



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Ivonou Šubrtovou ve věci žalobkyně **V. K.**, nar. ..., bytem S. 640/44, H. K. 9, proti žalovanému **Ministerstvu práce a sociálních věcí**, se sídlem Na Poříčním Právu 376/1, 128 01 Praha 2, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 5. 9. 2016, č. j. MPSV-2016/189982-918,

t a k t o:

- I. **Rozhodnutí žalovaného ze dne 5. 9. 2016, č. j. MPSV-2016/189982-918, se z r u š u j e a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.**
- II. **Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.**

O d ů v o d n ě n í:

Žalobkyně se včas podanou žalobou domáhá zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 5. 9. 2016, č. j. MPSV-2016/189982-918, jímž bylo změněno rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajské pobočky v Hradci Králové ze dne 14. 6. 2016, sp. zn. č. j. 174622/16/HK (dále také jen „prvoinstanční rozhodnutí“), kterým byl žalobkyni přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ ode dne 1. 1. 2016 trvale, tak, že se zamítá žádost žalobkyně ze dne 18. 1. 2016 o změnu nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením (výrok I.) a žalobkyni nadále náleží nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ s trvalou platností (výrok II.).

Žalobkyně v žalobě namítala, že posudkový lékař učinil závěr o jejím zdravotním stavu, aniž by jej podrobněji zkoumal, přihlédl ke všem důkazům či ji osobně na jednání přizval, takže si nemohl učinit odpovídající představu o jejím zdravotním postižení. Uvedla, že pokud by hodnocení jejího stavu bylo provedeno

správně podle platných právních předpisů a v souladu se zdravotní dokumentací, pak by její stav byl hodnocen v rámci odstavce třetího přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., namísto uvedeného odstavce prvního písm. g) téhož ustanovení. Dle žalobkyně bylo rozhodnutí žalovaného vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, a proto navrhla, aby jej soud zrušil a uložil žalovanému povinnost o její žádosti znovu rozhodnout, a to dle nového posouzení jejího zdravotního stavu.

Žalovaný ve svém vyjádření k žalobě ze dne 14. 12. 2016 popsal průběh správního řízení před správním orgánem prvního stupně i v rámci odvolacího řízení. Uvedl, že žalobkyně požádala dne 18. 1. 2016 o změnu nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením, kdy do té doby měla přiznaný průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ s trvalou platností. Na základě závěru Lékařské posudkové služby Okresní správy sociálního zabezpečení Hradec Králové (dále též jako „LPS OSSZ Hradec Králové“), že u žalobkyně se nadále jedná o osobu se středně těžkým postižením pohyblivosti nebo orientace ve smyslu § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů (dále jen jako „zákon o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením“), úřad práce rozhodl o žádosti žalobkyně tak, že jí přiznal pouze nárok na průkaz označený symbolem „TP“. K odvolání žalobkyně posuzovala její zdravotní stav v odvolacím řízení Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jako „PK MPSV“ či „PK“ nebo „komise“), která jej hodnotila na základě posudkového a správního spisu, dostupné zdravotní dokumentace i žalobkyní doložené lékařské zprávy z neurologické ambulance MUDr. H. ze dne 28. 6. 2016, přičemž komise zkonstatovala tuto zdravotní dokumentaci jako dostatečnou k vyslovení posudkového závěru. PK MPSV v posudku uzavřela, že zejména s ohledem na degenerativní změny páteře a nosných kloubů s chronickou polyneuropatií axoniálního typu distálně na dolních končetinách se středně těžkým postižením motorických vláken, s ohledem na schopnost samostatné chůze v chodítku na krátkou vzdálenost po bytě a venku na invalidním vozíku pro limitující bolest dolních končetin, se nejedná o funkční ztrátu dolních končetin. Ostatní zdravotní postižení zhodnotila jako posudkově méně významná. Postižení dolních končetin komise nehodnotila jako těžké s odůvodněním, že pro toto označení by se muselo jednat o ochrnutí dolních končetin. U žalobkyně nebylo shledáno ani těžké omezení rozsahu hybnosti nosných kloubů, závažné postižení zraku či sluchu. Komise nezjistila zhoršení zdravotního stavu žalobkyně, její psychický stav posoudila jako přiměřený věku. Na závěr komise k lékařské zprávě MUDr. H. ze dne 28. 6. 2016 ve srovnání s nálezem MUDr. M. Ph.D. ze dne 21. 9. 2015 uvedla, že odborný lékař by se měl vyjadřovat pouze v rámci své odbornosti a nikoli k hodnocení posudkovému neb k tomu nemá posudkovou atestaci. Žalovaný uvedl, že považuje posudek PK MPSV za úplný, dodatečný a přesvědčivý, rozhodnutí o odvolání bylo vydáno v souladu s právními předpisy, je řádně odůvodněno a odvolací správní orgán se vypořádal s námitkami žalobkyně. Na základě výše uvedeného navrhl zamítnutí žaloby.

Dne 4. 1. 2017 obdržel krajský soud podání žalobkyně nazvané „Doplnění“, v němž uvedla, že na základě stejné zdravotní dokumentace jí byl rozhodnutím ze dne 20. 7. 2016 zvýšen příspěvek na péči ze stupně závislosti I – lehká závislost na stupeň závislosti II – středně těžká závislost, a to mimo jiného z důvodu pomoci při základní životní potřebě - mobilitě. Současně přiložila rozhodnutí Úřadu práce ČR, krajské pobočky v Hradci Králové ze dne 20. 7. 2016, č. j. 70992/2016/HKR, dle

kterého jí byl zvýšen příspěvek na péči z částky 800,- Kč měsíčně na částku 4.000,- Kč měsíčně, a to s účinností ode dne 1. 1. 2016.

Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů podle části třetí, hlavy první a druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, v platném znění (dále jen „s. ř. s.“), a to bez nařízení jednání při splnění podmínek ustanovení § 51 odst. 1 s. ř. s., když žalobkyně ani žalovaný na výzvu krajského soudu nevyjádřili ve stanované lhůtě nesouhlas s takovým postupem.

Z obsahu předloženého správního spisu soud ověřil, že žalobkyně podala dne 18. 1. 2016 žádost o změnu nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením. Na základě této žádosti byl vypracován dne 25. 5. 2016 LPS OSSZ Hradec Králové posudek o zdravotním stavu žalobkyně s platností od 1. 1. 2016 neomezeně, jehož závěrem bylo konstatování, že u žalobkyně se nadále jedná o osobu se středně těžkým postižením pohyblivosti nebo orientace ve smyslu § 34 odst. 2 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění platném od 1. 1. 2014, a jde o zdravotní stav uvedený v odst. 1 písm. g) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., ve znění platném od 1. 1. 2014.

Prvoinstančním rozhodnutím byl žalobkyni přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označeným symbolem „TP“ ode dne 1. 1. 2016 trvale. Rozhodnutí bylo odůvodněno s odkazem na výše uvedený posudek LPS OSSZ, jenž označil typ postižení žalobkyně jako podstatné omezení schopnosti pohyblivosti nebo orientace na úrovni středně těžkého funkčního postižení pohyblivosti nebo orientace, a proto bylo rozhodnuto, že žalobkyně splňuje podmínky pro nárok na průkaz označený symbolem „TP“.

Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně odvolání s odůvodněním, že posouzení neodpovídá jejímu reálnému zdravotnímu stavu, průkaz ZTP/P potřebuje hlavně kvůli parkování, neboť není schopna chůze. Potřebuje dojíždět k lékaři a parkovat na vyznačených místech, průkaz je pro ni velmi důležitý, neboť potřebuje také stálý doprovod. K odvolání žalobkyně přiložila zprávu ze dne 28. 6. 2016 z neurologické ambulance v Hradci Králové MUDr. H. H., jejímž závěrem je mj. konstatování indikace průkazky ZTP/P z neurologického hlediska pro zvláště těžké postižení více systémů, pacientka je ležící, imobilní, vertikalizace do sedu je s oporou.

