



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem Martinem Kopou ve věci

žalobce: **Bc. J. K.**
náměstí X
zastoupen JUDr. Janem Mandátem, advokátem
Elgartova 29, 614 00 Brno

proti
žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**
Na Poříčním právu 1, 128 01 Praha 2

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 25. 8. 2023, č. j. MPSV-2023/178716-920,

takto:

- I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 25. 8. 2023, č. j. MPSV-2023/178716-920, a rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Jihlavě, kontaktního pracoviště Třebíč ze dne 8. 1. 2020, č. j. 5647/20/TR, *se ruší a věc se vrací* žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný *je povinen* zaplatit žalobci náhradu nákladů řízení ve výši 3.900 Kč do 30 (třiceti) dnů ode dne právní moci tohoto rozsudku k rukám JUDr. Jana Mandáta, advokáta se sídlem Elgartova 29, 614 00 Brno.

Odůvodnění:

I. Podstata věci

1. Soud již dvakrát zrušil rozhodnutí žalovaného týkající se žádosti žalobce o příspěvek na zvláštní pomůcku – motorové vozidlo. Jde o to, zda má žalobce *těžkou funkční poruchu pohyblivosti na základě postižení tří a více funkčních celků pohybového ústrojí*. V tomto třetím kole – poté co žalovaný a posudková komise opět nesplnili předchozí pokyn soudu – již soud ustanovil znalce z oboru posudkového lékařství. A na základě jeho posudku i výsledku

dospěl k závěru, že žalobce těžkou funkční poruchu pohyblivosti na základě postižení tří a více funkčních celků pohybového ústrojí má. Zavázal proto Úřad práce právním názorem, že žalobce tuto podmínku přiznání příspěvku splňuje.

II. Skutkové okolnosti a dosavadní rozhodnutí správních orgánů i soudu

2. Žalobce podal dne 23. 9. 2019 žádost o příspěvek na zvláštní pomůcku – motorové vozidlo. Podle posudku Městské správy sociálního zabezpečení Brno – město však žalobce není osobou trpící těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí. Na základě tohoto posudku Úřad práce ČR – krajská pobočka v Jihlavě, kontaktní pracoviště Třebíč („úřad práce“) rozhodnutím ze dne 8. 1. 2020, č. j. 5647/20/TR („rozhodnutí úřadu práce“), žádosti žalobce nevyhověl.
3. Žalobce se proti rozhodnutí úřadu práce odvolal. V řízení předložil znalecký posudek vypracovaný MUDr. Z. Š. (znalcem pro obor zdravotnictví, odvětví chirurgie se specializací traumatologie pohybového ústrojí a odvětví ortopedie). Podle tohoto znaleckého posudku žalobce má těžké funkční postižení pohyblivosti více funkčních celků. Znalec zjistil těžké omezení hybnosti páteře krční, hrudní i bederní. Dále zjistil omezení pohyblivosti v oblasti obou kyčelních kloubů – vlevo těžkého stupně z důvodu degenerativních změn na kyčelních kloubech a projekce bolesti bederního úseku páteře.
4. Znalec zjistil i poruchu statiky pánve, kterou má žalobce šikmo postavenou. Žalobci totiž nestandardně amputovali levou končetinu. Nezachovali mu dostatečné dlouhou bérceovou kost pro protézu. Velmi vysokou amputací nohy vznikl příliš krátký amputační pahýl v kostní části těsně pod kloubní štěrbinou kolenního kloubu. Nedá se oprotézovat funkční bérceovou protézou. Žalobce proto musí používat stehenní protézu. Kvůli tomu je ale protéza nestabilní. Žalobce proto může chodit *pouze krátce* o berlích. Protéza fakticky plní pouze kosmetickou funkci. Ani kvalitní protéza mu neumožňuje návrat k nosnosti končetiny. Ve výsledku je tak situace mnohem horší, než kdyby mu provedli běžnou amputaci ve stehně. Během dne žalobce čím dál častěji musí používat invalidní vozík.
5. V závěru posudku znalec konstatuje, že stav žalobce lze srovnat s amputací nohy ve stehně. Zároveň žalobce podle znalce naplňuje *těžkou funkční poruchu pohyblivosti na základě postižení tří a více funkčních celků pohybového ústrojí s případnou odkázaností na vozík pro invalidy; funkčním celkem se přitom rozumí trup, pánev, končetina* [část 1 bod 1 písm. g) přílohy zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením]. Žalobce trpí (1) postižením páteře v celém rozsahu s podstatným omezením její pohyblivosti, (2) omezením hybnosti pánve, především levého a méně pravého kyčelního kloubu, poruchou statiky pánve vyznačenou jejím šikmým postavením a (3) postižením nohy kvůli amputaci.
6. Posudková komise v doplňujícím posudku upozornila žalovaného, že pro účely dané dávky nelze využít institutu srovnatelnosti. Žalobce má zkrátka nohu amputovanou ve stehně a tento důvod tedy nelze použít. Žalobce podle posudkové komise netrpí ani těžkými funkčními poruchami pohyblivosti kvůli postižení tří a více funkčních celků – na páteři porucha dynamiky není těžkého stupně. Omezení hybnosti kyčelních kloubů také není těžké. A není odkázán na invalidní vozík.
7. Na základě doplňujícího posudku žalovaný rozhodnutím ze dne 13. 7. 2021, č. j. MPSV-2021/119151-920 („první rozhodnutí žalovaného“), zamítl odvolání žalobce a potvrdil

rozhodnutí úřadu práce. Právní úprava jasně uvádí, jaké postižení lze považovat za těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí. Uvedený výčet je vyčerpávající (taxativní). Jiné zdravotní postižení proto nelze zohlednit ani jej srovnávat s vyjmenovanými kategoriemi.

8. Proti prvnímu rozhodnutí žalovaného žalobce podal žalobu. Zdejší soud jí vyhověl rozsudkem ze dne 31. 5. 2022, č. j. 41 A 23/2021-30 („první rozsudek krajského soudu“) a rozhodnutí žalovaného zrušil. Uznal, že v případě žalobce opravdu nelze jeho postižení podřadit pod anatomickou ztrátu dolní končetiny ve stehně s možností oprotézování. Posudková komise a žalovaný ovšem chybně vycházeli z toho, že ke vzniku nároku na daný příspěvek musí postižení všech tří funkčních celků pohybového ústrojí dosahovat těžkého stupně. Nezabývali se *společným působením všech postižení žalobce na jeho pohyblivost*. O těžkou funkční poruchu pohyblivosti na základě postižení tří a více funkčních celků pohybového ústrojí se může jednat, přestože u jednotlivých funkčních celků nejde o těžké funkční postižení. Posudková komise navíc nevysvětlila dostatečně, proč nesouhlasí s MUDr. Š.
9. Posudková komise vydala v dalším řízení nový posudek. Sice lze prokázat postižení trupu, pánve a končetiny, ale těžké postižení lze spatřovat pouze u levé nohy. Postižení ostatních celků již nelze hodnotit jako těžké. Podle žalovaného se posudková komise nezabývala tím, proč zjištěná postižení ve svém souhrnu nedosahují těžké funkční poruchy pohyblivosti. Posudková komise proto posudek doplnila. Shledala, že žalobce má těžkou poruchu pohyblivosti, jejíž příčinou je stav po amputaci dolní končetiny. Protéza je nestabilní a zatížení končetiny s protézou vede k bolestem, případně ke vzniku otlaků. Jde o hlavní a rozhodující příčinu těžké funkční poruchy pohyblivosti v jednom funkčním celku. U jiných funkčních celků lze sice jisté postižení prokázat. Jde o postižení lehká, které sama o sobě poruchu pohyblivosti nezpůsobují. Způsobuje ji stav po amputaci bez ohledu na lehké poruchy jiných funkčních celků, tedy postižení pouze jednoho funkčního celku, nikoliv tří.
10. Žalovaný na základě nového posudku a jeho doplnění rozhodnutím ze dne 29. 11. 2022, č. j. MPSV-2022/212353-920 („druhé rozhodnutí žalovaného“), znovu zamítl odvolání žalobce a potvrdil rozhodnutí úřadu práce. Zopakoval závěry nového posudku a jeho doplnění. A odkázal mj. na rozsudek zdejšího soudu ze dne 2. 6. 2022, č. j. 22 A 57/2021-36, podle kterého podmínky pro přiznání dávky nesplňuje žadatel, u nějž postižení ostatních funkčních celků nemá na pohyblivost žádný nebo pouze zanedbatelný vliv. To je i případ žalobce.
11. Druhé rozhodnutí žalovaného žalobce opět napadl úspěšnou žalobou. Krajský soud ho zrušil rozsudkem ze dne 12. 4. 2023, č. j. 41 A 2/2023-41 („druhý rozsudek krajského soudu“). Stále mu chybělo posouzení společného vlivu zjištěných postižení. Posudková komise je hodnotila odděleně. A stále zkoumala, zda postižení páteře a pánve jsou těžká. Soud proto připomněl, že i dvě lehké a jedna těžká porucha pohyblivosti mohou *v souhrnu* způsobovat těžkou funkční poruchu pohyblivosti na základě postižení tří a více funkčních celků pohybového ústrojí. Jasnou, úplnou a přesvědčivou odpověď na otázku, zda žalobcova postižení společně nevedou k těžké poruše pohyblivosti, soud stále nedostal. Posudková komise navíc pořád dostatečně nevysvětlila svůj nesouhlas se závěry MUDr. Š.
12. Soud dodal, že již ve „třetím kole“ řízení před žalovaným očekával pečlivou práci posudkové komise i žalovaného. Obzvláště pokud by chtěli setrvat na svých dosavadních závěrech,

pak by musela jejich práce být o mnoho poctivější. Soud upozorňoval, že další posudek a rozhodnutí žalovaného, které by nesplňovaly, co jim soud uložil, by již silně narušovaly důvěru žalobce i soudu v profesionální plnění jejich role. Soud by v takovém případě jen stěží nemohl nabýt dojmu, že jde již o svévoli, kterou nelze v právním státě připustit (bod 36 druhého rozsudku krajského soudu).

