



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci žalobce **M. P.**, proti žalovanému **Ministerstvu práce a sociálních věcí ČR**, se sídlem Praha 2, Na Poříčním právu 376/1, o žalobě na přezkoumání rozhodnutí žalovaného ze dne 10.12.2015 č.j. MPSV-UM/33112/15/9S-MSK,

t a k t o :

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 10.12.2015 č.j. MPSV-UM/33112/15/9S-MSK **se z r u š u j e** a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobou ze dne 16.2.2016 se žalobce domáhal zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalovaného, kterým bylo zamítnuto odvolání žalobce proti rozhodnutí Úřadu práce České republiky – Krajské pobočky v Ostravě č. j. 804537/15/KA ze dne 25.8.2015, kterým byl žalobci přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ ode dne 1.6.2015 trvale, a uvedené rozhodnutí bylo potvrzeno.

Žalobce namítal, že rozhodnutí žalovaného bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, posudkový lékař učinil závěr, že žalobci náleží průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem TP, aniž by podrobněji zkoumal

jeho zdravotní stav. V posudkovém závěru je uvedeno, že je osobou se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb., a jde o zdravotní stav uvedený v odst. 1 písm. g) př. č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb. Posudkový lékař OSSZ v Karviné MUDr. J. Š. dospěl k uvedenému posudkovému závěru, aniž by jej kdy osobně vyšetřil, takže si nemohl učinit odpovídající názor o jeho zdravotním postižení. Vycházel toliko ze zdravotní dokumentace ošetřujícího lékaře MUDr. D. a osmi nálezů odborných lékařů. Pokud by jej MUDr. J. Š. osobně vyšetřil, zjistil by, že zdravotní postižení, které mu způsobuje největší problémy, je stav po tříštivé zlomenině patní kosti z roku 1985. Uvedl, že vlivem současného zdravotního stavu, jehož souvislost s poraněním v roce 1985 je zřejmá, je výrazně limitován ve své pohyblivosti. Je nucen při chůzi (i v domácnosti) používat dvě francouzské hole. Je plně odkázán na péči manželky M. P. Závěr posudkového lékaře, že v jeho případě se jedná o zdravotní stav uvedený v odst. 1 písm. g) př. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb., je v rozporu s lékařskými nálezy odborných lékařů, zejména lékařských zpráv z ortopedie, znaleckého posudku MUDr. M. a dalšími důkazy. Poukázal na to, že když v roce 2011 požádal o přiznání mimořádných výhod, tak předseda komise MUDr. M. M. uvedl v posudkovém zhodnocení mimo jiné toto: dg.: stav po fraktuře levé patní kosti v roce 1985 s výraznou deformitou tvaru patní kosti s negativním Böhlerovým úhlem (-15 stupňů), s těžkou posttraumatickou arthrosou sub talo IV. st. a Chopartova kloubu vlevo, s nulovou hybností sub talo. Žalobce dále podrobně citoval odborné závěry z této lékařské zprávy a dále poukázal na to, že v roce 2009 požádal soudního znalce MUDr. M. o zpracování nezávislého zdravotního posudku. Ten po vlastním vyšetření uvedl do zprávy: obj. – patrný výrazně porušený stereotyp chůze, používá dvě francouzské hole, trvalá mírná anteflexe krční páteře. Levou nohu pokládá na podložku, stojí pouze na LDK – ani s oporou francouzské berle – pro bolesti neschopen. Rozšíření kontury patní kosti vlevo. Palpatační bolest celé paty, pokus o hybnost v subtarálních kloubech silně bolestivý. Na podoskopu patrný pouze minimální nášlap – spíše jen na zevní hranu nohy. AC skloubení vpravo s palpatační citlivostí a s hruběním kontury kloubu. Hybnost ramenního kloubu vpravo – aktivně/pasivně – AF 120/140, abdukce 90/115, rotace – RE omezena o 1/3, RI o 1/2. Extenze 40 stupňů. Omezení pro bolest. Cp s omezením všemi směry o 2/3 pro bolesti, hybnost vyvolává vertigo. Lp objektivně nevyšetřitelná – neustojí bez bolestí.

