



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Ivonou Šubrtovou ve věci

žalobkyně: L. P., narozena ...
bytem K. 75, S.

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

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 11. 9. 2017, č. j. MPSV-2017/186748-918, ve věci žádosti o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením,

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 11. 9. 2017, č. j. MPSV-2017/186748-918, se zrušuje a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Předmět řízení

1. Rozhodnutím žalovaného ze dne 11. 9. 2017, č. j. MPSV-2017/186748-918, bylo zamítnuto odvolání žalobkyně a potvrzeno rozhodnutí Úřadu práce ČR - krajské pobočky v Hradci Králové ze dne 21. 2. 2017, č. j. 49710/17/HK (dále také jen „prvoinstanční rozhodnutí“), kterým byl žalobkyni přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ ode dne 1. 1. 2017 do 28. 2. 2018.

2. Správní orgány dospěly k závěru, že žalobkyně je osobou se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti ve smyslu § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále také „zák. č. 329/2011 Sb.“), a má tedy nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem TP, není však osobou s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace ani osobou s poruchou autistického spektra ve smyslu § 34 odst. 3 zák. č. 329/2011 Sb., která by měla nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem ZTP.
3. Žalovaný při rozhodování vycházel z posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Hradci Králové (dále také „PK MPSV v HK“ nebo „PK“) ze dne 5. 6. 2017, ve znění doplňujícího posudku ze dne 28. 8. 2017 [který se shodoval s posudkem lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Hradec Králové ze dne 7. 2. 2017 (dále také „LPS OSSZ“), z něhož vycházel správní orgán prvního stupně], dle kterého jde v případě žalobkyně o 43 letou osobu po laparoskopickém odstranění konečníku s napojením na tlusté střevo (9. 3. 2016) pro zhoubný nádor s následnou chemoterapií, která je schopna samostatné chůze bez opory. Ostatní zdravotní postižení (autoimunitní hypertyreóza bez léčby, žlučnickové kameny, cysty vaječník a stav po operativním porodu císařským řezem) jsou méně významná pro hodnocení podle posudkových kritérií platných pro přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením. Podle doložených odborných nálezů žalobkyně nemá těžké postižení hybnosti dolních končetin ve smyslu jejich ochrnutí ani těžké omezení rozsahu hybnosti nosných kloubů, nejedná se o funkční ani anatomickou ztrátu končetin, závažné postižení zraku či sluchu, psychický stav je přiměřený věku. Onkologické onemocnění je stabilizované a nedokládá těžké omezení smyslových ani pohybových schopností žalobkyně. Doložena je pouze nutnost stabilní péče o stravovací režim a dodržování životosprávy. U žalobkyně nedošlo k posudkově významnému zhoršení zdravotního stavu, což bylo doloženo odbornými nálezy. PK dále uvedla, že doporučení odborného lékaře necestovat veřejnými dopravními prostředky je z důvodu celkové únavy a slabosti. Nejedná se o zákaz, jehož porušením by došlo ke zhoršení zdravotního stavu žalobkyně. Uváděná tíže postižení hybnosti končetin nemá oporu v odborných lékařských nálezech. PK dospěla k závěru, že v případě žalobkyně jde o zdravotní stav uvedený v odst. 1 písm. i) přílohy č. 4 vyhlášky č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů (dále také „vyhláška č. 388/2011 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. Tento zdravotní stav byl k datu 1. 1. 2017 i k datu jednání PK MPSV v HK s dobou platnosti do 28. 2. 2018.

II. Obsah žaloby

4. Rozhodnutí žalovaného napadla žalobkyně včas podanou žalobou, v níž namítala nepřezkoumatelnost rozhodnutí pro nedostatek důvodů rozhodnutí a nedostatečně zjištěný skutkový stav, který nemá oporu ve spise.
5. Především namítala nesprávné posouzení svého zdravotního stavu v řízení před správními orgány. Uvedla s odkazem na současně předložené lékařské zprávy odborných lékařů (zprávu Chirurgické kliniky FN Hradec Králové ze dne 1. 6. 2017 a zprávu o ambulantním vyšetření Kliniky onkologie a radioterapie FN Hradec Králové ze dne 27.

