



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem Martinem Kopou ve věci

žalobkyně: **M. P.**
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 30. 7. 2020, č. j. MPSV-2020/112625-924/8,
sp. zn. SZ/MPSV-2020/112625-924,

takto:

- I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 30. 7. 2020, č. j. MPSV-2020/112625-924/8, sp. zn. SZ/MPSV-2020/112625-924, *se ruší a věc se vrací* žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalobkyni *se nepřiznává* náhrada nákladů řízení.
- III. Žalovaný *nemá právo* na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Podstata věci

1. Žalobkyně si zažádala o průkaz osoby se zdravotním postižením. Správní orgány jí po posouzení zdravotního stavu posudkovým lékařem a posudkovou komisí přiznaly průkaz TP. Žalobkyně nyní namítá, že posoudily její zdravotní stav nesprávně. Měly jí přiznat průkaz ZTP. Krajský soud proto musel posoudit, zda závěry správních orgánů stojí na náležitých podkladech.

II. Skutkové okolnosti a rozhodnutí správních orgánů

2. Žalobkyně podala 8. 10. 2020 u Úřadu práce České republiky – krajské pobočky ve Zlíně, kontaktní pracoviště Zlín žádost o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením („průkaz OZP“). Okresní správa sociálního zabezpečení ve Zlíně („OSSZ“) dala vypracovat posudek („první posudek“) lékařské posudkové službě. Posudkový lékař v posudku ze dne 4. 3. 2020 shledal, že zdravotní stav žalobkyně svým funkčním postižením odpovídá nebo je svými funkčními důsledky srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v odst. 1 písm. d) přílohy č. 4 vyhlášky č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením („vyhláška“). Žalobkyně podle něj byla osobou se středně těžkým postižením pohyblivosti nebo orientace ve smyslu § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením („zákon o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením“).
3. Žalobkyně proti prvnímu posudku podala námitky. Uvedla, že její zdravotní omezení při chůzi trvají. Bez opory trekových holí přepadává a zakopává o špičku nohy. Má periferní peroneální parézu levé dolní končetiny. V solo stojí je stále bilat. mírně nestabilní. Nedokáže bez opory ujít delší kus cesty. Neujde delší cestu bez zastavení se. Při delší chůzi má bolesti šlachy pod nártem ze spodní strany nohy. Přiložila zprávu z rehabilitačního vyšetření ze dne 2. 3. 2020. K těmto námitkám se 23. 4. 2020 vyjádřil posudkový lékař. Přiloženou zprávu částečně shrnul a uvedl, že nemá dopad na změnu posudkového závěru.
4. OSSZ rozhodnutím ze dne 15. 5. 2020, č. j. 124168/20/ZL („rozhodnutí OSSZ“), přiznala žalobkyni nárok na průkaz TP.
5. Žalobkyně podala proti rozhodnutí OSSZ odvolání. Namítala, že jí měla přiznat průkaz ZTP. Rozhodnutí OSSZ se nezakládá na posouzení jejího aktuálního zdravotního stavu, ale na výsledcích vyšetření z roku 2019. K odvolání přiložila zprávu z FN v Motole ze dne 4. 2. 2019, zprávu z rehabilitačního vyšetření od MUDr. N. B. ze dne 2. 3. 2020 („rehabilitační zpráva“) a zprávu neurochirurga MUDr. J. K. ze dne 7. 4. 2020 („neurologická zpráva“).
6. Žalovaný si u své posudkové komise vyžádal nové posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Pro vypracování posudku měla posudková komise kromě správného spisu k dispozici i spisovou dokumentaci posudkového lékaře a několik lékařských nálezů: vyšetření praktického lékaře ze dne 16. 1. 2020, zpráva psychologické a psychoterapeutické ambulance ze dne 9. 5. 2017, propouštěcí zpráva z FN Motol 29. 1. - 4. 2. 2019, zprávy z neurochirurgie z 26. 3. 2019 a ze 7. 4. 2020, zpráva z algeziologické ambulance z 12. 12. 2019, zprávy z rehabilitační ambulance z 16. 12. 2019 a z 2. 3. 2020.
7. Z neurochirurgické zprávy vyplývá, že se žalobkyně pohybuje o dvou holích. Má těžkou svalovou atrofii dolní končetiny. Bolest v oblasti LSp (bederní páteř a sakrum – doplnění krajského soudu). Je v rehabilitační péči. Porucha recentní paměti se jí zlepšila. Závěrem MUDr. K. uvedl, že vzhledem k významnému somatickému postižení (obtížná lokomoce o dvou francouzských holích) i určitému kognitivnímu deficitu žalobkyně, považuje nárok na ZTP jednoznačně za adekvátní.
8. Z rehabilitační zprávy vyplývá, že žalobkyně dostala instrukci omezovat delší statickou zátěž a pravidelně nadále chodit s oporou trekových holí. V práci je u ní nutný dynamický sed. Zdravotní stav žalobkyně je setrvalý s trvajícím omezením stran zařaditelnosti do zaměstnání i omezením v celkové sebeobsluze. Je nutné, aby omezovala delší statickou

