



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci

žalobce: **J. K.**
zastoupený Mgr. Petrem Míketou, advokátem
sídlem 710 00 Ostrava – Slezská Ostrava, Jaklovecká 1249/18

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 13. 11. 2023 č. j. MPSV-2023/236435-923,
o přiznání nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 13. 11. 2023 č. j. MPSV-2023/236435-923 **se zrušuje** a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobce domáhal zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalovaného, jímž bylo odvolání žalobce zamítnuto a potvrzeno rozhodnutí Úřadu práce České republiky – Krajské pobočky v Ostravě ze dne 24. 8. 2023, č. j.

Shodu s prvopisem potvrzuje I.M.

272361/23/NJ, kterým byl žalobci přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ ode dne 1. 5. 2023 trvale.

2. Žalobce napadl rozhodnutí žalovaného, neboť považuje posudkový závěr posudku, který byl podkladem tohoto rozhodnutí za nesprávný a nedostatečně odůvodněný. Dle dokumentace praktického lékaře dochází ke zhoršování jeho zdravotního stavu, zejména tremoru hlavy a projevů polyneuropatie dolních končetin. Posudková komise uvedla, že se jedná o středně těžké funkční postižení s komplikacemi až středně těžkého stupně. Žalobce má za to, že zdravotní stav se natolik zhoršil, že se u něj jedná o funkční postižení těžké. Jeho onemocnění je dlouhodobé a nevyléčitelné. Již v roce 2017 byl uznán invalidním v první stupni, v roce 2021 ve druhém. Trpí bolestmi nohou, třesem rukou a hlavy a píská mu v uších. Kvůli diabetu nemůže brát léky od bolesti. Trpí také dalšími onemocněními. Jeho celkový zdravotní stav je velmi špatný a jeho funkční postižení pohyblivosti je těžké. Dle žalobce nárok na jednotlivé typy průkazu není vázán na určité diagnózy, ale vychází z funkčního stavu organismu, tj. postižení v důsledku různých onemocnění. K tomu poukázal na to, že jeho hlavní diagnóza, která je dle posudkové komise určena jako středně těžká s komplikacemi, společně s dalšími onemocněními těžce omezuje funkční stav jeho organismu. Jeho onemocnění nezasahuje pouze jednu oblast těla, ale zasahuje do pohybových, smyslových i duševních schopností a má tedy vliv na jeho pohyb, myšlení i duševní stav. S tímto se dle žalobce správní orgán se svým rozhodnutím, ani posudková komise v posudku nevypořádali. Pouze uvedli, že zdravotní stav odpovídá středně těžkému funkčnímu postižení na základě hlavní diagnózy, ale nebylo bráno v potaz a posouzeno jednotlivě i ve vzájemných souvislostech, že jeho onemocnění je rozsáhlé a zasahuje do všech schopností jeho těla a těžce funkčně jej omezuje. Žalobce má za to, že jeho zdravotní stav odpovídá odst. 2 písm. f), přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., z čehož vyplývá, že je osobu s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra ve smyslu ustanovení § 34 odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb., a má tedy nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP“.
3. Žalovaný v písemném vyjádření navrhl zamítnutí žaloby, shrnul průběh správního řízení a obsah posudku PK MPSV Ostrava. Odkázal rovněž na příslušnou právní úpravu a vyslovil názor, že k porušení právních předpisů nedošlo.
4. V doplnění žaloby ze dne 17. 4. 2024 žalobce setrval na svém stanovisku, že dosud zpracované lékařské posudky neodpovídají jeho objektivním zdravotním potížím. Namítal, že lékaři, kteří ve správním řízení zpracovávali posudky, neměli k dispozici ambulantní zprávu MUDr. P. B. ze dne 4. 1. 2024, lékařky neurologické kliniky a vyšetření MUDr. M. S., Neuronex Neurologie s. r. o., ze dne 24. 10. 2023, z níž se podává, že u žalobce došlo k podstatnému zhoršení zdravotního stavu. Lékařka MUDr. B. konstatovala, právě s ohledem na vyšetření u MUDr. M. S., že vzhledem k pokračujícímu onemocnění, je nezbytná 24 hodinová pomoc žalobci při běžných denních aktivitách, a že z důvodu progresu doporučuje přesun do domova s pečovatelskou službou. Vzhledem k tomu, že vyšetření z neurologie bezprostředně z časového pohledu předchází vydání napadeného rozhodnutí a lékařská zpráva MUDr. B. pouze komplexně hodnotí závěry z uvedeného vyšetření, je zřejmé, že uvedený zdravotní stav žalobce je výrazně horší, než vyplývá z posudků, které dosud byly ve správním řízení zpracovány. Žalobce navrhl, aby posudková komise MPSV ČR v Ostravě, byla vyzvána k doplnění posudku ze dne 19. 10. 2023, evidenční číslo SZ/2023/2223-OS-8, s přihlédnutím k lékařským zprávám, které žalobce k tomuto podání předkládá. Pokud ze zprávy MUDr. B. vyplývá, že žalobce není schopen se o sebe sám postarat, jeho zdravotní stav vyžaduje pomoc třetí osoby, je doporučován