13. Žalovaný požádal posudkovou komisi o nový posudek, který by reagoval na výtky krajského soudu. Posudková komise ho připravila dne 14. 6. 2023 („poslední posudek“). Samotné postižení páteře i zešíkmení pánve lze podle ní kompenzovat, léčit a rehabilitací korigovat. Má minimální vliv na stabilitu a opěrnou funkci levé nohy. Žalobce dokáže vyjít patro a s odlehčením levé nohy za použití francouzských holí ujde několik desítek metrů. Přetížení páteře ovlivňuje postavení pánve, která je v prstenci stabilní, nicméně působí častější bolesti. Žalobce kvůli tomu zvýšil používání analgetik. Přerušuje častěji chůzi. Aby uspěl, muselo by se jednat o kombinaci postižení kostí pánve při trvalé nestabilitě pánevního prstence, těžkém postižení několika úseků páteře spolu s těžkým postižením obou nosných skloubení dolních končetin (nebo jejich poruchy vývinu), nebo jejich postižení těžkou parézou, či svalovou dystrofií. Tedy stav neumožňující pohyb.
14. Žalovaný stále postrádal v posudku reakci na druhý rozsudek krajského soudu. Požádal proto posudkovou komisi o jeho doplnění, které posudková komise připravila dne 19. 7. 2023 („doplnění posledního posudku“). Zopakovala, že postižení páteře lze řešit doporučenou analgetizací. Případně lze využít hluboký obstrík v místě kořenového dráždění pod CT kontrolou. Páteř je bez skoliózy. Není zde paréza ani útlak míšní, který by trvale znemožňoval svalovou sílu k zajištění pohyblivosti pravou dolní končetinou. Sešíkmení pánve neznemožňuje opěrnou funkci. Zapření pravé stehenní kosti do kyčelní jamky neomezuje rozsah pohybu v kloubu. Popisované patologie jsou následkem nestability v opěrné funkci levé nohy a nedokonalé protézy. Bolesti žalobce lze ovlivnit farmakologicky i rehabilitací. Nejde o trvalou těžkou vadu pohyblivosti na základě tří celků.
15. Podstata zůstává v postižení levé nohy s fantomovými bolestmi lehkého stupně. Jsou kolísavě zhoršené kvůli otlakům od protézy. Další příčiny bolestí lze léčebně ovlivnit. Bolesti levé nohy chce sám žalobce řešit až při jejich zintenzivnění. Nejde o trvalé selhání jeho schopností přesouvat se kvůli zřetězení postižení tří a více celků. Po doléčení dekubitu (poškození kůže kvůli tlaku a tření) dokáže vyjít s obtížemi jedno patro s dvěma francouzskými holemi a desítky metrů s přerušením pohybu díky zachovalé funkci pravé dolní končetiny, mírnému sešíkmení v postavení pánve i zachovalé statické opoře páteře.
16. Posudková komise souhlasí s MUDr. Š., pokud jde o omezení dynamiky v úseku krční a části i hrudní páteře. Nicméně stav podle ní nezpůsobuje omezení dechových exkurzí, nebo těžkou parézu končetin, která by se podílela na těžké vadě pohyblivosti. Tou je povšechné ztuhnutí páteře s těžkým omezením alespoň dvou nosných skloubení. V dokumentaci se neprokázalo těžké omezení rozsahů obou kyčlí, nebo ankylóza v obou kyčelních skloubení s těžkými kontrakturami na obou dolních končetinách jako postižení. Nejde ani o ztrátu jedné horní a jedné dolní končetiny pro těžkou parézu, nebo ochrnutí. Nejsou tu celokončetinové parézy, nebo plegie dvou končetin. Nejde o těžké omezení pohyblivosti páteře na základě ztuhnutí několika celků. Předklon, záklon i úklony jsou volné. Žalobce zvládne úchop na obou rukou k přesunům o francouzských holích. Nemůže tedy jít „o postižení páteře v celém rozsahu“, jak tvrdí znalec, ve smyslu ztuhnutí ovlivňujícího těžce

pohyblivost dvou nosných skloubení dolních končetin. Zešíkmená pánev trvale nenarušuje opěrnou funkci dvou nohou. Pokud žalobce netrpí uvedenými postiženími, pak nesplňuje podmínky k poskytnutí příspěvku na zvláštní pomůcku.

17. Podstatou těžce selhávající funkce ovlivňující pohyb je ztráta opěrné funkce jednoho celku – funkce levé nohy. Spolu s občasnými bolestmi páteře, které jsou farmakologicky, rehabilitačně, i intervenčně řešitelné. Nejde o zřetězení funkčních poruch tří celků. Žalobce v době zhojeného defektu dokáže za výše uvedených podmínek chodit díky funkční pravé noze a neporušenému prstenci pánve. Zdravotní postižení na poskytnutí příspěvku na zvláštní pomůcku právní předpis vyjmenovává taxativně – v tomto případě jde o zřetězení funkčních poruch páteře a levé dolní končetiny. Funkční postižení pánve s vlivem na přesuny jako třetí postižený celek chybí. Pánevní kruh v sešíkmení plní svoji funkci s lehkým omezením statodynamiky. Pánevní kruh i pravá noha tedy plní svoji funkci. Vliv na stav poruchy pohyblivosti má hojící se dekubitus. Předchozí hojení bylo úspěšné. Žalobce tedy nemá těžkou funkční poruchu pohyblivosti na základě postižení tří a více funkčních celků.
18. Žalovaný již na základě posledního posudku a jeho doplnění rozhodnutím ze dne 25. 8. 2023, č. j. MPSV-2023/178716-920 („třetí rozhodnutí žalovaného“), znovu zamítl odvolání žalobce a potvrdil rozhodnutí úřadu práce. Posudková komise už se podle něj podrobně zabývala společným vlivem všech zjištěných postižení. Vypořádala se podle něj i se znaleckým posudkem MUDr. Š.

III. Žaloba a vyjádření žalovaného

19. **Žalobce** namítá, že žalovaný a jeho posudková komise neučinili nic, čím by splnili závazný právní názor plynoucí z druhého rozsudku krajského soudu. Žalobce předložil žalovanému lékařské zprávy, ze kterých vyplývá, že jeho stav je neměnný, nelepší se. Ani není naděje na jeho zlepšení. Je setrvalý s výhledem na jeho zhoršování. Posudková komise pouze konstatuje, že nejde o zřetězení funkčních poruch tří celků. Závěr posudkové komise o absenci funkčního postižení pánve coby třetího postiženého celku je však podle žalobce spekulativní. Závěry MUDr. Z. Š. nevyvrací. Posudková komise by musela provést podrobný rozbor znaleckého posudku a poukázat na pochybení znalce při hodnocení zdravotního stavu žalobce, což neučinila.
20. Žalobce splňuje podmínky pro přiznání nároku na příspěvek na motorové vozidlo z následujících důvodů, které mají oporu v dosavadních lékařských zprávách: (1) jedná se o stav po amputaci levé dolní končetiny pod kolenem, o těžkém postižení nelze v tomto případě pochybovat; (2) ortéza nevyhovuje, je nestabilní; (3) stav se oproti předchozímu stavu výrazně zhoršil, žalobce nechodí o ortéze ani berlích a je odkázán na invalidní vozík (bolesti, nestabilita, bolesti zápěstí při prokázaném syndromu karpálních tunelů oboustranně), omezené používání berlí v podstatě umožňuje pouze cca 20 % za bolestivého stavu; (4) výrazné omezení funkce kyčelních kloubů; (5) další omezení v základních a běžných úkonech z důvodu karpálního syndromu, (6) motorové vozidlo je nezbytné pro zajištění základních potřeb žalobce – nákupy, cesta k lékaři, realizace osobních aktivit, kontakt s příbuznými a přáteli.
21. Pokud by žalovaný nadále setrval na názoru, že v případě postižení tří celků každé toto postižení musí být těžké, jednalo by se o nepřípustné rozšiřování podmínek pro přiznání

nároku. Postačí postižení tří celků komplexně na základě společného působení těchto jednotlivých postižení.