zátěž, zvláště sezení. Trvající akro paréza levé dolní končetiny žalobkyni limituje i v delší mobilitě. Nesmí manipulovat s těžšími předměty. Trvá u ní omezení ve využívání MHD a omezují ji bariéry venkovního prostředí. Posudková komise vydala svůj posudek o zdravotním stavu žalobkyně dne 14. 7. 2020 („druhý posudek“).

9. Druhý posudek uvádí, že žalobkyně má poruchu statodynamiky páteře bez ztuhnutí několika úseků páteře. Na levé dolní končetině má akrální parézu n. peroneus. Dolní končetiny žalobkyně ale neztratily svou funkci. Plní funkci opěrnou i dynamickou. Nejedná se o těžké omezení funkce dvou končetin na podkladě středně těžké parézy ani těžkého omezení hybnosti kyčelních nebo kolenních kloubů na obou dolních končetinách, zpravidla o polovinu fyziologického rozsahu. Posudková komise neprokázala těžké poškození pohyblivosti a celkové výkonnosti již při lehkém zatížení. Žalobkyně aktuálně může uvnitř chodit bez opory, venku s trekovými holemi nebo francouzskými holemi. Má omezený dosah chůze a omezenou chůzi po nerovném terénu. Ostatní onemocnění uvedená v diagnostickém souhrnu nesnižují schopnost pohyblivosti nebo orientace. Z posudkového hlediska jsou psychický stav a duševní schopnosti žalobkyně přiměřené, bez zjištěné závažné smyslové vady s dopadem na schopnost orientace a komunikace.
10. Nálezy, které žalobkyně přiložila k odvolání, nepřinášejí jiné posudkově významné skutečnosti, o kterých by posudková komise nevěděla. V roce 2017 žalobkyně podstoupila posouzení krátce po onkologické operaci. Měla komplikace s imobilizací a vertebroplastikou osteoporoticky zlomených obratlů s následnou intenzivní rehabilitací. Od té doby se její kondice a funkce dolních končetin zlepšila. Nejedná se již o těžké omezení funkce dvou končetin na podkladě paraparézy středně těžké ani o těžké omezení hybnosti kyčelních nebo kolenních kloubů na obou dolních končetinách.
11. Posudková komise dospěla k závěru, že se u žalobkyně jedná o středně těžké funkční postižení pohyblivosti nebo orientace ve smyslu § 34 odst. 2 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Na rozdíl od posudkového lékaře došla posudková komise k závěru, že jde o zdravotní stav uvedený v bodě 1 písm. d) přílohy č. 4 vyhlášky, tj. *středně těžké omezení funkce dvou končetin*.
12. Žalobkyně se 24. 7. 2020 seznámila s podklady pro rozhodnutí. Ve svém vyjádření uvedla, že se druhý posudek nezakládá na jejím aktuálním zdravotním stavu. Z neurochirurgického nálezu ze dne 7. 4. 2020 vyplývá, že neurochirurg jednoznačně považuje její nárok na ZTP za adekvátní. Z rehabilitačního nálezu ze dne 2. 3. 2020 vyplývá, že v práci je u žalobkyně nutný dynamický sed. Musí omezovat delší statické zátěže a pravidelně chodit s oporou trekových holí. Čelí omezením v zařaditelnosti do zaměstnání. Absolvování rekvalifikace by bylo obtížné. Vzhledem k trvajícím akro parézám její levé dolní končetiny je u ní limitace v delší mobilitě. Nemůže také bez omezení využít MHD, limitují ji také bariéry venkovního prostředí. Její zdravotní stav jí vážně ztěžuje každodenní pohyb a je výraznou komplikací v jejím osobním i pracovním životě. Nadále se domnívá, že má nárok na průkaz ZTP. Navrhla pořízení nového lékařského posudku, který by reflektoval její aktuální a celkový zdravotní stav.
13. Žalovaný rozhodnutím ze dne 30. 7. 2020, č. j. MPSV-2020/112625-924/8, odvolání žalobkyně zamítl („rozhodnutí žalovaného“). V rozhodnutí vyšel z druhého posudku. Posudková komise vycházela z dostatečně shromážděné zdravotní dokumentace včetně