Žalovaný žalobou napadeným rozhodnutím změnil prvoinstanční rozhodnutí tak, že se zamítá žádost žalobkyně ze dne 18. 1. 2016 o změnu nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením a žalobkyni náleží nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ s trvalou platností. V odůvodnění žalovaný odkázal zejména na posudek PK MPSV ze dne 22. 8. 2016 o zdravotním stavu žalobkyně, jenž byl vypracován pro účely odvolacího řízení a v němž komise bez účasti žalobkyně při jednání po posouzení posudkového spisu OSSZ v Hradci Králové, spisu odvolacího orgánu a zprávy z Neurologické ambulance MUDr. H. H. ze dne 28. 6. 2016 dospěla k závěru, že v případě žalobkyně se jedná o osobu se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, ve smyslu § 34 odst. 2 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění platném od 1. 1. 2014, jde o zdravotní stav uvedený v odst. 1 písm. g) přílohy č. 4

k vyhlášce č. 388/2011 Sb., ve znění platném od 1. 1. 2014. Tento zdravotní stav byl k datu 1. 1. 2016 i k datu jednání PK MPSV s dobou platnosti: trvale. Posudková komise na základě podkladové dokumentace zrekapitulovala, že žalobkyni byly přiznány mimořádné výhody I. stupně již na podkladě posudku lékaře OSSZ v Hradci Králové ze dne 8. 12. 1999. Do konce roku 2013, než došlo ke změně posudkových kritérií, byly žalobkyni přiznávány dle posudků mimořádné výhody I., případně II. stupně. Na základě hodnocení PK MPSV v Hradci Králové ze dne 26. 11. 2013 byl žalobkyni přiznán s vazbou na stupeň závislosti při nezvládání mobility dokonce průkaz osoby se zdravotním postižením s označením ZTP/P pro postižení páteře s platností do 31. 12. 2013, avšak nynější PK považuje tento posudek za posudkový omyl, protože funkční postižení hybnosti končetin doložené vyšetřením EMG neprokázalo těžké postižení hybnosti končetin a jako validní byly uznány bolesti končetin a páteře. Při posouzení následných žádostí byl zdravotní stav žalobkyně posouzen již podle změněných posudkových kritérií, tj. vycházejících z funkčního posouzení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bez vazby na stupeň závislosti. Zdravotní stav žalobkyně byl vyhodnocen jako zdravotní stav uvedený v odst. 1 písm. g) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., ve znění platném od 1. 1. 2014 a nynější PK považuje tyto posudky za objektivní. PK se zabývala i žalobkyní doloženou zprávou ze dne 28. 6. 2016 z neurologické ambulance v Hradci Králové MUDr. H. H., v níž tato lékařka uvádí, že z neurologického hlediska je u žalobkyně indikována průkazka ZTP/P pro zvlášť těžké postižení více systémů, kdy pacientka je ležící, vertikalizace do sedu je s oporou. PK závěry uvedené zprávy označila za rozporné s neurochirurgickým nálezem MUDr. V. M., Ph.D. ze dne 21. 9. 2015, kde i ve srovnání s předoperačním nálezem na MRI (magnetické rezonanci) v roce 2005 i MRI v roce 2015, se jedná o skoliózu bederní páteře dobře řešenou vnitřním fixátorem bez prokázaného výhřezu ploténky a není indikována další operace pro složitost a nejasný efekt. PK dále konstatovala, že lékař bez posudkové atestace a bez znalostí zákonných norem v oblasti sociálně-právní nemá kompetence se k posudkovému hodnocení vyjadřovat. PK uzavřela, že se v případě žalobkyně jedná o osobu se středně těžkým postižením pohyblivosti nebo orientace ve smyslu § 34 odst. 2 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění platném od 1. 1. 2014, a jde o zdravotní stav uvedený v odst. 1 písm. g) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., ve znění platném od 1. 1. 2014.

Žalobkyní doložené rozhodnutí Úřadu práce ČR, krajské pobočky v Hradci Králové ze dne 20. 7. 2016, č. j. 70992/2016/HKR o zvýšení příspěvku na péči, bylo vydáno na základě posudku lékaře OSSZ v Hradci Králové ze dne 22. 6. 2016 (viz níže).

Soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu (§ 77 odst. 2 s. ř. s.) a dospěl k závěru, že **žaloba je důvodná**.

Podle ustanovení § 34 odst. 1 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením má nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením 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.

Podle odst. 2 citovaného ustanovení má nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ (průkaz TP) 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.

Podle odst. 3 téhož ustanovení má nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP“ (průkaz ZTP) 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.

Podle odstavce 4 téhož ustanovení má nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP/P“ (průkaz ZTP/P) osoba se zvláště těžkým funkčním postižením nebo úplným postižením pohyblivosti nebo orientace s potřebou průvodce, včetně osob s poruchou autistického spektra. Zvláště těžkým funkčním postižením pohyblivosti a úplným postižením pohyblivosti se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna chůze v domácím prostředí se značnými obtížemi, popřípadě není schopna chůze, v exteriéru není schopna samostatné chůze a pohyb je možný zpravidla jen na invalidním vozíku. Zvláště těžkým funkčním postižením orientace a úplným postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu není schopna samostatné orientace v exteriéru.

Podle ustanovení § 34b odst. 1 téhož zákona se při posuzování schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením hodnotí zdravotní stav a funkční schopnosti fyzické osoby, zda jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, zda jde o podstatné omezení schopnosti pohyblivosti nebo orientace a závažnost funkčního postižení.

Které zdravotní stavy lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením stanoví příloha č. 4 vyhlášky č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, v platném znění. Vyjmenovává tak stavy na úrovni středně těžkého a těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace (odstavec 1 a 2) a na úrovni zvláště těžkého funkčního postižení nebo úplného postižení pohyblivosti a orientace (odstavec 3).

V projednávané věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. *„Soud neposuzuje věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek Posudkové komise MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na*

mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila.“ (podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 4. 2014, č. j. 3 Ads 77/2013-22, dostupného na www.nssoud.cz).

PK MPSV vypracovala posudek o zdravotním stavu žalobkyně ke dni 22. 8. 2016, v němž uvedla, že s ohledem na degenerativní změny páteře a nosných kloubů s chronickou polyneuropatií axoniálního typu distálně na dolních končetinách se středně těžkým postižením motorických vláken, s ohledem na schopnost samostatné chůze v chodítku na krátkou vzdálenost po bytě a venku na invalidním vozíku pro limitující bolest dolních končetin, se nejedná o funkční ztrátu dolních končetin. Ostatní zdravotní postižení klasifikovala jako posudkově méně významná. Dle PK se nejedná o těžké postižení dolních končetin ve smyslu jejich ochrnutí. Žalobkyně nemá ani těžké omezení rozsahu hybnosti nosných kloubů, závažné postižení zraku či sluchu. PK nezjistila zhoršení zdravotního stavu žalobkyně, její psychický stav zhodnotila za přiměřený věku. PK dospěla k závěru, že v případě žalobkyně se jedná o osobu se středně těžkým postižením pohyblivosti nebo orientace ve smyslu § 34 odst. 2 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění platném od 1. 1. 2014, a jde o zdravotní stav uvedený v odst. 1 písm. g) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., ve znění platném od 1. 1. 2014, tj. o postižení páteře s často recidivujícími projevy nervosvalového dráždění a poruchou svalového korzetu nebo se ztuhnutím dvou úseků páteře. PK zhodnotila i žalobkyní předloženou zprávu neuroložky MUDr. H. H. ze dne 28. 6. 2016 (viz výše).

PK a následně též žalovaný, jenž závěry komise do svého rozhodnutí převzal, se však ve svém odůvodnění již dostatečně a řádně nevypořádali s námitkou žalobkyně, proč by se v jejím případě nemohlo jednat o zvlášť těžké postižení více systémů, tedy o podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni zvlášť těžkého funkčního postižení nebo úplného postižení pohyblivosti a orientace ve smyslu odstavce 3 písm. f) přílohy č. 4 vyhlášky, tj. „*pro zvlášť těžkou poruchu pohyblivosti na základě závažného postižení tří a více funkčních celků pohybového ústrojí; funkčním celkem se rozumí hrudník, páteř, pánev, končetina*“. Přesněji se touto námitkou nezabývali vůbec při konstatování, že odborná lékařka nemá právní kompetence se k posudkovému hodnocení vyjadřovat. A to i přes skutečnost, že z vyjádření samotné žalobkyně i lékařských zpráv ohledně její mobility vyplynulo, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je schopna chůze v domácím prostředí se značnými obtížemi (chodítkem), popřípadě není schopna chůze, v exteriéru není schopna samostatné chůze a pohyb je možný zpravidla jen na invalidním vozíku. Takto popsáný stav pak spíše odpovídá ustanovení § 34 odst. 4 („*Zvlášť těžkým funkčním postižením pohyblivosti a úplným postižením pohyblivosti se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna chůze v domácím prostředí se značnými obtížemi, popřípadě není schopna chůze, v exteriéru není schopna samostatné chůze a pohyb je možný zpravidla jen na invalidním vozíku*“), než ustanovení § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb.

Pochybnosti o správnosti posudkového závěru PK MPSV pak budí i žalobkyní

předložené rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajské pobočky v Hradci Králové ze dne 20. 7. 2016, č. j. 70992/2016/HKR, kterým byl žalobkyni s účinností ode dne 1. 1. 2016 zvýšen příspěvek na péči z I. na II. stupeň závislosti. Pokladem pro toto rozhodnutí bylo zejména posouzení stupně závislosti ze dne 22. 6. 2016 provedené posudkovým lékařem OSSZ v Hradci Králové s platností od 20. 1. 2016 do 31. 5. 2018, v němž bylo mj. konstatováno, že žalobkyně žije v rodinném domě s manželem, na spaní má polohovací postel, pohyb v bytě je na mechanickém vozíku, potřebuje pomoc s oblečením, hygienou, s osobními aktivitami v domácnosti (rozpor s dobrou funkcí horních končetin, s dobrými mentálními schopnostmi). Podle jeho závěru žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc v šesti oblastech základních životních potřeb: mobilita, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví a péče o domácnost, které není schopna zvládat a tento stav odpovídá ustanovení § 8 odst. 2 písm. b) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, tj. závislosti na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II – středně těžké závislosti. Podle písm. a) přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, se za schopnost zvládat mobilitu, jako základní životní potřebu, považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, chůzí po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, používat dopravní prostředky včetně bariérových.

Z posudku PK MPSV ze dne 22. 8. 2016 je zřejmé, že výše uvedeným rozhodnutím úřadu práce ze dne 20. 7. 2016 a posouzením stupně závislosti žalobkyně vypracovaným posudkovým lékařem OSSZ v Hradci Králové dne 22. 6. 2016 posudková komise při svém rozhodování nedisponovala. Tuto skutečnost nelze klást k tíži žalobkyni, když uvedené posouzení o jejím zdravotním stavu, byť k jiné dávce, bylo vyhotoveno před jednáním PK. Posudková komise se mohla s obsahem posudku OSSZ ze dne 22. 6. 2016 seznámit, ať již z vlastní iniciativy, když podkladem pro vypracování posudku PK byl i posudkový spis OSSZ Hradec Králové nebo přímo od žalobkyně, pokud by ji předvolala na jednání. S tím pak souvisí i další žalobní námitka, a to že posudková komise učinila závěr o zdravotním stavu žalobkyně, aniž by jej podrobněji zkoumala, nepřihlédla ke všem důkazům, na jednání ji nepřizvala, takže si nemohla učinit odpovídající představu o jejím zdravotním stavu.

Právní předpisy sice povinnost osobního vyšetření posuzovaných osob u posudkových orgánů nestanovují, avšak „...posudek posudkové komise je v odvolacím řízení stěžejním důkazem a je třeba na něj klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti. Splnění tohoto požadavku musí vyhodnotit jak správní orgán před vydáním rozhodnutí, tak krajský soud při přezkoumávání takového rozhodnutí...Aby mohl být posudek přesvědčivý, musí se srozumitelně a bez vnitřních rozporů vypořádat se všemi relevantními skutečnostmi a jeho závěry nesmí být zpochybněny obsahem jiného posudku nebo lékařské zprávy. Přímé osobní vyšetření posuzované osoby lékařem OSSZ a posudkovou komisí žalovaného by mělo být pravidlem. Takové pravidlo však nemůže platit bezvýjimečně a vždy musí být náležitě zohledněny konkrétní okolnosti projednávaného případu“ (podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 9. 3. 2017, č. j. 4 Ads 226/2016-58).

Posudková komise je povinna vypořádat se ve svém posudku se všemi rozhodujícími skutečnostmi, zejména s těmi, které jsou namítány a kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna, a též své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Krajský soud v projednávaném případě dospěl k závěru, že posudek PK MPSV ze dne 22. 8. 2016 není úplný a přesvědčivý, neboť nezohledňuje všechny podstatné okolnosti projednávané věci, zejména se nevypořádává s námitkou ohledně možnosti posouzení zdravotního stavu žalobkyně podle odstavce 3 písm. f) přílohy č. 4 vyhlášky v návaznosti na ustanovení § 34 odst. 4 zákona č. 329/2011 Sb., nereflektuje skutková zjištění z rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajské pobočky v Hradci Králové ze dne 20. 7. 2016, č. j. 70992/2016/HKR, tudíž posudkový závěr PK nebyl uskutečněn na základě úplných, dostatečných a přesvědčivých podkladů. Nadto žalobkyně nebyla přizvána k jednání posudkové komise, ač žalobkyní předložená lékařská zpráva MUDr. H. ze dne 28. 6. 2016 obsahovala od názoru PK odlišné posouzení jejího zdravotního stavu, které nebylo jakkoliv ověřeno. Rovněž posouzení lékařem OSSZ ze dne 22. 6. 2016 k otázce mobility, byť je prováděno dle jiného právního předpisu a pro účely jiné dávky, u žalobkyně oprávněně vyvolává pochybnosti o správnosti posudkového závěru PK MPSV co do stupně funkčního postižení pohyblivosti pro nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením ve smyslu § 34 zákona č. 329/2011 Sb. Uvedený závěr soudu není v rozporu s novými posudkovými kritérii stanovenými novelou zákona č. 329/2011 Sb., platnými od 1. 1. 2014 (tj. bez automatické vazby průkazu osoby se zdravotním postižením na přiznaný příspěvek na péči), neboť v projednávaném případě žalobkyně poukazuje toliko na rozdílné posouzení jejího zdravotního stavu k dílčí schopnosti či neschopnosti – mobilitě a tedy i stupně funkčního postižení pohyblivosti a jejich diametrálně rozdílného posouzení pro účely různých dávek.

Vzhledem k výše uvedenému je zřejmé, že v řízení před správním orgánem došlo k vadám, pro které krajskému soudu nezbylo, než s odkazem na ustanovení § 78 odst. 1 a § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. rozhodnutí žalovaného pro vady řízení zrušit a věc mu vrátit k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s. ř. s.). Protože vytýkané vady lze dle názoru krajského soudu odstranit i v odvolacím řízení, nepřistoupil současně ke zrušení rozhodnutí správního orgánu I. stupně. Žalovaný v dalším řízení doplní posudkové závěry tak, aby odpovídaly na námitky žalobkyně, vypořádá se se zjištěními z rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajské pobočky v Hradci Králové ze dne 20. 7. 2016, č. j. 70992/2016/HKR a přesvědčivě odůvodní oprávněnost či neoprávněnost nároku žalobkyně na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP/P“ (průkaz ZTP/P). Pro úplnost dodává, že žalovaný je právním názorem vysloveným v tomto rozsudku vázán (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).

Výrok o náhradě nákladů je odůvodněn ustanovením § 60 odst. 1. s. ř. s., kdy úspěšná žalobkyně by měla právo na náhradu nákladů řízení proti žalovanému, který ve věci úspěch neměl. Žalobkyně však žádné náklady v řízení neprokázala, a proto soud nepřiznal žádnému z účastníků právo na jejich náhradu.

P o u č e n í:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě **dvou týdnů** ode dne doručení jeho písemného vyhotovení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, který o ní rozhoduje.

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 nejblíže 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 25. říjen 2017

JUDr. Ivona Šubrtová, v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
J. L.