



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Poláchem v právní věci

žalobce: **V. F.**
bytem X.
zastoupen advokátem Mgr. Radovanem Dospělem
sídlem Marešova 305/14, 602 00 Brno

proti
žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**
sídlem Na Poříčním právu 1/376, 128 01 Praha 2

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 31. 10. 2018, č. j. MPSV-2018/219202-921, sp.
zn. SZ/MPSV-2017/255536-921,

takto:

- I. Žaloba **se zamítá.**
- II. Žádný z účastníků **nemá právo** na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobce brojil svou žalobou proti rozhodnutí žalovaného ze dne 31. 10. 2018, č. j. MPSV-2018/219202-921(dále jen „napadené rozhodnutí“), kterým bylo zamítnuto odvolání

žalobce a potvrzeno rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajská pobočka v Brně (dále jen správní orgán I. stupně) ze dne 22. 11. 2017, č. j. 903716/17/BM, kterým byl žalobci přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označeným symbolem TP, ode dne 1. 9. 2017 trvale.

II. Žaloba

2. Žalobce především uvedl, že v červnu 2016 byl žalobce obětí nešťastné dopravní nehody, při které mu nedbalá řidička protijedoucího vozidla způsobila těžké zranění, které bylo komplexně vyličen v trestním příkazu č. j. 2T 129/2016-80, jež zakončoval trestní řízení proti paní V. Ř., která zavinila dopravní nehodu (v žalobě je dále popsáno zranění, které žalobce utrpěl při dopravní nehodě). Stav žalobce byl opravdu vážný, přičemž zranění pohybového aparátu se vztahovalo především (ne však výlučně) na levou stranu těla. Stav popsáný v trestním příkaze (cca 2 měsíce po nehodě), ačkoliv podléhal zlepšení pomocí medikace a následného rozcvičování, je do dnešního dne neuspokojivý.
3. Žalobce dále uvedl, že posudek o zdravotním stavu Městské správy sociálního zabezpečení (dále jen MSSZ) posoudil zdravotní stav žalobce jako středně těžké funkční postižení pohyblivosti nebo orientace dle § 34 odst. 2 zák. č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením (dále jen zákon č. 329/2011 Sb.) Dle názoru žalobce posudková komise jeho zdravotní stav nesprávně posoudila, posudek je neúplný a neurčitý a komise vycházela jenom z listinných podkladů, aniž by jej vyšetřila a prověřila si tak jeho aktuální zdravotní stav. Pokud by tak učinila, zjistila by, že má těžce omezenou hybnost dvou končetin, a to levé horní končetiny a levé dolní končetiny, které byly nejvíce zasaženy těžkým úrazem při dopravní nehodě. Žalobce má tedy těžké omezení levé horní končetiny a levé dolní končetiny, které je natolik těžkým a omezujícím v pohyblivosti, že spadá do kategorie osob, které mají nárok na vydání průkazu osoby se zdravotním postižením označeným symbolem ZTP. Žalobce totiž trpí těžkým funkčním postižením pohyblivosti obou končetin. S ohledem na vyhlášku č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením (dále jen vyhl. č. 388/2011 Sb.) se jedná o stav podstatného omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace, tj. těžké omezení funkce dvou končetin (příloha č. 4 odst. 2 písm. f) vyhlášky) Žalobce doložil lékařské zprávy, které prokazují těžké omezené pohyblivosti žalobce, a to zprávy o ambulantním vyšetření FN Brno ze dne 23. 8. 2016, 25. 10. 2016, 24. 1. 2017, 2. 6. 2017 a 7. 6. 2017.
4. Žalobce dále namítal, že stejnou vadou bylo zatíženo i odvolací řízení, neboť posudková komise vycházela ze stejných podkladů, a tudíž nemohla zajistit aktuálnost, úplnost a přesvědčivost posudku jeho zdravotního stavu.
5. Žalobce dále uvedl, že s ohledem na svůj zdravotní stav není schopen cestovat MHD, musí se všude dopravovat osobním automobilem a kvůli potížím s pohyblivostí levé dolní končetiny a levé horní končetiny musí parkovat, co nejbližší cíli cesty tak, aby nemusel překonávat velké vzdálenosti, neboť by to vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nebyl schopen. Průkaz ZTP by mu umožnil parkovat na místech vyhrazených pro zdravotně postižené, které ve většině případů přiléhají těsně k potřebným cílům cesty. Na základě této možnosti by si žalobce byl schopen veškeré své záležitosti lépe vyřizovat bez velké závislosti na pomoci dalších osob a tím by se zlepšila i jeho sociální situace.

III. Vyjádření žalovaného

6. Žalovaný ve svém vyjádření zejména uvedl, že správní orgán I. stupně dal žalobci po obdržení posudku možnost navrhnout důkazy, činit jiné návrhy a vyjádřit se k podkladům rozhodnutí. Žalobce však této možnosti nevyužil a žádné podklady nedoložil. Ani ke svému odvolání nepřiložil žádné lékařské zprávy a nepožadoval ani osobní účast na jednání PK MPSV. PK MPSV pak dne 13. 9. 2018 žalobce informovala, že má dodatečně doloženou zdravotní dokumentaci k vypracování posudku o jeho zdravotním stavu bez jeho osobní účasti. Žalovaný pak po obdržení posudku dal žalobci možnost seznámit se s podklady rozhodnutí a vyjádřit se k nim, což učinil dne 24. 10. 2018, a uvedl, že s výsledkem posouzení nesouhlasí, nemá k dispozici žádné nové lékařské zprávy a o nové posouzení za osobní účasti při jednání PK MPSV neměl zájem. Žalobce tedy nenamítal, že by podkladová dokumentace nebyla dostatečná a kompletní či by byly pominuty podstatné nálezy rozhodné pro posouzení věci.
7. Žalovaný v další části svého vyjádření uvedl, k jakému závěru dospěla PK MPSV. Dle jeho názoru lze posudkový závěr považovat za úplný a přesvědčivý a rovněž byl vypracován komisí v řádném složení. PK MPSV pak při posuzování nemohla zohlednit jiné skutečnosti, než zdravotní stav žalobce, tj. např. jím uváděnou potřebu parkování na místech vyhrazených pro zdravotně postižené.

IV. Posouzení věci krajským soudem

8. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalovaného (§ 75 odst. 1 s.r.s.) a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
9. Soud nejprve připomíná, že správní orgán I. stupně i žalovaný vycházeli při svém rozhodování z posudků posudkových komisí. Podle konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu není soud příslušný posuzovat obsahovou správnost závěrů posudkové komise. K takovému závěru dospěl Nejvyšší správní soud například v rozsudku ze dne 7. 1. 2015, č. j. 3 Ads 114/2014-21, kde se zabýval nesouhlasem se závěry posudků posudkové komise a jejich nedostatečností v souvislosti s invalidním důchodem, a uvedl následující: *„Soudu zde nepřislouší posuzovat věcnou správnost lékařských posudků, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudky soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v řízení o invalidním důchodu bývají tyto lékařské posudky důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzují žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudků mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky pak spočívá v tom, aby se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila.“* Ke shodnému závěru dospěl Nejvyšší správní soud i v rozsudku ze dne 5. 6. 2013, č. j. 3 Ads 74/2012-16, v rozsudku ze dne 2. 7. 2014, č. j. 3 Ads 108/2013-19, a v rozsudku ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50, publ. pod č. 150/2004 Sb. NSS. Z uvedeného lze tedy shrnout, že není úkolem správního soudu znovu posuzovat, zda posudková komise správně zhodnotila zdravotní stav žalobce. Má pouze ověřit, zda posudková komise měla k dispozici dostatek podkladů pro své závěry, zda je její posouzení komplexní a vypořádává se s námitkami a zda je posudek řádně odůvodněný. Je třeba

i zdůraznit, že soud vychází při hodnocení ze skutkového stavu ke dni vydání rozhodnutí žalovaného.

10. Dle názoru soudu posudek žalovaného byl vypracován za účasti odborných lékařů a byla hodnocena i rozsáhlá zdravotnická dokumentace. 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. Dle názoru soudu posudek je dostatečně vypovídající a přesvědčivý. Je z něj zřejmé, z čeho komise při jeho zpracování vycházela i jak podklady a jí zjištěné skutečnosti hodnotila. Ze spisového materiálu soud zjistil následující skutečnosti. Z posudku komise ze dne 19. 10. 2018 vyplývá, že pro hodnocení byly použity tyto podklady: spis MPSV – OOSA Jihomoravský kraj, včetně rozhodnutí a odvolání, spis LPS OSSZ Brno- město vč. záznamů a lékařských nálezů. Dále komise vycházela ze zdravotnické dokumentace praktického lékaře MUDr. P. S., včetně lékařského nálezu ze dne 8. 6. 2017, rehabilitačního nálezu MUDr. M. ze dne 25. 4. 2017, chirurgického nálezu MUDr. K. ze dne 24. 1. 2017 a propouštěcí zprávy z chirurgického oddělení Fakultní nemocnice Brno (17. 6. - 12. 7. 2016 MUDr. F.). V posudku je uvedený **diagnostický souhrn potíží žalobce**. Jedná se o stav po polytraumatu (autonehoda) dne 14. 6. 2016. Stav po komoci mozkové, po fraktuře manubria sterny, fraktuře žeber 1-10 vlevo, fraktuře těla obratle T2 a Th9, fraktuře processus transversus obratlů Th 1-4 a L2-4, otevřené fraktuře ulny a radia vlevo, fraktuře acetabula vlevo, laterálního kondylu tibie vlevo, fraktuře prox. části fibuly vlevo. Stav po kontuzi levého ramene. Hemomediastinum. Kontuze levé plíce. Řešeno: Osteosyntéza (OS) Th 9, OS zadního pilíře acetabula vlevo pánevní dlahou, OS předloktí 2 dlahy, OS Tibie vlevo- 2 šrouby kov in situ, RTG vše zhojeno. Počínající coxartrosa-bez snížení kl. šterbiny. Stav po fraktuře levého bérce před 4 roky v anamnése. Chronická obstrukční pulmonální nemoc v anamnése (kuřák) a divertikulární nemoc tlustého střeva. **Dle posudkového zhodnocení** je žalobce ve věku 65 let, přičemž v popředí dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který vede k podstatnému omezení schopnosti pohyblivosti či orientace, jsou následky po polytraumatu, ke kterému vedla dopravní nehoda ze dne 14. 6. 2016. Šlo o stav po komoci mozkové, po fraktuře manubria sterny, sériové fraktuře žeber 1-10 vlevo, fraktuře těla obratle Th2 a Th9, fraktuře příčných výběžků obratle Th 1-4 a L2-4, otevřené fraktuře ulny a radia vlevo, fraktuře acetabula vlevo, laterálního kondylu tibie vlevo, fraktuře proximální části fibuly vlevo, po kontuzi levého ramene, po hemomediastinu vlevo s kontuzí levé plíce. Stav řešen postupně, a to konzervativně i operačně. Všechny zlomeniny jsou aktuálně zhojeny, kov je in situ a stav je stabilizován. Žalobce je schopen samostatné chůze bez opěrných pomůcek s omezeným dosahem. Funkčně přetrvává středně omezená hybnost v levém ramenním kloubu. Předloktí vlevo je bez otoku a dobře rozčvičeno. Hybnost v levé kyčli ve směru flexe-extenze je omezena lehce (S 0-0-90), rotační pohyby v kyčli vlevo jsou omezené a bolestivé, pohyb v kolenním kloubu vlevo je prakticky bez omezení (S 0-5-130). Hybnost hlezen a prstů vpravo je v normě, dorsální a plantární flexi žalobce svede. Páteř i žebra jsou zhojena, na páteři není popisováno těžké funkční omezení či ztuhnutí páteře. U žalobce není dokladována porucha funkce horních nebo dolních končetin ve smyslu paretických nebo ztrátových postižení, těžkých poruch velkých kloubů či těžké funkční postižení na pánevním okruhu. Žalobce není při chůzi limitován kardiální nebo dechovou nedostatečností. V přiložené posudkové dokumentaci není prokázáno posudkové významné postižení zraku a sluchu ani přítomnost středně těžké mentální retardace či demence nebo jiného závažného duševního postižení s dopadem na orientační a komunikační schopnosti. V posudku je rovněž uvedeno, že žalobce v průběhu odvolacího řízení nenamítnul změnu zdravotního stavu nastalou po vydání rozhodnutí

správního orgánu I. stupně a rovněž ani významná změna zdravotního stavu žalobce nebyla zjištěna. PK MPSV v souladu s posudkem správního orgánu I. stupně uvádí, že v případě žalobce se jedná o podstatné omezení schopnosti pohyblivosti či orientace na úrovni středně těžkého postižení charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (následek po dopravní nehodě dne 14. 6. 2016), jehož funkční dopad je srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v odst. 1 písm. d) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011- středně těžké omezení funkce dvou končetin. K odvolání žalobce PK MPSV především uvedla, že z hlediska medicínského se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který žalobce limituje. Z posudkového hlediska však nebylo prokázáno, že by funkční omezení vyplývající ze zdravotního stavu, a to s přihlédnutím k použití kompenzačních pomůcek, dosahovalo těžkého či zvláště těžkého funkčního omezení pohyblivosti nebo orientace v rozsahu daném platnou právní normou. V posudkovém závěru je pak uvedeno, že po prozkoumání podkladové dokumentace a vyhodnocení všech posudkově rozhodných skutečností PK MPSV došla k závěru, že v případě žalobce se jednalo o osobu se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace. Jednalo se o zdravotní stav neuvedený v příloze 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb., ale svými funkčními důsledky srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v odst. 1 písm. d) této vyhlášky. Nešlo o postižení odpovídající nebo funkčně srovnatelné se stavy uvedenými v odstavci 2,3 přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb.,

11. Soud k věci uvádí, že odkazoval-li žalobce na jednotlivé lékařské zprávy, tak z lékařské zprávy z 24. 1. 2017 bylo v posudku vycházeno, přičemž jde o chirurgický nález MUDr. K. Posudek PK MPSV pak hodnotil i novější nálezy, a to RHB nález MUDr. M. ze dne 25. 4. 2017 a chirurgický nález MUDr. K. ze dne 25. 7. 2017. Žalobce rovněž odkazoval na starší nález MUDr. K., a to ze dne 25. 10. 2016. Soud k tomu uvádí, že je logické, že PK MPSV vycházela z novějšího nálezu, který byl ve vztahu k hodnocení zdravotního stavu žalobce aktuálnější. Obdobné platí i ve vztahu k chirurgickému nálezu MUDr. M. O. ze dne 2. 6. 2017 a MUDr. S. K. ze dne 23. 8. 2016. Soud k tomu uvádí, že i z posudku PK MPSV plyne, že zdravotní stav žalobce byl řešen postupně, a to konzervativně a operativně, přičemž jeho celkový zdravotní stav byl hodnocen až k datu vydání rozhodnutí žalovaného, tj. ke dni 31. 10. 2018. Zpráva z kliniky úrazové chirurgie ze dne 7. 6. 2017 MUDr. M. O. pak obsahuje přílohu k hodnocení bolestného související s polytraumatem z 14. 6. 2017 a neobsahuje aktuální hodnocení aktuálních zdravotních potíží. Jak je uvedeno i výše, tak posouzení zdravotního stavu žalobce a správnost zařazení pod příslušné ustanovení přílohy vyhlášky představuje odbornou medicínskou otázku a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Dle názoru soudu PK MPSV vycházela z nejaktuálnější zdravotní dokumentace týkající se žalobce, přičemž stav žalobce byl řešen postupně, a to operativně a konzervativně. Soud nedospěl k závěru, že by posudek nebyl úplný či přesvědčivý.
12. Soud neshledal důvodnou ani námitku žalobce, že PK MPSV měla provést jeho zdravotní prohlídku. K tomu soud uvádí, že bylo posudkovou komisí výslovně konstatováno, a to za přítomnosti odborného lékaře z oboru ortopedie že podkladová dokumentace je pro posouzení zdravotního stavu žalobce v dané věci dostačující, a není proto třeba jeho přítomnosti. Soud k věci dále dodává, že PK MPSV vyšla i vyšetření žalobce u praktického lékaře a z RHB a chirurgických nálezů, přičemž žalobce byl těmito vyšetřeními přítomen. Dále je z posudku vyhotoveného pro správní orgán I. stupně zřejmé, že žalobce se dostavil dne 28. 6. 2017 na LPS Brno sám, chůze bez opěrných pomůcek, chůze s napadáním. Dále je zde uvedeno, že *jizva na levém předloktí je zhojena, malíček nelze plně extendovat, špetku*