lékařských zpráv doložených k odvolání a opakovaně doložených žalovanému i dne 24. 7. 2020. K námitkám žalobkyně, které se týkaly jejího zdravotního stavu, se posudková komise vyjádřila. Žalovaný neshledal rozpor mezi posudkovým zhodnocením a posudkovým závěrem posudkové komise. Posudková komise ke svým závěrům došla na základě prostudované podkladové dokumentace s přihlédnutím k právním kritériím.

14. Podle žalovaného nelze přisvědčit námitce žalobkyně, že rozhodnutí nevychází z jejího aktuálního zdravotního stavu. Posudková komise měla k dispozici aktuální lékařské zprávy z roku 2020, včetně zpráv, které žalobkyně doložila 24. 7. 2020. Přiznání průkazu OZP nezávisí na posouzení zdravotního stavu neurochirurgem či lékařem rehabilitačního oddělení, ale lékařem v oboru posudkového lékařství. Ten musí vyhodnotit zdravotní stav posuzované osoby ve vztahu k platným právním předpisům.
15. Žalovaný uvedl, že ho váží závěry druhého posudku, který nemůže pominout. Nemá možnost volné úvahy při stanovení stupně zdravotního postižení. Žalobkyně nesplňuje podmínky pro přiznání průkazu ZTP. Splňuje ale podmínky k přiznání průkazu TP.

III. Obsah žaloby

16. Žalobkyně namítá, že žalovaný nevydal své rozhodnutí na základě posouzení jejího aktuálního zdravotního stavu. Znovu odkázala na rehabilitační zprávu a neurochirurgickou zprávu. Z těchto dvou odborných posouzení jejího zdravotního stavu vyplývá, že její zdravotní stav jí závažně ztěžuje každodenní pohyb a je výraznou komplikací v jejím osobním i pracovním životě. Neobejde se bez holí, což je podstatnou překážkou jak v samotné pracovní činnosti, tak i při dopravě do zaměstnání. Pro žalobkyni je obtížné nejen její pracovní uplatnění, ale i absolvování jakékoliv rekvalifikace.
17. K žalobě připojila i dvě nové lékařské zprávy. Z lékařské zprávy ze dne 18. 8. 2020 vyplývá, že nárok na průkaz ZTP je vysoce adekvátní. Stejný závěr obsahuje i zpráva o vyšetření ze dne 10. 8. 2020. Z té vyplývá, že při chůzi žalobkyně potřebuje oporu trekových holí a má omezení v řadě oblastí jejího života. Tyto aktuální zprávy potvrzují předchozí zdravotnickou dokumentaci. Závažnost zdravotního stavu žalobkyně trvá. K tomu se opětovně vyjádřili lékaři odpovídajících odborných specializací.
18. Žalobkyně se nadále domnívá, že má nárok na průkaz ZTP. Nikoliv pouze TP. Pokud přiložené lékařské zprávy nepostačují, navrhuje pořízení aktuálního lékařského posudku.

IV. Vyjádření žalovaného

19. Podle žalovaného žalobkyně opakuje námitky, které uvedla již v odvolání. S těmi se žalovaný v rozhodnutí vypořádal. Lékařské zprávy z 10. 8. 2020 a 18. 8. 2020 neměl k dispozici. Vznikly až po vydání rozhodnutí. Nemohl je zohlednit. Nebyly by ale způsobilé zpochybnit závěry posudkové komise. Lékařské zprávy obsahují názor lékaře, že žalobkyně by měla dostat průkaz ZTP. Posouzení nároku na získání průkazu ale mohou provést pouze posudkoví lékaři. Ti mohou vzít v úvahu pouze diagnostické závěry vycházející z lékařských zpráv. Diagnostické závěry zohledňují v návaznosti na zákonné podmínky pro přiznání průkazu či jiného plnění. Posudková komise tak v případě žalobkyně učinila. Vypořádala se též s námitkami, které v rámci svého odvolání uvedla žalobkyně.

