



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudkyní Martinou Kotouček Mikoláškovou ve věci

žalobkyně: **M. V.**
bytem X
t. č. X

zastoupena advokátkou Mgr. Michaelou Vilhelmovou
sídlem Na Můstku 383/1, 110 00 Praha 1

proti

žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**
sídlem Na Poříčním právu 376/1, 128 00 Praha 2

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 14. 4. 2023, č. j. MPSV-2023/84418-911,

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 14. 4. 2023, č. j. MPSV-2023/84418-911, se ruší a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný je povinen zaplatit žalobkyni ve lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku na náhradě nákladů řízení částku 3 900 Kč, a to k rukám její zástupkyně Mgr. Michaely Vilhelmové, advokátky.

Odůvodnění:

Dosavadní průběh správního řízení a vymezení věci

1. Žalobkyně požádala dne 1. 8. 2022 o příspěvek na zvláštní pomůcku – motorové vozidlo.
2. Úřad práce ČR, Krajská pobočka pro hlavní město Prahu (dále jen „úřad práce“) rozhodnutím ze dne 13. 12. 2022, č. j. 1985459/22/AB (dále jen „**prvostupňové rozhodnutí**“) zamítl žádost žalobkyně o příspěvek na zvláštní pomůcku. V odůvodnění uvedl závěry posudkového lékaře Pražské správy sociálního zabezpečení (dále jen „PSSZ“) ze dne 10. 11. 2022, podle kterého žalobkyně netrpí těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí uvedenou v písm. a), b), d), až i), l) a m) bodu 1 části I přílohy k zákonu č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění zákona č. 358/2022 Sb. (dále jen „zákon o poskytování dávek“). Netrpí ani mentálním postižením uvedeným v písm. b) bodu 5 části I téže přílohy. Nejde ani o autistické poruchy uvedené v písm. c) bodu 5 části I téže přílohy. Žalobkyně tedy není osobou ve smyslu § 9 odst. 2 a 4 § 9 zákona o poskytování dávek.
3. Žalobkyně se proti prvostupňovému rozhodnutí odvolala. V **odvolání** namítala, že úřad práce nedostatečně zjistil skutkový stav a nesprávně vyložil zákonná ustanovení. Prvostupňové rozhodnutí je v rozporu s § 9 odst. 2 zákona o poskytování dávek. Žalobkyně je těžce mentálně postižená již od narození. Posudkový lékař dospěl k nesprávnému závěru o zdravotním stavu žalobkyně. Měl přitom k dispozici lékařský nález ze dne 31. 8. 2022, ze kterého vyplývají všechny relevantní informace. Již z lékařské zprávy ze dne 20. 12. 2012, doložené k dřívější žádosti o příspěvek na zvláštní pomůcku, vyplývalo, že žalobkyně je osobou s těžkou mentální retardací s poruchami chování a slepotou na levém oku. Její zdravotní stav se přitom rapidně zhoršil (v roce 2018 prodělala cévní mozkovou příhodu a v roce 2021 byla opět hospitalizována pro bezvědomí. Porucha pohybového aparátu (odkázání na invalidní vozík) se přidala později. Žalobkyně nyní pouze sedí, a to navíc s velkými obtížemi. Žalobkyně ani nebyla vyšetřena posudkovým lékařem. Žalobkyně k odvolání připojila lékařskou zprávu z Nemocnice Nymburk ze dne 26. 7. 2021, zprávu praktické lékařky MUDr. T. ze dne 31. 8. 2022 a 6. 1. 2023 a sdělení ústavu sociální péče Domov Mladá ze dne 6. 1. 2023, dále lékařskou zprávu z Neurologického a psychiatrického centra ze dne 30. 1. 2023.
4. V záhlaví označeným rozhodnutím (dále jen „**napadené rozhodnutí**“) žalovaný zamítl odvolání žalobkyně a potvrdil prvostupňové rozhodnutí. V odůvodnění zrekapituloval posudek posudkové komise žalovaného ze dne 22. 2. 2023, podle kterého žalobkyně od 1. 8. 2022 není osobou, která má ve smyslu § 9 zákona o poskytování dávek (ve spojení s bodem 5 části I přílohy k témuž zákonu) těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí anebo těžkou nebo hlubokou mentální retardaci charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu anebo autistické poruchy s těžkým funkčním postižením s opakovanými závažnými a objektivně prokázanými projevy autoagrese nebo heteroagrese přetrvávajícími i přes zavedenou léčbu. V napadeném rozhodnutí se také uvádí, že intelektové schopnosti jsou hodnoceny různě, v různých zprávách různě opisovány, někdy střední mentální retardace, jindy těžká, v anamnéze obsedantně kompulzivní porucha, z toho důvodu byla prostudována celá zdravotní dokumentace, kde je psychiatrické vyšetření z roku 1999 hodnotící stav jako střední mentální retardaci. Pokud od té doby došlo ke zhoršení podílem psychiatrických komorbidit, epilepsie, či nejasných stavů bezvědomí, není to na vrub retardace, ale organického poškození či nastupující demence v pozdějším věku. Retardace je