22. **Žalovaný** ve vyjádření k žalobě uvedl, že se posudková komise zaměřila na důslednější vysvětlení zdravotního stavu žalobce. Ve svém posudku podrobně odůvodnila, proč omezení žalobce neodpovídají těžkému stupni. Žalovaný má za to, že požadavkům soudu na hodnocení zdravotního stavu žalobce vyhověl.

IV. Ustanovení znalce a další procesní okolnosti

23. Soud v průběhu řízení o nynější žalobcově žalobě shledal, že je pro zjištění skutkového stavu nezbytné si opatřit znalecký posudek znalce se specializací na posudkové lékařství. Usnesením ze dne 21. 12. 2023, č. j. 41 Ad 11/2023-29, proto ustanovil znalcem MUDr. Jaroslava Krutského. Ten soudu dodal svůj posudek ze dne 9. 4. 2024 („znalecký posudek MUDr. Krutského“). Soud poté na 30. 4. 2024 nařídil ve věci jednání, na které předvolal k výsledku i právě MUDr. Krutského, jehož znalecký posudek účastníkům řízení s předstihem zaslal.
24. Žalovaný dne 29. 4. 2024 odpoledne zaslal soudu svoji omluvu z jednání a souhlas, aby proběhlo v jeho nepřítomnosti. Současně se krátce vyjádřil ke znaleckému posudku MUDr. Krutského. Obsah tohoto vyjádření soud pro přehlednost zakomponuje níže do popisu průběhu jednání. Soud totiž před jednáním krátkou cestou zástupci žalobce a znalci toto vyjádření předal, aby si ho mohli nastudovat a případně na něj při jednání zareagovat. Této příležitosti využili.

V. Jednání před soudem

25. Jednání proběhlo kromě nepřítomného omluveného žalovaného i v nepřítomnosti omluveného žalobce, kterého zastupoval jeho advokát. Podle něj žalovaný stále nezjistil skutkový stav dostatečně. Znalecké posudky MUDr. Š. i MUDr. K. se vzácně shodují a je jasné, že žalobce splňuje podmínky pro příspěvek na zvláštní pomůcku – motorové vozidlo podle části 1 bod 1 písm. g) přílohy zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Soud shrnul vyjádření žalovaného k žalobě a přistoupil k dokazování.

Obsah písemného znaleckého posudku MUDr. Krutského

26. Pokud jde o písemné znění znaleckého posudku MUDr. Krutského, soud z něj zjistili následující skutečnosti. MUDr. Krutský konstatuje onemocnění celé, tzn. horní i dolní části páteře žalobce. Obraz MRI v roce 2018 potvrdil pokročilou degenerativní osteochondrózu s vychýlením krční meziobratlové ploténky mezi C5/6 s foraminostenózou C6 oboustranně a sekundární stenózu míšního páteřního kanálu. Rychlost degenerativních změn u žalobce urychluje nadměrné přetěžování rukou a krční páteře kvůli chůzi s berlemi. Degenerativní postižení chrupavky meziobratlových krčních plotének vedlo k vychýlení dolních krčních plotének. Ty zúžily míšní kanál a meziobratlové kanálky, kudy prochází míšní kořeny do periferie. Útlak nervových tkání v krční oblasti vede k tzv. cervikokraniálnímu syndromu. To je soubor příznaků, do kterého zapadají závrať s prostorovou nejistotou, kterou žalobce trpí. Příčinou postižení dolní části páteře je vadný stereotyp chůze s podporou berlí bez možnosti většího zatížení levé dolní končetiny. Dochází k blokádám dolní páteře. Žalobce utrpěl v roce 1986 zlomeninu sedmého hrudního obratle.

27. MUDr. Krutský odkázal na objektivní vyšetření z roku 2020, podle kterého je ve stoji páteř bez skoliózy a bez bloku. Zjistilo se mírné zvýšené napětí postranních svalů páteře. Předklon, záklon a úklony jsou volné. Rozsah hybnosti páteře pak objektivizoval MUDr. Š. Páteř je podle něj při vyšetření pohledem přímá s vyrovnanou bederní lordózou. U krční páteře je flexe 40° (fyziologická norma je 80°), extenze 20° (fyziologická norma je 50°), úklon vpravo i vlevo je $30\text{--}0\text{--}30^\circ$ (fyziologická norma je $45\text{--}0\text{--}45^\circ$), rotace vpravo i vlevo je $50\text{--}0\text{--}50^\circ$ (fyziologická norma je $80\text{--}0\text{--}80^\circ$). U hrudní páteře je flexe 20° (norma je 40°), extenze a úklony 0° (norma je 0°). U bederní páteře je flexe 30° (norma je 65°), extenze 20° (norma je 60°), úklon $10\text{--}0\text{--}10^\circ$ (norma je $40\text{--}0\text{--}40^\circ$), rotace 0° (norma je $15\text{--}0\text{--}15^\circ$). Thomayerova vzdálenost (zkouška prostého předklonu, u které se měří vzdálenost třetího prstu od podložky) je u žalobce 50 cm (norma je 0 cm). Omezení hybnosti páteře je tedy podle MUDr. Krutského na posudkové úrovni středně těžké poruchy funkce.
28. Ve vztahu k pánvi a kyčelním kloubům MUDr. Krutský v písemné verzi znaleckého posudku zmiňuje defiguraci (sešikmení) následkem pohybových poškození po horní amputaci levého bérce. Žalobce má navíc oboustrannou artrózu kyčelních kloubů. Vpravo má diagnostikovanou artrózu kyčle v I. (lehkém) stupni a vlevo ve III. (těžkém) stupni. Způsobuje to námahové a klidové bolesti i omezenou hybnost kloubu. Vlevo je u žalobce v rozsahu sagitální roviny S $0\text{--}0\text{--}80^\circ$ (norma je S $10\text{--}0\text{--}135^\circ$) a frontální roviny F $20\text{--}0\text{--}20^\circ$ (norma F $45\text{--}0\text{--}45^\circ$). Rotace je minimální (norma R $45\text{--}0\text{--}45^\circ$). V pravém kyčelním kloubu je omezení hybnosti úměrné věku bez větší poruchy.
29. MUDr. Krutský dále také prostudoval jednotlivá posudková hodnocení žalobce. Žalobce je totiž od 17. 10. 2016 invalidní ve III. Stupni. A závislý na pomoci jiné osoby v I. stupni pro účely přiznání příspěvku na péči. Uznání, že žalobce nedokáže samostatně bez pomoci jiné osoby vykonávat základní životní potřebu mobility, podle MUDr. Krutského dokladuje těžkou poruchu pohyblivosti z důvodu těžkého postižení pohybového a opěrného ústrojí.
30. MUDr. Krutský po vymezení právního rámce popsal i použitou metodiku. Zatímco při posuzování zdravotního stavu (a) u příspěvku na péči u základní životní potřeby mobility či (b) při posuzování zdravotního stavu osob se zdravotním postižením pro účely přiznání průkazu TP, ZTP a ZTP/P existují dobře definovaná zdravotně posudková kritéria, ke stanovení (c) těžké funkční poruchy pohyblivosti při posuzování nároku na příspěvek na motorové vozidlo tu žádná metodika posouzení tíže funkčních poruch (vyjma taxativně jasných případů) není. Ve svém hodnocení proto MUDr. Krutský vycházel z více zdrojů: a) poruchy tělesných struktur a tělesných funkcí podle Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví Světové zdravotnické organizace („MKF WHO“), b) z interních metodických pokynů žalovaného pro posouzení zdravotního stavu u jiných agend, např. posuzování příspěvku na péči, příspěvku na mobilitu, průkazu osob se zdravotním postižením, a c) z klinického stavu dokumentovaného v lékařských zprávách.
31. Při posuzování základní životní potřeby mobility u příspěvku na péči se za schopnost ji zvládat považuje stav, kdy se člověk dokáže „pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v bytě a běžném terénu v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu.“ Pokud to nedokáže, jedná se o těžké funkční postižení mobility. Nárok na průkaz ZTP pak má osoba s těžkým funkčním postižením pohyblivosti. Tím se podle MUDr. Krutského rozumí „stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna samostatné pohyblivosti v domácím prostředí a v exteriéru je schopna chůze

se značnými obtížemi a jen na krátké vzdálenosti v dosahu chůze cca 300 m i přestávkami a za použití podpůrných prostředků (berle, francouzské hole).“ Nárok na průkaz ZTP/P má osoba se zvláště těžkým funkčním postižením nebo úplným postižením pohyblivosti. Tím je „stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna chůze v domácím prostředí se značnými obtížemi, popřípadě není schopna chůze, v exteriéru není schopna samostatné chůze a pohyb je možný zpravidla jen na invalidním vozíku.“