20. Druhý posudek žalovaný vyhodnotil jako každý jiný důkaz. Splňoval kritéria úplnosti, přesvědčivosti, přezkoumatelnosti a bezrozpornosti. Žalovaný neměl poznatky o okolnostech, které by posudkové závěry mohly zpochybnit. Postupoval zákonně a své závěry odůvodnil s odkazem na zjištěný zdravotní stav žalobkyně.

VI. Posouzení věci krajským soudem

21. Žaloba splňuje podmínky přípustnosti. Podala ji oprávněná osoba (§ 65 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní; „s. ř. s.“) v zákonné lhůtě (§ 72 odst. 1 s. ř. s.). Krajský soud rozhodl o žalobě bez jednání. Žalovaný s tím výslovně souhlasil. Žalobkyně na výzvu, zda s takovým postupem souhlasí, ve stanovené lhůtě neodpověděla (§ 51 s. ř. s.).
22. Žaloba je důvodná.
23. Podle § 34 odst. 2 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením má nárok na 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, ve kterém osoba při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu zvládne samostatné pohyblivosti v domácím prostředí, v exteriéru chůzi se sníženým dosahem a má problémy při chůzi okolo překážek a na nerovném terénu. Středně těžkým funkčním postižením orientace se rozumí stav, ve kterém se osoba při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu dokáže spolehlivě orientovat v domácím prostředí a zhoršenou schopnost orientace má jen v exteriéru (§ 34 odst. 2 zákona o poskytování dávek OZP).
24. Podle § 34 odst. 3 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením má nárok na průkaz ZTP osoba s *těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace*, včetně osob s poruchou autistického spektra. Těžkým funkčním postižením pohyblivosti se rozumí stav, ve kterém se osoba při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu umí samostatně pohybovat v domácím prostředí a v exteriéru chodí se značnými obtížemi a jen na krátké vzdálenosti. Těžkým funkčním postižením orientace se rozumí stav, v němž se osoba při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu spolehlivě orientuje v domácím prostředí a v exteriéru má značné obtíže.
25. Krajský soud předepisuje, že posouzení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením ve smyslu § 34 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a přílohy č. 4 k vyhlášce, je otázkou *odbornou, medicínskou*. Rozhodnutí soudu proto závisí především na odborném lékařském posouzení. Posudek, který splňuje požadavek *úplnosti a přesvědčivosti* a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Soud hodnotí posudek jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. Správní soud proto v řízení o žalobě proti rozhodnutí ve věci (ne)přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením v první řadě ověřuje, zda posudek, o nějž se opírá napadené rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (srov. z konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, publ. pod č. 511/2005 Sb. NSS, nebo rozsudek ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20, a mnohé jiné).

26. Z posudku musí být zřejmé, že posudkoví lékaři zdravotní stav posuzované osoby komplexně posoudili na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti diagnózy (obdobně srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 22. 6. 2017, č. j. 10 Ads 337/2016-33). Pokud si pak podklady posudku a samotný posudek odporují, přičemž posudková komise tyto rozpory neodstraní a přesvědčivě nevysvětlí, měl by si žalovaný od posudkové komise vyžádat *doplnění posudku*, které tyto rozpory vyjasní (přiměřeně srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013-25).
27. K tomu krajský soud připomíná, že lékařský posudek se nevypracovává pro další lékaře, „nýbrž pro pracovníky správních orgánů a správní soudce, tedy pro „intelligentní laiky“ v oboru lékařství. Od takovýchto osob lze očekávat schopnost přesného logického myšlení a umění porozumět popisu skutkových zjištění a analýze jejich příčin, ovšem pouze za předpokladu, že text posudku bude formulován převážně za pomoci pojmů obecného jazyka a s důkladným vysvětlením souvislostí, jež jinak zná a chápe jen odborník-lékař. Je proto třeba se vyvarovat zkratkovitých formulací v lékařském žargonu a užívání latinských nebo jiných odborných lékařských pojmů mimo lékařské prostředí zpravidla neužívaných, a tedy nikoli obecně známých.“ (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 3. 2017, č. j. 2 Ads 17/2017-15, bod 22).
28. Ten, kdo posuzuje zdravotní stav (tedy i posudková komise), si přitom musí uvědomovat, že „jeho role je především zprostředkující – má odborné informace srozumitelně, a pokud možno komplexně, vysvětlit „intelligentnímu laikovi“ tak, aby tento na jejich základě mohl o věci posuzovaného správně rozhodnout (§ 77 odst. 2 s. ř. s.). Musí si přitom být vědom, že „intelligentní laik“ sice má duševní schopnosti porozumět těmto odborným informacím, ovšem pro jejich rychlé a patřičně důkladné pochopení mu chybí znalost širších souvislostí a celé řady základních principů, které odborníkovi-lékaři připadají samozřejmé.“ (srov. výše citovaný rozsudek č. j. 2 Ads 17/2017-15, bod 25).
29. Podle Nejvyššího správního soudu, může být v posudku vhodné „předestřít nejprve stručný exkurs o tom, jak rozhodné části těla a psychiky fungují za běžných okolností a v jakých ohledech, v jaké míře a z jakých příčin dochází u posuzované osoby k odchylkám od běžného stavu“ (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 10. 2017, č. j. 8 Ads 136/2017-35).
30. Krajský soud se v kontextu námitek žalobkyně týkajících se jejího zdravotního stavu věnoval tomu, zda druhý posudek ob stojí v testu úplnosti a přesvědčivosti. Soud obecně vždy zkoumá, zda se posudek vypořádal se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Především s těmi, které žalobkyně namítá. A zda posudkové závěry náležitě odůvodňuje. Krajský soud má za to, že druhý posudek nárokům na úplnost a přesvědčivost nedostál.
31. Nejdříve je nutné podotknout, že druhý posudek obsahuje převážně zkratkovitý lékařský žargon. Objevuje se v něm plno latinských a lékařských pojmů i zkratk. Jakoby jeho adresátem byl spíše další lékař, nikoliv onen výše uvedený „intelligentní laik“. To ale není jeho hlavním nedostatkem. *Žalobkyně v odvolání výslovně odkázala na rehabilitační zprávu a neurochirurgickou zprávu.* Úkolem posudkové komise bylo vzít tyto zprávy v potaz a vypořádat se s jejich závěry. V rehabilitační zprávě se lze dočíst, že zdravotní stav žalobkyně je setrvalý s trvajícím omezením v zařaditelnosti do zaměstnání i omezením

v celkové sebeobsluze. Je nutné, aby žalobkyně omezovala delší statickou zátěž, zvláště sezení. Trvajících akro paréza levé dolní končetiny žalobkyni limituje i v delší mobilitě. Nesmí manipulovat s těžšími předměty. U žalobkyně trvá omezení ve využívání MHD, omezují ji bariéry venkovního prostředí. V neurochirurgické zprávě se uvádí, že žalobkyně má těžkou svalovou atrofii dolní končetiny. Má bolesti v oblasti LSp (bederní páteř a sakrum). Žalobkyně je významně somaticky postižená z důvodu obtížné lokomoce o dvou francouzských holích. Zároveň má určitý kognitivní deficit. Nárok na ZTP je podle neurochirurgické zprávy jednoznačně adekvátní.