neměnná. Neurologický nález je minimální, lehká kvadrusymptomatologie. Podle žalovaného se tak jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav zapříčiněný kongenitálním poškozením mozku se středně těžkou mentální retardací a frustní neurologickou symptomatologií. Žalovaný také uvedl, že posudková komise MPSV měla k vypracování posudku dostatek informací, proto žalobkyni nebylo nutno k jednání zvát. Posudková komise MPSV také uvedla, že ve spise našla posudek posudkové komise MPSV ze dne 10. 6. 2012 se závěrem, že zdravotní stav neodpovídá kritériím pro přiznání příspěvku na pořízení motorového vozidla. K lékařské zprávě ošetřující praktické lékařky posudková komise MPSV poukázala na rozpor s nálezem ze dne 31. 8. 2022, ve které je uvedena střední mentální retardace, a ze dne 6. 1. 2022, ve které je uvedena těžká mentální retardace, dále je popsána obezita, přestože je udávána výška žalobkyně 163 cm a váha 64 kg. Žalovaný nepopírá, že onemocnění žalobkyně jsou vážná. Z provedených důkazů však bylo prokázáno, že její zdravotní stav neodpovídá přísným taxativně daným kritériím pro přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku.

5. Žalobkyně se žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) domáhá zrušení napadeného rozhodnutí.

Obsah žaloby

6. Žalobkyně namítla, že žalovaný nedostatečně zjistil skutkový stav a postupoval v rozporu s § 50 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění zákona č. 403/2020 Sb. (dále jen „správní řád“) a § 9 zákona o poskytování dávek.
7. Žalobkyně trpí od narození velmi závažnou duševní poruchou, mentální retardací s intelektem v pásmu těžké mentální retardace, jedná se o poruchu trvalého rázu, která není ovlivnitelná léčbou. Žalobkyně má od narození ochrnutou levou stranu mozku, slepotu na levém oku (viz znalecký posudek ze dne 22. 2. 1994 citovaný v rozsudku Obvodního soudu pro Prahu 1 ze dne 24. 3. 1994, č. j. Nc 709/993-16). Dále žalobkyně odkázala na znalecký posudek ze dne 22. 12. 2015 zpracovaný v rámci řízení o omezení svéprávnosti žalobkyně (viz rozsudek Okresního soudu v Nymburce ze dne 15. 2. 2016, č. j. OP 36/2014-180). Žalobkyně je od roku 1999 umístěna v ústavu sociální péče Domov Mladá. V roce 2005 byla žalobkyně psychiatricky hospitalizována a propuštěna se závěrem „*těžká mentální retardace, významná porucha chování*“.
8. Závěr správních orgánů, že žalobkyně není osobou ve smyslu § 9 odst. 2 a 4 zákona o poskytování dávek je v rozporu s psychiatrickými znaleckými posudky i dalšími lékařskými zprávami, včetně posudku ústavu sociální péče Domov Mladá. Tyto podklady se přitom shodují v tom, že žalobkyně trpí těžkou mentální retardací. Žalobkyně odkazuje na lékařský nález ze dne 31. 8. 2022, ze kterého vyplývají relevantní skutečnosti a dále na lékařskou zprávu praktické lékařky MUDr. T. ze dne 6. 1. 2023, podle které žalobkyně trpí těžkou mentální retardací se zhoršující se mobilitou. Není tedy zřejmé, jak mohl posudkový lékař žalované dospět k závěru, že žalobkyně trpí pouze střední mentální retardací. Kdyby posudkový lékař navštívil žalobkyni v ústavu sociální péče, pak by nemohl dojít k tak mylnému závěru. Žalobkyně tedy splňuje podmínky pro přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku.
9. Žalobkyně má za to, že zdravotní stav žalobkyně byl podhodnocen z důvodu diskriminace. Žalobkyni je v době podání žaloby 47 let, za celý život čerpala příspěvek na zvláštní pomůcku jednou. Žalobkyně tedy nijak nezneužívá zdravotní stav za účelem pravidelného

čerpání příspěvku. I když je žalobkyně umístěna v ústavu sociální péče, opatrovnice si žalobkyni pravidelně bere 1x za 14 dnů na víkendy, dále na prázdniny a svátky. K tomu potřebuje vozidlo. Zdravotní stav žalobkyně se začal v roce 2019 zhoršovat natolik, že je odkázána na invalidní vozík. Není schopna stát a chodit, sedí s obtížemi (viz lékařské zprávy předložené žalovanému). Invalidní vozík se nyní opatrovnici nevejde do osobního automobilu. Opatrovnice je tedy odkázána pouze na okolí ústavu sociální péče. Opatrovnice tedy nemůže se žalobkyní trávit dostatek času, což je velmi náročné pro psychický stav žalobkyně. Opatrovnice je nyní ve starobním důchodu a již není schopna naspořit prostředky na pořízení nového většího osobního automobilu. Závažnost zdravotního stavu odráží i skutečnost, že opatrovnice je uživatelkou vyhrazeného parkovacího místa pro vozidlo přepravující osobu těžce postiženou nebo osobu těžce pohybově postiženou (viz rozhodnutí Městské části Praha 1 ze dne 8. 1. 2021).

10. Žalovaný rovněž porušil § 2 odst. 3 a 4, § 3 a § 4 odst. 1 správního řádu a neoprávněně zasáhl do práva žalobkyně na spravedlivý proces podle čl. 36 Listiny základních práv a svobod.

Obsah vyjádření žalovaného

11. Žalovaný ve vyjádření k žalobě zrekapituloval dosavadní průběh správního řízení, včetně závěrů vyplývajících z posudku posudkové komise žalovaného ze dne 22. 2. 2023. Uvedl, že zdravotní stav žalobkyně byl řádně a objektivně přezkoumán v souladu s doloženými lékařskými nálezy. Posudková komise se vyjádřila ke všem námitkám žalobkyně. Posudková komise vyhodnotila lékařskou zprávu praktické lékařky jako nevěrohodnou, neboť si protirečí. Dle psychiatrického vyšetření z roku 1999 je stav žalobkyně hodnocen jako střední mentální retardace. Pokud se zdravotní stav od té doby zhoršil, bylo to podílem psychiatrických komorbidit, epilepsie či nejasných stavů bezvědomí, není to na vrub mentální retardace, ale organického poškození či nastupující demence v pozdějším věku. Retardace je neměnná.

Obsah repliky žalobkyně

12. Žalobkyně namítla, že žalovaný vykládá § 9 zákona o poskytování dávek a navazující bod 1 část I a bod 5 písm. b) přílohy k témuž zákonu chybně a v rozporu s morálními zásadami. Žalobkyně podmínky pro přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku splňuje. Není rozhodné, čím byl zdravotní stav způsoben. Proto argument žalovaného, že se u žalobkyně jedná o důsledek jiného onemocnění, je nelogický a nesouvisející. Zdravotní stav žalobkyně je přitom neměnný již od narození.
13. Žalobkyně zopakovala, že v předchozím řízení byla porušena zásada nestranného a objektivního postupu. Žalovaná ve vyjádření k žalobě přiznává, že její závěry nemohou být správné, pokud je opírá o nevěrohodné lékařské zprávy. Správnost posudků posudkové komise proto vzbuzují pochybnosti. Žalovaná nedostatečně zjistila skutkový stav a zatížila tak řízení vadou, která může mít vliv na zákonnost napadeného rozhodnutí. Postup žalovaného je tak v rozporu s § 2 a § 3 správního řádu. Žalobkyně zopakovala závěry znaleckých posudků o svém zdravotním stavu. Nesprávný postup žalovanému opakovaně vytýkal i Veřejný ochránce práv.

Splnění procesních podmínek a rozsah soudního přezkumu.

14. Žaloba byla podána včas, osobou k tomu oprávněnou a proti rozhodnutí, proti kterému je žaloba přípustná. Soud vycházel při přezkumu žalobou napadeného rozhodnutí ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalovaného

(§ 75 odst. 1 s. ř. s.). Napadené rozhodnutí přezkoumal v mezích uplatněných žalobních bodů, jimiž je vázán (§ 75 odst. 2 věta první s. ř. s.). Soud rozhodl bez nařízení jednání, neboť pro tento postup byly splněny podmínky podle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s.

15. Dokazování soud pro nadbytečnost neprováděl, neboť pro posouzení věci byly dostačující podklady ve správním spisu (dávkový spis, zdravotní spis a posudkový spis posudkové komise MPSV), jehož obsahem se dokazování neprovádí.
16. Žalobkyně navrhla provedení důkazů, které jsou částečně již obsaženy ve správním spisu, resp. některé jeho součásti (listina o jmenování opatrovníka ze dne 17. 5. 2016, žádost o příspěvek na zvláštní pomůcku, prvostupňové rozhodnutí, napadené rozhodnutí, odvolání, lékařská zpráva praktické lékařky MUDr. T. ze dne 31. 8. 2022, sdělení poskytovatele sociálních služeb Domov Mladá ze dne 6. 1. 2023, lékařská zpráva Neurologického a psychiatrického centra ze dne 30. 1. 2023), nebo nejsou pro věc relevantní (rozhodnutí Městské části Praha 1 ze dne 8. 1. 2021 o užívání vyhrazeného parkovacího místa a související opatření obecné povahy ze dne 1. 8. 2022, osvědčení o registraci vozidla). Soud neprovedl dokazování ani dalšími listinami, které žalobkyně předložila (rozsudek Obvodního soudu pro Prahu 1 ze dne 24. 3. 1994, č. j. Nc 709/93-16, kterým byla žalobkyně zbavena způsobilosti k právním úkonům, znalecký posudek MUDr. B. ze dne 22. 12. 2015, rozsudek Okresního soudu v Nymburce ze dne 15. 6. 2016, č. j. OP 36/2014-180, kterým byl změněn rozsudek Obvodního soudu pro Prahu 1 ze dne 24. 3. 1994 a jmenována opatrovnice žalobkyně), neboť k vyslovení závěru o nedostatečně zjištěném skutkovém stavu postačovaly listiny založené ve správním spisu.

Posouzení žaloby

17. Podle § 9 odst. 2 zákona o poskytování dávek platí, že nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku poskytovaný na pořízení motorového vozidla nebo speciálního zadržního systému má osoba, která má těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí, autistickou poruchu s těžkým funkčním postižením anebo těžkou nebo hlubokou mentální retardaci charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a její zdravotní stav nevylučuje přiznání tohoto příspěvku. Podle odstavce 4 téhož ustanovení platí, že zdravotní postižení charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu odůvodňující přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku a zdravotní stavy vylučující jeho přiznání jsou uvedeny v příloze k tomuto zákonu.
18. Taxativní výčet zdravotních postižení odůvodňující přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla nebo speciálního zadržního systému jsou uvedeny v bodu 5 části I přílohy k zákonu o poskytování dávek:
 - a) zdravotní postižení uvedená v bodě 1 písm. a), b), d) až i), l) a m) [tj. anatomická ztráta obou dolních končetin v bérkách a výše, funkční ztráta obou dolních končetin na podkladě úplné obrny (plegie) nebo těžkého ochrnutí, funkční ztráta jedné horní a jedné dolní končetiny na podkladě úplné obrny (plegie) nebo těžkého ochrnutí, ankylóza obou kyčelních kloubů nebo obou kolenních kloubů nebo podstatné omezení hybnosti obou kyčelních nebo kolenních kloubů pro těžké kontraktury v okolí, ztuhnutí všech úseků páteře s těžkým omezením pohyblivosti alespoň dvou nosných kloubů dolních končetin, těžké funkční poruchy 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),

disproporční poruchy růstu provázené deformitami končetin a hrudníku, pokud tělesná výška postiženého po ukončení růstu nepřesahuje 120 cm, anatomická ztráta dolní končetiny ve stehně bez možnosti oprotézování nebo exartikulace v kyčelním kloubu, anatomická ztráta dolní končetiny ve stehně s možností oprotézování, anatomické ztráty horních končetin na úrovni obou zápěstí a výše nebo vrozené či získané vady obou horních končetin s úplnou ztrátou základní funkce obou rukou (úchopu a přidržování) závažně narušující posturální funkce těla],

- b) těžká nebo hluboká mentální retardace a stavy na rozhraní těžké mentální retardace,
- c) autistické poruchy s těžkým funkčním postižením, s opakovanými závažnými a objektivně prokázanými projevy autoagrese nebo heteroagrese přetrvávajícími i přes zavedenou léčbu.

19. Zákon spojuje vznik nároku na přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku v podobě motorového vozidla s taxativně uvedenými postiženími/onemocněními, která jsou uvedena v příloze k citovanému zákonu. Správní orgán, potažmo orgán lékařské posudkové služby vypracovávající posudek zdravotního stavu žadatele tedy nemůže pro účely přiznání příspěvku na motorové vozidlo přihlédnout k jiným než zákonem předvídaným vadám. Totožné závěry vyplývají i z rozsudku NSS ze dne 16. 6. 2016, č. j. 4 Ads 51/2016-29, podle kterého je třeba tato citovaná ustanovení vykládat zcela striktně bez možnosti jakkoliv analogicky rozšiřovat výčet zdravotních vad odůvodňujících přiznání příspěvku na poskytnutí motorového vozidla (srov. též rozsudek Krajského soudu v Českých Budějovicích ze dne 4. 6. 2013, č. j. 2 Ad 14/2013-20). Zároveň je z právní úpravy patrné, že nijak neumožňuje zohlednit kumulaci více postižení/onemocnění a jejich dopad *sčítat*.
20. V posuzované věci žalobkyně tvrdí, že správní orgány nedostatečně zjistily skutkový stav a že její zdravotní postižení splňuje kritéria písm. b) bodu 5 části I přílohy k zákonu o poskytování dávek, tedy že jde o zdravotní stav kvalifikovatelný jako těžká nebo hluboká mentální retardace a stavy na rozhraní těžké mentální retardace. Posudky PSSZ a posudkové komise žalovaného však k tomuto závěru nedospěly.
21. Na lékařské posudky, které jsou v tomto řízení stěžejním důkazem, je třeba klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti. Posouzení zdravotního stavu je přitom vždy věcí odborně medicínskou, k níž nemají soudy potřebné odborné znalosti, a proto vychází z vyjádření subjektů, které tyto znalosti mají. Z tohoto důvodu soudy kladou při hodnocení posudku zvýšený důraz na jejich jednoznačnost, úplnost a přesvědčivost (viz rozsudek NSS ze dne 4. 12. 2013 č. j. 3 Ads 24/2013-34, ve vztahu k příspěvku na zvláštní pomůcku srov. např. rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 30. 4. 2024, č. j. 41 Ad 11/2023-69, bod 53). Posudkové závěry musí být jednoznačné a konkrétně zdůvodněny. Případné chybějící náležitosti posudku způsobující jeho nepřesvědčivost nebo neúplnost nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to nemá potřebnou odbornou erudici. Nenaplnění požadavků na přesvědčivost a úplnost posudku je vadou řízení před správním orgánem ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s., pro kterou musí krajský soud napadené rozhodnutí zrušit a věc vrátit žalovanému k dalšímu řízení. (srov. rozsudek NSS ze dne 20. 12. 2018, č. j. 10 Ads 269/2018-27).
22. Soud se tedy zabýval úplností, celistvostí a přesvědčivostí posudkového hodnocení zdravotního stavu žalobkyně provedeného ve správním řízení.
23. Dle posudku PSSZ ze dne 10. 11. 2022 žalobkyně trpí dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, jehož rozhodující příčinou je středně těžká mentální retardace s poruchami chování

(heteroagresivitou) na podkladě vrozené toxoplasmosy, odpovídající nedostatečnému zrání centrální nervové soustavy, na EEG záznamu epileptická symptomatika, motoricky středně těžké postižení spastickou kvadraparézou, dále mikrocefalie vlevo s amaurosou, hypothyreosa na substituci, obsedantně kompulzivní symptomatika, skolióza páteře s poruchou statodynamiky, obezita prostá, enuresis. V prosinci 2018 dvakrát epileptické záchvaty GM, červenec 2021 recidiva kvantitativní poruchy vědomí až soporozního charakteru. Posudkový lékař uvedl, že rozsudkem Obvodního soudu pro Prahu 1 ze dne 24. 3. 1994 byla žalobkyně zbavena způsobilosti k právním úkonům. Posudkový lékař uvedl, že vycházel ze zdravotnické dokumentace ošetřující lékařky MUDr. T. ze dne 31. 8. 2022, lékařské zprávy MUDr. D. ze dne 4. 12. 2019, MUDr. R. ze dne 16. 4. 2021, MUDr. S. ze dne 28. 7. 2021, MUDr. S. ze dne 15. 7. 2021 a MUDr. A. ze dne 9. 4. 2020. Posudkový lékař rovněž zrekapituloval obsah lékařské zprávy praktické lékařky ze dne 31. 8. 2022 (závěr středně těžká mentální retardace) a propouštěcí zprávy z interního oddělení Nemocnice Nymburk ze dne 28. 7. 2021 (stupeň mentální retardace nehodnocen). Posudkový lékař uvedl, že se u žalobkyně sice **jedná o těžkou vadu pohybového nebo mentálního systému** (důraz přidán soudem), ale toto postižení není uvedeno v seznamu taxativně vyjmenovaných zdravotních postižení v příloze k zákonu o poskytování dávek. Nejedná se o zdravotní postižení, které způsobuje těžké omezení schopnosti pohyblivosti nebo orientace, ani o těžkou nebo hlubokou mentální retardaci ani stavy na rozhraní. V předložené dokumentaci není dokladována porucha funkce horních nebo dolních končetin ve smyslu paretických nebo ztrátových postižení, těžkých poruch velkých kloubů či jiné těžké funkční poruchy.

24. Soud hodnotí posudek PSSZ jako nepřezkoumatelný. U závěrečného hodnocení zdravotního stavu žalobkyně posudkový lékař uvádí, že se sice jedná o „*těžkou vadu pohybového nebo mentálního systému*“, ale zároveň uvádí, že postižení není uvedeno v seznamu taxativně vyjmenovaných zdravotních postižení v příloze k zákonu o poskytování dávek. Podle výše citovaného písm. b) bodu 5 části I přílohy k zákonu o poskytování dávek však právě těžká nebo hluboká mentální retardace a stavy na rozhraní těžké mentální retardace takovým postižením jsou. Není tedy zřejmé, proč posudkový lékař hodnotí stav žalobkyně jako *těžkou vadu* mentálního systému, ale zároveň dochází k závěru, že se nejedná o stav ve smyslu písm. b) uvedené přílohy. Posudkový lékař PSSZ se ani nezabývá rozdílem mezi těžkou, hlubokou mentální retardací, resp. stavy na rozhraní těžké mentální retardace.
25. Posudková komise žalovaného pak v posudku ze dne 22. 2. 2023 popsala diagnostický souhrn následovně: kongenitální toxoplazmóza s perinatálním poškozením mozku, střední mentální retardace, lehká kvadrasymptomatologie – končetiny s vyšší spasticitou, pozitivní irit. jevy na všech končetinách, ischemická cévní příhoda mozková léčena IVT v 8/2018 s téměř kompletní úpravou Mikroftalmus a slepota vlevo, epilepsie typu GM, opakované záchvaty bezvědomí bez určení příčiny, substituovaná hypotyreóza. Dále je uvedeno, že je žalobkyně v ústavní péči. Kongenitální toxoplazmóza s neurologickým a mentálním postižením, v roce 2018 ischemická cévní mozková příhoda, řešena intravenózní trombolýzou, reziduálně frustní paréza lícního nervu vpravo a frustní paréza pravé horní končetiny. Žalobkyně trpí epilepsií a v posledních letech opakovanými stavy bezvědomí, jejichž příčina je nejasná (opakované hospitalizace, podezření na vliv bohaté psychiatrické medikace nebo antiepileptik). **Intelektové schopnosti hodnoceny různě, v různých zprávách různě opisovány, někdy střední mentální retardace, jindy těžká**, v anamnéze obsedantně kompulzivní porucha, **z tohoto důvodu byla prostudována celá zdravotní dokumentace**, kde je psychiatrické vyšetření z roku 1999 hodnotící stav žalobkyně jako střední mentální

retardaci. (důraz přidán soudem). Pokud od té doby došlo ke zhoršení podílem psychiatrických komorbidit, epilepsie či nejasných stavů bezvědomí, není to na vrub retardace, ale organického poškození či nastupující demence v pozdějším věku. Retardace je neměnná. Neurologický nález je minimální, lehká kvadrasyndromatologie. Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav zapříčiněný kongenitálním poškozením mozku se středně těžkou mentální retardací a frustní neurologickou symptomatologií. K lékařské zprávě ošetřující praktické lékařky posudková komise MPSV uvedla, že je nevěrohodná a poukázala na rozpory; v nálezu ze dne 31. 8. 2022 je uvedena střední mentální retardace, a v nálezu ze dne 6. 1. 2022 je uvedena těžká mentální retardace, dále je popsána obezita, přestože je udávána výška žalobkyně 163 cm a váha 64 kg. Posudková komise měla dostatek informací. Žalobkyni nebylo nutné k jednání zvát. V tomto řízení se posuzování v domácím prostředí nenavštěvují. Posudková komise MPSV v závěru doplnila, že v posudkovém spise našla posudek posudkové komise MPSV v Praze ze dne 10. 6. 2012 se závěrem, že zdravotní stav neodpovídá kritériím pro přiznání příspěvku na pořízení motorového vozidla.

26. Posudková komise výslovně uvedla, že vycházela z posudkového a správního spisu úřadu práce a žalovaného, zdravotní dokumentaci praktické lékařky MUDr. T. ze dne 31. 8. 2022, lékařských nálezů Nemocnice Nymburk ze dne 9. 4. 2020 a 15. 7. 2021, lékařských zpráv předložené žalobkyní (psychiatrie MUDr. H. ze dne 30. 1. 2023, Nemocnice Nymburk ze dne 26. 7. 2021, praktická lékařka MUDr. T. ze dne 6. 1. 2023, kompletní zdravotní dokumentace praktického lékaře), dále z psychiatrického vyšetření ÚSP Praha ze dne 29. 1. 1999 a lékařské zprávy z neurologie ze dne 5. 8. 2018, obecně pak uvedla, že s ohledem na intelektové schopnosti žalobkyně, které byly v různých zprávách opisovány různě, prostudovala celou zdravotnickou dokumentaci. Posudková komise se vyjádřila i k lékařským zprávám, které žalobkyně předložila. Z lékařské zprávy z hospitalizace ze dne 26. 7. 2021 vyplývá, že jde o akutní opakující se stav doložený z předchozích hospitalizací, stran intelektu je uvedena střední mentální retardace, neurologický nález je zanedbatelný a poruchy vědomí nejsou stavy odpovídající posudkovým kritériím. V lékařské zprávě z neurologického a psychiatrického centra ze dne 30. 1. 2023 je mentální omezení bez kvantifikace, psychotické stavy nezjištěny, poruchy chování neuvedeny, po neurologické stránce vyšší spasticita a pozitivní iritační jevy na všech končetinách. Lékařskou zprávu praktické lékařky hodnotila posudková komise jako ne příliš věrohodnou, jelikož si protiřečí (nález ze dne 31. 8. 2022 uvádí střední mentální retardaci, nález ze dne 6. 1. 2023 uvádí těžkou mentální retardaci, je uvedena obezita, ale je popsána výška 163 cm, váha 64 kg, i když je toto pro posouzení nepodstatné).
27. Soud konstatuje, že posudek posudkové komise nezhojil nedostatky předchozího posudku a je rovněž nepřezkoumatelný a je nepřesvědčivý s ohledem na uvedené skutkové závěry a skutečnosti vyplývající ze správního spisu. Posudková komise se rovněž jako posudek PSSZ nezabývala rozdílem mezi těžkou a hlubokou mentální retardací, resp. stavy na rozhraní těžké mentální retardace ve smyslu písm. b) bodu 5 části I přílohy k zákonu o poskytování dávek, přestože již posudkový lékař PSSZ hodnotil v části svého posudku zdravotní stav žalobkyně jako těžkou vadu mentálního systému. Posudková komise navíc uvedla, že intelektové schopnosti žalobkyně jsou hodnoceny různě, v různých zprávách různě opisovány, někdy střední mentální retardace, jindy těžká. Posudková komise se sice přiklonila k závěru, že stav žalobkyně je střední mentální retardací a odkázala na psychiatrické vyšetření z roku 1999 (ve správním spisu není založeno a posudková komise nerekapituluje dílčí skutečnosti, kterými by podpořila závěry o vyslovené diagnóze), avšak nijak se zároveň nevypořádala s obsahem lékařské zprávy z Nemocnice Nymburk s. r. o. ze

dne 16. 4. 2021, kterou měla k dispozici, a ve které je uvedeno, že má žalobkyně **těžkou mentální retardaci**. Posudková komise MPSV se toliko vypořádala s lékařskými zprávami ošetřující praktické lékařky žalobkyně, s tím, že je považovala za nevěrohodné. Soud na druhou stranu nepřehlédl, že posudková komise vytkla ošetřující praktické lékařce, že ve své zprávě z 6. 1. 2023 uvedla, že je žalobkyně obézní, avšak posudková komise MPSV se nijak nevymezila proti totožnému závěru posudkového lékaře PSSZ, který hodnotil zdravotní stav žalobkyně v prvním stupni a který též diagnostikoval u žalobkyně obezitu prostou. Posudková komise nijak nevysvětlila, proč totožnou informaci považuje u praktické lékařky žalobkyně za znevěrohodňující její závěry, avšak u posudkového lékaře PSSZ tomuto konstatování již žádný význam nepřikládá; a ani nijak blíže nevysvětlila, proč nevzala v potaz závěry jiných lékařských zpráv hodnotící stav žalobkyně jako těžkou mentální retardaci.

28. Soud navíc po nahlédnutí do správního spisu zjistil, že obsahuje řadu zpráv, které u žalobkyně diagnostikují těžkou mentální retardaci. Posudková komise sice uvedla, že *„pokud od té doby došlo ke zhoršení podílem psychiatrických komorbidit, epilepsie či nejasných stavů bezvědomí, není to na vrub retardace, ale organického poškození či nastupující demence v pozdějším věku. Retardace je neměnná.“* Avšak tento závěr není přiléhavý, neboť dostupné lékařské zprávy, které popisují stav žalobkyně jako těžkou mentální retardaci jsou již dřívějšího data (nepopisují toliko zhoršení zdravotního stavu v posledních několika letech) a vyjadřují se tak, že jde o dlouhodobý zdravotní stav. Příkladem lze zmínit lékařský nález pro posouzení zdravotního stavu, který byl vypracován pro úřad práce dne 20. 7. 2007 ošetřující praktickou lékařkou žalobkyně MUDr. O. T. a která v nálezu uvedla, že má žalobkyně těžkou mentální retardaci s poruchami chování, onemocnění kategorizovala kódem F 72.1. K dosavadnímu průběhu onemocnění uvedla, že s žalobkyní nelze navázat validní kontakt, je neklidná, nespolupracuje, opakovaně jí je měněna medikace bez výrazného efektu. Jedná se o dlouhodobě setrvalý stav. Součástí této složky je i záznam posudkové lékařky MUDr. J. M. ze dne 28. 10. 2007, která uvedla, že *„[v] rámci kongenitální toxolasmosy těžká mentální retardace s poruchami chování, spastická kvadruparéza, více vyjádřená na dolních končetinách, mikrocefalie, amaruosa vlevo. Je zbavena způsobilosti k právním úkonům.“* V téže složce správního spisu je založena i propouštěcí zpráva z Psychiatrické kliniky Všeobecné fakultní nemocnice a 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy z období od 8. 4. 2005 do 1. 5. 2005, ve které je uvedeno, že *„dominuje projev těžké mentální retardace, forie indifferenční, suicidální myšlenky nelze vyexplorovat, obsedantně komuplivní sy vázaný na koupání a sprchování, výrazná IP tenze, sklon k auto či heteroagresi možný, subnormální intelekt, anomální osobnost“* Zdravotní postižení bylo kategorizováno shodně položkou F 72.1. Tyto odborné závěry musel mít úřad práce, resp. žalovaný k dispozici, přesto se s nimi nijak nevypořádal.
29. Ve správním spise jsou založeny i novější lékařské zprávy, které hodnotí zdravotní postižení žalobkyně jako těžkou mentální retardaci. Tento závěr je uveden například v posudku o zdravotním stavu žalobkyně ze dne 19. 11. 2012, č. j. LPS/2012/685-P1_CSSZ, který vypracovala posudková lékařka MUDr. M. T. V posudkovém závěru uvedla, že dominující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je **těžká mentální retardace** s poruchami chování na podkladě vrozené toxoplasmosy, odpovídající nedostatečnému zrání CNS je EEG záznam, epileptická symptomatika. Motoricky je středně těžce postižená spastickou kvadruparézou středně těžkou. Podkladem pro toto posouzení byl Lékařský nález ze dne 3. 10. 2012 vypracovaný ošetřující praktickou lékařkou žalobkyně MUDr. O. T. V tomto nálezu konstatovala, že u žalobkyně dominuje projev těžké mentální retardace.

Dalším podkladem této zprávy je lékařská zpráva Všeobecné fakultní nemocnice v Praze ze dne 2. 11. 2012, ve které je zaznamenáno psychologické vyšetření se závěrem „*těžká psych. retardace*“.

30. Na základě výše rekapitulovaných skutkových zjištění tak soud konstatuje, že posudek posudkové komise je neúplný, nepřesvědčivý a nepřezkoumatelný, což zakládá vadu podle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. (znovu srov. rozsudek NSS a ze dne 20. 12. 2018, č. j. 10 Ads 269/2018-27), neboť přestože posudková komise uvedla, že prostudovala celou zdravotnickou dokumentaci, tak lékařské závěry hodnotící zdravotní stav žalobkyně jako těžkou mentální retardaci, se do posudku posudkové komise nikterak nepromítly. Posudková komise je nijak nehodnotila, nezohlednila a s jejích závěry, které nejsou se skutkovým závěrem posudkové komise v souladu, se nijak nevypořádala. Posudková komise vyhodnotila toliko jako nevěrohodný závěr ošetřující praktické lékařky žalobkyně, ovšem v kontextu starších lékařských zpráv se soudu nejvíce lékařská zpráva ze dne 6. 1. 2023, ve které praktická lékařka žalobkyně uvádí, že se u žalobkyně jedná o těžkou mentální retardaci, jako nevěrohodný, když koresponduje s dřívějšími lékařskými závěry jiných lékařů (dokonce i se závěrem uvedeným specializovaným pracovištěm – Psychiatrickou klinikou Všeobecné fakultní nemocnice a 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v propouštěcí zprávě ze dne 6. 5. 2005). Totožnými vadami je stíženo i napadené rozhodnutí. Žalovaný totiž v odůvodnění neuvedl v podstatě nic navíc oproti citaci posudku posudkové komise. Žalovaný zcela rezignoval na přezkoumatelné posouzení úplnosti a přesvědčivosti posudku. S výše vytknutými rozpory ohledně skutkových zjištění (o zdravotním stavu žalobkyně) zjištěnými ze správního spisu, se nijak nevypořádal. Soud po vyhodnocení skutkových zjištění tedy dává žalobkyni za pravdu, že jakkoliv se posudková hodnocení citovaných posudků shodují, skutkový stav prozatím nebyl zjištěn ve správním řízení dostatečně, resp. nebyly žádným způsobem vypořádány dostupné lékařské zprávy, které jsou v rozporu se závěry posudkových lékařů.
31. Žalovaný tedy v dalším řízení doplní skutková zjištění tak, aby bylo z odborného posouzení seznatelné, jakým způsobem byly posouzeny dostupné lékařské zprávy a přezkoumatelně zdůvodní, proč se posudková komise přiklonila k některému z hodnocení zdravotního stavu žalobkyně.
32. Závěrem soud konstatuje, že výčet údajně porušených ustanovení v závěru žaloby, který není nijak navázán ke konkrétním skutkovým okolnostem ani právním argumentům, sám o sobě nesplňuje požadavky kladené na žalobní bod ve smyslu § 71 odst. 1 písm. d) s. ř. s. (srov. rozsudky rozšířeného senátu NSS ze dne 24. 8. 2010, č. j. 4 As 3/2008-78, č. 2162/2011 Sb. NSS, a ze dne 20. 12. 2005, č. j. 2 Azs 92/2005-58, č. 835/2006 Sb. NSS). S výjimkou případů, kdy žalobkyně na jiných místech žaloby spojila porušení některých z těchto ustanovení s individualizovanou žalobní argumentací, se tak soud tímto „paragrafovým seznamem“ blíže nezabýval. Soud nepovažoval za relevantní žalobní bod námitku diskriminace, ve které žalobkyně vyčíslila výši příspěvků pro uprchlíky a vyjádřila přesvědčení, že jsou tyto dávky uprchlíkům vypláceny na úkor občanů České republiky, a že jsou uprchlíci zvýhodňováni. Ke svému tvrzení nepředložila žádný důkazní návrh. Ze správního spisu přitom nevyplývá, že by žalovaný zamítl žádost žalobkyně proto, aby tuto dávku přiznal jiné osobě (z jiného státu), ale z napadeného a prvostupňového rozhodnutí je zřejmé, že žalovaný nevyhodnotil, že by žalobkyně splňovala zákonná kritéria, pro přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku - motorové vozidla, která se ovšem odvíjejí od zdravotního stavu žadatele o takovou dávku.

Závěr a náklady řízení

33. Jelikož vychází napadené rozhodnutí z posudku posudkové komise, který je neúplný, nepřesvědčivý a nepřezkoumatelný, je dána vada řízení podle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. a jelikož žalovaný vytknuté vady nenapravit, zrušil soud napadené rozhodnutí podle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. Současně soud vrátil věc žalovanému k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s. ř. s.) V dalším řízení je žalovaný vázán shora vysloveným právním názorem soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).
34. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalovaný neměl ve věci úspěch, tudíž mu nenáleží právo na náhradu nákladů řízení. Žalobkyně, která byla v řízení zcela úspěšná, soud přiznal náhradu v celkové výši 3 900 Kč. Tato částka se skládá z nákladů zastoupení, které tvoří odměna za tři úkony právní služby ve výši po 1 000 Kč [převzetí a příprava zastoupení, sepsání žaloby a repliky podle § 7 bodu 3, § 9 odst. 2 písm. d), a § 11 odst. 1 písm. a), d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „advokátní tarif“)], a tři paušální náhrady hotových výdajů v celkové výši 900 Kč podle § 13 odst. 4 advokátního tarifu. Zástupkyně žalobkyně neprokázala, že je plátcem daně z přidané hodnoty, a ani soud tuto skutečnost z veřejně dostupných databází (Administrativní registr ekonomických subjektů) nezjistil. Žalobkyni proto nenáleží náhrada této daně. Náhradu nákladů řízení soud uložil žalovanému zaplatit ve lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku (§ 54 odst. 7 s. ř. s.) k rukám zástupkyně žalobkyně (§ 149 odst. 1 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád ve spojení s § 64 s. ř. s.).

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Praha 13. prosince 2024

Martina Kotouček Mikolášková v. r.
soudkyně