



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci
žalobce: **M. V.**, narozený
bytem

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 4. 6. 2018, č. j. MPSV-2017/215339-924/7,
sp. zn. SZ/MPSV-2017/215339-924

takto:

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Ve včas podané žalobě žalobce uvedl, že rozhodnutím Úřadu práce České republiky – Krajské pobočky ve Zlíně, kontaktní pracoviště Kroměříž, č. j. 209313/2017/KM, sp. zn. 5130-17-KM ze dne 7. 9. 2017 byl žalobci přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ ode dne 1. 5. 2017 trvale.
2. Proti tomuto rozhodnutí podal v zákonné lhůtě žalobce odvolání, kterému nebylo vyhověno. Ministerstvo práce a sociálních věcí vydalo rozhodnutí č. j. MPSV-2017/215339-924/7, sp. zn. SZ/MPSV-2017/215339-924 ze dne 4. 6. 2018, v němž zamítlo odvolání a výše uvedené rozhodnutí úřadu práce potvrdilo.
3. Podle posudkového zhodnocení posudkové komise MPSV odpovídá zdravotní stav žalobce středně těžkému postižení uvedenému v odst. 1 písm. g) přílohy č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb. Žalobce má za to, že toto hodnocení je však v rozporu s lékařským nálezem MUDr. H. S., rehabilitační lékařky, která v lékařské zprávě uvádí, že „akrálně patrný i tremor, nelze vyloučit i podíl psych. složky“. S ohledem na výše uvedené má žalobce za to, že jeho zdravotní stav odpovídá zdravotnímu uvedenému v odst. 2 písm. n) přílohy č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb., kde je zmíněn právě tremor, o němž hovoří lékařka ve své zprávě. Vzhledem k tomu považuje rozhodnutí MPSV za nesprávné.
4. Jeho zdravotní stav byl dle sdělení MPSV přezkoumán a zhodnocen dne 10. 5. 2018 PK MPSV, a to na základě vyžádaných lékařských zpráv. K osobní účasti přizván nebyl. Posudková komise učinila výše uvedené závěry, aniž by podrobněji zkoumala jeho zdravotní stav. Jelikož ho PK MPSV nepřizvala k osobnímu jednání, nemohla učinit odpovídající představu o jeho zdravotním postižení.
5. Z uvedených skutečností vyplývá, že rozhodnutí žalovaného bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Proto navrhoval, aby soud vydal rozsudek, kterým rozhodnutí žalovaného ze dne 4. 6. 2018 zruší, kdy poté žalovaný ve věci znovu rozhodne.
6. Požadoval také, aby soud zavázal žalovaného nahradit navrhovateli vzniklé mu náklady řízení.
7. V písemném vyjádření k žalobě žalovaný uvedl, že dne 15. 5. 2017 podal žalobce žádost o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením. Úřad práce ČR - Krajská pobočka ve Zlíně, kontaktní pracoviště Kroměříž (dále jen „úřad práce“) požádal Lékařskou posudkovou službu OSSZ v Kroměříži (dále jen „OSSZ“) o posouzení zdravotního stavu žalobce pro účely průkazu osoby se zdravotním postižením s platností posouzení k datu 1. 5. 2017.
8. OSSZ vypracovala posudek ze dne 25. 8. 2017, podle něhož je žalobce osobou se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu ust. § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění platném od 1. 1. 2014 (dále jen „zákon o poskytování dávek OZP“). Jde o zdravotní stav uvedený v příloze č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb., o

provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek OZP (dále jen „vyhl. č. 388/2011, Sb.“), ale svým funkčním postižením a svými funkčními důsledky je srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v odst. 1 písm. g) přílohy č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb.

9. Úřad práce poskytl žalobci v souladu s ust. § 36 odst. 3 správní řád možnost seznámit se před vydáním rozhodnutí s podklady rozhodnutí.
10. Žalobce této možnosti využil, seznámil se s podklady před vydáním rozhodnutí. Nové lékařské nálezy doloženy nebyly. Úřad práce dne 7. 9. 2017 rozhodnutím č. j. 209313/17/KM přiznal žalobci nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ ode dne 1. 5. 2017 trvale. Proti tomuto rozhodnutí žalobce podal odvolání.
11. Žalovaný pak požádal PK MPSV o posouzení zdravotního stavu žalobce ode dne 1. 5. 2017 ke dni jednání posudkové komise.
12. Dne 10. 5. 2018 obdržel žalovaný posudek o zdravotním stavu žalobce. PK MPSV ve svém výroku a odůvodnění uvádí, že žalobce je osobou se středně těžkým postižením pohyblivosti ve smyslu ust. § 34 odst. 2 zákona o poskytování dávek OZP. Zjištěný stav lze považovat za srovnatelný s postižením uvedeným v odst. 1 písm. g) přílohy č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb. Nejde o těžké nebo zvláště těžké funkční postižení pohyblivosti ve smyslu stavů uvedených v odst. 2 a odst. 3 přílohy č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb., ani mu svým funkčním postižením neodpovídá, ani s ním není funkčními důsledky srovnatelné.
13. Žalovaný se posudkem zabýval a shledal jej za dostatečně vypovídající a celistvý, neboť posudková komise vycházela z kompletní zdravotní dokumentace praktické lékařky, včetně jejího nálezu a celkový zdravotní stav vyhodnotila v posudkovém zhodnocení. Posudková komise se vyjádřila k námitkám žalobce a vysvětlila, proč nelze zdravotní stav žalobce považovat za takový, jež by měl vést k přiznání průkazu ZTP.
14. Žalovaný žalobci poskytl možnost seznámit se s podklady rozhodnutí před jeho vydáním. Této možnosti žalobce nevyužil.
15. Dne 4. 6. 2018 vydal žalovaný rozhodnutí, kterým odvolání zamítl a napadené rozhodnutí potvrdil.
16. K žalobním bodům, kdy žalobce měl za to, že jeho zdravotní stav nebyl řádně zhodnocen a je názoru, že jeho postižení odpovídá zdravotnímu stavu uvedenému v odst. 2 písm. n) přílohy č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb., kde je zmíněn právě tremor, uvádí následující.
17. PK MPSV provedla posouzení zdravotního stavu žalobce dne 10. 5. 2018, posudek byl vypracován komisí v řádném složení. PK MPSV se při hodnocení zdravotního stavu žalobce zabývala nálezem praktického lékaře i nálezy odborných lékařů, měla

k dispozici i vyžádanou zdravotní dokumentaci žalobce, měla k dispozici lékařské nálezy MUDr. S. ze dne 6. 4. 2017 a 12. 4. 2018, které řádně zhodnotila v posudkovém zhodnocení (str. 4). Obsahem nálezu z rehabilitace MUDr. S. ze dne 12. 4. 2018 byla i přítomnost akrálně patrného tremoru, který zmiňuje žalobce. PK MPSV po vyhodnocení dokumentace, která tedy obsahovala i lékařské nálezy MUDr. S. z 6. 4. 2017 a 12. 4. 2018, konstatovala, že se u žalobce jedná o podstatné omezení schopnosti pohyblivosti či orientace na úrovni středně těžkého postižení charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. PK MPSV dále uvedla, že se u žalobce nejedná o postižení odpovídající nebo funkčně srovnatelná se stavy uvedenými v odst. 2 (průkaz ZTP) a 3 (průkaz ZTP/P) přílohy č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb. Dále žalovaný uvádí, že úkolem žalovaného, který si vyžádal posouzení zdravotního stavu žalobce, je vyhodnotit, zda posudek byl vypracován komisí v řádném složení, zda komise měla při posouzení zdravotního stavu dostatek podkladů, popř. jak obsah těchto podkladů ve svém závěru respektovala. Žalovaný je při rozhodování o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením vázán závěrem posouzení zdravotního stavu PK MPSV, která důsledně vycházela ze závěrů lékařských zpráv, těmito objektivními odbornými lékařskými nálezy se zabývala a hodnotila je. Výrok posudku o zdravotním stavu musí žalovaný orgán převzít jako výrok svého rozhodnutí. K tomuto žalovaný dodal, že žalobce byl v napadeném rozhodnutí poučen o podmínkách nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením. Dle žalovaného PK MPSV dostatečně zhodnotila zdravotní stav žalobce, který odůvodňuje jeho nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením s označením „TP“, neodůvodňuje však jeho nárok na požadovaný průkaz osoby se zdravotním postižením s označením „ZTP“.

18. Dále pak žalovaný uvedl, že žalobce uvádí, že PK učinila závěry, aniž by podrobněji prozkoumala jeho zdravotní stav, navíc jej nepřizvala k osobnímu jednání a nemohla si učinit odpovídající představu o jeho zdravotním stavu.
19. K tomu uvedl, že PK MPSV provedla posouzení zdravotního stavu žalobce dne 10. 5. 2018, posudek byl vypracován komisí v řádném složení, za přítomnosti lékaře v oboru neurologie. PK MPSV prostudovala podkladovou a zdravotní dokumentaci, kterou uznala za dostatečnou k projednání v nepřítomnosti a k přijetí posudkového závěru. Zákon o poskytování dávek OZP nikterak PK MPSV nezavazuje k tomu, aby každého posuzovaného podrobila osobnímu vyšetření při svém jednání. Žalobce navíc nepřítomnost u komise v prvoinstančním i druhoinstančním řízení nenamítal, tuto zmiňuje až v žalobě. Dne 9. 4. 2018 PK MPSV žalobce informovala o skutečnosti, že bude moci jeho zdravotní stav objektivně posoudit a přijmout posudkový závěr bez jeho osobní účasti. Žalobce na tuto skutečnost již nikterak nereagoval, zájem o vyšetření při jednání PK MPSV neprojevil. Zdravotní stav žalobce byl posouzen na základě dostatečně doložené podkladové a zdravotní dokumentace, obsah těchto podkladů ve svém závěru PK MPSV respektovala.
20. Žalovaný pak uvedl, že nelze přisvědčit názoru žalobce, že u něj jde o zdravotní stav uvedený ve vyhl. č. 388/2011 Sb., odst. 2 písm. n), neboť jen samotné slovo

„tremor“ zmíněné v nálezu MUDr. S., nelze zaměnit za skutečné onemocnění ve znění vyhlášky.

21. Za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace lze považovat zdravotní stav – n) – neurodegenerativní postižení s mnohočetnými hybnými komplikacemi typu rigidity, hypokinézy, tremoru, ataxie, mimovolných pohybů.
22. U žalobce nebyly PK MPSV prokázány parézy končetin, ani závažnější omezení hybnosti kloubů. Nejsou poruchy smyslových funkcí, nejsou poruchy mentálních funkcí, není poruch komunikace.
23. S ohledem na výše uvedené navrhol žalovaný zamítnutí žaloby.
24. Pokud jde o napadené rozhodnutí žalovaného ze dne 4. 6. 2018, je to rozhodnutí, kdy na základě odvolání žalobce žalovaný přezkoumával rozhodnutí Úřadu práce ČR – Krajské pobočky ve Zlíně ze dne 7. 9. 2017, kterým tento přiznal nárok žalobci na průkaz osoby se zdravotním postižením označeným symbolem „TP“ ode dne 1. 5. 2017 trvale, kdy žalovaný posoudil věc tak, že odvolání žalobce zamítl a napadené rozhodnutí potvrdil.
25. Při posuzování věci vycházel z posudku PK MPSV ze dne 10. 5. 2018, kdy provedl, jak uvedl, hodnocení tohoto důkazního prostředku z hlediska úplnosti a přesvědčivosti a dospěl k závěru, že posudek byl vypracován komisí v řádném složení, PK MPSV se při hodnocení zdravotního stavu žalobce zabývala zdravotní dokumentací praktického lékaře, nálezy odborných lékařů i lékařskými zprávami doloženými v průběhu řízení a sdělila, že pro posouzení zdravotního stavu měla dostatek podkladů. Žalovaný uvedl, že nemá důvod mít o této skutečnosti ani o posudkovém závěru pochybnost. V závěru hodnocení se PK MPSV shodla s posudkovým závěrem lékaře OSSZ, když uznala, že odvolatel je osobou se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti. V posudku se rovněž vyjádřila k námitkám v odvolání a svůj závěr v potřebném rozsahu odůvodnila. Odvolací orgán vyhodnotil posudek PK MPSV za úplný, objektivní a přesvědčivý stěžejní důkazní prostředek, který vycházel z hodnocení funkčních schopností posuzovaného na podkladě zdravotní dokumentace.
26. Podle ust. § 34 odst. 1 zákona o poskytování dávek OZP má na průkaz osoby se zdravotním postižením nárok osoba starší jednoho 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.
27. Na průkaz TP má nárok 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 (§ 34 odst. 2 zákona o poskytování dávek OZP).

28. Na průkaz ZTP má nárok 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 (§ 34 odst. 3 zákona o poskytování dávek OZP).
29. Podle ust. § 34b odst. 1 zákona o poskytování dávek OZP se při posuzování schopnosti pohyblivosti a orientace hodnotí: a) zdravotní stav a funkční schopnosti fyzické osoby, b) zda jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, c) zda jde o podstatné omezení schopnosti pohyblivosti nebo orientace a závažnost funkčního postižení.
30. Zdravotní stavy, které lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením, jsou vymezeny v příloze č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb. U zdravotního stavu, který není uveden v citované příloze, se hodnotí, kterému ze zdravotních stavů v ní uvedených funkční postižení odpovídá nebo je s ním funkčními důsledky srovnatelné.
31. Funkční schopnosti, tj. tělesné, smyslové a duševní schopnosti, znalosti a dovednosti nezbytné pro schopnost pohyblivosti a orientace, se hodnotí s využitím běžně dostupných kompenzačních pomůcek.
32. Při hodnocení závažnosti funkčního postižení se vychází z poruchy funkčních schopností s nejvýznamnějším dopadem na schopnost pohyblivosti nebo orientace. Podle citovaného posudkového závěru (postižení páteře s často recidivujícími projevy nervosvalového dráždění a poruchou svalového korzetu nebo se ztuhnutím dvou úseků páteře) se u žalobce jedná o zdravotní stav uvedený v odst. 1 písm. g) přílohy č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb. Žalobce je osobou se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu ust. § 34 odst. 2 zákona o poskytování dávek OZP. Z uvedeného vyplývá, že má odvolatel nárok na průkaz označený symbolem „TP“.
33. K námitkám žalobce týkajícím se zdravotních obtíží, a požadavku na přiznání průkazu ZTP žalovaný sdělil, že kritéria pro přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením jsou vymezena v zákoně o poskytování dávek OZP s tím, že zdravotní stavy jsou uvedeny ve výše citované příloze č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb. Správní

orgány, které rozhodují o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením, postupují v souladu s platnou právní úpravou, od níž se nemohou odklonit.

34. V rámci odvolacího řízení byl tedy zdravotní stav žalobce dne 10. 5. 2018 znovu přezkoumán a zhodnocen za přítomnosti odborného lékaře v oboru neurologie. PK MPSV po vyhodnocení všech posudkově rozhodných skutečností došla k závěru, že se u žalobce jedná o podstatné omezení schopnosti pohyblivosti na úrovni středně těžkého funkčního postižení.
35. Odvolací orgán je při svém rozhodování vázán posudkovým závěrem PK MPSV. Podle posudkového závěru PK MPSV nebyl žalobce uznán osobou s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu ust. § 34 odst. 3 zákona o poskytování dávek OZP, proto mu nelze požadovaný průkaz ZTP přiznat.
36. Pokud jde o posudek PK MPSV ČR, pracoviště v Brně ze dne 10. 5. 2018, který byl podkladem pro vydání napadeného rozhodnutí, tento je založen ve správním spise, přičemž z posudku vyplývá, že PK měla k dispozici všechny odborné lékařské nálezy, když mimo jiného se jedná i o nálezy z rehabilitace od MUDr. H. S. ze dne 6. 4. 2017 i 12. 4. 2018, přičemž zejména na tuto zprávu žalobce poukazuje.
37. Po zhodnocení všech odborných lékařských zpráv posudková komise věc zhodnotila následovně:
38. Posuzovaný je ve věku 42 let. Hlavní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jsou bolesti páteře. Dle neurologického vyšetření C páteř tuhá, C5/8 sym., pyr. jevy 0, stisk sym., taxe sym., tunel. testy pozitivní, nižší Lass., vpravo 80 st., vlevo 45 st., L2/S2 sym. nízké, pyr. jevy 0, taxe sym., síla flexí palců sym., stoj, chůze bez úchylek a titubací, na špice i paty se postaví, páteř zvýrazněná Th kyfosa, záklon lehce vážne, Thom. 40 cm. V 10/2017 provedena MR páteře, kde je maximum změn v L4 a S1 s protruzí disků a sekundární stenózou páteřního kanálu. Absolvuje rehabilitaci, dle posledního vyšetření z 4/2018 v Ming. Horní končetiny bez poklesu, lehce třes akrálně pravé horní končetiny, pěst dotáhne, špetka s mírnými obtížemi vpravo, kroužky svede, síla stisku vpravo oslabená, lehce hypestézie na uln. strany P ruky, vyšší napětí hor. trap., AF C lehce nedotahuje, RF C uspokojivé, rotace omezená V dolní C o 1/3, úklony slušné, lehce tužší C-Th přech., mobil., zvýrazněná Th kyfosa, skoliosa, záklon a úklony L středně vážnou, AF o více než 1/3, Thom. pod kolena, L se vcelku rozvíjí, L vzpřim. toho času bez spasmů, po patách a špicích svede. Nejsou tedy prokázány parézy končetin, není prokázáno závažnější omezení hybnosti kloubů. Kardiopulmonálně kompenzován. Bez poruchy smyslových funkcí a bez poruchy mentálních funkcí, bez poruchy komunikace.
39. Dle OSSZ se jedná o středně těžké funkční postižení dle odst. 1 písm. g). PK MPSV s hodnocením lékaře OSSZ souhlasí.

40. K námitkám žalobce pak uvedeno, že PK MPSV nepochybně, že z hlediska medicínského se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který posuzovaného limituje, z posudkového hlediska ovšem nebylo prokázáno, že by funkční omezení vyplývající ze zjištěného zdravotního stavu (a to s přihlédnutím k použití kompenzačních pomůcek) dosahovalo těžkého funkčního omezení pohyblivosti v rozsahu daného platnou právní normou.
41. Posudkový závěr je takový, že v případě žalobce jde o osobu s těžkým funkčním postižením pohyblivosti. Jde o stav uvedený v odst. 1 písm. g) přílohy č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb., ve znění platném od 1. 1. 2014.
42. Posudková komise pak uzavřela, že jde o osobu se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb., ve znění zákona č. 313/2013 Sb., nejde o osobu se zvlášť těžkým funkčním postižením nebo úplným postižením nebo s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra ve smyslu § 34 odst. 4 nebo 3 citovaného zákona. Jde o zdravotní stav uvedený v odst. 1 písm. g) přílohy č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb., ve znění vyhl. č. 388/2013 Sb., nejde o zdravotní stav uvedený v odst. 3 nebo 2 citované přílohy, ani o zdravotní stav, který svým funkčním postižením odpovídá nebo je svými funkčními důsledky srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v odst. 3 nebo 2 citované přílohy.
43. V posudku uvedeno, že tento stav byl i k datu 1. 5. 2017.
44. Krajský soud pak uvádí, že pokud jde o složení posudkové komise, věc posuzovala posudková komise ve složení předsedkyně, posudková lékařka a další lékař přítomný u jednání PK byl lékař pracující v oboru neurologie.
45. Krajský soud v Brně po vyhodnocení tohoto posudku dospěl k závěru, stejně jako žalovaný, že se jedná o posudek objektivní, úplný a přesvědčivý, a to z toho důvodu, že posudková komise zasedala ve správném složení, které jí ukládá zákon, prostudovala všechny dostupné odborné zdravotní zprávy o zdravotním stavu, resp. o postižení žalobce, a to včetně zpráv z rehabilitace, na něž poukazuje žalobce, zejména na zprávu z 12. 4. 2018, když žalobce uvádí, že dle jeho názoru právě z této zprávy vyplývá, že zdravotní stav žalobce odpovídá svým zařazením odst. 2 písm. n) přílohy č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb., tedy nikoliv zařazením do odst. 1 písm. g) uvedené přílohy.
46. S tímto stanoviskem žalobce se soud neztotožnil, neboť souhlasí s tím, že Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí zdravotní stav žalobce vyhodnotila správně podle přílohy č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb., tak jak byl popsán ve všech dostupných odborných lékařských zprávách.
47. Pokud jde o žalobce, ten věc týkající se jeho zdravotního postižení hodnotí pouze jako laik, aniž by dokázal zhodnotit řádně svůj zdravotní stav, neboť pro to nemá vzdělání. Soud zdůrazňuje, že v tomto směru je na místě odborné hodnocení

posudkovým lékařem a neurologem, neboť zdravotní problémy žalobce jsou z pohledu medicínského z oblasti neurologie. S ohledem na posudek a jeho závěry, kdy věc se jeví zcela srozumitelně zdůvodněna i pro soud, krajský soud dospěl k závěru, že žaloba žalobce důvodná není a proto ji ve smyslu ust. § 78 odst. 7 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) zamítl.

48. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn ust. § 60 odst. 1 s.ř.s. Žalobce ve věci neměl úspěch, náklady řízení mu nebyly přiznány, pokud jde o žalovaného, tomu kromě běžné úřední činnosti žádné náklady nevznikly.

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 2. října 2019

JUDr. Jana Kubenová, v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
B. K.