



ČESKÁ REPUBLIKA

## ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Petra Průchy a soudců JUDr. Jaroslava Vlašína a JUDr. Jana Vyklického v právní věci žalobkyně: **L. J.**, proti žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**, se sídlem Na Poříčním právu 376/1, Praha 2, proti rozhodnutí žalovaného ze dne 18. 9. 2012, č. j. MPSV – UM/1904/12/9S-KRK, o příspěvek na mobilitu, v řízení o kasační stížnosti žalovaného proti rozsudku Krajského soudu v Plzni ze dne 25. 7. 2013, č. j. 16 Ad 27/2013 - 38,

**takto:**

Rozsudek Krajského soudu v Plzni ze dne 25. 7. 2013, č. j. 16 Ad 27/2013 - 38, **se zrušuje** a věc **se vrací** tomuto soudu k dalšímu řízení.

### O d ů v o d n ě n í :

Včas podanou kasační stížností žalovaný (dále též „stěžovatel“) napadl rozsudek Krajského soudu v Plzni ze dne 25. 7. 2013, č. j. 16 Ad 27/2013 - 38 (dále jen „napadený rozsudek“), jímž bylo zrušeno rozhodnutí žalovaného ze dne 18. 9. 2012, č. j. MPSV - UM/1904/12/9S-KRK, o zamítnutí odvolání proti rozhodnutí Úřadu práce České republiky - krajské pobočky v Karlových Varech ze dne 10. 7. 2012, č. j. MPSV-UP/1002969/12/AIS-ZDP (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), a jímž bylo současně zrušeno i uvedené prvostupňové rozhodnutí.

Tímto rozhodnutím Úřad práce České republiky - krajská pobočka v Karlových Varech (dále jen „prvostupňový orgán“) rozhodl o žádosti o příspěvek na mobilitu ze dne 12. 1. 2012 po provedení sociálního šetření a doručení vyžádaného posudku lékaře LPS OSSZ Karlovy Vary tak, že žalobkyni příspěvek na mobilitu nepřiznal. Z posudku vyplynulo, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav (blíže popsáný), ale nejde o osobu, která není schopna *zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace* ve smyslu § 6 odst. 1 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením (dále též „zákon o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením“) ve vztahu k § 9 odst. 1 písm. a) a b) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (dále též „zákon o sociálních službách“) a *nejedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 3 písm. c) zákona o sociálních službách, který vede k neschopnosti zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace*.

Žalovaný v **napadeném rozhodnutí** uvedl, že si k odvolání žalobkyně jako odvolací orgán vyžádal posudek u Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, detašované pracoviště v Plzni (dále jen „PK MPSV v Plzni“), vypracovaný dne 20. 8. 2012 (žalobkyně byla jednání komise přítomna), dle něhož jde o osobu, která není ve smyslu § 6 odst. 1 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace. Zdravotní stav žalobkyně je dlouhodobě nepříznivý ve smyslu § 3 písm. c) zákona o sociálních službách a jeho rozhodující příčinou je chronický vertebrogenní algický syndrom C a LS páteře a artrotické postižení kloubů DK a drobných ručních kloubů. Žalobkyně má vrozenou hypoplazii pravé HK, chodí s oporou 1 francouzské hole, nebylo zjištěno výraznější postižení funkce dolních končetin, omezena funkce pravé ruky, úchop provede menší silou, nebylo zjištěno postižení psychické ani výraznější smyslové postižení, zrak korigován brýlemi na čtení a komise neshledala neschopnost zvládat samostatně základní životní potřeby mobility a orientace [§ 9 odst. 1 písm. a) a b] zákona o sociálních službách), tento stav existoval i od data 01. 01. 2012 a k datu vydání napadeného rozhodnutí. K námitkám žalobkyně žalovaný uvedl, že i při zjištěném postižení v oblasti pohybového aparátu se nejedná o těžké postižení funkce obou dolních končetin, neboť rozsah pohybu v kloubech je bez výraznějšího omezení, neurologický nález je bez lateralizace, žalobkyně je schopna samostatně s oporou zvládat vstávání, usedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se chůzí i po nerovném povrchu, po schodech i používat dopravní prostředky a nebylo zjištěno smyslové a duševní postižení. Závěrem žalovaný uvedl, že PK MPSV se při posouzení schopnosti zvládat základní životní potřeby shodla s lékařem LPS OSSZ, vycházela z úplné a dostatečné zdravotní dokumentace a byly zjištěny všechny zdravotní skutečnosti potřebné pro spolehlivý posudkový závěr, proto bylo odvolání shledáno jako nedůvodné po přezkoumání souladu odvoláním napadeného rozhodnutí spolu s předcházejícím řízením včetně rozsahu námitek uvedených v odvolání.