6. 2017), že z nich vyplývá, že „nemůže ujít delší vzdálenost, resp., že jí byl předepsán zdravotní transport sanitkou z důvodu pokročilého nádorového onemocnění, kdy není schopna cesty veřejným dopravním prostředkem pro celkovou únavu a obtíže“. Ze zprávy posledně jmenovaného pracoviště ze dne 18. 7. 2017 dále vyplývá, že „je vzhledem k inkontinenci psychosociálně limitovaná a nemůže ujít delší vzdálenost“. V lékařské zprávě internisty MUDr. S., Třebachovice pod Orebem, ze dne 14. 8. 2017, se uvádí, že „při chůzi opakovaně kolabovala“. Skutečnost, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je schopna chůze jen se značnými obtížemi a jen na krátké vzdálenosti, vyplývá i z jejího vyjádření k podkladům napadeného rozhodnutí ze dne 15. 6. 2017, jakož i z jejího odvolání proti prvoinstančnímu rozhodnutí. Skutečnost, že tento zdravotní stav trval a trvá i po vydání napadeného rozhodnutí, vyplývá ze zprávy Kliniky onkologie a radioterapie FN Hradec Králové ze dne 9. 11. 2017. Ze zprávy Neurologické kliniky FN HK ze dne 13. 11. 2017 se podává, že trpí rovněž polyneuropatií dolních končetin. Všechny citované lékařské zprávy přiložila k žalobě.
6. Dále uvedla, že ze spisového materiálu v související věci, týkající se nepřiznání příspěvku na péči vyplývá, že dne 15. 3. 2017 bylo provedeno Krajskou pobočkou Úřadu práce v Hradci Králové v místě jejího bydliště sociálního šetření. V jeho písemném záznamu (doložila rovněž k žalobě) je k životní potřebě „mobility“ uvedeno, že „chůze ji vyčerpává a ujde jen krátkou vzdálenost v rámci bytu“. Z uvedeného je zřejmé, že v exteriéru je schopna chůze se značnými obtížemi a jen na krátké vzdálenosti.
7. Žalobkyně namítla, že výčet zdravotních postižení uvedený v příloze č. 4 vyhlášky č. 388/2011 Sb. není taxativní. V tomto směru odkázala na rozsudek Krajského soud v Brně ze dne 25. 4. 2017, č. j. 33 A 51/2015, v němž je uvedeno: *„nutno zdůraznit, že se nejedná o výčet uzavřený, neboť ust. § 34b odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb. explicitně připouští, že za poruchu pohyblivosti a orientace lze pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením považovat i takový zdravotní stav, který není uveden v prováděcí vyhlášce.“*
8. Žalobkyně poukázala na ustanovení § 34 odst. 3 zák. č. 329/2011 Sb. a odst. 2 písm. i) přílohy č. 4 vyhlášky č. 388/2011 Sb. s tím, že se domnívá, že má nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP“ (průkaz ZTP) a že její zdravotní stav odpovídá „těžkému postižení pohyblivosti a celkové výkonnosti již při lehkém zatížení při interních a onkologických postiženích“. Závěr žalovaného jakož i správního orgánu prvního stupně spočívající v přiznání toliko průkazu TP a nikoli ZTP proto nemůže obstát.
9. Dále uvedla, že ač měla PK MPSV v HK i žalovaný výše uvedené lékařské zprávy k dispozici, v napadeném rozhodnutí se jimi žalovaný vůbec nezabýval. Odkázala v tomto směru na judikaturu Nejvyššího správního soudu, konkrétně na rozsudek ze dne 3. 2. 2010, č. j. 3 Ads 77/2009 nebo ze dne 18. 3. 2010, č. j. 6 Ads 143/2009, či ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009 (kritérium správnosti posudku PK MPSV z hlediska úplnosti a přesvědčivosti).
10. Posudkový závěr PK, že doporučení odborného lékaře necestovat veřejnými dopravními prostředky je pouze na základě celkové únavy a slabosti a že se nejedná o zákaz, který by při porušení způsobil zhoršení zdravotního stavu a že uváděná tíže postižení hybnosti končetin nemá oporu v odborných lékařských nálezech, nemůže dle jejího názoru obstát jako podklad pro rozhodnutí. Namítla, že i ze zpráv v žalobě citovaných vyplývá, že