přesun do domova s pečovatelskou službou, jedná se o natolik závažné informace, které by měly být zohledněny v rámci posudkového zhodnocení.

5. Krajský soud v souladu s ustanovením § 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „s. ř. s.“) přezkoumal napadené rozhodnutí žalovaného v mezích žalobních bodů, včetně zákonnosti správního řízení, které předcházelo jeho vydání, dle skutkového a právního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
6. Ze správního spisu soud zjistil, že žalobce dne 9. 5. 2023 podal žádost o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením. Na základě této žádosti byl dne 31. 7. 2023 posudkovou lékařkou OSSZ Nový Jičín vypracován posudek o zdravotním stavu žalobce a dne 24. 8. 2023 vydáno Úřadem práce ČR – Krajská pobočka v Ostravě, kontaktní pracoviště Bílovec rozhodnutí, kterým byl žalobci přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ ode dne 1. 5. 2023 trvale. V odůvodnění správní orgán uvedl, že se jedná o osobu se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu ustanovení § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Jde o zdravotní stav, který není uveden v příloze č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., ve znění platném od 1. 1. 2014, ale svým funkčním postižením odpovídá nebo je svými funkčními důsledky srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v odst. 1 písm. d) citované přílohy.
7. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce dne 8. 9. 2023 odvolání. Žalobce s rozhodnutím nesouhlasil a namítal nedostatečné odůvodnění rozhodnutí. Zdravotní stav žalobce byl nesprávně posouzen a nesprávně zařazen dle přílohy č. 4 odst. 1 písm. d) vyhlášky č. 388/2011 Sb. Zdravotní stav měl být dle žalobce posuzován a zařazen pod bod f) těžké omezení funkce dvou končetin. Žalobce navrhoval vypracovat nový posudek o jeho zdravotním stavu. Navrhoval, aby za jeho přítomnosti posuzující lékař vzal v potaz skutečný zdravotní stav, ze kterého plyne omezení funkčnosti nejen obou dolních končetin, ale i jiných zdravotních omezení, které mu soustavně brání nejen v pohybu, ale celkově v jakékoli soustavné výdělečné činnosti a přehodnotil tak závěr na těžké postižení.
8. V rámci odvolacího řízení byl Posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě vypracován dne 19. 10. 2023 posudek. Žalobce byl jednání komise přítomen. Posudková komise při vypracování posudku vycházela z posudkového spisu OSSZ Nový Jičín, ze spisu odvolacího orgánu, zdravotní dokumentace praktické ošetřující lékařky MUDr. S. a z přítomnosti žalobce při jednání posudkové komise. Posudková komise uvedla v posudku vedle posudkového zhodnocení také diagnostický souhrn a závěry z nálezů, a to praktické lékařky ze dne 7. 2. 2023, z neurologického vyšetření MUDr. B. ze dne 10. 7. 2023, EMG vyšetření MUDr. K. Ph.D. ze dne 20. 7. 2023, diabetologického vyšetření MUDr. M. ze dne 24. 7. 2023 a ze zdravotní dokumentace praktické lékařky ze dne 14. 9. 2023. Posudková komise konstatovala, že jde u žalobce o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je úplavice cukrová 2. typu na PAD, neúplně kompenzovaná, s diabetickou polyneuropatií dolních končetin středně těžkou. Jedná se o středně těžké funkční postižení s komplikacemi až středně těžkého stupně. Po prostudování doložené spisové a zdravotní dokumentace posudková komise hodnotila shodně s lékařem OSSZ. K datu 1. 5. 2023, k datu vydání napadeného rozhodnutí i k datu jednání posudkové komise jde dle posudkové komise o osobu se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti ve smyslu § 34 odst. 2

zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů. Jde o zdravotní stav uvedený v odst. 1 písm. d) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., ve znění platném od 1. 1. 2014 pro středně těžké omezení funkce dvou končetin při středně těžké polyneuropatii dolních končetin. Nejedná se o amputační ani funkční ztráty končetin, nelze podle doložených lékařských nálezů hodnotit jako těžké omezení funkce dvou končetin. Posudková komise nehodnotila srovnáním, neboť u žalobce jde o středně těžkou polyneuropatii dolních končetin. Stav je uveden pod písm. d). K námitkám posudková komise uvedla, že jim nelze vyhovět, neboť funkční nález výše uvedený nelze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni těžkého nebo zvláště těžkého funkčního postižení pohyblivosti. Výše uvedený funkční nález nezakládá medicínský důvod k přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením II. nebo III. stupně, tedy ZTP nebo ZTP/P. Funkčně neodpovídá, a to ani srovnatelně kritériím uvedeným v legislativě, která odůvodňuje přiznání vyššího stupně průkazu osoby se zdravotním postižením. Funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu odůvodňuje přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením I. stupně.

9. Dne 13. 11. 2023 vydal žalovaný rozhodnutí č. j. MPSV-2023/236435-923, kterým odvolání žalobce zamítl a rozhodnutí Úřadu práce potvrdil.
10. Podle ustanovení § 34 odst. 1 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, 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 schopnost pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se posuzuje podle § 9 odst. 3.
11. Podle ustanovení § 34 odst. 2 téhož zákona, 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.
12. Podle ustanovení § 34 odst. 3 téhož zákona, 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.
13. Podle ustanovení § 34 odst. 4 téhož zákona, nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP/P“ (průkaz ZTP/P) má osoba se zvláště těžkým funkčním postižením nebo úplným postižením pohyblivosti nebo orientace s potřebou

průvodce, včetně osob s poruchou autistického spektra. 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, popř. není schopna chůze, v exteriéru není schopna samostatné chůze a pohyb je možný zpravidla jen na invalidním vozíku. Zvlášť těžkým funkčním postižením orientace a úplným postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu není schopna samostatné orientace v exteriéru.