Žalobce namítal, že pokud by bylo hodnocení provedeno správně podle platných právních předpisů a v souladu se zdravotní dokumentací, pak by jeho zdravotní stav byl hodnocen podle odst. 2 písm. c), přílohy č. 4 vyhl. č. 388/2011 Sb., ve kterém je uvedeno: funkční ztráta dolní končetiny se ztrátou opěrné funkce.

Žalovaný navrhl zamítnutí žaloby. Odkázal na závěry PK MPSV, který je dle žalovaného úplný a přesvědčivý, a proto po provedeném řízení a zhodnocení podkladů pro vydání rozhodnutí, dospěl žalovaný k závěru, že žalobce byl v období od podání žádosti o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením k datu jednání posudkové komise osobou, jejíž zdravotní stav zakládá nárok na přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením označeného symbolem „TP“. Poukázal dále na to, že posudkový lékař OSSZ ani PK MPSV nezjistili rozpory v jednotlivých zprávách. Přítomnost žalobce na jednání PK MPSV by byla nezbytná pouze v případě, pokud by byla zdravotnická dokumentace o zdravotním stavu neúplná, některé nálezy nejednoznačné, či dokonce rozporné, případně pokud by bylo třeba došetřit některé skutečnosti v rámci vyšetření za

hospitalizace nebo pokud by to zmocněnec nebo žalobce namítal v odvolání. Taková situace u žalobce nenastala. Podkladová dokumentace byla dostatečná k projednání v nepřítomnosti a k přijetí posudkového závěru, proto vlastní vyšetření OSSZ ani PK MPSV neprováděla, a ani tuto povinnost posudkový lékař či PK MPSV ze zákona nemá. Žalovaný dále uvedl, že posouzení zdravotního stavu probíhá dle zákona č. 582/1991 Sb. odděleně. Zdravotní stav oprávněné osoby pro účely odvolacího řízení posuzuje PK MPSV a po tuto dobu je probíhající správní řízení žalovaného přerušeno. Žalovaný vychází z posudku, ale k odborným lékařským nálezům, obsaženým v posudcích, není oprávněn se vyjadřovat. Zda byl ve zdravotnické dokumentaci založen nezávislý zdravotnický posudek z roku 2009, není žalovanému známo a ani žalobce v žalobním návrhu neuvádí, zda s ním byl jeho praktický či odborný lékař seznámen. V lékařských nálezech je uvedeno omezení hybnosti na TC kloubu i Chopartu s tím, že je výrazně narušen stereotyp chůze, ta je však zvládaná s pomocí dvou francouzských holí. Jestliže posudkový lékař Karviná i PK MPSV posoudili, že se v případě žalobce jedná o osobu se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti a orientace ve smyslu ust. § 34 odst. 2 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, a že jde o zdravotní stav uvedený v odst. 1 písm. g) př. č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb., je tento závěr pro žalovaného určující.

Krajský soud hodnotil nejen napadené rozhodnutí, ale i zákonnost správního řízení, které předcházelo vydání napadených rozhodnutí, dle skutkového a právního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí (§ 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního) a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.

Z obsahu správního spisu soud zjistil, že žalobce dne 10.6.2015 podal žádost o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením. Úřad práce ČR – Krajská pobočka v Ostravě rozhodnutím ze dne 25.8.2015 rozhodl, že se žalobci přiznává nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ ode dne 1.6.2015. Odkázal na posudek o zdravotním stavu posudkového lékaře OSSZ v Karviné MUDr. J. Š. s tím, že z posudkového zhodnocení plyne, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, že se v případě žalobce jedná 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., 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 vyhl. č. 388/2011 Sb., ve znění platném od 1.1.2014. Na základě uvedených skutečností správní orgán I. stupně rozhodl, že žalobce splňuje podmínky nároku na průkaz TP s platností trvale.

Proti uvedenému rozhodnutí podal žalobce odvolání, o němž žalovaný rozhodl žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 10.12.2015, č. j. MPSV-UM/33112/15/9S-MSK, odvolání žalobce zamítl a rozhodnutí správního orgánu I. stupně potvrdil. V jeho odůvodnění poté, co učinil zjištění z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě, konstatoval, že posudek byl vypracován na základě obsahu shromážděné podkladové dokumentace, je z něho zřejmé, z čeho PK MPSV při jeho vypracování vycházela, jak podklady a jí samotnou zjištěné skutečnosti hodnotila, dále uvedl, že posudek byl vypracován komisí v řádném složení a obsahuje odůvodnění posudkového závěru ve vztahu ke zdravotnímu stavu žalobce. Žalovaný dále odkazem na posudek PK MPSV

ČR v Ostravě, dospěl k závěru, že žalobce byl v období od 1.6.2015, k datu vydání rozhodnutí správního orgánu I. stupně i k aktuálnímu datu jednání PK MPSV osobou, jejíž zdravotní stav zakládá nárok na přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“, odkázal na posudek, podle něhož je žalobce osobou se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace a nejde o osobu se zvláště těžkým funkčním postižením nebo úplným postižením, nebo s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace včetně osob s poruchou autistického spektra jedná se o zdravotní stav uvedený v odst. 1 písm. g) př. č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů, tj. postižení páteře s často recidivujícími projevy nervosvalového dráždění a poruchou svalového korzetu nebo se ztuhnutím dvou úseků páteře a nejde o zdravotní stav uvedený v odstavci 2 nebo 3 citované přílohy, ani o zdravotní stav, který svým funkčním postižením odpovídá nebo je svými funkčními důsledky srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v odstavci 3 nebo 2 citované přílohy.,

Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 6.11.2015 plyne, že posudková komise vycházela ze zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. D. a z jeho nálezu ze dne 2.7.2015, z nálezu revmatologické ambulance MUDr. S. G. ze dne 5.5.2015, z nálezu neurochirurgické ambulance NsP Havířov ze dne 27.4.2015, z nálezu ambulance pro léčbu bolesti MUDr. B. ze dne 22.6.2015, 16.3.2015, 22.9.2014, z nálezu ambulance infekčního lékařství MUDr. P. z 10.2.2015, z nálezu cévní ambulance MUDr. M. ze dne 16.4.2015, z nálezu EMG vyšetření MUDr. J. ze dne 22.7.2014, z nálezu RTG kyčlí MUDr. H. z 6.6.2014, z nálezu RTG LS páteře MUDr. V. ze dne 4.11.2014, z nálezu rehabilitační ambulance MUDr. C. z 22.9.2014, z nálezu EMG vyšetření MUDr. Ž. z 1.4.2015, z nálezu ortopedické ambulance MUDr. O. z 2.7.2009, z úplné spisové dokumentace OSSZ v Karviné a jako dg. je uvedeno: bolestivý páteřní syndrom bederní a krční páteře s chronickou lumbalgií oboustrannou, lumboischialgií, s poruchou dynamiky LS páteře při osteochondrose disku L4-S1 a protruzi disku L5-S1, statodynamická porucha krční páteře s omezením všemi směry, s projevy CB syndromu bill. při degenerativních změnách C5-C6 s mediálním výhřezem disku C4-C5 a stenotizací páteřního kanálu v oblasti C4-C7, chronická neurogenní léze v myotomu C5-C6 vpravo, poúrazová arthrosa hlezna vlevo – stav po tříštivé zlomenině patní kosti se snížením B úhlu (1985), polyarthrosa – coxarthrosa oboustranná, gr. II., gonarthrosis I. sin., omarthrosis bill., neuropathie n. ulnaris bill. těžkého stupně, lehká distální neuropathie n. mediani bill. s fokální demyelinizací v oblasti loketního kanálu, stav po přeléčené borreliose (2012).