celkovou únavu a slabost je třeba vnímat jako projev jejího zdravotního stavu, který je již z důvodu onkologického onemocnění dlouhodobě nepříznivý. Tato únava a slabost se projevuje i podstatným omezením funkční schopnosti pohyblivosti žalobkyně, a to tak, že v exteriéru je schopna chůze jen se značnými obtížemi a jen na krátké vzdálenosti. Žalobkyně považuje posudkové zhodnocení její pohyblivosti za nepřesvědčivé, z uvedeného důvodu je nepřesvědčivé a nepřezkoumatelné i napadené rozhodnutí, které uvedené závěry bez jakýchkoliv vlastních úvah převzalo.

11. Závěrem shrnula, že napadené rozhodnutí stejně jako prvoinstanční rozhodnutí je nezákonné, ale i nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů ve smyslu § 76 odst. 1 písm. a) s. ř. s. Navrhla, aby soud napadené rozhodnutí, jakož i rozhodnutí správního orgánu prvního stupně zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení a zavázal žalovaného povinnostmi nahradit jí náklady řízení.

III. Vyjádření žalovaného

12. Žalovaný ve svém vyjádření k žalobě zopakoval předmět řízení a setrval na závěrech obsažených v odůvodnění žalobou napadeného rozhodnutí, které je dle jeho názoru věcně správné a zákonné.
13. K žalobní námitce s odkazem na judikaturu a ustanovení § 34b odst. 3 zák. č. 329/2011 Sb., že výčet zdravotních postižení uvedený v příloze č. 4 vyhlášky č. 388/2011 Sb. není taxativní, uvedl, že správní orgán sám zdravotní stav žalobkyně nehodnotí, hodnotí však přesvědčivost, objektivnost a úplnost posudku příslušného posudkového orgánu. Posudek PK MPSV v HK dle jeho názoru uvedená kritéria splnil.
14. Dále uvedl, že v případě žalobkyně se nejedná o důsledky či srovnatelná zdravotní postižení popsána v odst. 2 přílohy č. 4 cit. vyhlášky, tj. těžké postižení pohyblivosti a celkové výkonnosti již při lehkém zatížení, což jsou chronické stavy různé etiologie značně omezující pohyblivost a výkon běžných činností, chůze v rozsahu 300 m s přestávkami, trvající oběhovou nedostatečností NYHAIV, tolerovaná zátěž menší než 1W/kg, METS pod 2, dechová nedostatečnost těžkého stupně, selhání ledvin, těžké obliterace cév obou dolních končetin s výrazným trofickým postižením, onkologická onemocnění s WHO indexem 3, nepříznivými průvodními projevy na pohybové schopnosti (těžké parézy, těžké neuropatie, lymfedém, pneumopatie, kardiopatie, mnohočetná postižení skeletu). Omezené možnosti použití prostředků hromadné dopravy samy o sobě nejsou důvodem pro přiznání průkazu ZTP. Je třeba hodnotit schopnost mobility jako celku s ohledem na obtíže v exteriéru, kdy se hodnotí dosah chůze z hlediska vzdálenosti a nároků na povrch a překážky. Navrhl, aby soud žalobu zamítl.

IV. Replika žalobkyně

15. V replice na vyjádření žalovaného žalobkyně uvedla, že má diagnostikovanou polyneuropatii dolních končetin a vzhledem k celkovému zdravotnímu stavu pociťuje stálou slabost. Doložila lékařskou zprávu Chirurgické kliniky FN HK ze dne 16. 11. 2017 a posudek o invaliditě ze dne 5. 12. 2017, vypracovaný lékařem OSSZ pro účely řízení o invalidní důchod, dle jehož závěru je invalidní pro invaliditu třetího stupně.

V. Skutková zjištění a posouzení věci krajským soudem

1. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí a řízení, které jeho vydání předcházelo podle § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). Věc projednal a rozhodl bez nařízení jednání při splnění podmínek dle § 51 odst. 1 s. ř. s., když žalobkyně s tímto postupem krajského soudu výslovně souhlasila a žalovaný na výzvu krajského soudu nevyjádřil nesouhlas s takovým postupem.
2. Z obsahu předloženého správního spisu soud ověřil, že žalobkyně podala dne 30. 1. 2017 žádost o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením. Na základě této žádosti byl vypracován dne 7. 2. 2017 lékařem LPS OSSZ Hradec Králové posudek o zdravotním stavu žalobkyně s platností od 1. 1. 2017 do 28. 2. 2018, se závěrem že žalobkyně je osobou se středně těžkým postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb. ve znění platném od 1. 1. 2014, a jde o zdravotní stav uvedený v odst. 1 písm. i) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., ve znění platném od 1. 1. 2014.
3. Prvoinstančním rozhodnutím byl žalobkyni přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označeným symbolem „TP“ ode dne 1. 1. 2017 do 28. 2. 2018. Rozhodnutí bylo odůvodněno s odkazem na výše uvedený posudek LPS OSSZ, podle kterého žalobkyně splňuje podmínky pro nárok na průkaz označený symbolem „TP“.
4. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně odvolání s odůvodněním, že posouzení neodpovídá jejímu reálnému zdravotnímu stavu. Je po opakovaných operacích nádorového onemocnění, má sníženou pracovní schopnost o 70-80%. Díky nefunkčnímu svěrači nosí pleny. Dle vyjádření onkologa není schopna absolvovat chůzi na delší vzdálenosti a cestovat dopravními prostředky. Musí jezdit pouze s doprovodem, přičemž je velmi složité zaparkovat i v nemocnici. Je závislá na pomoci ostatních osob, není schopna si sama dojít ani na nákup.
5. Žalovaný žalobou napadeným rozhodnutím zamítl odvolání žalobkyně a potvrdil prvoinstanční rozhodnutí. V odůvodnění odkázal na posudek PK MPSV v HK ze dne 5. 6. 2017, ve znění doplňujícího posudku ze dne 28. 8. 2017 (který byl žalovaným vyžádán vzhledem k písemným námitkám žalobkyně vůči prvoposudku PK ze dne 5. 6. 2017 a nově doloženým lékařským zprávám - zpráva o ambulantním vyšetření Kliniky onkologie a radioterapie FN Hradec Králové ze dne 8. 6. 2017 a zpráva Chirurgické kliniky FN Hradec Králové ze dne 1. 6. 2017). Jednání posudkové komise v obou případech proběhlo bez účasti žalobkyně. Posudkové zhodnocení je popsáno výše.
6. Krajský soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu, ve svém rozhodnutí vyšel ze skutkového a právního stavu takto zjištěného (§ 77 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní - s. ř. s.) a dospěl k závěru, že **žaloba je důvodná**.
7. Základní pravidla pro přiznání nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením jsou obsažena v zákoně č. 329/2011 Sb. a prováděcí vyhlášce č. 388/2011 Sb.
8. Dle § 34 odst. 2 zák. č. 329/2011 Sb. 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

9. Dle § 34 odst. 3 zák. č. 329/2011 Sb. 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.
10. Dle přílohy č. 4 vyhl. č. 388/2011 Sb. lze za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni středně těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace považovat omezení pohyblivosti a celkové výkonnosti při běžném zatížení při interních a onkologických postiženích (odst. 1 písm. i/), za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace pak lze považovat těžké postižení pohyblivosti a celkové výkonnosti již při lehkém zatížení při interních a onkologických postiženích (odst. 2 písm. i/).
11. S ohledem na specifickou povahu správního řízení ve věci přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením, pro něž je rozhodující posouzení schopnosti pohyblivosti a orientace žadatele, tedy otázek odborných, medicínských, představuje stěžejní podklad pro vydání rozhodnutí ve věci samé odborný lékařský posudek o zdravotním stavu. Povahou takového posudku, jakož i na něj kladenými požadavky, se již opakovaně zabýval Nejvyšší správní soud ve svých rozhodnutích, který dovodil, že „se jedná sice o tzv. povinný důkaz, nicméně nikoliv o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí. Posudek podléhá hodnocení správního orgánu, jeho správnost není nikterak presumována. Ačkoliv odborné lékařské závěry posudku nepodléhají hodnocení správních orgánů, neboť k tomu nemají správní orgány odborné lékařské znalosti, nezabývá je to povinností hodnotit provedené důkazy ve správním řízení, a tudíž i správnost posudku z hlediska jeho úplnosti a přesvědčivosti“ (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 3. 2010, č. j. 6 Ads 143/2009-60, či rozsudek téhož soudu ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009-104, všechny dostupné na www.nssoud.cz). Ač se citovaná rozhodnutí vztahují k jiným typům správních řízení (zejména o přiznání příspěvku na péči), lze v nich obsažené závěry obdobně vztáhnout i na posuzovanou věc, neboť i v řízení o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením hraje lékařský posudek roli stěžejního podkladu pro rozhodnutí (§ 34a odst. 3, § 34b odst. 1, § 35 odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb.).
12. K odborným lékařským otázkám byl v nyní projednávané věci vypracován posudek PK MPSV v HK ze dne 5. 6. 2017, ve znění doplňujícího posudku ze dne 28. 8. 2017. Stejně jako správní orgány, ani soud si nemůže o odborných otázkách učinit úsudek sám, vypracovaný posudek hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s., zejména zda splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, zda se posudek vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, včetně těch, jež namítá posuzovaná osoba, a zda je z nich zřejmé, že zdravotní stav byl komplexně posouzen na