14. Podle ustanovení § 34b odst. 1 a odst. 2 téhož zákona, 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.
15. Podle ustanovení § 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.
16. Podle ustanovení § 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.
17. Podle ustanovení § 35 odst. 3 téhož zákona, pro účely řízení o přiznání nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením požádá krajská pobočka Úřadu práce příslušnou okresní správu sociálního zabezpečení o posouzení schopnosti pohyblivosti a orientace podle § 34b odst. 1 žadatele o tento průkaz; při rozhodování o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením vychází krajská pobočka Úřadu práce z tohoto posudku. Okresní správa sociálního zabezpečení zašle příslušné krajské pobočce Úřadu práce stejnopis posudku; výsledek posouzení je součástí rozhodnutí o přiznání nebo zamítnutí průkazu osoby se zdravotním postižením, které obdrží žadatel.
18. Prováděcím předpisem dle § 34b citovaného zákona stanovujícím, které zdravotní stavy lze považovat za podstatné omezení pohyblivosti a orientace, je vyhláška č. 388/2011 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 průkazu osoby se zdravotním postižením, jsou uvedeny v příloze č. 4 k této vyhlášce.
19. Krajský soud předně považuje za nutné odkázat na judikaturu Nejvyššího správního soudu. Např. v rozsudku č. j. 5 Ads 46/2017 – 84 Nejvyšší správní soud uvedl, že stěžejními důkazy jsou ve věci nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením lékařské posudky o zdravotním stavu posuzovaného a rozsah přezkumu ze strany správních soudů je proto v tomto ohledu omezený. Při přezkumu se tak obdobně uplatní požadavky na přezkum lékařských posudků vyplývající z judikatury k invalidním důchodům, resp. přiměřeně lze odkázat rovněž na judikaturu týkající se nároku na příspěvek na péči, ze které plynou

totožné nároky na obsah lékařských posudků. Stěžejním důkazem je i zde lékařský posudek PK MPSV, a proto je na něho kladen požadavek jednoznačnosti, úplnosti a přesvědčivosti (viz též rozsudek NSS č. j. 4 Ads 57/2009 – 53). Tento požadavek vychází z premisy, že odborné závěry, které jsou v posudcích vysloveny, nemohou být přezkoumávány ze strany správních orgánů či soudů, neboť ty k takovému posouzení nedisponují potřebnými znalostmi (viz rozsudek NSS č. j. 3 Ads 129/2014 – 24). V řízeních o žalobách proti rozhodnutím, jež jsou založeny na zmíněných posudcích, správní soudy podrobuji posudky testu jednoznačnosti, úplnosti a přesvědčivosti (viz rozsudek NSS č. j. 3 Ads 24/2013 – 34). Aby byl posudek jednoznačný, úplný a přesvědčivý, je třeba, aby se vypořádal se všemi relevantními podklady a přezkoumatelnou úvahou z nich vyvodil závěry podstatné pro posouzení zdravotního stavu osoby (viz rozsudek NSS č. j. 1 Ads 156/2014 – 28).

20. 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 naplněny, a to pokud se jedná o odůvodnění závěru ohledně funkčního postižení pohyblivosti. Posudek posudkové komise sice obsahuje shrnutí podkladové zdravotní dokumentace, 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 odstavce 1 písm. d) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. a nikoli o zdravotní stav dle odstavce 2 písm. f), jak namítá žalobce. Posudková komise vycházela, jak plyne z citovaného posudku kromě jiného též z lékařské zprávy praktické lékařky MUDr. S. ze dne 7. 2. 2023, ve které bylo mimo jiné uvedeno, že od minulého posouzení došlo ke zhoršení tremoru hlavy a projevů polyneuropatie dolních končetin. Dále vycházela z neurologického vyšetření MUDr. B. ze dne 10. 7. 2023, ze které se podává, že se obtíže zhoršují, v noci ho budí bolesti nohou, od 2 hodin nespí, špatně se mu chodí, nemůže nikam dojít. Je třes hlavy i horních končetin, není schopen vykonávat žádné zaměstnání. Nevydrží dlouho stát, někdy upadne. Obtěžuje ho tinnitus. Objektivně: lucidní, orientovaný, spolupracuje. Výrazný třes hlavy, na horních končetinách posturální chvění oboustranně. Zhoršená jemná motorika. Hypestezie plosky dolních končetin až hyperpatie. Oslabení plantární i dorzální flexe, chůze pomalá o širší bázi, nestabilní v otáčkách. Závěr: progredující tremor hlavy, dle magnetické rezonance mozku normální nálezy, porucha chůze progredující parestezie dolních končetin, restless dolních končetin, středně těžké senzitivně motorické. Zjištění z těchto lékařských nálezů, PK MPSV nijak v posudku nehodnotí. Soud považuje závěry, které posudková komise učinila na základě použitých podkladů za nedostatečně odůvodněné. Lze tedy přisvědčit námitce žalobce.
21. 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. 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.