Krajský soud v odůvodnění **napadeného rozsudku** předně poukázal na platnou a účinnou právní úpravu poskytování příspěvku na mobilitu obsaženou v ustanoveních § 6 odst. 1 až 3, § 7 a § 8 odst. 1 až 2 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, a dále v ustanoveních § 3 písm. c) § 9 odst. 1 a § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách, ve vyhlášce 505/2006 Sb., a také v § 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád. Napadené rozhodnutí žalovaného, jakož i jemu předcházející prvostupňové rozhodnutí, soud shledal nepřezkoumatelnými pro nesrozumitelnost [§ 76 odst. 1 písm. a) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů – dále jen „s. ř. s.“]. Uvedl také, že obě tato rozhodnutí neodpovídají požadavkům § 68 odst. 3 správního řádu na odůvodnění rozhodnutí.

Z prvostupňového rozhodnutí podle krajského soudu není vůbec zjištěné, jaké rozhodné skutečnosti pro přiznání požadované dávky (příspěvek na mobilitu) žalobkyně nespĺňuje a navíc žalobkyně nebyla informována o tom, kdy byl posouzen její zdravotní stav na OSSZ, jak vyplývá i z podaného odvolání, čímž byla zkrácena na svých právech, jelikož jí byla odňata možnost vyjádřit se při posuzování jejího zdravotního stavu i případně předložit další lékařské zprávy a zejména se posudkový lékař vlastním vyšetřením nepřesvědčil o jejich skutečných možnostech ve vztahu k mobilitě a orientaci. Není ani zřejmé, na základě jakých rozhodných skutečností byl učiněn rozporný závěr obsažený v odůvodnění rozhodnutí, v němž je uvedeno, že z posudkového hodnocení (*posudek lékaře LPS OSSZ ze dne 22. 5. 2012*) vyplývá, že se *jedná* o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, *ale v jeho závěru je naproti tomu uvedeno, že se nejedná* o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 3 písm. c) zákona o sociálních službách, který vede k neschopnosti zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace. Dle názoru soudu je v případě, že není vyhověno návrhu o příspěvek, nezbytné, aby zdravotní stav dotyčné osoby byl posouzen i na základě vyšetření posudkovým lékařem příp. i v jejím bydlišti za účelem skutečně objektivního zjištění v této velice citlivé sociální oblasti. Žalovaný, jako odvolací orgán, měl podle názoru krajského soudu za tohoto stavu odvoláním napadené rozhodnutí zrušit, avšak on rozhodnutí potvrdil a odvolání zamítl, aniž by zjistil shora

pokračování

uvedené vady prvostupňového rozhodnutí, jakož i vady řízení předcházející jeho vydání, čímž i toto své rozhodnutí zatížil stejnou vadou. Namísto toho žalovaný vyžádal posudek PK MPSV.

Ze stejných důvodů krajský soud shledal nepřezkoumatelným i napadené rozhodnutí žalovaného, jelikož ani z něho nelze zjistit jednoznačně, které rozhodné skutečnosti s ohledem na zdravotní stav žalobkyně ve vztahu ke zjištěným zdravotním postižením brání tomu, aby mohl být žalobkyni přiznán požadovaný příspěvek na mobilitu. Žalovaný se ani plně nevypořádal s odvolacími námitkami žalobkyně ohledně používání veřejných dopravních prostředků, chůze po schodech a po nerovném terénu pod 200 m, kdy musí vzhledem k postižení pravé ruky (zkrácení o 12 cm a její funkční postižení) používat při chůzi pouze jednu francouzskou hůl, která se jí pro postižení kloubů levé ruky špatně drží a je to pro ni bolestivé, rovněž namítala způsob provedení sociálního šetření, kdy pracovníci zajímaly osobní údaje, které s mobilitou nesouvisí. Ve vyjádření ze dne 14. 5. 2013 k žalobě se sice žalovaný vyjádřil k některým odvolacím námitkám (*žalobkyně sice nebyla přítomna jednání u posudkového lékaře LPS OSSZ, ale byla přítomna jednání PK MPSV v rámci odvolacího řízení a byla i vyšetřena neurologem i seznámena ústně s posudkovým závěrem*), avšak vyjádření k žalobě není nedílnou součástí předmětného rozhodnutí; navíc pouhý odkaz na § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách nevysvětluje důvod, proč žalobkyně nebyla řádně a včas informována o tom, kdy bude její zdravotní stav v této věci na OSSZ hodnocen. Ale ani závěr posudku PK MPSV není podle krajského soudu pro žalobkyni plně srozumitelný, neboť nezdůvodňuje, proč žalobkyně nesplňuje podmínky pro přiznání příspěvku. V obou rozhodnutích není také uveden plný výčet rozhodných předpisů (prováděcí vyhláška č. 505/2006 Sb. společně s její Přílohou č. 1.) Žalovaný také nepožádal PK MPSV o vysvětlení, proč se dle jejího názoru jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav [§ 3 písm. c) zákona o sociálních službách], když závěr posudku lékaře LPS OSSZ byl v tomto nejednoznačný.