32. Ve vztahu ke znaleckému posudku MUDr. Š. MUDr. Krutský upozornil, že MUDr. Š. není posudkovým lékařem. Popsal ovšem velmi dobře anamnézu žalobce a velmi cenné je jeho vlastní klinické vyšetření žalobce s přesným popisem hybnosti jednotlivých struktur pohybového a opěrného ústrojí. V posudkové rozpravě také dobře popisuje problémy s opotřezováním levé nohy. Současná protéza vyčerpala všechny možnosti, ale neumožňuje návrat k nosnosti levé nohy. MUDr. Krutský nesouhlasí s větou o velmi těžkém omezení hybnosti páteře krční, hrudní a bederní. Z posudkového hlediska se jedná o lehké až střední postižení páteře na podkladě degenerativní spondylózy bez známek motorického deficitu končetin z příčin postižení páteře.
33. V diskuzi pak MUDr. Krutský shrnuje, že žalobce prodělal v roce 1974 motonehodu s těžkým poraněním cévního zásobení levé nohy. Porucha trofiky vedla v roce 1976 k amputaci části levé nohy v nártu v oblasti Lisfankova kloubu. Další nepříznivý rozvoj způsobil pád žalobce v roce 2013. Zhmoždil si levou nohu a pro ischemii a poruchu trofiky byla nutná vysoká amputace levé dolní končetiny v bérce. Nevyhovující délka amputačního pahýlu ale nedovoluje opotřezovat levou nohu tak, aby protéza zajistila její plnohodnotnou opěrnou funkci. Nestabilní protéza, která navíc způsobuje otlaky a otevřené defekty kožního krytu amputačního pahýlu, způsobuje omezenou pohyblivost žalobce s velmi krátkým dosahem chůze na max. 50 m. Žalobce je během dne odkázán na invalidní vozík. V průběhu let došlo i k rozvoji degenerativních změn celé páteře. Vlivem těžce narušeného stereotypu chůze došlo také k rozvoji těžkého postižení levého kyčelního kloubu, kde má žalobce artrózy III. stupně a k zešíkmení pánve, která tak není ve fyziologickém postavení. Podle MUDr. Krutského jde o těžké funkční postižení pohyblivosti. Při hodnocení z pohledu kritérií na průkaz osoby se zdravotním postižením by měl nárok na průkaz ZTP. Jeho stav dokonce hraničí se zvláště těžkým funkčním postižením pohyblivosti, který zakládá nárok na průkaz ZTP/P.
34. Z pohledu taxativních podmínek nároku na příspěvek na zvláštní pomůcku – motorové vozidlo, žalobce podle MUDr. Krutského naplňuje kritérium funkční poruchy pohyblivosti na základě postižení tří a více funkčních celků pohybového ústrojí s případnou odkázaností na vozík pro invalidy. Je zde nutné zhodnotit synergické působení funkční poruch levé nohy, páteře i pánve. A následně posoudit, zda společné působení všech postižení žalobce vede k těžké funkční poruše pohyblivosti. MUDr. Krutský na základě zjištěných odborných nálezů, analogií s jinými metodikami posuzování stupně poruchy pohyblivosti i za použití obecné metodiky MKF WHO, dospěl k závěru, že společný vliv postižení páteře, pánve a levé nohy způsobuje těžkou poruchu pohyblivosti. Žalobce má tudíž podle MUDr. Krutského nárok na přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku – motorové vozidlo.

Vyjádření žalovaného k písemnému znaleckému posudku MUDr. Krutského

35. Žalovaný ve svém vyjádření ke znaleckému posudku MUDr. Krutského uvedl, že by se soud s ohledem na aktuální názor Nejvyššího správního soudu (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 20. března 2024, č. j. 3 Ads 262/2022-56), neměl orientovat na samotné posouzení zdravotního stavu žalobce, ale především na to, zda správní orgány zjistily skutkový stav dostatečně. V posledním posudku posudkové komise a jeho doplnění je požadované odůvodnění podrobně vysvětlené, včetně reakce na posudek MUDr. Š. Ze zadání a zpracování znaleckého posudku MUDr. Krutského vyplývá, že se primárně orientuje na posouzení zdravotního stavu žalobce. S ohledem na výše uvedený názor Nejvyššího správního soudu je sporné, zda lze v tomto ohledu hodnotit znalecký posudek MUDr. Krutského jako důkaz způsobilý ověřit postup správních orgánů.
36. MUDr. Krutský pak podle žalovaného správně uvádí, že jednou ze zásad při posuzování zdravotního stavu pro účely přiznání příspěvku na pořízení motorového vozidla je skutečnost, že zde nelze použít princip srovnatelnosti. Postižení musí spadat pod jedno z taxativně vyjmenovaných zdravotních postižení. Následně však MUDr. Krutský postupuje v rozporu s uvedeným závěrem. Při hodnocení stupně postižení postupuje mj. podle interních metodických pokynů žalovaného určených pro posouzení zdravotního stavu v jiných agendách, např. posuzování příspěvku na péči. Co do souvisejících závěrů o zdravotním stavu žalobce tedy podle žalovaného nelze ze znaleckého posudku MUDr. Krutského vycházet.
37. Samotný závěr o naplnění posudkového kritéria žalobcem pak postrádá jakékoliv odůvodnění. MUDr. Krutský pouze v obecné rovině odkazuje na zdravotnickou dokumentaci a opakuje, že vycházel z nerelevantní metodiky. Žalovaný proto znalecký posudek nepovažuje za způsobilý rozporovat závěry žalovaného v napadeném rozhodnutí. Co do hodnocení posudku MUDr. Š. pak závěr MUDr. Krutského pouze potvrzuje správnost postupu posudkové komise, která z něj vyšla v rozsahu jeho diagnostických závěrů.

Výslech MUDr. Krutského

38. Při svém výslechu při jednání MUDr. Krutský zdůraznil svoji objektivitu, oproštěnou od zájmů kterékoliv ze stran sporu. Vysvětloval svoji metodiku, aby hodnocení nebylo subjektivní, ale aby odpovídalo příslušným kritériím – právním i zdravotním. Dodal, že náplní práce posudkového lékaře není stanovovat diagnózu podle vyšetření. Jde o expertní interpretaci odborných nálezů příslušných specialistů. Hodnotil pohybové schopnosti, schopnost mobility a dosah chůze všech systémů, které se na tom podílejí.
39. K dotazu soudu MUDr. Krutský vysvětloval, že námitka žalovaného, že měl postupovat podle nepoužitelné metodiky, je nepochopením. Vycházel ze zdravotního stavu, jak ho popsali příslušní ošetřující lékaři. Tíži toho stavu posuzoval podle MKF WHO, doporučené všem státům EU a u nás zapracované do metodik pro jiné případy. MKF WHO zdravotní postižení dělí – zjednodušeně řečeno – na žádné, lehké, středně těžké, těžké a úplné s mezistupni na hranici těchto kategorií. To je pro posudkového lékaře důležité při posuzování, jak v kontextu závěrů odborných lékařů začlení postižení do těchto „kolonek“.
40. MUDr. Krutský zjistil těžké postižení levé dolní končetiny. Situace je taková, jako kdyby došlo k amputaci ve stehně, ke které pokud by došlo, tak by se celé toto řízení nemuselo vést. Pokud jde o páteř, uvedl, že žalobce má degenerativní poškození páteřních struktur (viz

bod 26 výše). Dá se klasifikovat jako středně těžké postižení. U pánve MUDr. Krutský zdůraznil těžké degenerativní poškození chrupavky. Jde o středně těžké až těžké postižení, způsobené artrózou III. stupně vlevo a šikmým postavením pánve (bod 28 výše). Postižení horních končetin není příliš vážné, žalobce má lehký syndrom karpálního tunelu oboustranně. Ostatní nemocnění neměla posudkový význam.