22. Námitky žalobce směřující vůči úplnosti a přesvědčivosti posudku považuje tedy krajský soud za důvodné. Posudek lze považovat za úplný a přesvědčivý jen v případě, že se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k potížím udávaným žalobcem a tyto své posudkové závěry jednoznačně a konkrétně zdůvodní. Těmto požadavkům ovšem posudek, z něhož žalovaný v napadeném rozhodnutí vycházel, nedostál. Je třeba upřesnit, že nedostatky posudku se týkají toliko posouzení míry pohyblivosti žalobce. Tyto nedostatky vedou krajský soud k závěru, že 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 ZTP a tato vada řízení měla za následek nesprávné rozhodnutí ve věci samé. V posudku PK MPSV ČR v Ostravě absentují úvahy o tom, zda je žalobce schopen samostatné chůze, v jakém rozsahu a dosahu z hlediska vzdálenosti a nároků na povrch a překážky terénu. Také v posudku absentuje vypořádání se s námitkami žalobce, které žalobce opakovaně uvádí, že jeho hlavní diagnóza spolu s dalšími onemocněními těžce omezuje funkční stav jeho organismu (trpí bolestmi nohou, třesem rukou a hlavy, pískání v uších) a z posudkově medicínského hlediska jejich vyhodnocení. Žalovaný dostatečně neuvedl, proč se u žalobce nejedná o těžké funkční postižení pohyblivosti, zakládající nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP“, čehož se žalobce ve správním řízení domáhá, tedy proč není naplněn definiční znak zdravotního postižení dle shora citovaného § 34 odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb.
23. Žalobce v průběhu celého správního řízení opakovaně namítal, shodně jako v žalobě, že jeho celkový zdravotní stav je velmi špatný a jeho funkční postižení je těžké, a že jeho onemocnění zasahuje do pohybových, smyslových i duševních schopností. Pro posouzení, zda se u žalobce jedná o těžké funkční postižení pohyblivosti, jak namítá, zakládající nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením, označený symbolem ZTP anebo o středně těžké funkční postižení pohyblivosti, zakládající nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením, označený symbolem TP, je podstatná celková funkce pohybového aparátu žalobce, jakožto osoby se zdravotním postižením, s čímž souvisí i posouzení otázky, zda žalobce je schopen samostatné pohyblivosti v domácím prostředí a proč a současně i posouzení jeho schopnosti chůze v exteriéru, tedy zda je schopen chůze se sníženým dosahem a má problémy při chůzi okolo překážek a na nerovném terénu a z jakých důvodů či zda v exteriéru je schopen chůze se značnými obtížemi a jen na krátké vzdálenosti a vysvětlit, proč tomu tak je. Dle soudu se komise nevypořádala se všemi rozhodnými skutečnostmi, nepřihlédla k potížím udávaným žalobcem a tyto své posudkové závěry jednoznačně a konkrétně nezdůvodnila a nelze tedy posudek považovat za úplný a přesvědčivý. Soud má za to, že v daném případě žalovaný tedy vycházel z neúplného a nepřesvědčivého posouzení zdravotního stavu žalobce ve vztahu ke skutečnostem rozhodným pro posouzení jeho nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením a tato vada řízení měla za následek nesprávné rozhodnutí ve věci samé.
24. Na základě shora uvedeného soud žalobou napadené rozhodnutí zrušil pro vady řízení, a to pro nepřezkoumatelnost, neboť žalovaný vycházel z neúplného a nepřesvědčivého posouzení zdravotního stavu žalobce posudkovou komisí.

25. Soud nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení podle § 60 odst. 1 s. ř. s., neboť procesně úspěšnému žalobci žádné náklady prokazatelně nevznikly.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí **lze** 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.

Ostrava 29. 8. 2024

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně