



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Janem Čížkem ve věci

žalobkyně: **E. K.**, narozená X,
bytem X

proti,

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

o **žalobě proti rozhodnutí** žalovaného ze dne 5. 3. 2019, č. j. MPSV-2019/43713-912,

takto:

- I. **Rozhodnutí žalovaného ze dne 5. 3. 2019, č. j. MPSV-2019/43713-912, se zrušuje a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.**
- II. **Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.**

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), podanou osobně dne 23. 4. 2019 u Městského soudu v Praze a následně postoupenou zdejšímu soudu usnesením Městského soudu v Praze ze dne 23. 5. 2019, č. j. 16 Ad 11/2019-25, domáhá zrušení shora uvedeného rozhodnutí žalovaného (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaný zamítl odvolání žalobkyně a potvrdil rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Příbrami (dále jen „Úřad práce“) ze dne 22. 4. 2018, č. j. 52353/18/PZ (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím Úřad práce podle § 34 odst. 1 a 2, § 34a, § 34b a § 35 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění zákona č. 301/2017 Sb. (dále jen „zákon č. 329/2011 Sb.“), zamítnul žádost žalobkyně o změnu nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením a současně přiznal žalobkyni nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ ode dne 1. 12. 2016 trvale.

2. Žalobkyně v podané žalobě uvádí, že průkaz ZTP jí byl přiznán před 12 lety pro její habituální luxaci obou patel (vymknutí česky kolenního kloubu oboustranně v důsledku poruch funkce kloubu). Dne 2. 12. 2016 podala žalobkyně o prodloužení průkazu ZTP. Posudková lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení Praha-západ (dále jen „OSSZ“) viděla kolena žalobkyně pouze přes kalhoty, přičemž tentýž den posuzovala nárok žalobkyně na invalidní důchod. Prohlásila, že žalobkyni již nechce nikdy vidět, invalidní důchod žalobkyni trvale nechá, ale průkaz ZTP žalobkyni odebere, protože ho žalobkyně nepotřebuje. Žalobkyni není zřejmé, z jakého důvodu je její neměnný zdravotní stav posuzován rozdílně oproti předchozím časovým obdobím, a to i posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“), která žalobkyni osobně ani nevyšetřila. Žalobkyně poukazuje na popis jejích zdravotních problémů, který byl dříve klasifikován jako srovnatelný se zdravotním stavem dle odst. 2 písm. f) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením (dále jen „prováděcí vyhláška“). Žalobkyně navíc poukazuje na údajné neprofesionální jednání pracovníků žalovaného.
3. Žalovaný ve svém vyjádření k žalobě popisuje průběh předcházejícího správního řízení. Uvádí, že posudek posudkové komise je úplný a vypořádává se se všemi rozhodnými skutečnostmi. Zdravotní stav žalobkyně byl řádně a objektivně přezkoumán v souladu s doloženými lékařskými nálezy a právními předpisy a vyhodnocen dle platných posudkových kritérií. Dokumentace, ze které posudková komise vycházela, byla dostatečná k projednání bez přítomnosti žalobkyně. Posudková komise řádně zdůvodnila posudkové závěry, které přesně formulovala. Žalovaný je přesvědčen, že zdravotní stav žalobkyně byl řádně a objektivně posouzen a navrhuje zamítnutí žaloby.
4. V replice žalobkyně toliko poukazuje na dle ní zcela nepřiměřenou délku trvání správního řízení.
5. Soud ze správního spisu zjistil, že na základě rozhodnutí Úřadu práce ze dne 20. 11. 2015 byl žalobkyni přiznán na období od 1. 10. 2014 do 31. 12. 2016 průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP“, a to z důvodu, že žalobkyně byla shledána jako osoba s podstatným omezením schopnosti pohyblivosti nebo orientace na úrovni těžkého funkčního postižení pohyblivosti nebo orientace s tím, že se jednalo o stav neuvedený v příloze č. 4 prováděcí vyhlášky, ale z hlediska funkčního postižení, resp. funkčních důsledků srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v odst. 2 písm. f) přílohy č. 4 k prováděcí vyhlášce.
6. Podáním ze dne 9. 11. 2016 požádala žalobkyně o změnu (prodloužení) nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením.
7. Posudková lékařka OSSZ v posudku ze dne 29. 3. 2017 dospěla (na základě zdravotnické dokumentace ošetřující lékařky, dalších lékařských zpráv a profesního dotazníku) k závěru, že v případě žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je chondromalacie a habituální luxace obou patel (vymknutí česky kolenního kloubu oboustranně v důsledku poruch funkce kloubu). Dle posudkové lékařky je narušený stereotyp chůze, kolena se fixují v extenzi. Pately jsou umístěny vysoko, je přítomná oboustranná artróza kolen II. stupně s oslabením svalstva dolních končetin a skoliózou hrudní a bederní páteře. Žalobkyně není schopná z flexe obou kolen vykonat extenzi, při pohybu kolen česky přeskakují a dochází k jejich rotaci. Žalobkyně má bolesti obou kolen a v důsledku toho i atrofii svalstva obou stehen. Stav zhoršuje artróza a šikmo