41. Soud se poté MUDr. Krutského ptal, zda by mohl blíže popsat společné působení zjištěných postižení jednotlivých funkčních celků. MUDr. Krutský vysvětlil, že dochází k interakci všech systémů, přičemž je třeba hodnotit výsledek, tedy k čemu ve zdravotním stavu došlo v důsledku působení nohy, páteře a pánve. V té souvislosti velmi dobře popisuje rozsah omezení všech těchto funkčních celků znalecký posudek MUDr. Š. Podle MUDr. Krutského odtud lze dovodit, že pokud se nezaměřujeme na postižení jednotlivých funkčních celků odděleně, tak společné působení těchto tří celků u žalobce způsobilo těžkou poruchu pohyblivosti. Jestliže má žalobce neoprotézovatelnou nohu, k tomu středně těžké postižení páteře s vychýlením krčních plotének i lumbosakrálních plotének a k tomu defigurovanou pánev s artrózou III. stupně v kyčli, tak podle MUDr. Krutského žalobce splňuje uvedenou podmínku pro nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku – motorové vozidlo.
42. MUDr. Krutský se poté vyjádřil k námitce žalovaného, že věc posuzoval nepřislušnou metodikou. MUDr. Krutský ji ovšem podle svých slov vzal v potaz pouze analogicky. V případě postižení podle části 1 bodu 1 písm. g) přílohy zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením totiž chybí metodika, která by ho specifikovala. Pokud by posuzoval průkaz osoby se zdravotním postižením, tak tam už ta metodika je. Nechybí ani pro posouzení mobility v agendě příspěvku na péči. Na dotaz soudu MUDr. Krutský uvedl, že tento postup není v praxi běžný, jen chtěl deklarovat, že ve dvou výše uvedených oblastech tu máme přesnou definici a v tomto případě ne.
43. Podle svých slov nepoužil metodiku pro příspěvek na péči nebo pro průkaz ZTP při hodnocení vlastního případu žalobce. V daných oblastech se však nezvládání pohyblivosti v obdobných případech označuje vždy jako těžké postižení. To vzal v potaz pouze jako průměr ve věci žalobce. Ale určitě při posouzení nepostupoval podle metodik pro jiné agendy. Chtěl říct něco jiného – pro zde řešenou oblast interní metodický pokyn žalovaného chybí. Přesto musel nějak závažnost postižení žalobce určit. Vyšel ze závěrů odborných lékařů, které posoudil z hlediska posudkového lékařství na poli části 1 bodu 1 písm. g) přílohy zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Takto došel k závěru o těžké poruše pohyblivosti žalobce.
44. MUDr. Krutský také ještě uvedl, že všechny ostatní postižení v části 1 bodu 1 přílohy zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením jsou jasné (např. anatomická ztráta obou končetin), proto u nich není třeba žádné další metodiky. Ale pro písm. g) by byla potřeba, jen neexistuje. U průkazů osob se zdravotním postižením či příspěvků na péči je mobilita vysvětlená. Pokud by posuzoval stav žalobce pro účely průkazu, měl by minimálně ZTP, protože tam je minimální dosah 200 metrů, což žalobce vůbec nesplňuje. Ujde maximálně 50 metrů s berlemi a pomocí jiné osoby a pak používá vozík. Jestliže u žalobce jiná agenda říká, že má III. stupni invalidity, není mobilní u příspěvku na péči a ZTP by taky bylo, že má těžkou poruchu, tak MUDr. Krutský dospěl k závěrům, k jakým ve znaleckém posudku dospěl. Zadáním jeho posudku pak nebylo vyhodnotit poslední posudek a jeho doplnění.

45. Zástupce žalobce neměl další otázky na MUDr. Krutského. Neměl už ani další námitky k jeho písemnému znaleckému posudku. Další dokazování soud neprováděl.

Konečné návrhy

46. Zástupce žalobce při jednání podotkl, že zástupce žalovaného nebyl u jednání. Přitom své vyjádření zaslal v době, ve které si ho on ani MUDr. Krutský nemohli zevrubně prostudovat. K meritu věci v konečném návrhu zástupce žalobce zopakoval, že je naprosto nepochybné, že žalobce splňuje podmínky pro přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku – motorové vozidlo. Vzácně se shodují dva znalecké posudky i předchozí lékařské zprávy. Proto navrhl zrušení rozhodnutí žalovaného.
47. Po krátkém přerušení soud vyhlásil tento rozsudek.

V. Posouzení věci

48. Žaloba je *důvodná*.
49. Ve zkratce (a) žalovaný a jeho posudková komise znovu jasně a přesvědčivě nevysvětlili, proč žalobce podle nich netrpí těžkou funkční poruchou pohyblivosti na základě postižení tří a více funkčních celků pohybového ústrojí. To vedlo soud k ustanovení znalce. Na základě jeho posudku i jeho výslechu při jednání zjistil skutečnosti, jež ho vedou k (b) vyslovení závazného právního názoru, že žalobce má těžkou funkční poruchu pohyblivosti na základě postižení tří a více funkčních celků pohybového ústrojí a splňuje podmínky vzniku nároku na příspěvek na zvláštní pomůcku – motorové vozidlo podle § 9 odst. 2 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením ve spojení s částí 1 bod 1 písm. g) přílohy k tomuto zákonu. Obojí níže detailněji vysvětlí.
50. Předtím, než tak učiní, soud ovšem považuje za vhodné zareagovat na námitky žalovaného z jeho vyjádření ze dne 29. 4. 2024.

Obecná východiska k požadavku účinné ochrany práv žalobce a tomu odpovídajícímu postupu soudu

51. Žalovaný s odkazem na nedávný rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 20. 3. 2024, č. j. 3 Ads 262/2022-56, tvrdí, že by se soud neměl orientovat na samotné posouzení zdravotního stavu žalobce, ale především na to, zda správní orgány dostatečně zjistily skutkový stav. Má tím zřejmě na mysli větu v bodě 21 daného rozsudku, podle které je úlohou správního soudu „přezkum žalobou napadeného správního rozhodnutí při respektování kasačního principu. Jeho úlohou naopak není, aby sám činnost správního orgánu (včetně zjišťování skutkového stavu) bez dalšího nahrazoval, což by odpovídalo principu apelačnímu (na němž však soudní řád správní nestojí).“ To je ovšem podle soudu hodně zjednodušující argument.
52. Soud by v prvé řadě rád poukázal na § 77 odst. 2 soudního řádu správního, podle nějž „v rámci dokazování *může soud zopakovat nebo doplnit důkazy provedené správním orgánem*, neupraví-li zvláštní zákon rozsah a způsob dokazování jinak. Soud jím provedené důkazy hodnotí jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem a *ve svém rozhodnutí vyjde ze skutkového a právního stavu takto zjištěného*.“ [zvýraznil krajský soud]. Samozřejmě za podmínek § 75 odst. 1 soudního řádu správního, že

půjde o skutkový a právní stav ke dni rozhodnutí žalovaného. Současně platí, že je to především krajský soud, který má zhodnotit napadené správní rozhodnutí v tzv. plné jurisdikci, tedy včetně otázek skutkových, o nichž si sám učiní úsudek (srov. usnesení Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 4. 2024, č. j. 3 Ads 42/2023-26, bod 16).

53. Jde-li o lékařské posudky, pak dále platí, že posouzení zdravotního stavu posuzované osoby je věcí odborně medicínskou. Soud k ní nemá potřebné odborné znalosti, a proto se vždy obrací k osobám, jimž tyto znalosti svědčí, aby se o těchto otázkách vyslovily – k posudkové komisi žalovaného, kde k tomu mají působnost, či případně ke znalci (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 12. 2013, č. j. 3 Ads 24/2013-34). Nejvyšší správní soud proto ve své judikatuře uznává, že správní soud si sám nemůže udělat úsudek o zdravotním kritériu zakládajícím určitý sociálněprávní nárok, např. kritériu zvládnutí základní životní potřeby u příspěvků na péči, nebo právě kritériu těžké funkční poruchy pohyblivosti na základě postižení tří funkčních celků, o které jde v této věci.
54. Současně ale Nejvyšší správní soud připouští, aby si krajský soud takový úsudek udělal, pokud si nechá vypracovat posudek o zdravotním stavu, z něhož (ne)naplnění zdravotního kritéria zakládajícího určitý sociálněprávní nárok bude plynout (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 11. 2023, č. j. 5 Ads 8/2023-25, bod 26; pátý senát musel mít v daném bodě na mysli znalecký posudek, protože posudková komise má pravomoc posuzovat zdravotní stav pro účely soudního řízení jen ve věcech ve věcech důchodového pojištění - § 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, o které v dané věci nešlo).
55. Je třeba dodat, že hlavním úkolem správního soudnictví je poskytovat lidem ochranu jejich veřejných subjektivních práv (§ 2 soudního řádu správního). Jak dlouhodobě rozhoduje Evropský soud pro lidská práva na poli čl. 6 Evropské úmluvy o lidských právech i Ústavní soud na poli čl. 36 Listiny základních práv a svobod, vůdčím principem soudní ochrany práv je, aby byla *praktická a účinná*, nikoliv pouze teoretická a iluzorní (z poslední doby viz např. nález Ústavního soudu sp. zn. II. ÚS 1931/21 ze dne 19. 9. 2023, bod 20). K tomu přistupuje i mezinárodní závazek týkající se osob se zdravotním postižením podle čl. 13 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. Ten ukládá smluvním stranám této úmluvy, aby zajistily osobám se zdravotním postižením *účinný přístup ke spravedlnosti*. Ve světle těchto konkrétních lidskoprávních závazků je třeba číst i výše uvedenou zákonnou procesní úpravu.
56. V případech, jakým je tento, ve kterých žalovaný ani posudková komise opakovaně nedostojí závaznému právnímu názoru soudu, by argument žalovaného, že se soud „nemá zabývat zdravotním stavem“ žalobce, znamenal, že správní soudy v oblasti poskytování dávek osobám se zdravotním postižením mají poskytovat ochranu, která je pouze iluzorní a teoretická. V prvních „dvou kolech“ ještě soud očekával, že posudková komise a žalovaný jeho závazný právní názor naplní. Jak ovšem upozorňoval ve svém druhém rozsudku, tuto důvěru v této věci by zhatilo, pokud by se tak nestalo i napotřetí. Soud níže vysvětlí, že se bohužel tento scénář naplnil.
57. Proto bylo povinností soudu poskytnout žalobci účinnou ochranu jeho práv – pokud o tom ještě lze po pěti letech od podání žalobcovy žádosti hovořit. Tato povinnost vedla soud po zjištění, že posudková komise a žalovaný stále nezjistili dostatečně skutkový stav, k

ustanovení znalce se specializací na posudkové lékařství. Tento příběh už musel směřovat ke konci. Ať už směrem k definitivnímu neúspěchu žalobcovy žádosti nebo naopak směrem k jejímu vyhovění. Pokud by soud takto nemohl postupovat, tak by pokračoval nejen nikdy nekončící, ale také nikdy neukončitelný „tenis o zed“.