V posudku jsou zjištěny z vyšetření praktického lékaře z 2.7.2015, z vyšetření žalobce dne 27.4.2015 v neurochirurgické ambulanci a v revmatologické ambulanci dne 5.5.2015 a v ambulanci pro léčbu bolesti z 22.6.2015. Posudková komise uvedla, že se v případě žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který je zapříčiněn především onemocněním páteře v krční a bederní oblasti, jedná se o zdravotní stav, který podstatně omezuje schopnosti žalobce pohyblivosti na úrovni středně těžkého funkčního postižení pohyblivosti a je uveden v odstavci 1 písm. g) přílohy č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb., ve znění platném od 1.1.2014 – postižení páteře s často recidivujícími projevy nervosvalového dráždění a poruchou svalového korzetu nebo se ztuhnutím dvou úseků páteře. Nejedná se o zdravotní stav uvedený nebo svými funkčními

důsledky srovnatelný se zdravotními stavy uvedenými v odst. 2, 3 přílohy č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb., ve znění platném od 1.1.2014.

K odvolacím námitkám žalobce PK MPSV uvedla, že prostudovala zdravotní dokumentaci zapůjčenou od jeho praktického lékaře včetně doložených odborných lékařských nálezů a dospěla k závěru, že zdravotní stav žalobce odpovídá nejvýše přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením – TP s tím, že na podkladě objektivních odborných lékařských vyšetření je u žalobce prokázáno, že se u něj nejedná o zánětlivé kloubní či pohybové onemocnění, dominují u něj vertebrogenní a polyarthrotické obtíže. Posudkové zhodnocení odpovídá skutečnému zdravotnímu stavu a umožňuje přijetí výše uvedeného posudkového závěru – průkaz osoby se zdravotním postižením – TP.

Jak plyne z obsahu výše citovaného posudku PK MPSV ČR v Ostravě a z výčtu podkladů, z nichž posudková komise vycházela, je dle názoru soudu z uvedeného zřejmé, že podkladem byl také nález ortopedické ambulance MUDr. O. z 2.7.2009. Tato zpráva je obsažena ve spisové dokumentaci, v níž je kromě jiného konstatováno, že žalobce při pracovním úrazu v roce 1985 si nepřivodil zlomeninu hlezna, ale tříštivou zlomeninu patní kosti se snížením B – úhlu. Byla přiložena sádrová fixace. Léčba zlomenin patní kosti patří podle lékaře MUDr. O. i jeho kolegů, jak on uvádí v této zprávě, mezi jednu z nejobtížnějších kapitol postupu léčby v traumatologii. Komplikace vzniklé po zlomenině patní kosti patří mezi nejobávanější. Komplikace se projeví u žalobce již v roce 1987, kdy byla MUDr. M. diagnostikována posttraumatická arthrosa sub talo, arthrosa talocrur. kloubu po zlomenině patní kosti, hybnost sub talo 0, v horním hlezně lehké omezení hybnosti. Po ošetření bylo doporučeno omezit chůzi po nerovném na minimum a nepřetěžovat. V roce 2000 lékař zjistil posttraumatickou arthrosu sub talo III. až IV. stupně, jedná se o váhonosný kloub, dále arthrosa TC kloubu II. st. s malými osteofyty. Dále nález na bederní páteři atd. Proto proběhlo neurologické vyšetření s nálezem závažné poruchy statodynamiky LS páteře i problémy s krční páteří, poškození rukou, ramene atd. Těžká posttraumatická arthrosa sub talo, nyní IV. st. vlevo vznikla následkem zlomeniny patní kosti se snížením B – úhlu. Postupná progresa a dekompenzace arthrosy způsobuje pacientovi vedle bolestí, omezení hybnosti a omezuje ho v nejrůznějších aktivitách a postupně i v běžném denním životě. Od roku 2005 žalobce používá dvě francouzské hole. Druhotně při špatném stereotypu chůze, došlo k poruše funkce páteře ve více etážích, které jsou provázány bolestí, zvýšením svalového tonu bederní etáže páteře, dekompenzací symptomatologie bederní páteře při RTG nálezů retrolistézy nepatrně na L4, více L5, spinabifida S1, při lehké arthrose S1S I. sin, s rotací těl LP. lis. a zcela jistě i změn na Cp – vzniku diskopatie a stenotizace v oblasti C4-7 s retrolistézou na C5. Následkem nutnosti používání francouzských holí dochází k přetížení a dekompenzaci obou ramenních kloubů s maximem bolesti na C kloubech a bolestí obou RC kloubů. Lékař konstatuje jednostranné přetěžování s odlehčením LDK. Také v lékařské zprávě MUDr. C. z 22.9.2014, z níž PK MPSV rovněž vycházela se konstatuje: obj.: chůze o dvou francouzských holích bez došlapu na levou nohu.

Podle § 34 odst. 1 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění k datu vydání

napadeného rozhodnutí, 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 schopnosti pohyblivosti nebo orientace, nebo osob s poruchou autistického spektra. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se posuzuje podle § 9 odst. 3.

Podle § 34b odst. 1 a odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb., ve shora uvedeném znění, při posuzování schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením se 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. Prováděcí právní předpis stanoví, které zdravotní stavy lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace.

Podle § 34b odst. 4 téhož zákona, funkčními schopnostmi se rozumí tělesné, smyslové a duševní schopnosti, znalosti a dovednosti nezbytné pro schopnost pohyblivosti a orientace. Při posuzování se funkční schopnosti fyzické osoby porovnávají se schopnostmi stejně staré fyzické osoby bez znevýhodnění a hodnotí se s využitím běžně dostupných kompenzačních pomůcek.

Podle ust. § 34b odst. 5 téhož zákona, při hodnocení závažnosti funkčního postižení pohyblivosti a orientace pro účely nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením, se vychází z poruchy funkčních schopností s nejvýznamnějším dopadem na schopnost pohyblivosti nebo orientace.

Prováděcím předpisem dle § 34b citovaného zákona stanovujícím, které zdravotní stavy lze považovat za podstatné omezení pohyblivosti a orientace, je vyhl. č. 388/2011 Sb., ve znění od 1.1.2014, tj. ve znění vyhl. č. 388/2013 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, přičemž zdravotní stavy, které lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání osoby se zdravotním postižením, jsou uvedeny v př. č. 4 k této vyhlášce.

Jak vyplývá z ustálené judikatury Nejvyššího správního soudu, viz např. rozsudek č. j. 3 Ads 77/2009-60, jehož závěry, i když se jednalo o řízení ve věci příspěvku na péči, jsou aplikovatelné i pro řízení o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením, plyne, že na posudek posudkové komise je třeba nahlížet, jako na kterýkoli důkazní prostředek, neboť 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. Ačkoli 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 posudků z hlediska jejich úplnosti a přesvědčivosti (viz např. rozsudek NSS č. j. 3 Ads 48/2009-104, č. j. 6 Ads 143/2009-60). Uvedené znamená, že správní orgán nemůže bez dalšího převzít závěr posudkové komise jako

pravdivý, aniž by se úplností a přesvědčivostí jejího posouzení zabýval. Základním předpokladem pro to, aby správní orgán mohl vyhodnotit přesvědčivost a úplnost předloženého posudku je přezkoumatelnost posudku vzhledem k jeho zákonem stanoveným podkladům. Správní orgán musí vycházet z posudku, který obsahuje nejen výrok, ale který musí být řádně a přesvědčivě odůvodněn s odkazem na doložený nález ošetřujícího lékaře, výsledek sociálního šetření, výsledek funkčního vyšetření a výsledek vlastního vyšetření posuzujícího lékaře (viz rozsudek NSS č. j. 4 Ads 50/2009-63).

Krajský soud na základě zhodnocení napadeného rozhodnutí žalovaného, jakož i posudku Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě, z něhož žalovaný při svém rozhodování vycházel, dospěl k závěru, že tyto požadavky na úplnost a přesvědčivost posudku nebyly v daném případě ze strany Posudkové komise MPSV naplněny, a to pokud se jedná o odůvodnění závěru ohledně funkčního postižení pohyblivosti. Posudek PK MPSV sice obsahuje shrnutí podkladové zdravotní dokumentace, jak bylo výše citováno, není z něj však patrné, na základě jakých konkrétních úvah dospěla posudková komise k závěru, že se u žalobce jedná o omezení schopnosti pohyblivosti na úrovni středně těžkého funkčního postižení dle odst. 1 písm. g) přílohy č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb. a nikoli o zdravotní stav dle odstavce 2 písm. c), jak namítá žalobce. PK MPSV vycházela, jak plyne z citovaného posudku kromě jiného též z lékařské zprávy MUDr. O. a MUDr. C., zjištění z těchto lékařských nálezů, jejichž obsah byl výše citován, a v nichž se mimo jiné uvádí, že se u žalobce jedná o závažnou poruchu statodynamiky páteře, těžkou posttraumatickou arthrosu sub talo nyní IV. stupeň vlevo, která vznikla následkem zlomeniny patní kosti v roce 1985 a postupná progresse a dekompenzace arthrosy způsobuje žalobci vedle bolesti, omezení hybnosti, a že žalobce od roku 2005 používá dvě francouzské hole a že druhotně při špatném stereotypu chůze u něho došlo i k poruše funkce páteře ve více etážích, a že žalobce chodí o dvou francouzských holích bez došlapu na levou nohu, resp. že se jedná o jednostranné přetěžování s odlehčením LDK, PK MPSV nijak tyto zprávy v posudku nehodnotí. Soud považuje závěry, které posudková komise učinila na základě použitých podkladů za natolik nedostatečně odůvodněné, že zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků vyvolává pochybnosti o objektivním posouzení věci.

Z konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu, jak byla výše citována, vyplývá, že k závěrům o úplnosti a přesvědčivosti posudku může správní orgán dospět jen tehdy, pokud je posudek posudkové komise úplný a přesvědčivý. Absence hodnocení toliko některých podkladů při posouzení a zhodnocení zdravotního stavu žalobce, neúplnost úvah, na základě nichž posudková komise dospěla k závěru, že se u žalobce jedná o středně těžké funkční postižení, zakládající nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem TP a nikoli těžké funkční postižení pohyblivosti, jak namítá žalobce, zakládající nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený se symbolem ZTP, mají za následek, že správní orgán nemohl bez dalšího převzít závěry posudkové komise jako pravdivé, neboť nejsou úplné a přesvědčivé. V daném případě dle názoru soudu žalovaný vycházel z neúplného a nepřesvědčivého posouzení zdravotního stavu žalobce ve vztahu ke skutečnostem rozhodným pro posouzení jeho nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem ZTP. Tato vada řízení mohla mít za následek nesprávné rozhodnutí ve věci samé.

Na základě shora uvedeného soudu nezbylo, než napadené rozhodnutí zrušit pro vady řízení ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s.ř.s. a věc žalovanému vrátí k dalšímu řízení, v němž je správní orgán podle § 78 odst. 5 s.ř.s. vázán právním názorem soudu.

O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s.ř.s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť procesně úspěšnému žalobci prokazatelně v souvislosti s tímto řízením žádné náklady nevznikly.

P o u č e n í : Proti tomuto rozhodnutí **l z e** podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů ode dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Brno, Moravské náměstí č. 6. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s.ř.s.

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.

V Ostravě dne 30.5.2016

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně