



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Danou Černou v právní věci

žalobce: **X**
bytem X
zastoupen Mgr. Hanou Křenkovou, advokátkou
sídlem Karolinská 654/2, 186 00 Praha 8

proti

žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**
sídlem Na Poříčním právu 376/1, 128 01 Praha 2

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 10. 11. 2023, č. j. MPSV-2023/238423-911,

takto:

- I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 10. 11. 2023, č. j. MPSV-2023/238423-911, se **zrušuje** a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný je povinen zaplatit žalobkyni náhradu nákladů řízení ve výši 2600 Kč, a to do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám zástupkyně žalobce Mgr. Hany Křenkové, advokátky.

Odůvodnění:

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

1. Žalobou podanou u Městského soudu v Praze se žalobce domáhal přezkoumání a zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 10. 11. 2023, č. j. MPSV-2023/238423-911 (dále též „napadené rozhodnutí“), kterým bylo zamítnuto odvolání žalobce proti rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky pro hlavní město Prahu (dále jen „prvostupňový orgán“) ze dne 28. 6. 2023, č. j. 1071554/23/AB, jímž bylo rozhodnuto o přiznání nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ ode dne 1. 1. 2023 do dne 31. 12. 2027.
2. Žalobce v podané žalobě uvedl, že se od místního šetření v lednu 2023 podstatně zhoršil jeho zdravotní stav. Od této doby nebyl znovu osobně vyšetřen, když jeho zdravotní stav nelze vyčíst pouze ze zdravotní dokumentace. Žalobce má těžké zdravotní postižení s psychiatrickou nadstavbou. Bez blízké osoby se nezvedne, ujde jen pár desítek metrů za den, z důvodu neurologie má závažné pohybové omezení a ztrátu orientace prostoru, při silné migréně zažívá i dočasné zrakové postižení. Trpí také zatuhlou krční páteří, degenerativními změnami páteře, psychiatrickým sevřením těla, občasnou ztrátu vědomí, omezeními v komunikaci a orientaci doma i venku. Jelikož ani v odvolacím řízení nebyl osobně vyšetřen, napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu a nesprávného postupu žalovaného.
3. Ve vyjádření ze dne 27. 2. 2024 žalobce doplnil, že dříve předložená lékařská dokumentace jasně prokazuje splnění kritérií pro přiznání stupně „ZTP“, neboť jeho diagnóza odpovídá definici „psychického onemocnění s často se opakujícími závažnými poruchami komunikace a orientace v exteriéru“. Ze všech uvedených důvodů navrhl žalobce zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalovanému k dalšímu řízení.
4. Žalovaný ve vyjádření k žalobě uvedl, že posudková komise MPSV v odvolacím řízení hodnotila zdravotní stav žalobce jako středně těžké postižení pohyblivosti nebo orientace dle odst. 1 písm. j) přílohy č. 4 vyhlášky č. 388/2011 Sb. Komise zároveň konstatovala, že se u žalobce nejedná o těžké postižení pohyblivosti, které by odpovídalo některému zdravotnímu stavu uvedenému v odst. 2 přílohy č. 4 vyhlášky č. 388/2011 Sb., a nejde ani o postižení, které by bylo funkčními důsledky srovnatelné se zdravotním stavem uvedeným v odst. 2 přílohy uvedené vyhlášky. Žalobce trpí těžkou smíšenou poruchou osobnosti, obtížně farmakologicky ovlivnitelnou, smíšenou disociativní poruchou, generalizovanou úzkostnou poruchou a panickou poruchou, chronickou plicní obstrukční nemocí II. stupně v překryvu s astma bronchiale, migrénou, chronickým vertebrogenním algickým syndromem a chronickou gastritidou. Komise hodnotila podstatné omezení pohyblivosti a orientace na úrovni středně těžkého funkčního postižení na základě těžké smíšené poruchy osobnosti s opakovanými krátce trvajícími disociativními záchvaty s poruchou vědomí, krátce trvající ztrátou orientace, opakovaně se vyskytujícími panickými atakami, trvalou úzkostí s vegetativním doprovodem, sociálním stažením a významným omezením v sociálních interakcích. Žalobce však nemá psychické postižení s často se opakujícími závažnými poruchami komunikace a orientace v exteriéru, přičemž namítané zhoršení zdravotního stavu musí být prokázáno lékařskými zprávami. Na základě uvedeného žalovaný navrhl zamítnutí žaloby.
5. Ze spisového materiálu předloženého žalovaným správním orgánem vyplynuly následující, pro rozhodnutí ve věci samé, podstatné skutečnosti.
6. Dne 18. 1. 2023 podal žalobce u prvostupňového orgánu žádost o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením. Rozhodnutím prvostupňového orgánu ze dne 28. 6. 2023, č. j. 1071554/ 23/AB, byl žalobci přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

označený symbolem „TP“ ode dne 1. 1. 2023 do dne 31. 12. 2027. Podkladem pro vydání tohoto rozhodnutí byl posudek o zdravotním stavu žalobce vypracovaný posudkovým lékařem PSSZ – LPS pro Prahu 3 ze dne 7. 6. 2023, podle jehož závěru se v případě žalobce 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. Jde o zdravotní stav svým funkčním postižením odpovídající nebo svými funkčními důsledky srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v odstavci 1 písm. i) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je chronická obstrukční plicní nemoc II/B v překryvu s astma bronchiale v terénu nikotinismu. Nebyly prokázány těžké duševní postižení, těžké postižení pohybového aparátu, omezení pohyblivosti kloubů ani trvající dechová nedostatečnost těžkého stupně. Žalobce byl schopen samostatné chůze, udával oporu francouzských holí. Pro souběh interních onemocnění se jedná o stav srovnatelný s omezením pohyblivosti zejména sníženým dosahem chůze v exteriéru na podkladě interního onemocnění, limitován je výkon při běžných činnostech.

7. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce odvolání, které bylo zamítnuto žalobou napadeným rozhodnutím. V odůvodnění tohoto rozhodnutí žalovaný zrekapituloval průběh správního řízení a uvedl, že při svém rozhodování vycházel z posudku posudkové komise MPSV v Praze ze dne 18. 10. 2023, dle kterého 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., nejde o osobu se zvlášť těžkým funkčním postižením nebo úplným postižením nebo s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra ve smyslu § 34 odst. 4 nebo 3 citovaného zákona. Jde o zdravotní stav uvedený v bodě 1 písm. j) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., nejde o zdravotní stav uvedený v bodě 3 nebo 2 citované přílohy, ani o zdravotní stav, který svým funkčním postižením odpovídá nebo je svými funkčními důsledky srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v bodě 3 nebo 2 citované přílohy, doba platnosti posudku byla stanovena do 31. 12. 2027. Žalovaný uvedl, z jakých podkladů Posudková komise MPSV při vypracování posudku vycházela s tím, že z posudkového zhodnocení vyplývá, že u žalobce byly diagnostikovány těžká smíšená porucha osobnosti, obtížně farmakologicky ovlivnitelná, smíšená disociativní porucha, generalizovaná úzkostná porucha a panická porucha, chronická plicní obstrukční nemoc II. stupně v překryvu s astma bronchiale, migréna, chronický vertebrogenní algický syndrom a chronická gastritida. Žalobce byl léčen neurologem pro chronickou migrénu s těžkými záchvaty, pro chronické bolesti krční a bederní páteře a opakované záchvatovité poruchy vědomí. Udával jednou až dvakrát týdně záchvaty s poruchou orientace, zmateností a ztrátou paměti. Po zavedení biologické léčby měl čtyřikrát do měsíce migrény. Při neurologickém vyšetření dne 18. 5. 2023 byl orientovaný osobou, místem, časem i situací správně, psychomotorické tempo měl přiměřené, chodil v předklonu, zvládl chůzi po patách i špičkách, podobně při kontrole dne 3. 8. 2023 chodil s hůlkou, ale chůze po patách a špičkách byla možná. Nebyla zjištěna smyslová porucha vedoucí k podstatnému omezení schopnosti orientace. V souvislosti s těžkou smíšenou poruchou osobnosti s opakovanými krátce trvajícími záchvaty vědomí, krátce trvající ztrátou orientace, někdy křečemi, opakovaně se vyskytujícími panickými atakami, trvalou úzkostí s vegetativním doprovodem, sociálním stažením a minimální frustrační tolerancí zátěže komise zjistila podstatné omezení schopnosti orientace a pohyblivosti na úrovni středně těžkého funkčního postižení orientace. Rozdílně od první instance komise shledala psychické postižení