posazená pánev. Po zhodnocení závěrů lékařských zpráv nelze podle posudkových kritérií uznat jako stav s podstatným omezením schopnosti pohyblivosti nebo orientace pro účely průkazu osoby se zdravotním postižením na úrovni zvlášť těžkého funkčního postižení ani těžkého či středně těžkého funkčního postižení.

8. Podáním ze dne 18. 4. 2017 se žalobkyně vyjádřila tak, že nesouhlasí s posudkovým závěrem. Dle jejího názoru se postižení nijak nezměnilo, což vyplývá i z nálezů z ortopedie, který měla posudková lékařka k dispozici.
9. V posudku ze dne 20. 11. 2017 tatáž posudková lékařka OSSZ doslova uvedla, že „[p]ři kontrolním posouzení invalidity II. stupně, které bylo provedeno v přítomnosti posuzované 21. 3. 2017, bylo zjištěno, že posuzovaná přišla k jednání bez opěrných pomůcek, při jednání si zvládla bez pomoci usednout na židli a po jednání samostatně vstát. Z tohoto důvodu se předchozí uznání těžkého omezení pohybových schopností posudkové lékařce jevílo jako posudkově nadhodnocené [...]“. Dále se vyjádřila v tom smyslu, že uznává zdravotní stav žalobkyně jako stav s podstatným omezením schopnosti pohyblivosti pro účely průkazu osoby se zdravotním postižením na úrovni středně těžkého funkčního postižení (pro středně těžké omezení funkce dvou končetin). Takto se posuzuje omezení funkce dvou končetin např. na podkladě lehké paraparézy nebo hemiparézy, vážného artrotického postižení nosných kloubů obou dolních končetin nebo vážného postižení loketních a ramenních kloubů s poruchou funkce nejméně o třetinu rozsahu, těžší formy celkové osteoporózy, závažné polyneuropatie dolních končetin nebo zánětlivého postižení několika kloubů dvou končetin. Postižení lze již hodnotit jako trvalého charakteru. Dále uvedla doslova následující: *„Stav nehodnotíme jako těžké omezení funkce dvou končetin. Takto se posuzuje těžkého (pozn. zjevná písařská chyba) omezení funkce na jakýchkoliv dvou končetinách (obou dolních končetinách, obou horních končetinách, nebo jedné dolní končetiny a jedné horní končetiny) na podkladě různé etiologie se závažnými poruchami pohybových schopností, např. středně těžké hemiparézy nebo paraparézy (se schopností samostatné chůze s pomůckami v exteriéru), těžkého omezení hybnosti kyčelních nebo kolenních kloubů na obou dolních končetinách.“* Závěrem posudková lékařka konstatovala, že v případě žalobkyně jde o osobu se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace ve smyslu § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb. Jde o zdravotní stav uvedený v odst. 1 písm. d) prováděcí vyhlášky.
10. Rozhodnutím Úřadu práce ze dne 11. 12. 2017 byla proto zamítnuta žádost žalobkyně o změnu nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením s odkazem na výše popsání závěry posudkové lékařky OSSZ. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně odvolání, v němž nejprve poukázala na nesprávné doručování písemností, neboť má datovou schránku, a na průtahy v řízení. Dále popsala údajné arogantní jednání posudkové lékařky a upozornila na skutečnost, že dne 21. 3. 2017 tato posudková lékařka vyhotovila dva posudky o zdravotním stavu žalobkyně. V posudku o invaliditě uvedla, že postižení žalobkyně je nadále srovnatelné s funkčně těžkým postižením dvou nosných kloubů, což je v rozporu s tím, co uváděla ohledně nároku na průkaz ZTP (byť žalobkyně posudek týkající se prodloužení průkazu ZTP nikdy neobdržela, vycházela z odůvodnění jí napadeného rozhodnutí). Posudky z dřívější doby dle žalobkyně jednoznačně hovoří o těžkém omezení funkce obou dolních končetin.
11. Rozhodnutí Úřadu práce ze dne 11. 12. 2017 bylo zrušeno rozhodnutím žalovaného ze dne 30. 1. 2018 z důvodu, že Úřad práce pochybil, když rozhodl pouze o zamítnutí žádosti o změnu nároku žalobkyně na průkaz osoby se zdravotním postižením, protože byl dle

posudku OSSZ stanoven nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením s označením „TP“, a to od 1. 12. 2016 trvale. S ohledem na nově zjištěné rozhodné skutečnosti měl Úřad práce zahájit řízení z moci úřední a obě zahájená řízení následně usnesením spojit.

12. Po spojení dle pokynů žalovaného vydal Úřad práce dne 22. 4. 2018 prvostupňové rozhodnutí, kterým zamítnul žádost žalobkyně o změnu nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením a přiznal žalobkyni nárok na průkaz osoby se zádorvním postižením označený symbolem „TP“ ode dne 1. 12. 2016 trvale.
13. Žalobkyně prvostupňové rozhodnutí napadla odvoláním, v němž poukázala na údajnou nekompetentnost posudkové lékařky OSSZ. Žalobkyně zdůraznila, že již 24 let je v invalidním důchodu a měla 12 let průkaz ZTP, přičemž její zdravotní stav je neměnný. V textu odvolání žalobkyně fakticky uváděla některé ze svých dřívějších argumentů, resp. současných žalobních bodů.
14. Posudková komise, jejímuž jednání nebyla žalobkyně přítomna (z důvodu shledání dostatečnosti dokumentace k posouzení), ve svém posudku ze dne 24. 1. 2019 uvedla, že u žalobkyně neshledává stav odpovídající úrovni těžkého funkčního postižení pohyblivosti, protože se jedná o úroveň pouze středně těžkého funkčního postižení, a to obou dolních končetin na podkladě habituální luxace obou kolenních česek (vymknutí česky kolenního kloubu oboustranně v důsledku poruch funkce kloubu) postižených vrozenou vadou – chondromalácií s nestabilitou a se vznikem oboustranné gonartrosy (artrózy kolen) II. stupně a spondylartrosy (artrózy kloubů páteře) bederní oblasti a kyfoskoliosy hrudní oblasti páteře následkem nadměrného a nestejnomyerného zatížení. Dále posudková komise konstatovala, že chůze žalobkyně je toporná s vadným stereotypem a fixovanými kolenními klouby v extensi. Žalobkyně není schopná delšího stání ani chůze (instabilita ve stoji). Oboustranně jsou česky vysoko postavené, při flexi dochází k jejich rotaci, při pasivním pohybu k přeskakování česek. Stehenní svalstvo je mírně atrofické a bércevé ochablé. Dle posudkové komise jde o zdravotní stav uvedený v odst. 1 písm. d) přílohy č. 4 prováděcí vyhlášky, námitky žalobkyně uvedené v odvolání neměly dle posudkové komise s odkazem na charakter a stupeň postižení žalobkyně vliv na posudkový závěr.
15. Napadeným rozhodnutím ze dne 5. 3. 2019 žalovaný odvolání žalobkyně zamítnul a prvostupňové rozhodnutí potvrdil. V odůvodnění rozhodnutí pak citoval závěry posudkového zhodnocení, přičemž současně konstatoval, že byl zjištěn stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti, a že nebyly zjištěny žádné nové skutečnosti, které by měly vliv na rozhodnutí ve věci. Napadené rozhodnutí bylo žalobkyni doručeno dne 10. 3. 2019.
16. Soud poté, co ověřil, že žaloba byla podána včas, že je věcně i místně příslušným soudem a že napadené rozhodnutí je rozhodnutím ve smyslu § 65 s. ř. s., přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.). Vycházel přitom v souladu s ustanovením § 75 odst. 1 s. ř. s. ze skutkového a právního stavu, který existoval v době vydání napadeného rozhodnutí, přičemž dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
17. Podle § 34 odst. 1 zákona č. 329/2011 Sb. má nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením osoba starší 1 roku s tělesným postižením charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, které podstatně omezuje její schopnost pohyblivosti nebo orientace.
18. Podle § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb. má nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ (průkaz TP) osoba se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti. Středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti se rozumí

stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna samostatné pohyblivosti v domácím prostředí, v exteriéru je schopna chůze se sníženým dosahem a má problémy při chůzi okolo překážek a na nerovném terénu. Středně těžkým funkčním postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna spolehlivé orientace v domácím prostředí a zhoršenou schopnost orientace má jen v exteriéru.

19. Oproti tomu podle § 34 odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb. má nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP“ (průkaz ZTP) osoba s těžkým funkčním postižením pohyblivosti. Těžkým funkčním postižením pohyblivosti se 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. Těžkým funkčním postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna spolehlivé orientace v domácím prostředí a v exteriéru má značné obtíže.
20. Podle § 34b odst. 1 zákona č. 329/2011 Sb. se při posuzování schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením hodnotí a) zdravotní stav a funkční schopnosti fyzické osoby, b) zda jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a c) zda jde o podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a závažnost funkčního postižení s tím, že podle odst. 2 prováděcí předpis stanoví, které zdravotní stavy lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace.
21. Podle § 34b odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb. se při posuzování podstatného omezení schopnosti pohyblivosti a orientace u zdravotního stavu, který není uveden v prováděcím právním předpise, hodnotí, kterému ze zdravotních stavů v něm uvedených funkční postižení odpovídá nebo je s ním funkčními důsledky srovnatelné.
22. Podle § 34b odst. 4 zákona č. 329/2011 Sb. se funkčními schopnostmi rozumí tělesné, smyslové a duševní schopnosti, znalosti a dovednosti nezbytné mimo jiné pro schopnost pohyblivosti. Při posuzování se funkční schopnosti fyzické osoby porovnávají se schopnostmi stejně staré fyzické osoby bez znevýhodnění a hodnotí se s využitím běžně dostupných kompenzačních pomůcek.
23. Podle § 34b odst. 5 zákona č. 329/2011 Sb. se při hodnocení závažnosti funkčního postižení pohyblivosti a orientace pro účely nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením vychází z poruchy funkčních schopností s nejvýznamnějším dopadem na schopnost pohyblivosti nebo orientace.
24. Podle § 2b prováděcí vyhlášky jsou zdravotní stavy, které lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením, uvedeny v příloze č. 4 k této vyhlášce.
25. Podle přílohy č. 4 odst. 1 prováděcí vyhlášky lze za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni středně těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace považovat mimo jiné středně těžké omezení funkce dvou končetin [písm. d)].
26. Podle přílohy č. 4 odst. 2 prováděcí vyhlášky lze za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace považovat mimo jiné těžké omezení funkce dvou končetin [písm. f)].
27. Podle § 68 odst. 3 věty první zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), platí, že v odůvodnění rozhodnutí se uvedou důvody jeho

výroku nebo výroků, podklady pro jeho vydání, úvahy, kterými se správní orgán řídil při jejich hodnocení a při výkladu právních předpisů, a informace o tom, jak se správní orgán vypořádal s návrhy a námitkami účastníků a s jejich vyjádřením k podkladům rozhodnutí.

28. Soud v první řadě konstatuje, že pokud jde o správnost zjištěného zdravotního stavu, který je v tomto případě sporný, jde o odbornou medicínskou otázku, kterou si nemůže soud a v zásadě ani správní orgán posoudit pro nedostatek odpovídající odborné kvalifikace sám, a proto se musí spoléhat na posudky předkládané k tomu kvalifikovanými odborníky – posudkovými lékaři. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení či důchodového pojištění. Ani těmto odborným posudkům však nemůže správní orgán či soud slepě věřit, nýbrž je musí hodnotit jako každý jiný důkaz. Soud v takovém případě postupuje podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr však musí vždy být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení nároku na příslušný průkaz osoby se zdravotním postižením závisí především (srov. obdobně rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20).
29. V uvedené věci soud shledává nedostatek důvodů v lékařském posudku posudkové komise, o který se bez dalšího opřel žalovaný v napadeném rozhodnutí. Z posudku posudkové komise vyplývá, že tato si byla vědoma, že v případě podrážení zdravotních potíží žalobkyně (konkrétně její rozhodující diagnózy - chondromalacie a habituální luxace obou patel) je vzhledem k definicím uvedeným v § 34 odst. 2 a 3 zákona č. 329/2011 Sb., resp. v odst. 1 písm. d) a odst. 2 písm. f) prováděcí vyhlášky, klíčovou otázkou, zda se v případě žalobkyně jedná o „středně těžké funkční postižení pohyblivosti“ (omezení funkce dvou končetin) či o „těžké funkční postižení pohyblivosti“ (omezení funkce dvou končetin), a to obzvláště s přihlédnutím k předchozímu posouzení, dle kterého bylo žalobkyni uznáno závažnější z obou postižení. Vychází-li však soud z doslovného znění ustanovení § 34 odst. 2 věty druhé zákona č. 329/2011 Sb. definujícího „středně těžké funkční postižení pohyblivosti“, zejména pak z poslední části tohoto souvětí („[...] v exteriéru je [osoba] schopna chůze se sníženým dosahem a má problémy při chůzi okolo překážek a na nerovném terénu“) a současně i z ustanovení § 34 odst. 3 věty druhé téhož zákona definujícího „těžké funkční postižení pohyblivosti“ („[...] v exteriéru je [osoba] schopna chůze se značnými obtížemi a jen na krátké vzdálenosti“), není zřejmé, které z těchto definic je bližší konstatování posudkové komise, že žalobkyně „není schopna delšího stání ani chůze“. Funkční schopnost chůze je popisována tak, že je toporná s vadným stereotypem a fixovanými kolenními klouby v extensi. Soud si je vědom toho, že hranice mezi „středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti“ a „těžkým funkčním postižením pohyblivosti“ může být mnohdy poměrně tenká. Tím spíše je pak na posudkových lékařích žalovaného, aby co nejpresněji charakterizovali zdravotní potíže posuzované osoby a z nich vyplývající zdravotní omezení a vzhledem ke znění zákona tyto zařadili tak, aby byly zřejmé i laikům. Uvedené platí právě o to více, že žalobkyně byla v předcházejícím období držitelkou průkazu ZTP, přičemž v mezidobí, jak vyplývá z předložené dokumentace, nedošlo podle všeho k žádným zásadnějším změnám, které by mohly podstatně změnit její zdravotní stav (např. chirurgický zákrok, kloubní náhrada atd.).

30. K esenciální otázce týkající se rozdílů ve zdravotním stavu žalobkyně oproti předchozímu posouzení se obsírněji sice vyjádřila posudková lékařka OSSZ. Ta doslova uvedla, že „[p]ři kontrolním posouzení invalidity II. stupně, které bylo provedeno v přítomnosti posuzované 21. 3. 2017, bylo zjištěno, že posuzovaná přišla k jednání bez opěrných pomůcek, při jednání si zvládla bez pomoci usednout na židli a po jednání samostatně vstát. Z tohoto důvodu se předchozí uznání těžkého omezení pohybových schopností posudkové lékařce jeví jako posudkově nadhodnocené [...]“, stejně tak jako uvedla následující: „Stav nebudujeme jako těžké omezení funkce dvou končetin. Takto se posuzuje těžkého (pozn. zjevná písařská chyba) omezení funkce na jakýchkoliv dvou končetinách (obou dolních končetinách, obou horních končetinách, nebo jedné dolní končetiny a jedné horní končetiny) na podkladě různé etiologie se závažnými poruchami pohybových schopností, např. středně těžké hemiparézy nebo paraparézy (se schopností samostatné chůze s pomůckami v exteriéru), těžkého omezení hybnosti kyčelních nebo kolenních kloubů na obou dolních končetinách.“ Soud tak uznává, že určité vysvětlení bylo v řízení poskytnuto. Nicméně úkolem posudkové komise bylo předchozí závěry posudkové lékařky přezkoumat a zhodnotit jejich správnost. Z posudku posudkové komise není zřejmé, zda se s hodnocením posudkové lékařky OSSZ ztotožnila, zda byly její závěry a metodologie správné nebo nikoliv. Vzhledem k tomu, že postižení žalobkyně je charakterizováno mimo jiné „fixovanými kolenními klouby v extenzi“, jak uvedla posudková komise, a s nestabilitou ve stoji, nelze laickým způsobem funkční dopady zdravotního stavu žalobkyně hodnotit. Vysvětlení měla v tomto případě poskytnout posudková komise, která tak ale neučinila a omezila se v podstatě na závěr o tom, že o středně těžké postižení pohyblivosti, aniž by však bylo zřejmé, z jakého důvodu a na základě jakých úvah k tomu dospěla. Není vyloučeno, že úvahy posudkové lékařky OSSZ, jež ji vedly ke shodnému závěru jako posudkovou komisi, jsou správné, to však posudková komise ve svém posudku nepotvrdila ani se nevyjádřila k důvodům změny posudkového hodnocení.
31. S ohledem na výše uvedené je tak zjevné, že primární žalobní bod, který žalobkyně uplatnila, je důvodný, neboť napadené rozhodnutí, resp. posudkové závěry, ze kterých toto rozhodnutí vychází, vůbec nevysvětlují náhlý obrat v hodnocení zdravotního stavu žalobkyně. Toto platí i za situace, kdy soud nemá k dispozici veškerou zdravotnickou dokumentaci. I kdyby soud kompletní zdravotnickou dokumentací žalobkyně disponoval, ničeho by to neměnilo na povinnosti posudkových lékařů odpovídajícím způsobem a srozumitelně odůvodnit své závěry z ní vyplývající (byť z některých odborných nálezů posudková komise cituje).
32. Soud naopak nemůže přisvědčit argumentaci žalobkyně poukazující na skutečnost, že v tentýž den byla uznána totožnou posudkovou lékařkou OSSZ její invalidita, a to z důvodu, že posuzování invalidity se částečně řídí jinými právními předpisy a jinými pravidly (zejména pokud jde o užití charakteristické, byť problematice průkazů TP a ZTP blízké, pojmosloví, které nemusí mít zcela shodný význam).
33. Ohledně části žalobní argumentace týkající se údajného neprofesionálního chování příslušného posudkové lékařky OSSZ soud uvádí, že z logických důvodů a bez dalších důkazů nemá možnost se k této jakkoli vyjádřit.
34. Z výše popsaných důvodů (zejm. body 28 až 31) proto soud shledal napadené rozhodnutí nepřezkoumatelným pro nedostatek důvodů, čímž byly splněny podmínky podle § 76 odst. 1 písm. a) s. ř. s. pro zrušení napadeného rozhodnutí i bez jednání. V navazujícím řízení pak bude na žalovaném, aby s pomocí posudkové komise znovu důkladně posoudil zdravotní stav žalobkyně, v ideálním případě i za její současné osobní

účasti (vyšetření). Pokud opětovně dospěje k závěru, že zdravotní stav žalobkyně neodůvodňuje přiznání průkazu ZTP, je na něm, aby podrobně vysvětlil, z jakého důvodu se přiklonil ke konkrétnímu zařazení jejího zdravotního stavu pod příslušné zákonné ustanovení, resp. ustanovení prováděcí vyhlášky. V tomto smyslu bude vhodné, aby se posudková komise konkrétně vymezila vůči textu předchozího posouzení, pokud shledává zlepšení funkčních dopadů onemocnění žalobkyně v současné době či přímo nedostatky původního posouzení, které mohly vést k případnému předchozímu posudkovému nadhodnocení. Teprve na základě i pro poučeného laika srozumitelných závěrů posudkové komise bude moci žalovaný vydat rozhodnutí, které bude přesvědčivé a bude odpovídat požadavkům právních předpisů.

35. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyni, která ve věci měla úspěch, podle obsahu soudního spisu žádné náklady řízení nevznikly, resp. jejich náhradu neuplatnila. Proto soud rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

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 nejbližší 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 1. září 2020

Mgr. Jan Čížek, v. r.
samosoudce