58. Soud dodává, že jeho postup v této věci odůvodňuje i obecně velice nízká úroveň posudků posudkových komisí a na nich stojících rozhodnutí žalovaného ve věcech příspěvků na zvláštní pomůcku či průkazů osoby se zdravotním postižením nebo příspěvků na péči. Ta už podle soudu dosahuje úrovně systémového selhávání. Jen v soudním oddělení 41 Krajského soudu v Brně za poslední necelé čtyři roky soud zhruba dvě třetiny těchto rozhodnutí zrušil. I ve zbylých soudních odděleních zdejšího soudu není úspěšnost rozhodnutí žalovaného o mnoho větší. A podobně na celorepublikové úrovni z judikatury správních soudů vyplývá, že se opravdu velké procento rozhodnutí žalovaného v těchto věcech ruší.
59. Žalovaný se přitom v těchto věcech prakticky vždy omlouvá z nařízených jednání a ani příliš nepodává kasační stížnosti k Nejvyššímu správnímu soudu. Tento problém je možná mimo jeho zorný úhel. Jak přitom ve své judikatuře upozorňuje Evropský soud pro lidská práva, opakované rušení rozhodnutí a vracení věcí k novému projednání poukazuje na určité systémové nedostatky (soudní) ochrany práv (srov. např. rozsudek velkého senátu ze dne 29. 11. 2016 ve věci *Lupeni Greek Catholic Parish a další proti Rumunsku*, stížnost č. 76943/11, § 147).
60. Lze shrnout, že v každém „dalším kole“ přezkumu rozhodnutí žalovaného je namíste uplatnit přísnější standard hodnocení věci soudem. Jeho cílem musí být, aby věc po opětovně nutném zrušení rozhodnutí žalovaného – jsou-li tu pro něj samozřejmě důvody – směřovala co nejefektivněji k určitému rozuzlení. V opačném případě by soud selhal ve své roli poskytovatele účinné ochrany veřejných subjektivních práv. A jeho postup by odporoval zárukám spravedlivého procesu i čl. 13 Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením.

Žalovaný a posudková komise nenaplnili závazný právní názor plynoucí z druhého rozsudku krajského soudu

61. Podle § 78 odst. 5 soudního řádu správního *v dalším řízení po zrušení rozhodnutí soudem váže správní orgán právní názor, který soud ve zrušujícím rozsudku vyslovil*. Poté, co krajský soud správní rozhodnutí zruší, může se správní orgán bránit kasační stížností u Nejvyššího správního soudu, považuje-li rozhodnutí soudu za nezákonné. *Pokud však správní orgán kasační stížnost nepodá, nemůže se závazným právním názorem polemizovat, a naopak se jím musí zásadně řídit*. Nerespektování právního názoru soudu je samo o sobě důvodem pro zrušení napadeného rozhodnutí pro nezákonnost. Správní orgán musí při novém rozhodování po zrušení původního rozhodnutí své rozhodnutí odůvodnit ve světle právního názoru, který soud vyslovil jako důvod zrušení jeho předchozího rozhodnutí. To se v této věci ani napotřetí nestalo.
62. Právní východiska k posuzování zdravotního stavu na poli zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením soud shrnul již ve svém prvním rozsudku (viz body 12-18 prvního rozsudku krajského soudu). Obě strany je již dobře znají. Soud si na ně proto dovoluje odkázat, aby přešel rovnou k jádru věci.

63. Ve svém posledním posudku posudková komise nejprve konstatuje, že *samotné* postižení páteře, zešíkmení pánve lze kompenzovat, léčit a rehabilitací korigovat. Má podle ní minimální vliv na stabilitu a opěrnou funkci částečně amputované levé dolní končetiny. Dodává, že žalobce zvládne vyjít patro a s odlehčením levé nohy s využitím francouzských holí ujde několik desítek metrů. Označuje podobně jako v předcházející fázi řízení za základní příčinu stavu pohyblivosti žalobce trvale změněnou opěrnou funkci levé dolní končetiny. Časté bolesti pánve jsou podle posudkové komise řešitelné analgetiky a přerušováním chůze.
64. V tom soud nevidí – ostatně stejně jako ho neviděl žalovaný – přesvědčivé a úplné odůvodnění, proč společné působení poruch všech funkčních celků nedosahuje těžké poruchy pohyblivosti. Pokud by si žalobce na chůzi musel často brát léky a stejně tak často ji přerušovat, tak to soud coby „poučeného laika“, úplně nepřesvědčuje, že nejde o těžkou poruchu pohyblivosti.
65. Posudková komise pak navíc v posledním posudku udělala stejnou chybu, jakou jí soud již v minulosti vytkl – že by každý funkční celek musel dosahovat těžké poruchy. Uvedla totiž, že by se při postižení tří a více funkčních celků jednalo o stav těžké funkční poruchy pohyblivosti v případě kombinace postižení kostí pánve při trvalé nestabilitě pánevního prstence, těžkém postižení několika úseků páteře spolu s těžkým postižením obou nosných skloubení dolních končetin (nebo jejich poruchy vývinu), nebo jejich postižení těžkou parézou, či svalovou dystrofií, jestliže by stav proto neumožňoval schopnost pohybu. Nedoplnila to jakýmkoliv zdrojem. Soudu proto není jasné, odkud tento standard dovodila. Navíc se opravdu příčí tomu, co již soud opakovaně posudkové komisi vysvětloval – těžká porucha pohyblivosti nemusí plynout, z těžkého postižení každého z funkčních celků, jde o společné působení těchto postižení, která sama o sobě nemusí být těžká, jsou ale těžká v souhrnu.
66. V doplnění posledního posudku pak posudková komise nejprve k postižením páteře zmínila, že je lze řešit analgetiky či hlubokým obstríkem. Nijak nesnižují zajištění pohyblivosti pravé končetiny. Zešíkmení pánve taky neznemožňuje opěrnou funkci. Zapření pravé stehenní kosti do kyčelní jamky neomezuje rozsah pohybu v kloubu. Patologie jsou následkem nestability v opěrné funkci levé nohy a nedokonalé protézy. Bolesti lze řešit farmakologicky i rehabilitací.
67. Zde soudu opět z pohledu „poučeného laika“ připadlo poněkud zkreslující zaměřit se izolovaně jen na pravou nohu a její zapření do kyčle. Na fungování páteře i pánve jako celku totiž nepochybně mají vliv postižení propojená se žalobcovou levou nohou, včetně degenerativních změn na obou kyčelních kloubech, které popsal MUDr. Š. Ten také přesvědčivě popsal odchylky od normy, pokud jde o hybnost páteře. Ve světle toho se jednoduché závěry posudkové komise, odkazující na použití analgetik či obstríků, nezdají být přesvědčivé.
68. Posudková komise pak vytýká žalobci, že bolest levé dolní končetiny chce řešit až při jejím zintenzivnění. Nejde podle ní o trvalé selhání schopností se přesouvat z důvodů zřetězení postižení tří a více celků. Po doléčení dekubitu dokáže vyjít s obtížemi jedno patro s dvěma francouzskými holemi. Zvládne pak ujít desítky metrů s přerušováním pohybu díky zachovalé funkci pravé nohy, mírnému zešíkmení pánve i zachovalé statické opoře páteře. Na soud

ovšem tato argumentace posudkové komise působí – v kombinaci s jejím výše uvedeným tvrzením, že by o těžkou poruchu pohyblivosti šlo v případě stavu, který by neumožňoval schopnost pohybu –, jakoby pro přiznání příspěvku na motorové vozidlo bylo potřeba *úplného postižení* pohybového ústrojí, což je něco jiného než postižení těžké.

69. Posudková komise zareagovala na znalecký posudek MUDr. Š. Souhlasí s ním, pokud jde o omezení dynamiky v úseku krční a části i hrudní páteře. Nicméně stav podle ní nezpůsobuje omezení dechových exkurzí, nebo těžkou parézu končetin, která by se podílela na těžké vadě pohybového nebo nosného ústrojí. Za takovou vadu považuje povšechné ztuhnutí páteře s těžkým omezením alespoň dvou nosných skloubení. Dodala pak, že se v dokumentaci neprokázalo těžké omezení rozsahů *obou* kyčlí, nebo ankylóza v *obou* kyčelních skloubení s těžkými kontrakturami na *obou* dolních končetinách. To by podle posudkové komise bylo postižení, na které se poskytuje příspěvek na zvláštní pomůcku. Zde soud opět podotýká, že podle zákona tento příspěvek nepodmiňuje u páteře těžké omezení *alespoň dvou* nosných skloubení nebo těžké omezení rozsahů *obou* kyčlí. Posudková komise jakoby nebyla schopná upustit od izolovaného hodnocení postižení každého funkčního celku, kde v případě každého z nich zkoumá, zda bylo těžké. To je z hlediska práva chybný přístup.
70. Posudková komise ještě v reakci na znalecký posudek MUDr. Š. uvádí, že páteř žalobce je bez skoliózy, v blokovém postavení s mírným zbytněním svalů podél páteře, ale symetricky. Předklon, záklon i úklony jsou volné. Třes rukou umožňuje úchop k přesunům o francouzských holích. Tedy oproti znalci podle posudkové komise nemůže jít „o postižení páteře v celém rozsahu“ ve smyslu ztuhnutí ovlivňující těžce pohyblivost dvou nosných skloubení dolních končetin k příspěvku na zvláštní pomůcku. Zde soud znova zmiňuje, co uvedl výše. Odnikud neplyne, že ztuhnutí páteře ovlivňující těžce pohyblivost dvou nosných skloubení nohou je podmínkou, bez které nelze příspěvek na zvláštní pomůcku přiznat. Ten podmiňuje jen těžká funkční porucha pohyblivosti na základě postižení tří a více funkčních celků pohybového ústrojí. Jde o společné působení takových postižení.
71. Na to posudková komise navazuje konstatováním, že mírně zešíkmená pánev nenarušuje opěrnou funkci *dvou* dolních končetin, a žalobce proto ani v tomto aspektu nesplňuje podmínky k poskytnutí příspěvku na zvláštní pomůcku. Soud opět neví, odkud tato podmínka plyne. Navíc tu jde přeci hlavně o to, jak tato opěrná funkce funguje v kontextu konkrétních žalobcových postižení, která má na levé noze, na samotné pánvi i páteři. Znalecký posudek MUDr. Š. hovoří o omezení pohyblivosti v oblasti *obou* kyčelních kloubů. To vyvolává u soudu pochybnosti, zda i opěrná funkce je v pořádku. A doplnění posudku nevysvětluje, proč je to přes tyto závěry MUDr. Š. podle posudkové komise jinak.
72. Posudková komise ke konci doplnění posledního posudku znovu zmiňuje – stejně jako v předcházející fázi řízení –, že podstatou těžce selhávající funkce ovlivňující pohyb je ztráta opěrné funkce jednoho celku – funkce levé dolní končetiny. Spolu s bolestmi páteře, které jsou řešitelné. Nejde ale podle ní o zřetězení funkčních poruch tří celků. Žalobce podle doplnění posledního posudku v době zhojeného defektu dokáže chodit s kompenzačními pomůckami v rozsahu jednoho patra schodiště a desítek metrů s přestávkami s nestabilní protetickou náhradou. Umožňuje to funkční pravá noha a neporušený prstenec pánve. Posudková komise upozorňuje, že relevantní zdravotní postižení právní předpis vyjmenovává taxativně – zde jde jen o zřetězení funkčních poruch páteře a levé nohy. *Zjevné*

funkční postižení pánve s vlivem na přesuny žalobce jako třetí postižený celek chybí. Pánevní kruh v zešíkmení plní svoji funkci s lehkým omezením statodynamiky.

73. Posudková komise proto uzavírá, že pánevní kruh i pravá dolní končetina plní svoji funkci, jelikož v době opory o neideální protézu se žalobce zvládne přesunout v rozsahu jednoho patra a několika desítek metrů přerušovaně. Vliv na stav poruchy pohyblivosti má hojící se dekubitus. Předchozí hojení defektu bylo úspěšné. Žalobce může používat protézu jako doposud, při každodenní péči o kůži v místě jejího přikládání. U žalobce tedy podle posudkové komise nevznikla těžká funkční porucha pohyblivosti na základě postižení tří a více funkčních celků.
74. Jádrem poslední posudku a jeho doplnění, o který se opírá třetí rozhodnutí žalovaného, tedy stojí na tom, že příčinou poruchy pohyblivosti žalobce není postižení pánve. Jak již ovšem už plyne z výše uvedeného, posudková komise se podle soudu nevypořádala jasně a přesvědčivě se znaleckým posudkem MUDr. Š., který hovoří o omezení její hybnosti pánve, především levého a méně pravého kyčelního kloubu i poruše statiky pánve, která se vyznačuje jejím šikmým postavením. Posudková komise vlastně jen bez bližšího tvrdí, že tu chybí zjevné funkční postižení pánve s vlivem na přesuny žalobce. Jak je možné, že se omezená hybnost pánve a zejména levého kyčelního kloubu (přičemž ani ten pravý není v pořádku), nijak funkčně nepromítá na schopnost žalobce přesunu, se ovšem v posudku soud nedočítá.
75. Lze shrnout, že poslední posudek a jeho doplnění stále stojí na chybných východiscích. Posudková komise pořád pracuje s tím, že každý funkční celek musí mít těžké postižení. A pro určení, zda žalobce trpí těžkou funkční poruchou pohyblivosti na základě postižení tří a více funkčních celků, používá standardy, které odnikud neplynou. Posudková komise jakoby vycházela z toho, že porucha pohyblivosti musí být úplná. Soud přitom po prostudování posledního posudku a jeho doplnění stále nevěděl, proč člověk s nohou amputovanou těsně pod kolenem, který musí používat nesedící protézu působící bolestivé otlaky, a který podle odborných podkladů má postižení pánve i páteře, přičemž ujde pár desítek metrů – ještě navíc přerušovaně, s dopomocí jiné osoby a jen v době zhojeného dekubitu – nemá onu těžkou poruchu pohyblivosti.
76. Posudková komise tedy stále nesplnila, co jí soud zadal. Poskytnout jasnou, úplnou a přesvědčivou odpověď na otázku, zda společné působení žalobcových postižení páteře, pánve a končetin (ne)představuje těžkou funkční poruchu pohyblivosti. Ani nezareagovala, jak bylo třeba na znalecký posudek MUDr. Š.
77. Žalovaný tedy nerespektoval právního názoru soudu, jak žalobce namítá, což je samo o sobě důvodem pro zrušení napadeného rozhodnutí. Projevem nedodržení závazného právního názoru soudu je, že žalovaný se svojí posudkovou komisí stále nezjistili dostatečně skutkový stav.

Žalobce splňuje podmínky nároku na příspěvek na zvláštní pomůcku – motorové vozidlo

78. Jak soud vysvětlil, s cílem poskytnout žalobci účinnou soudní ochranu ustanovil ve věci MUDr. Krutského, aby vše konečně dospělo k dostatečnému zjištění skutkového stavu. To se samozřejmě mohlo stát oběma směry – jak v neprospěch žalobce, tedy že by MUDr.

Krutský shledal, že opravdu netrpí těžkou funkční poruchou pohyblivosti, nebo naopak v jeho prospěch. Nakonec nastala druhá varianta.

79. Soud se rozhodl vyjít z písemného znaleckého posudku MUDr. Krutského a jeho výsledku, protože už z něj – na rozdíl od posledního posudku posudkové komise a jeho doplnění – plyne jasné, úplné a přesvědčivé posouzení zdravotního stavu žalobce. Písemný znalecký posudek je přehledně strukturovaný a srozumitelně pojatý. Co je pak podle soudu hlavní, MUDr. Krutský dobře vysvětlil svůj postup a sám své posouzení zdravotního stavu žalobce zarámoval způsobem, který vylučoval jeho libovolný postup. Což se právě nedá říci o posudkové komisi.
80. Soud se v té souvislosti neztotožnil s výtkami žalovaného, že znalecký posudek MUDr. Krutského není použitelný, protože nerespektuje princip srovnatelnosti, jestliže při hodnocení stupně postižení postupuje podle interních metodických pokynů žalovaného určených pro posouzení zdravotního stavu v rámci jiných agend, např. příspěvků na péči. Soud naopak MUDr. Krutskému rozumí a jeho znalecký posudek považuje za přesvědčivější právě v tom ohledu, že při práci s pojmem *těžké funkční poruchy pohyblivosti* „nevařil z vody“, ale snažil se ho v kontextu vyložit.
81. V první řadě MUDr. Krutský neporušil princip srovnatelnosti. Jeho podstatu již soud žalovanému vysvětlil v jeho prvním rozsudku. Uvedl tehdy, že výčet zdravotních postižení odůvodňujících přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku uvedených v příloze k zákonu o poskytování dávek je taxativní a při posuzování, zda určité zdravotní postižení je možné podřadit pod některou z vyjmenovaných kategorií, nelze postupovat analogicky. Přestože tedy postižení žalobce spočívající v amputaci nohy v bérce spojené s nemožností řádně využívat protézu je srovnatelné, resp. ještě závažnější, než kdyby měl žalobce nohu amputovanou ve stehně, což by samo o sobě bylo důvodem pro přiznání příspěvku [část 1 bod 1 písm. l) přílohy zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením], toto postižení skutečně nelze podřadit pod žádnou z taxativně uvedených kategorií.
82. Nic takového ovšem MUDr. Krutský neučinil. Nezařadil postižení žalobce pod jiné srovnatelné postižení podle části 1 přílohy zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Zaměřil se naopak na výklad pojmu *těžké funkční poruchy pohyblivosti*. Jak trefně MUDr. Krutský uvedl při jednání, důvod přiznání příspěvku podle části 1 bodu 1 písm. g) přílohy zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením není oproti jiným vyjmenovaným důvodům jednoznačný. To je pravda, snad jen kromě *podstatného omezení hybnosti obou kyčelních kloubů nebo kolenních kloubů pro kontraktury v okolí* [písm. e)], jsou všechna ostatní postižení mnohem jasněji určitelná – jde o různé formy ztráty končetin. V písm. g) je však zákonodárce použil tzv. neurčitý právní pojem. Ten bylo třeba určitým způsobem vyložit a v konkrétních okolnostech této věci naplnit konkrétním obsahem. To se podle soudu MUDr. Krutského přípustným způsobem povedlo.
83. Nejprve odkázal na metodiku MKF WHO, již žalovaný i zapracoval do metodiky pro jiné případy. Postižení se podle ní obecně dělí na žádné, lehké, středně těžké, těžké a úplné s mezistupni na hranici těchto kategorií. MUDr. Krutský pak přesvědčivě vysvětlil, že v oblasti příspěvků na péči nebo průkazů pro osoby se zdravotním postižením existují určitá bližší kritéria, jak hodnotit těžké funkční postižení mobility [písm. a) bod 4 přílohy č. 1

k vyhlášce č. 505/2006 Sb.], resp. pohyblivosti (§ 34 odst. 3 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením). U příspěvku na zvláštní pomůcku v podobě motorového vozidla však taková kritéria chybí.

84. Při výkladu neurčitých právních pojmů lze přitom použít výklad z podobnosti (*argumentum a simili* – nejde ve skutečnosti o analogii, která má místo u mezer v právu, o niž tu reálně nejde). Jak uvádí literatura: „Řeší-li z jazykového hlediska ne zcela jasné ustanovení stejný konflikt zájmů jako jiné ustanovení, které je naproti prvnímu jasné, je legitimní v důsledku zachování bezrozpornosti právního řádu a principu rovnosti použít hodnotové rozhodnutí, které je základem řešení konfliktu zájmů, i v tomto případě. O stejný konflikt zájmů půjde tehdy, pokud jsou dotčeny stejné právní principy a současně neexistuje žádný argument, který by měl vliv na jejich vzájemné poměrování, resp. na výsledek tohoto poměrování.“ (Melzer, F. *Metodologie nalézání práva. Úvod do právní argumentace*. 2. vyd. Praha: C. H. Beck, 2011, s. 167-168).
85. Jestliže tedy u příspěvků na péči a průkazů osob se zdravotním postižením máme určitá bližší kritéria pro hodnocení těžké poruchy mobility/pohyblivosti, jež tu nejsou u příspěvku na zvláštní pomůcku – motorové vozidlo, kde jde o obdobné právní principy, pak podle soudu lze při výkladu neurčitého právního pojmu *těžké funkční poruchy pohyblivosti* použít argument z podobnosti (*a simili*) a zohlednit, jak se podobný problém řeší v jiných „příbuzných“ oblastech posudkového hodnocení. Omezuje to totiž prostor pro svévoli v rozhodování, který není v právním státě žádoucí. Navíc absenci daných kritérií u příspěvku na zvláštní pomůcku – motorové vozidlo způsobil sám žalovaný, v jehož gesci je tato problematika. Mohl vlastní metodikou výklad daného neurčitého právního pojmu nastavit. Jestliže tak neučinil, nemůže to jít k tíži žalobci a vést k širšímu výkladovému prostoru žalovaného.
86. MUDr. Krutský proto postupoval podle soudu správně, pokud například poukázal na to, že žalobce ujde maximálně 50 metrů, což je daleko pod hranici zvládnutí mobility, která činí 200 metrů [písm. a) bod 4 přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb.]. Jde podle soudu i o krátkou vzdálenost podle § 34 odst. 3 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, který se týká nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením. Námitky žalovaného vůči znaleckému posudku MUDr. Krutského proto nejsou důvodné.
87. Jak poté vyplynulo z provedeného dokazování – písemného znaleckého posudku a výsledku MUDr. Krutského při jednání (soud pro přehlednost a stručnost již tak dlouhého odůvodnění odkazuje na body 26 až 34 spolu s body 40 až 41 výše) – žalobce trpí postiženími tří a více funkčních celků pohybového ústrojí. O levé dolní končetině a dopadech amputace není třeba pochybovat. Co je však důležité, MUDr. Krutský popsal jako středně těžké postižení páteře. A oproti posudkové komisi jako středně těžké až těžké i postižení pánve, které způsobuje (posudkovou komisí nezohledněná) artróza III. stupně vlevo se šikmým postavením pánve. To přesvědčivě vyvrací závěr posudkové komise, že tu chybí relevantní postižení třetího úseku – pánve.
88. Soud se poté MUDr. Krutského výslovně ptal na společné působení těchto postižení a zda způsobují onu těžkou funkční poruchu pohyblivosti. MUDr. Krutský odpovídal, že žalobce má neoprotézovatelnou nohu, k tomu středně těžké postižení páteře s vychýlením krčních plotének i bederně-křížových plotének, středně těžké až těžké postižení pánve,

kterou má zešíkmenou a má artrózu III. stupně v kyčli, přičemž mu to umožňuje ujít maximálně 50 metrů s berlemi a pomocí jiné osoby, pak používá vozík. To podle něj již je *těžká funkční porucha pohyblivosti na základě postižení tří a více funkčních celků pohybového ústrojí*. Nelze opomenout i to, že se žalobce takto může omezeně pohybovat (i podle posudkové komise) jen v době zhojeného dekubitu a přerušovaně. Podle soudu již jde o dostatečné vysvětlení společného působení jeho postižení páteře, pánve a končetin.

89. Soud má proto po doplnění dokazování prostřednictvím znaleckého posudku a výslechu MUDr. Krutského skutkový stav za dostatečně zjištěný. A má z něj za prokázané, že žalobce splňuje podmínky části 1 bod 1 písm. g) přílohy zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, resp. § 9 odst. 2 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Vznikl mu proto nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku – motorové vozidlo.

VII. Závěr a náklady řízení

90. Krajský soud zrušil rozhodnutí žalovaného pro nezákonnost podle § 78 odst. 1 soudního řádu správního a vrátil mu věc podle § 78 odst. 4 soudního řádu správního, protože žalovaný nerespektoval závazný právní názor soudu plynoucí z druhého rozsudku krajského soudu. Tato nezákonnost má za následek, že rozhodnutí žalovaného stále nemá oporu ve spisu. Stejnou vadou trpí i rozhodnutí úřadu práce. Z toho důvodu i z důvodu procesní ekonomie se soud rozhodl zrušit i právě rozhodnutí úřadu práce, jak to umožňuje § 78 odst. 3 soudního řádu správního.
91. Úřad práce v dalším řízení zavazuje právní názor soudu, že žalobce splňuje podmínky části 1 bodu 1 písm. g) přílohy zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, resp. § 9 odst. 2 a 3 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a má nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku – motorové vozidlo (§ 78 odst. 5 soudního řádu správního).
92. Výrok o náhradě nákladů řízení vychází z § 60 odst. 1 soudního řádu správního. Žalobce měl ve věci úspěch, proto mu vzniklo právo na náhradu nákladů řízení vůči žalovanému. Výrokem II. tohoto rozsudku soud uložil žalovanému povinnost zaplatit žalobci do třiceti dnů od právní moci rozsudku náhradu nákladů řízení o žalobě v celkové výši 3 900 Kč k rukám jeho zástupce.
93. Tato částka se skládá z částky 3 000 Kč za tři úkony právní služby zástupce žalobce [tarifní hodnota jednoho úkonu činí v souladu s § 9 odst. 2 advokátního tarifu 5 000 Kč], spočívající v přípravě a převzetí věci [§ 11 odst. 1 písm. b) advokátního tarifu], písemného podání ve věci – žaloby [§ 11 odst. 1 písm. d) advokátního tarifu] a účasti na jednání před soudem [§ 11 odst. 1 písm. g) advokátního tarifu]. K tomu je třeba připočíst paušální náhrady hotových výdajů [§ 13 odst. 4 advokátního tarifu] za tři úkony právní služby po 300 Kč. Zástupce žalobce není plátcem DPH.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení podat kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu. *Pokud kasační stížnost proti tomuto rozsudku nebude svým významem podstatně přesahovat vlastní zájmy stěžovatele, Nejvyšší správní soud ji odmítne pro nepřijatelnost.* V řízení o kasační stížnosti musí stěžovatele zastupovat advokát. To neplatí,

pokud má stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které se vyžaduje pro výkon advokacie.

Brno 30. dubna 2024

Martin Kopa, v. r.
samosoudce