zvládne, svalová síla lehce snižena, mimo palce ostatní prsty nedovře do dlaně plně, hybnost v levém ramenním kloubu omezena, neupaží nad horizontálu, v lokti bez většího omezení, na zátylek nedosáhne, orientovaný, bez klidové dušnosti, krajní polohy v levé kyčli bolestivé, koleno bez výraznějšího omezení, lehce omezena i svalovina na LDK v oblasti stehna. Soud zde odkazuje i na závěr vyslovený v rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 9. 2004, č. j. 3 Ads 7/2004-70, a to, že „není rozhodující, že posudková komise neprovedla zdravotní prohlídku stěžovatelky, jak stěžovatelka namítá, neboť měla k dispozici kompletní zdravotní dokumentaci, ze které mohla při prozkoumání objektivního zdravotního stavu stěžovatelky vycházet a učinit patřičný závěr.“ V posuzovaném případě tedy nebylo nutné, aby PK MPSV sama provedla zdravotní prohlídku žalobce.

13. Soud dále k věci uvádí, že z ustanovení § 34 zákona č. 329/2011 Sb. plyne, že nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením má osoba starší 1 roku s tělesným, smyslovým nebo duševním postižením charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, které podstatně omezuje její schopnost pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se posuzuje podle § 9 odst. 3 (odst. 1). Konkrétně pak nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem "TP" (průkaz TP) má osoba se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. 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 (odst. 2). Naopak nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem "ZTP" (průkaz ZTP) má osoba s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. 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 (odst. 3).
14. Podrobněji jsou pak 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 prováděcí vyhlášce (viz její § 2b ve spojení s § 34b odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb.). Tato příloha v odst. 1 jako středně těžké funkční postižení pohyblivosti a orientace odůvodňující přiznání průkazu TP vymezuje mj. tyto zdravotní stavy případně relevantní ve vztahu k žalobci:
 - a) ztráta úchopové schopnosti nebo podstatné omezení funkce horní končetiny
 - b) anatomická ztráta několika prstů nohou nebo ztráta nohy v nártu a výše až po bérce včetně,
 - c) podstatné omezení funkce dolní končetiny,
 - d) středně těžké omezení funkce dvou končetin,
 - e) zkrácení dolní končetiny přesahující 5 cm,

g) postižení páteře s často recidivujícími projevy nervosvalového dráždění a poruchou svalového korzetu nebo se ztuhnutím dvou úseků páteře,

i) omezení pohyblivosti a celkové výkonnosti při běžném zatížení při interních a onkologických postiženích.

Oproti tomu v odst. 2 jako těžké funkční postižení pohyblivosti a orientace odůvodňující přiznání průkazu ZTP vymezuje mj. tyto zdravotní stavy relevantní ve vztahu k žalobci:

a) anatomická ztráta dolní končetiny v kolenním kloubu nebo výše, exteriérový uživatel protézy,

b) anatomická ztráta dolních končetin v nártach nebo v nártu a bérce,

c) funkční ztráta dolní končetiny se ztrátou opěrné funkce,

d) anatomická ztráta dolní a horní končetiny v úrovni bérce a předloktí,

f) těžké omezení funkce dvou končetin,

h) postižení páteře provázené těžkými parézami končetin nebo ztuhnutím tří úseků páteře nebo závažné deformity páteře s omezením exkurzí hrudníku,

15. Zjištěný zdravotní stav podle posudkové komise žalovaného tedy neodpovídá žádnému ze stavů, které jsou vymezeny v odst. 2 vyhlášky č. 388/2011 Sb. a tento závěr soud považuje, jak plyne ze shora uvedeno ke dni vydání napadeného rozhodnutí, za plně opodstatněný. Z hodnocení zdravotního stavu neplyne, že by přítomné postižení odpovídalo odst. 2 či dokonce odstavce 3 vyhlášky č. 388/2011. Není splněna ani podmínka těžkého omezení funkce dvou končetin, neboť se nejedná o těžké omezení hybnosti končetin. Zdravotní stav žalobce skutečně odpovídá zdravotnímu postižení podle odst. 1 písm. d) přílohy č. 4 vyhlášky č. 388/2011 Sb., tj. středně těžké omezení funkce dvou končetin, k prováděcí vyhlášce, což ve smyslu § 34 odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb. opravňuje pouze k přiznání průkazu TP, nikoliv žalobcem požadovaného průkazu ZTP.
16. Soud, stejně jako žalovaný, jsou přitom povinni postupovat v souladu s právními předpisy a nemohou přiznat žalobci více, než zákonodárce zamýšlel. Byť nelze pochybovat o tom, že žalobce trpí významným a dlouhodobým zdravotním postižením, přesto je třeba konstatovat, že toto zdravotní postižení nedosahuje takové úrovně, kterou zákon č. 329/2011 Sb. pro přiznání průkazu ZTP předpokládá. Soud tedy chápe obtížnou životní situaci žalobce, kterou si navíc ani sám nezavinil, avšak jeho zdravotní postižení ke dni vydání napadeného rozhodnutí neumožňovalo přiznání průkazu ZTP, ale toliko TP. Jen pro úplnost pak soud připomíná, že posudková kritéria pro přiznání průkazů TP, ZTP a ZTP/P vymezená v prováděcí vyhlášce jsou odlišná od posudkových kritérií pro posuzování poklesu pracovní schopnosti za účelem určení invalidity a jejího stupně (ty vymezuje vyhláška č. 359/2009 Sb.). Přiznání invalidního důchodu jakéhokoliv stupně tudíž samo o sobě neumožňuje učinit závěr o tom, zda žadateli průkaz osoby se zdravotním postižením náleží a jakého druhu.
17. S ohledem na uvedené závěry proto soud uzavírá, že napadené rozhodnutí nevykazuje vady, jež žalobce namítá. Žaloba je nedůvodná, a proto ji soud podle § 78 odst. 7 s.r.s. zamítl.

VI. Náklady řízení

18. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s.ř.s., podle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobce ve věci úspěch neměl (žaloba byla jako nedůvodná zamítnuta), a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalované nelze náhradu nákladů řízení přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s.ř.s. (výrok II. tohoto rozsudku).

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno, ve dvojím vyhotovení. 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.

Brno 30. března 2020

JUDr. Petr Polách, v. r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
B. Z.