32. Druhý posudek měl na tyto zprávy výslovně reagovat. Krajský soud souhlasí se žalovaným, že ošetřující lékaři sice nemohou – na rozdíl od posudkové komise – závazně posuzovat na jaký průkaz má žalobkyně nárok. *Ale pokud má být posudek přesvědčivý, je nutné, aby se s tvrzeními ošetřujících lékařů věcně vypořádal.* To se nestalo. V druhém posudku chybí bližší vysvětlení, proč se daní lékaři pletou. Shrnuje zdravotní stav stěžovatelky a následně pouze uvádí, že se jedná o středně těžké omezení funkce dvou končetin. Chybí zmínka o kognitivním deficitu žalobkyně, o kterém mluví neurochirurgická zpráva. U námitek, kde by měl druhý posudek reflektovat závěry výše popsaných zpráv, se pouze uvádí, o jaká onemocnění a omezení se nejedná. Obdobně obecné fráze by bylo možné napsat do jakéhokoliv posudku. Chybí zde ovšem náležitě konkrétní zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně.
33. Druhý posudek totiž nevysvětluje, proč jde v případě žalobkyně pouze o středně těžké omezení funkce dvou končetin, a ne těžké omezení funkce dvou končetin. Omezuje se pouze na strohé obecné shrnutí. Dostatečně nepracuje se specifickým zdravotním stavem žalobkyně. Krajský soud se z druhého posudku například vůbec nedozvěděl, jaké dopady na mobilitu žalobkyně má bolest LSp (bederní páteř a sakrum). Zároveň se zdá, že se posudková komise vůbec nezabývala tím, že žalobkyně nesmí manipulovat s těžšími předměty, čelí omezením v celkové sebeobsluze a musí omezovat delší statickou zátěž (zvláště sezení). Posudková komise by měla v posudku jasně vysvětlit, jak postupovala při hodnocení lékařských zpráv. Které závěry vzala v potaz a které ne. Měla by srozumitelně popsat rozdíl mezi středně těžkým a těžkým omezením funkce dvou končetin v konkrétních okolnostech této věci. A zároveň uvést důvody, související se zdravotním stavem žalobkyně, pro které shledala, že se jedná o středně těžké omezení funkce.
34. V takové situaci ovšem žalovaný měl povinnost vyžádat si od posudkové komise *doplnění posudku*, které právě uvedené rozpory vyjasní. To však neudělal. Proto své rozhodnutí zatížil vadou nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Nepostačuje pouhá obecná zmínka, že bylo úkolem posudkových lékařů posoudit zdravotní stav žalobkyně, nikoliv jejího neurochirurga či lékaře rehabilitačního oddělení. Krajský soud opakuje, že je třeba jít mnohem hlouběji a rozpory v závěrech lékařů, které jsou v podkladech druhého posudku a rozhodnutí žalovaného, je třeba věcně vypořádat, objasnit a odstranit.
35. Žalovaný proto bude muset v novém řízení požádat posudkovou komisi o *doplnění posudku*. Posudková komise se musí – po případném osobním vyšetření žalobkyně, neshledá-li posudková komise na základě dostatečných důvodů, že ho není třeba – náležitě vypořádat s výše uvedenými lékařskými zprávami a uspokojivě vysvětlit, zda (ne)lze přisvědčit názoru ošetřujících lékařů. Až na základě tohoto doplnění bude moci žalovaný odpovědně posoudit, na který průkaz OZP má žalobkyně nárok.

36. K lékařským zprávám z 10. 8. 2020 a z 18. 8. 2020 krajský soud uvádí, že mohl přezkoumat rozhodnutí žalovaného pouze z hlediska skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalovaného (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). Lékařské zprávy vznikly až po vydání rozhodnutí žalovaného, proto k nim krajský soud nemohl přihlídnout. To ovšem nevylučuje jejich předložení v novém řízení posudkové komisi a žalovanému.

VII. Závěr a náklady řízení

37. Skutkový stav, který vzal žalovaný za základ svého rozhodnutí, vyžaduje zásadní doplnění. Pro tuto vadu krajský soud rozhodnutí žalovaného zrušil podle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. a věc mu vrátil k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s. ř. s.). V dalším řízení váže žalovaného právní názor krajského soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).
38. Žalobkyně měla v řízení plný úspěch. Žádné náklady ale nevyčísnila. Proto jí krajský soud náhradu nákladů řízení nepřiznal. Žalovaný v řízení úspěch neměl, proto mu právo na náhradu nákladů řízení nevzniklo (§ 60 s. ř. s.).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení podat kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu. *Nejvyšší správní soud kasační stížnost proti tomuto rozsudku odmítne pro nepřijatelnost, pokud nebude svým významem podstatně přesahovat vlastní zájmy stěžovatele.* V řízení o kasační stížnosti musí stěžovatele zastupovat advokát. To neplatí, pokud má stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které se vyžaduje pro výkon advokacie.

Brno 29. října 2021

Martin Kopa, v. r.
samosoudce