Krajský soud je toho názoru, že prvostupňový orgán, a stejně tak i žalovaný, ve správním řízení nezjistily dostatečným způsobem a v souladu se zákonem o sociálních službách (§ 25 odst. 3 zákona) skutkový stav nezbytný pro objektivní vyhodnocení rozhodných skutečností, tedy zda žalobkyně splňuje podmínky pro přiznání příspěvku na mobilitu či nikoliv, protože takový závěr musí být jednoznačný, což se nestalo, proto došlo i k vadě řízení ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. při nerespektování všech základních zásad správního řízení. S ohledem na všechny shora uvedené skutečnosti krajský soud obě tato správní rozhodnutí zrušil. Pro další řízení krajský soud zavázal správní orgán právním názorem, v jehož smyslu nejprve doplní podklady v souladu s § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách vyžádáním doplnění posudku LPS OSSZ a prokazatelně bude žalobkyně informována o jednání této OSSZ, přičemž bude i přihlédnuto k době, která od posouzení zdravotního stavu uplynula, případně bude provedeno i nové sociální šetření, a zohledněn výsledek tohoto posouzení při vydání nového prvostupňového rozhodnutí žádosti žalobkyně ze dne 12. 1. 2012, které bude v souladu s příslušnými zákonnými předpisy a bude dostatečně srozumitelné uvedením důvodů, na jejichž základě bylo vydáno. Vše s tím, že pokud žalobkyni nebude požadovaný příspěvek přiznán, má znovu možnost podat proti prvostupňovému rozhodnutí odvolání, popř. podat novou žádost.

V podané **kasační stížnosti** stěžovatel namítá jako její důvod nesprávné právní posouzení projednávané věci ve smyslu § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s., které je podle něj způsobeno mj. i nadměrným soudním formalismem kladeným krajským soudem na činnost Posudkové komise MPSV. Žalovaný se neztotožňuje se zjištěním krajského soudu, že prvostupňové rozhodnutí a napadené rozhodnutí žalovaného jsou nepřezkoumatelná. K námitce krajského soudu vztahující se k posudkovému zhodnocení ze dne 22. 5. 2012, v němž je uvedeno, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, ale v jeho závěru je naproti tomu uvedeno, že se nejedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 3 písm. c) zákona o sociálních službách, žalovaný uvádí, že výroková část posudku lékaře LPS OSSZ byla vztažena k předmětu

řízení, tj. k hodnocení životních potřeb orientace a mobility, ve vztahu k nimž o dlouhodobě nepříznivý stav ve smyslu uvedeného zákona nejde. Toto zhojila posudková komise, která správně uvedla, že o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav sice jde, ale nevede k neschopnosti zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility a orientace. Žalovaný dále nesouhlasí s argumentem krajského soudu, že posudek lékaře LPS OSSZ v projednávané věci není přesvědčivý mj. z důvodu, že nedošlo k osobnímu vyšetření žalobkyně. K tomu odkazuje na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011 - 50, podle kterého se přesvědčivost posudku neodvíjí od skutečnosti, zda byla posuzovaná osoba fyzicky přítomna jednání posudkové komise. Aby mohl být posudek přesvědčivý, musí se srozumitelně a bez vnitřních rozporů vypořádat se všemi relevantními skutečnostmi a jeho závěry nesmí být zpochybněny obsahem jiného posudku nebo lékařské zprávy. Žalovaný dodává, že judikatura nepodmiňuje nutnost osobního vyšetření u posudkové komise. Dále zdůrazňuje, že i přes tuto skutečnost byla žalobkyně dne 20. 8. 2012 osobně přítomna jednání posudkové komise a též byla přešetřena přítomným odborným lékařem. Na základě dostatečné podkladové dokumentace a zjištění při jednání dospěla posudková komise rovněž k závěru, že nejde o osobu, která není ve smyslu § 6 odst. 1 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility a orientace. Posudková komise dále shledala zdravotní stav žalobkyně dlouhodobě nepříznivým ve smyslu § 3 písm. c) zákona o sociálních službách, avšak s tím, že není neschopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility a orientace. Posudková komise se v rámci jednání také vyrovnala i s odvolacími námitkami ohledně používání dopravních prostředků, chůzi po nerovném povrchu a po schodech, schopnosti žalobkyně vstávat, usedat, stát a zaujímat různé polohy, se závěrem, že žalobkyně je schopna samostatně zmíněné úkony vykonat. S těmito námitkami se následně vypořádal i žalovaný v napadeném rozhodnutí. Žalovaný se dále neztotožňuje s názorem krajského soudu, že pouhý odkaz na § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách nevysvětluje důvod, proč nebyla žalobkyně řádně a včas informována o tom, kdy bude hodnocen její zdravotní stav na OSSZ. Tato skutečnost se dle žalovaného nemůže vztahovat na nepřezkoumatelnost spočívající v nesrozumitelnosti nebo nedostatku důvodů rozhodnutí podle § 76 odst. 1 písm. a) s. ř. s. Žalovaný při svém rozhodování vyhodnotil, zda byl posudek vypracován v řádném složení posudkové komise, zda se posuzovaný zúčastnil jednání, zda posudek obsahuje podrobné odůvodnění hodnocení mobility a orientace, zda měla komise k dispozici dostatek podkladů, a zda tyto podklady ve svém závěru respektovala a zahrnula je do svého hodnocení, jak ukládá § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách. Informace o tom, kdy bude zdravotní stav žalobkyně posouzen, není předmětem tohoto ustanovení. Žalovaný dále namítá, že se ve vlastním zhodnocení vypořádal i s objektivitou, úplností a celistvostí posudku. Ve svém rozhodnutí uvedl, že posudková komise vyhodnotila zdravotní stav žalobkyně ze všech hledisek, a že v posudku nebyly zjištěny žádné nesrovnalosti. Ve svém rozhodnutí se žalovaný taktéž vypořádal se skutečností, že posudky lékaře LPS OSSZ a PK MPSV jsou shodné co do závěru. Žalovaný uzavírá, že při svém rozhodování plně respektoval závěry Posudkové komise MPSV a aplikoval platnou právní úpravu. Podle jeho názoru ze žalobního návrhu vyplývá, že závěry posudku a rozhodnutí žalovaného jsou srozumitelné i pro žalobkyni. Ze všech uvedených důvodů stěžovatel navrhuje zrušení napadeného rozsudku a vrácení věci krajskému soudu k dalšímu řízení.

Ve **vyjádření** ke kasační stížnosti žalobkyně uvedla, že trvá na rozsudku Krajského soudu v Plzni, ze dne 25. 7. 2013, č. j. 16 Ad 27/2013 - 38, s tím, že veškeré důvody její žaloby jsou uvedeny v odvolání a v žalobě podané Krajskému soudu v Plzni. V příloze připojila novou lékařskou zprávu z Revmatologického ústavu v Praze ze dne 2. 8. 2013. Dále nesouhlasí, jak uvedla v žalobě, s výrokem lékařky LPS OSSZ v Karlových Varech, ani s vyjádřením posudkové komise MPSV v Plzni. Chodí s jednou francouzskou holí, protože má pravou horní končetinu po nezdařeném operačním zákroku v 5 letech zkrácenu o 12 cm, čímž se tato končetina stala omezenou ve všech funkcích. Znovu podotýká, že potřebuje pomoc druhé osoby ve všech činnostech, nevydrží dlouho stát, ani sedět. Pro bolesti páteře a levého kolene není

pokračování

schopna dojít více jak 50 m. Chůzi do schodů v rozsahu jednoho patra nahoru a dolů nezvládá. Dopravní prostředky není schopna používat, a to ani bezbariérové, a už vůbec přepravovat jakákoliv zavazadla včetně nákupní tašky. K návštěvě lékaře, za osobními aktivitami, apod., je přepravována osobním vozem rodiny. Již několik let musí nosit ortopedické boty šité na míru. Výrok lékařky LPS OSSZ v Karlových Varech, že se jedná o celoživotní postižení, na které by měla být adaptována, považuje za diskriminační. Rovněž závěr PK MPSV, že chůze je jistá bez opory a v závěru věty, že k chůzi používá jednu francouzskou hůl, je jaksi v rozporu. Dále uvádí, že v napadeném rozsudku neshledala nadměrné soudní formalismy, když krajský soud dospěl k závěru, že posudek PK MPSV nebyl vypracován přesvědčivě a nebyl zohledněn skutečný zdravotní stav. Proto nadále trvá na tom, aby byl vydán rozsudek přiznat příspěvek na mobilitu včetně průkazu ZTP/P, o který požádala, ale ÚP v Karlových Varech žádost o průkaz ZTP/P skartoval s odůvodněním, že nelze podat žádost o průkaz a zároveň žádost o mobilitu.

Ze správního spisu Nejvyšší správní soud zjistil následující relevantní skutečnosti:

Z posudku o zdravotním stavu - posouzení pro účely příspěvku na mobilitu ze dne 22. 5. 2012 vydaného lékařkou LPS OSSZ v Karlových Varech v prvostupňovém řízení vyplývá, že zdravotní stav žalobkyně byl dlouhodobě nepříznivý, nikoliv však dlouhodobě nepříznivý v tom smyslu, že vedl k neschopnosti zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace. Posouzení zdravotního stavu žalobkyně vycházelo z aktuální zdravotnické dokumentace ošetřujícího lékaře z let 2011 a 2012, zprávy z lázní Jáchymov z 2. 2. 2012, z předchozí posudkové dokumentace a ze sociálního šetření z 23. 2. 2012. V posudkovém zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně se uvádí, že jde o 55 letou paní, která trpí LS syndromem vertebrogenním s kořenovou lézí L5/S1 vpravo při protruzi disku C5/6. Dále popisováno polyarthrotické postižení – erozivní osteoartróza drobných ručních kloubů s těžkým funkčním omezením, gonarthrosa II. st., coxarthrosa II. st. bilat., AC arttróza I. sin dle RTG. Paní má vrozenou displazii PHK (redukce od lokte distálně na 1/2). Chůze s pomocí 1 FH (2 FH z důvodu postižení PHK užívat nemůže). Ve výroku posudku je pak uvedeno, že nejde o osobu, která není schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace ve smyslu § 6 odst. 1 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve vztahu k § 9 odst. 1 písm. a) a písm. b) zákona o sociálních službách., v platném znění.

Posudek PK MPSV v Plzni ze dne 20. 8. 2012 byl vyhotoven po jednání konaném téhož dne za přítomnosti žalobkyně. Členem komise byl odborný neurolog. Při jeho vypracování PK MPSV v Plzni vycházela z týchž podkladů jako prvostupňový orgán (podstatný obsah podkladů byl v posudku zrekapitulován), navíc komise vycházela z vlastního vyšetření žalobkyně při daném jednání. Z posudkového hodnocení vyplývá, že PK MPSV se ztotožnila se závěrem lékařky LPS OSSZ v Karlových Varech, že žalobkyně není neschopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace. Dle doložené zdravotní dokumentace byl zjištěn dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav, rozhodující příčinou je chronický vertebrogenní alogický syndrom C a LS páteře a arthrotické postižení kloubů DK a drobných ručních kloubů. Posuzovaná má vrozenou hypoplazii pravé HK. Chodí s oporou 1 francouzské hole, nebylo zjištěno výraznější postižení funkce dolních končetin, omezena funkce pravé ruky, úchop provede menší silou. Nebylo zjištěno postižení psychické ani výraznější smyslové postižení, zrak korigován brýlemi na čtení. PK MPSV neshledal neschopnost zvládat samostatně základní životní potřeby mobilita a orientace. Ve vyjádření k námítkám posuzované se v posudku uvádí, že u posuzované se dle zjištění PK MPSV nejedná o těžké postižení obou dolních končetin, neboť rozsah pohybu v kloubech je bez výraznějšího omezení, neurologický nález je bez lateralizace. Posuzovaná je schopna samostatně s oporou zvládat vstávání, usedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se chůzí i po nerovném povrchu, po schodech i používat dopravní prostředky. Smyslové a duševní postižení nebylo zjištěno.

Nejvyšší správní soud nejprve zkoumal formální náležitosti kasační stížnosti, přičemž zjistil, že je podána osobou oprávněnou a je proti napadenému rozsudku přípustná za podmínek ustanovení § 102 a § 104 s. ř. s.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek krajského soudu i řízení, jež jeho vydání předcházelo, a dospěl k závěru, že kasační stížnost **je důvodná**.

V prvé řadě Nejvyšší správní soud považuje za vhodné shrnout relevantní právní úpravu přiznávání příspěvku na mobilitu ve smyslu zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve spojení se zákonem o sociálních službách a jeho prováděcími předpisy, a to ve znění platném a účinném k datu rozhodování správních orgánů.

Podle § 6 odst. 1-3 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, platí, že nárok na příspěvek na mobilitu má osoba starší 1 roku, která není schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace, opakovaně se v kalendářním měsíci dopravuje nebo je dopravována a nejsou jí poskytovány pobytové sociální služby podle zákona o sociálních službách v domově pro osoby se zdravotním postižením, v domově pro seniory, v domově se zvláštním režimem nebo ve zdravotnickém zařízení ústavní péče. Podmínky nároku na příspěvek na mobilitu podle odstavce 1, s výjimkou podmínky opakovaného dopravování, musí být splněny po celý kalendářní měsíc. Splnění podmínky opakovaného dopravování prokazuje žadatel čestným prohlášením. Výše příspěvku za kalendářní měsíc činí podle § 7 citovaného zákona 400 Kč. Schopnost osoby zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace se pro nárok na příspěvek na mobilitu, podle § 8 odst. 1 a 2 citovaného zákona, posuzuje podle zákona o sociálních službách, a to stejným způsobem jako pro účely příspěvku na péči. Jestliže byl zdravotní stav žadatele o příspěvek na mobilitu již posouzen pro účely příspěvku na péči podle zákona o sociálních službách, vychází krajská pobočka Úřadu práce při rozhodování o příspěvku na mobilitu z tohoto posudku. V ostatních případech požádá krajská pobočka Úřadu práce okresní správu sociálního zabezpečení o posouzení schopnosti zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace.

Podle § 7 odst. 1a 2 zákona o sociálních službách platí, že příspěvek na péči (dále jen „příspěvek“) se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby, při zvládnutí základních životních potřeb, z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a to diferencovaně ve čtyřech stupních závislosti. Dále v § 9 odst. 1 zákona o sociálních službách je uveden seznam hodnocených základních životních potřeb: a) mobilita, b) orientace, c) komunikace, d) stravování, e) oblékání a obouvání, f) tělesná hygiena, g) výkon fyziologické potřeby, h) péče o zdraví, i) osobní aktivity, j) péče o domácnost. Bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení stanoví prováděcí právní předpis. V § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách je stanoveno, že při posuzování stupně závislosti osoby vychází okresní správa sociálního zabezpečení ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem ošetřujícího lékaře, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetřením posuzujícího lékaře.

Z § 3 písm. c) zákona o sociálních službách vyplývá, že dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než 1 rok, a který omezuje funkční schopnosti nutné pro zvládnutí základních životních potřeb.

Podrobnější vymezení zásad posudkového hodnocení při zjišťování závislosti fyzické osoby na péči jiné fyzické osoby uvádí vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí č. 505/2006 Sb. (dále jen „vyhláška“). Schopnost osoby zvládat základní životní potřeby se pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí podle aktivit, které jsou pro jednotlivé základní životní potřeby vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce. Za neschopnost zvládnutí základní životní

pokračování

potřeby se podle § 1 odst. 4 této vyhlášky považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku, nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Při hodnocení schopnosti osoby zvládat základní životní potřeby se posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládnutí základní životní potřeby a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí základní životní potřeby. Přitom se přihlíží k tomu, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a k adaptaci na zdravotní postižení (§ 2 odst. 1 cit. vyhlášky). Za neschopnost zvládnutí základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby v přijatelném standardu. V příloze č. 1 písm. a) vyhlášky je „mobilita“ definována tak, že za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy *osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušovaním zastávkami, v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, chůzí po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, používat dopravní prostředky včetně bariérových*. „Orientace“ je potom definována v příloze č. 1 písm. b) vyhlášky a to tak, že za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy *osoba je schopna poznávat a rozzečňovat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se časem, místem a osobou, orientovat se v obvyklém prostředí a situacích a přiměřeně v nich reagovat*.

Z kasační stížnosti a napadeného rozsudku vyplývá, že spor mezi stranami spočívá v hodnocení podkladů pro posouzení schopnosti žalobkyně zvládat základní životní potřebu - mobilitu, a to nejen pro potřeby napadeného rozhodnutí žalovaného, ale již i pro potřeby rozhodnutí správního orgánu prvního stupně. Krajský soud obě tato rozhodnutí správních orgánů shledal nepřezkoumatelnými, přičemž nepřezkoumatelnost vytykal i posudkům o zdravotním stavu žalobkyně, z nichž daná rozhodnutí vycházela. Meritum věci spočívá v odlišném názoru správních orgánů, zejména žalovaného, na straně jedné, a krajského soudu na straně druhé, na dostatečnost či nedostatečnost důvodů rozhodnutí a srozumitelnost či nesrozumitelnost jeho odůvodnění.

Krajský soud je toho názoru, že prvostupňový orgán, a stejně tak i žalovaný, ve správním řízení nezjistily dostatečným způsobem a v souladu se zákonem o sociálních službách (§ 25 odst. 3 zákona) skutkový stav nezbytný pro objektivní vyhodnocení rozhodných skutečností, tedy zda žalobkyně splňuje podmínky pro přiznání příspěvku na mobilitu či nikoliv, protože takový závěr musí být jednoznačný, což se podle krajského soudu nestalo. Proto krajský soud obě tato správní rozhodnutí zrušil, a pro další řízení zavázal správní orgán právním názorem, v jehož smyslu správní orgán nejprve doplní podklady v souladu s § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách vyžádáním doplnění posudku lékaře LPS OSSZ a prokazatelně bude žalobkyně informována o jednání této OSSZ, a poté ve věci znovu rozhodne.

Žalovaný v kasační stížnosti s vytykanými nedostatky obou správních rozhodnutí, stejně jako se závěrem o zrušení rozhodnutí, nesouhlasí.

K uvedeným námitkám Nejvyšší správní soud především poznamenává, že pokud jde o podklady, na základě kterých bylo rozhodováno, platí, že rozhodnutí správního orgánu o nároku na příspěvek na mobilitu, a obdobně i rozhodnutí odvolacího správního orgánu, je závislé zejména na odborném lékařském posouzení. Pro potřeby správního řízení v prvním stupni to, zda jde o osobu, která není schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility, posuzují lékaři okresní správy sociálního zabezpečení, a tam, kde bylo napadené rozhodnutí

vydáno na základě posudku lékaře okresní správy sociálního zabezpečení, posuzuje zdravotní stav pro účely odvolacího správního řízení Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při soudním přezkumu takového rozhodnutí soud neposuzuje věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek Posudkové komise MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila.

Obdobně i z judikatury Nejvyššího správního soudu vyplývá konstantně zastávaný názor, že *„posouzení ..... závislosti osoby pro účely rozhodování o příspěvku na péči v řízení v I. stupni i v řízení odvolacím musí vycházet z hodnocení všech podkladů uvedených v § 25 odst. 3 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Na výsledný lékařský posudek, který je v tomto řízení stěžejním důkazem, je třeba klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti (viz blíže rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009 - 53, přístupný na [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz)).*

Nejvyšší správní soud po přezkoumání napadeného rozsudku a seznámení se s obsahem soudního i správního spisu, dává za pravdu žalovanému, a není jako krajský soud toho názoru, že prvostupňový orgán, a stejně tak i žalovaný, ve správním řízení nezjistily dostatečným způsobem a v souladu s § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách skutkový stav nezbytný pro objektivní vyhodnocení rozhodných skutečností, tj. zda žalobkyně splňuje podmínky pro přiznání příspěvku na mobilitu či nikoliv, a že učiněný závěr není jednoznačný. Oba posudky o zdravotním stavu žalobkyně, tj. jak posudek lékaře LPS OSSZ v Karlových Varech zpracovaný v rámci řízení před správním orgánem prvního stupně, tak potom posudek PK MPSV v Plzni zpracovaný v rámci odvolacího řízení, které byly rozhodujícími podklady pro předmětná správní rozhodnutí, vyšly z kompletní příslušné zdravotní dokumentace a dalších dostupných podkladů. Obě tato posouzení se tak vypořádávala s celým zdravotním stavem žalobkyně, a dospěla k prakticky shodným závěrům. Jak vyplývá z obsahu spisu, žalobkyně v řízení před správním orgánem prvního stupně nevyužila možnosti vyjádřit se ke shromážděným podkladům, a své výhrady či námitky uplatnila až v odvolání. Žalovaný si v odvolacím řízení vyžádal posudek u PK MPSV v Plzni, který byl zpracován na základě jednání komise, která měla k dispozici příslušnou zdravotní dokumentaci, zprávu o sociálním šetření, a jehož byla žalobkyně také osobně přítomna a při němž byla rovněž odborně přešetřena. Zdravotní stav žalobkyně byl shledán jako dlouhodobě nepříznivý ve smyslu § 3 písm. c) zákona o sociálních službách, a jako jeho rozhodující příčina byl označen, obdobně jako v předchozím posudku lékaře LPS OSSZ v Karlových Varech, chronický vertebrogenní algický syndrom C a LS páteře a artrotické postižení kloubů DK a drobných ručních kloubů. Žalovaný pak v napadeném rozhodnutí ve smyslu obsahu uvedeného posudku uvedl, že žalobkyně má vrozenou hypoplazii pravé HK, chodí s oporou 1 francouzské hole, nebylo zjištěno výraznější postižení funkce dolních končetin, omezena funkce pravé ruky, úchop provede menší silou. Dále uvedl, že nebylo zjištěno postižení psychické ani výraznější smyslové postižení, zrak korigován brýlemi na čtení a komise neshledala neschopnost zvládat samostatně základní životní potřeby mobility a orientace [§ 9 odst. 1 písm. a) a b) zákona o sociálních službách], tento stav existoval i od data 01. 01. 2012 a k datu vydání napadeného rozhodnutí. K námitkám žalobkyně žalovaný uvedl, že i při zjištěném postižení v oblasti pohybového aparátu se nejedná o těžké postižení funkce obou dolních končetin, neboť rozsah pohybu v kloubech je bez výraznějšího omezení, neurologický nález je bez lateralizace, žalobkyně je schopna samostatně s oporou zvládat vstávání, usedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se chůzí i po nerovném povrchu, po schodech i používat dopravní prostředky a nebylo zjištěno smyslové a duševní postižení. Závěrem odůvodnění napadeného rozhodnutí žalovaný také uvedl, že PK MPSV se při posouzení schopnosti zvládat základní životní potřeby



pokračování

shodla s OSSZ, vycházela z úplné a dostatečné zdravotní dokumentace a byly zjištěny všechny zdravotní skutečnosti potřebné pro spolehlivý posudkový závěr. Proto bylo odvolání shledáno jako nedůvodné.

Pokud jde o jednotlivé kasační námitky, stěžovatel nejprve vysvětluje, resp. namítá nesprávné posouzení rozdílné dikce posudku lékaře LPS OSSZ i rozhodnutí správního orgánu prvního stupně, kde se nejprve uvádí, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, ale návazně je naproti tomu uváděno, že se nejedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 3 písm. c) zákona o sociálních službách. To stěžovatel v kasační stížnosti odůvodňuje tím, že výroková část posudku lékaře LPS OSSZ byla vztážena k předmětu řízení, tj. k hodnocení životních potřeb orientace a mobility, ve vztahu k nimž o dlouhodobě nepříznivý stav ve smyslu uvedeného zákona nejde. Dále pak doplňuje, že toto zhojila posudková komise, která správně uvedla, že o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav sice jde, ale tento stav nevede k neschopnosti zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility a orientace. Nejvyšší správní soud připouští, že uvedená dikce v posudku lékaře LPS OSSZ je v dané „kombinaci“ přinejmenším nepřesná až nesrozumitelná, nicméně na druhé straně musí přisvědčit stěžovateli, že náprava tohoto stavu byla, a to zcela jednoznačně, provedena a také dosažena v odvolacím řízení, což je ostatně (v případě shledání pochybení v řízení před správním orgánem prvního stupně) jeho základním posláním.

Stěžovatel se dále brání argumentu krajského soudu, že posudek lékaře LPS OSSZ v projednávané věci není přesvědčivý mj. z důvodu, že nedošlo k osobnímu vyšetření žalobkyně, a dodává, že judikatura nepodmiňuje nutnost osobního vyšetření u posudkové komise. Na podporu této námitky odkazuje na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011 - 50. K tomu Nejvyšší správní soud uvádí, že ve své judikatuře opakovaně vychází z toho, že přítomnost posuzovaného na jednání posudkového orgánu není bezvýjimečným pravidlem, avšak vždy musí být náležitě zohledněny konkrétní okolnosti projednávaného případu. V nyní posuzované věci potom Nejvyšší správní soud považuje za rozhodující, že k odstranění příp. pochybností stran faktického zdravotního stavu žalobkyně byl v odvolacím řízení volen takový postup, kdy byla žalobkyně k jednání posudkové komise nejen přizvána, ale také osobně odborně lékařsky přešetřena. Tím tato výtka krajského soudu, která mířila k lékařskému posouzení v rámci řízení před správním orgánem prvního stupně, pozbyla na významu.

Se stěžovatelem musí Nejvyšší správní soud souhlasit rovněž i v jeho námitce, v níž se brání tomu, že posudek PK MPSV, z něhož vycházelo jeho rozhodnutí, není přesvědčivý. Podle názoru Nejvyššího správního soudu se tento posudek srozumitelně a bez vnitřních rozporů vypořádal se všemi relevantními skutečnostmi a jeho závěry nebyly zpochybněny obsahem jiného posudku nebo lékařské zprávy. Jak Nejvyšší správní soud zjistil z obsahu spisu, posudková komise se v rámci jednání také vyrovnala i s odvolacími námitkami žalobkyně ohledně používání dopravních prostředků, chůzi po nerovném povrchu a po schodech, schopnosti žalobkyně vstávat, usedat, stát a zaujímat různé polohy, a to se závěrem, že žalobkyně je schopna samostatně zmíněné úkony vykonat. S těmito námitkami se následně vypořádal i stěžovatel v napadeném rozhodnutí. Bez významu Nejvyšší správní soud neshledává ani skutečnost, že posudek náležitě ve svém závěru také výslovně reaguje na, a vyvrací, námitky žalobkyně, vznesené při jednání komise.

Nejvyšší správní soud dále také souhlasí se stěžovatelem v tom, že při svém rozhodování vyhodnotil, zda byl posudek vypracován v řádném složení posudkové komise, zda se posuzovaná zúčastnila jednání, zda posudek obsahuje podrobné odůvodnění hodnocení mobility a orientace, zda měla komise k dispozici dostatek podkladů, a zda tyto podklady ve svém závěru respektovala a zahrnula je do svého hodnocení, jak ukládá § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách. Ve vlastním zhodnocení se rovněž vypořádal i s objektivitou, úplností a celistvostí posudku,

v rozhodnutí uvedl, že posudková komise vyhodnotila zdravotní stav žalobkyně ze všech hledisek a že v posudku nebyly zjištěny žádné nesrovnalosti. Ve svém rozhodnutí se žalovaný taktéž vypořádal se skutečností, že posudky lékaře LPS OSSZ a PK MPSV jsou shodné co do závěru.

Obdobně Nejvyšší správní soud přisvědčuje námitce stěžovatele, že ze žalobního návrhu žalobkyně vyplývá, že závěry posudku a rozhodnutí žalovaného jsou srozumitelné i pro ni.

Nejvyšší správní soud tak považuje napadené rozhodnutí žalovaného, že u žalobkyně přes její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav nejde o osobu, která není schopna *zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace* ve smyslu § 6 odst. 1 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením ve vztahu k § 9 odst. 1 písm. a) a b) zákona o sociálních službách, za vydané v souladu se zákonem, na základě dostatečně zjištěného skutkového stavu věci, náležitě odůvodněné a srozumitelné.

Ze shora uvedených důvodů Nejvyšší správní soud posoudil kasační stížnost stěžovatele jako důvodnou, neboť krajský soud nesprávně vyhodnotil zjištěný skutkový stav a zavázal stěžovatele nesprávným právním názorem, čímž se dopustil vady řízení, která měla za následek nezákonnost rozhodnutí o věci samé [§ 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.].

Nejvyšší správní soud ještě, a to obdobně jako soud krajský, poznamenává, že soudní přezkoumání napadeného rozhodnutí se váže ke skutkovému stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Pokud je žalobkyně toho názoru, že po vydání napadeného rozhodnutí došlo k takovému vývoji v jejím zdravotním stavu (viz aktuální lékařská zpráva doložená k vyjádření ke kasační stížnosti), který odůvodňuje její posouzení jako stavu závažnějšího, může se znovu obrátit se žádostí o nové posouzení zcela aktuálního stavu svého zdravotního postižení a v důsledku takového příp. zjištění podat novou žádost o příspěvek na mobilitu.

Vzhledem ke všemu výše uvedenému Nejvyšší správní soud napadený rozsudek krajského soudu zrušil a věc vrátil krajskému soudu k dalšímu řízení (§ 110 odst. 1 s. ř. s.). V dalším řízení je krajský soud vázán právním názorem Nejvyššího správního soudu vysloveným v tomto rozsudku (§ 110 odst. 4 s. ř. s.). Krajský soud v dalším řízení rozhodne i o náhradě nákladů řízení o kasační stížnosti (§ 110 odst. 3 s. ř. s.).

**P o u č e n í :** Proti tomuto rozsudku **n e j s o u** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 17. dubna 2014

JUDr. Petr Průcha  
předseda senátu