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

s opakujícími se poruchami komunikace a orientace v exteriéru dle písm. j)), možné by bylo i hodnocení dle písm. h). Nebylo zjištěno zdravotní postižení vedoucí k těžkému funkčnímu postižení orientace a pohyblivosti, přičemž opakovaně se vyskytující stavy poruchy vědomí byly komisí zohledněny. Žalovaný konstatoval, že žalobce byl s uvedeným závěrem posouzení jeho zdravotního stavu seznámen a byla mu dána možnost nahlédnout do spisové dokumentace a vyjádřit se k tomuto posudku. Žalobce svého práva ve stanovené lhůtě nevyužil. Žalovaný dále uvedl, že posudek byl vypracován odborně způsobilou posudkovou komisí, členem komise byla i odborná lékařka z oboru psychiatrie. S ohledem na posudkové zhodnocení Posudkové komise MPSV žalobce splňuje zákonné podmínky pro přiznání nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ ode dne 1. 10. 2023 do 31. 12. 2027, neboť posudek je stěžejním zákonným podkladem pro rozhodnutí.

8. Městský soud v Praze na základě žaloby, v rozsahu žalobních bodů, kterými je vázán (§ 75 odst. 2 s. ř. s.), přezkoumal napadené rozhodnutí včetně řízení, které jeho vydání předcházelo. Při přezkoumávání rozhodnutí vycházel soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.), a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
9. Podle § 34 odst. 1 zákona č. 329/2011 Sb. o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon č. 329/2011 Sb.) *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.*
10. Podle odstavce 2 uvedeného ustanovení *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.*
11. Podle odstavce 3 uvedeného ustanovení *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.*
12. Způsob zkoumání naplnění podmínek pro přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením rozvíjí § 34b zákona č. 329/2011 Sb., dle jehož odstavce 1 se *při posuzování schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením se hodnotí*
 - a) *zdravotní stav a funkční schopnosti fyzické osoby,*

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

b) zda jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav,

c) zda jde o podstatné omezení schopnosti pohyblivosti nebo orientace a závažnost funkčního postižení.

13. Podle odstavce 2 uvedeného ustanovení *Prováděcí právní předpis stanoví, které zdravotní stavy lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace.*
14. Podle odstavce 3 uvedeného ustanovení *Při posuzování podstatného omezení schopnosti pohyblivosti a orientace u zdravotního stavu, který není uveden v prováděcím právním předpise, se hodnotí, kterému ze zdravotních stavů v něm uvedených funkční postižení odpovídá nebo je s ním funkčními důsledky srovnatelné.*
15. Podle odstavce 4 uvedeného ustanovení *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 odstavce 5 uvedeného ustanovení *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. Jak vyplývá ze shora uvedeného výčet zdravotních stavů, jež lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace ve smyslu citovaného zákona je obsažen v příloze č. 4 prováděcí vyhlášky č. 388/2011 Sb. Nejedná se o výčet uzavřený, neboť § 34b odst. 3 zákona č. 329/2011Sb. výslovně stanoví, že za poruchu pohyblivosti a orientace lze pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením považovat i takový zdravotní stav, který není uveden v prováděcí vyhlášce. V takovém případě je nezbytné hodnotit, kterému ze zdravotních stavů uvedených v prováděcí vyhlášce funkční postižení odpovídá nebo je s ním funkčními důsledky srovnatelné.
18. Rozhodnutí správního orgánu závisí na posouzení zdravotního stavu, proto musí být zdravotní posudek (který je obligatorním důkazem v tomto řízení) náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý a srozumitelný i pro správní soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti. Posudek soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak lékařské posudky bývají v tomto typu řízení důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzují žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudků mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky pak spočívá v tom, aby se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila (rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 5. 6. 2013, č. j. 3 Ads 74/2012 - 16, ze dne 2. 7. 2014, č. j. 3 Ads 108/2013 - 19, a ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003 - 50).
19. Předmětem přezkumu v projednávané věci je rozhodnutí žalovaného, kterým bylo zamítnuto odvolání žalobce proti rozhodnutí prvostupňového orgánu o přiznání nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ ode dne 1. 1. 2023 do dne 31. 12. 2027. Žalobce se přitom domnívá, že splnil kritéria pro přiznání stupně „ZTP“. Soud se tedy dále zabýval tím, zda v případě žalobce byly splněny zákonné podmínky pro uvedený postup.

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

20. V projednávané věci není pochyb o tom, že nejvýznamnější dopad na schopnost orientace má v případě žalobce těžká smíšená porucha osobnosti ve spojení se smíšenou disociativní poruchou, generalizovanou úzkostnou poruchou a panickou poruchou. Pro přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením je však dle shora citovaných právních předpisů rozhodné jen to, do jaké míry žalobce nepříznivý zdravotní stav omezuje ve schopnosti pohyblivosti či orientace.
21. Ve vztahu k nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením u žalobce připadá ze zdravotních stavů uvedených v příloze č. 4 vyhlášky č. 388/2011 Sb. v úvahu zdravotní stav spočívající v psychickém postižení s poruchami komunikace a orientace v exteriéru, případně zdravotní stav, který uvedenému stavu odpovídá nebo je s ním svými funkčními důsledky srovnatelný.
22. Posudková komise shrnula diagnózu těžké smíšené poruchy osobnosti s opakovanými krátce trvajícími záchvaty vědomí, krátce trvající ztrátou orientace, někdy křečemi, opakovaně se vyskytujícími panickými atakami, trvalou úzkostí s vegetativním doprovodem, sociálním stažením a minimální frustrační tolerancí zátěže. Nebyla zjištěna smyslová porucha vedoucí k podstatnému omezení schopnosti orientace a nezjistilo se ani zdravotní postižení vedoucí k těžkému funkčnímu postižení orientace a pohyblivosti. Žalobce byl schopen chůze po patách a špičkách, při vyšetření dne 3. 8. 2023 chodil s hůlkou.
23. Posudková komise uzavřela, že v případě žalobce jde 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., 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 ve smyslu § 34 odst. 4 nebo 3 citovaného zákona. Jde o zdravotní stav uvedený v bodě 1 písm. j) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., nejde o zdravotní stav uvedený v bodě 3 nebo 2 citované přílohy, ani o zdravotní stav, který svým funkčním postižením odpovídá nebo je svými funkčními důsledky srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v bodě 3 nebo 2 citované přílohy.
24. Při hodnocení zjištěných skutečností vycházel Městský soud z toho, že při duševním onemocnění je třeba pro účely řádného posouzení omezení schopnosti orientace objektivizovat závažnost onemocnění a vyhodnotit schopnost osoby orientovat se časem a místem, stav a kvalitu vědomí, úroveň intelektu a kognitivních funkcí, vnímání a myšlení, rozhodování, včetně schopnosti komunikace. Poté je třeba zhodnotit, zda zjištěný stav odpovídá psychickému postižení s opakujícími se poruchami komunikace a orientace v exteriéru, případně závažnější formě poruchy komunikace a orientace v exteriéru.
25. Pojmy, které používá prováděcí vyhláška č. 388/2011 Sb. v bodě 1 písm. j) přílohy 4 – „*opakující se poruchy komunikace a orientace v exteriéru*“, případně v bodě 2 písm. m) přílohy 4 – „*často se opakující závažné poruchy komunikace a orientace v exteriéru*“, nejsou exaktními lékařskými diagnózami, ale do značné míry neurčitými pojmy, a je proto na správních orgánech, potažmo posudkových orgánech, aby tyto pojmy v konkrétním případě interpretovaly. Pokud ze zjištěných skutečností vyplývá, že účastník řízení má v důsledku nepříznivého zdravotního stavu psychické postižení projevující se poruchami orientace nebo komunikace, je v první řadě na správních orgánech, aby srozumitelně vysvětlily, zda lze tyto poruchy kvalifikovat jako postižení dle uvedených ustanovení přílohy 4 prováděcí vyhlášky č. 388/2011 Sb. a z jakých důvodů. Z napadeného rozhodnutí by proto mělo vyplývat, proč

v daném případě zjištěný nepříznivý zdravotní stav spočívající v poruchách orientace nedosahuje intenzity často se opakující závažné poruchy komunikace a orientace v exteriéru.

26. Dle Městského soudu v Praze z doložených podkladů vyplývá, že žalobce má v oblasti orientace určité obtíže, přičemž orientaci nelze rozumět pouze schopnost uvědomit si, kde se osoba v exteriéru nachází. V souladu s významem, který danému pojmu přikládá prováděcí předpis k zákonu č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (a ostatně i prováděcí vyhláška k zákonu o poskytování dávek, s účinností od 1. 3. 2020 již výslovně), je třeba se při hodnocení schopnosti orientace zabývat také kompetencemi osoby k přiměřenému chování v exteriéru a reakcemi na sociální stimulaci okolí. Ze zdravotnické dokumentace vyplývá, že u žalobce dominovaly labilní emotivita, disociace, paranoidita, úzkost, následky závažné traumatizace během dětství a dospívání, narušené sebepojetí a interpersonální vztahy. Opakovaně se u něj vyskytovaly panické ataky, projevovaly se u něj zvýšená reaktivita na exogenní zátěž a v zátěži disociativní stavy s parciální amnézií. Žalobce jednou či dvakrát týdně trpěl záchvaty s poruchou orientace, zmateností, „nepřítomností“ a cca 5 – 15 minut trvající ztrátou paměti. Popisovány byly závislé a úzkostné osobnostní rysy, snížená frustrační tolerance, vyhýbavé postoje, emoční nestabilita a oslabení kognitivního výkonu.
27. Z hlediska přesvědčivosti posudkových závěrů je třeba, aby se posudková komise žalovaného podrobněji zabývala dopady shora nastíněných charakteristik na schopnost žalobce orientovat se v exteriéru, a to i v neznámém, a vysvětlila, co se rozumí „opakujícími se poruchami orientace“ a „často se opakujícími závažnými poruchami orientace“.
28. Městský soud v Praze shledal zdravotní posudek, který je v řízení rozhodujícím důkazem, nedostatečně odůvodněný stran dopadu zdravotních obtíží žalobce na jeho schopnost komunikace a orientace v exteriéru, stran toho, zda a z jakých důvodů nelze tyto obtíže kvalifikovat jako „často se opakující závažné poruchy komunikace a orientace v exteriéru“. Bude na žalovaném, resp. na posudkové komisi, zajistit odpovídající doplnění posudku. Komise přitom vyzve žalobce, aby se dostavil k jejímu jednání, kde bude provedeno odborné vyšetření jeho zdravotního stavu, čímž bude zajištěno jeho objektivní zhodnocení. Na žalovaném v dalším řízení rovněž bude, aby se řádně a přezkoumatelně vypořádal se všemi v odvolání vznesenými námitkami.
29. Na základě shora uvedeného proto soud napadené rozhodnutí bez jednání zrušil pro vady řízení, a to pro nepřezkoumatelnost spočívající v nedostatku důvodů rozhodnutí (§ 76 odst. 1 písm. a) s. ř. s.) a v souladu s § 78 odst. 4 s. ř. s. věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení. V dalším řízení je žalovaný vázán právním názorem, který soud v tomto zrušujícím rozsudku vyslovil (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).
30. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn ustanovením § 60 odst. 1 s.ř.s., dle kterého má účastník, který měl ve věci úspěch právo na náhradu nákladů řízení před soudem. Náklady vynaložené žalobcem na dané řízení představují náhradu nákladů právního zastoupení, spočívajících v odměně za dva úkony právní služby, tj. převzetí a příprava zastoupení a sepsání žaloby po 1000 Kč (§ 7 odst. 2, § 9 odst. 2 a § 11 vyhl. č. 177/1996 Sb.), celkem 2000 Kč a náhrady hotových výdajů v částce 300 Kč za 1 úkon, celkem 600 Kč (§ 13 odst. 3 téže vyhlášky), dohromady pak jde o částku v celkové výši 2600 Kč.

Poučení:

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty 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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Praha 7. ledna 2025

JUDr. Dana Černá v. r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje X.