základě úplné zdravotnické dokumentace. Posudkový závěr musí být náležitě odůvodněn, aby byl přesvědčivý a srozumitelný i pro správní soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 10. 2017, č. j. 8 Ads 136/2017, či ze dne 16. 3. 2016, č. j. 3 Ads 262/2015-34 nebo ze dne 17. 4. 2014, č. j. 3 Ads 77/2013-22).

13. V daném případě učinil žalovaný závěr, že posudek PK MPSV v HK ze dne 5. 6. 2017, ve znění doplňujícího posudku ze dne 28. 8. 2017, splňuje všechny shora uvedené požadavky a představuje tedy náležitý podklad pro rozhodnutí. Tento názor však krajský soud nesdílí. Má na rozdíl od žalovaného za to, že PK se dostatečně a přesvědčivě nevypořádala s žalobkyní namítanými skutečnostmi, nebyl tedy zjištěn stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti (§ 3 správního řádu).
14. Žalovaný zcela převzal podstatnou část obsahu posudku PK PMSV v HK do textu napadeného rozhodnutí, přičemž PK dle názoru krajského soudu spolehlivě a přesvědčivě nevysvětlila, proč není možné zdravotní postižení žalobkyně hodnotit jako „*těžké postižení pohyblivosti a celkové výkonnosti již při lehkém zatížení při interních a onkologických postiženích*“ ve smyslu odst. 2 písm. i) přílohy č. 4 vyhlášky č. 388/2011 Sb. s nárokem na průkaz ZTP podle § 34 odst. 3 zák. č. 329/2011 Sb. Přestože byl k žádosti žalovaného vypracován dne 28. 8. 2017 doplňující posudek PK, neboť žalobkyně v průběhu odvolacího řízení dožila aktuální odborné lékařské nálezy, má krajský soud za to, že učiněný posudkový závěr je se závěry odborných lékařů v rozporu.
15. Žalobkyně v žalobě velmi podrobně a s odkazem na současně předložené lékařské nálezy (většinu z nich měla PK k dispozici) namítala, že z důvodu onkologického onemocnění je slabá a unavená, nemůže ujít delší vzdálenost, při chůzi opakovaně kolabovala, je schopna chůze jen na krátké vzdálenosti, z čehož lze dle jejího názoru dovodit, že v exteriéru je schopna chůze se značnými obtížemi a jen na krátké vzdálenosti (§ 34 odst. 3 zák. č. 329/2011 Sb.). Krajský soud, ač nemá odborné lékařské znalosti, jak již bylo výše zdůrazněno, se domnívá, že únava, která je opakovaně zmiňována v onkologických a interních nálezech žalobkyně, je projevem jejího závažného onkologického onemocnění a je v příčinné souvislosti s jejím funkčním postižením pohyblivosti, které je možné považovat za těžké. Krajský soud má dokonce za to, že problémy s pohyblivostí popsané žalobkyní odpovídají již prvním dvěma definičním znakům uvedeným žalovaným v jeho vyjádření k žalobě pro těžké funkční postižení pohyblivosti ve smyslu odst. 2 přílohy č. 4 cit. vyhlášky, a to „*chronické stavy různé etiologie značně omezující pohyblivost a výkon běžných činností, chůze v rozsahu 300 m s přestávkami*“. Pokud jde o dosah chůze z hlediska vzdálenosti, PK MPSV přesvědčivě a spolehlivě nevyvrátila tvrzení žalobkyně, podložené lékařskými zprávami, jakou vzdálenost ujde/neujde a jakou vzdálenost považuje PK za splněnou či nesplněnou pro posouzení toho, zda se jedná o funkční postižení pohyblivosti středně těžké či těžké.
16. Krajský soud v této souvislosti poukazuje i na skutečnost, že učiněný posudkový závěr byl v obou případech učiněn po jednání, které proběhlo bez účasti žalobkyně. Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011-44, konstatoval, že „*přímé osobní vyšetření posuzované osoby lékařem OSSZ a posudkovou komisí by mělo být pravidlem. Takové pravidlo však nemůže platit bezvýjimečně a vždy musí být náležitě zohledněny konkrétní okolnosti projednávaného případu.*“ V rozsudku ze dne 9. 3. 2017, č. j. 4 Ads 226/2016 - 58, Nejvyšší správní soud k uvedenému doplnil, že „*nedostatek osobního vyšetření by způsobil procesní pochybení tehdy, pokud existují další okolnosti, ze*

kterých se podává potřeba získání vlastního náhledu na zdravotní stav posuzované osoby ze strany posudkové komise.“ Krajský soud má za to, že vzhledem k podrobným žalobním námitkám a údajům v odborných lékařských nálezech co do únavy a slabosti a schopnosti chůze na „rozhodující“ určitou vzdálenost, by pro učinění posudkového závěru bylo vlastní vyšetření žalobkyně na místě. Posudková komise žalobkyni osobně neviděla a nemohla její tvrzení ověřit a tedy spolehlivě potvrdit či vyvrátit.

17. Vzhledem k výše uvedenému krajský soud dospěl k závěru, že v řízení před správním orgánem došlo k vadám, pro které krajskému soudu nezbylo, než zrušit napadené rozhodnutí žalovaného pro vady řízení podle § 76 odst. 1 písm. a), a b) s. ř. s. pro nepřezkoumatelnost pro nedostatek důvodů rozhodnutí a dále proto, že skutkový stav, který vzal správní orgán za základ napadeného rozhodnutí, ještě vyžaduje doplnění a odstranění pochybností, které zakládá nedostatečné posudkové hodnocení PK MPSV ve vztahu k těm skutečnostem, které žalobkyně s odkazem na odborné lékařské nálezy spороvala. Současně soud vrací věc žalovanému k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s. ř. s.), v němž žalovaný bude vycházet z výsledků zjištěných krajským soudem. V dalším řízení bude třeba doplnit posudkové závěry, a to zejména tak, aby odpovídaly na námitky žalobkyně a bylo z nich zřejmé, z jakých důvodů žalobkyně ve světle kritérií daných zákonem č. 329/2011 Sb. a prováděcí vyhláškou č. 388/2011 Sb., je osobou, která má či nemá nárok na průkaz ZTP ve smyslu § 34 odst. 3 zák. č. 329/2011 Sb. Protože vytýkané vady lze dle názoru krajského soudu odstranit i v odvolacím řízení, nepřistoupil současně ke zrušení rozhodnutí správního orgánu I. stupně.
18. Právním názorem, který soud vyslovil ve zrušujícím rozsudku, je v dalším řízení správní orgán vázán (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).

VI. Náklady řízení

19. Podle § 60 odst. 1 s. ř. s. má účastník, který měl ve věci úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil, proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Úspěšná žalobkyně, ač požadovala přiznání nákladů řízení, tyto žádným způsobem nespecifikovala a nevyčíslila je. Uvedené řízení je osvobozeno od soudního poplatku, žalobkyně nebyla v řízení zastoupena advokátem, žaloba byla soudu podána osobně do podatelny. Nebyly tedy prokázány žádné náklady na straně žalobkyně, které by jí měl žalovaný nahradit.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) 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.

Hradec Králové 21. srpna 2018

JUDr. Ivona Šubrtová v. r.
samosoudkyně