



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní
Martinou Rýznarovou ve věci

žalobce: **nezl. Z. K.**
bytem X
zastoupený zákonnou zástupkyní A. K.
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 11. 2. 2025, č. j. X, ve věci průkazu osoby
se zdravotním postižením

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 11. 2. 2024, č. j. X, se **ruší** a věc se **vrací** žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Spor byl o to, jestli žalobce má nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením TP nebo ZTP (příp. ZTP/P), tj. jestli u něho šlo o psychické postižení středně těžké, těžké nebo zvlášť těžké – jestli má jako autista zachovanou přiměřenou komunikaci a chování v obvyklých situacích, s obtížným navazováním sociálních kontaktů, s projevy zvláštních nebo neadekvátních odpovědí na sociální stimulaci okolí anebo má nápadné deficity ve verbální a neverbální komunikaci, značně abnormální nebo rušivé chování, s výrazně redukovanou nebo výrazně abnormální reakcí na sociální stimulaci okolí anebo má psychické postižení se ztrátou duševních kompetencí, s neschopností komunikace a orientace; u těžkého stupně autistické poruchy s těžkou poruchou verbální a nonverbální komunikace, těžce abnormálním nebo rušivým chováním, s minimální odpovědí nebo těžce abnormální reakcí

na sociální stimulaci okolí.

2. Žalovaný napadeným rozhodnutím zamítl odvolání a potvrdil rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky ve Zlíně (dále jen „úřad práce“) z 9. 8. 2024, č. j. X, kterým úřad práce přiznal žalobci průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“.
3. **Žalobce v žalobě** namítal, že napadené rozhodnutí a posudek o zdravotním stavu žalobce jsou nepřezkoumatelné a neodůvodněné. Žalobce vypsal svá zdravotní postižení a namítl, že žalovaný měl posuzovat zdravotní stav a funkční schopnosti, zda jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a zda jde o podstatné omezení schopnosti pohyblivosti nebo orientace a závažnost funkčního postižení, a to podle § 34 odst. 1 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon o poskytování dávek“ nebo „zákon č. 329/2011 Sb.“).
4. Žalovaný nepřihlížel ke zprávám oční lékařky a nezohlednil zprávy klinické psychologky, kterou žalobce navštěvuje od roku 2023, kdy byly prokázány jeho úzkostné stavy. Tato zpráva byla součástí lázeňského návrhu na rok 2024, aby mu byl schválen doprovod, protože žalobce by sám pobyt v lázních nezvládl. Při vyšetření 24. 3. 2025 byla u žalobce potvrzena diagnóza Aspergerův syndrom. Žalobce navrhl k důkazu dále citované lékařské zprávy, další listiny a videozáznam.
5. **Žalovaný v napadeném rozhodnutí** citoval z lékařských zpráv, relevantní právní úpravy a dále závěr posudku Posudkové komise ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě, že u žalobce jde o středně těžké funkční postižení pohyblivosti a orientace podle odst. 1 písm. j) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „vyhláška“).
6. U žalobce se jedná o psychické postižení s opakujícími se poruchami komunikace a orientace v exteriéru; u mírného stupně autistické poruchy se zachovanou přiměřenou komunikací a chováním v obvyklých situacích, s obtížným navazováním sociálních kontaktů, s projevy zvláštních nebo neadekvátních odpovědí na sociální stimulaci okolí.
7. U žalobce se nejedná o těžké funkční postižení pohyblivosti a orientace podle odst. 2 písm. m) přílohy č. 4 k vyhlášce, tj. psychické postižení s často se opakujícími závažnými poruchami komunikace a orientace v exteriéru; u středně těžkého stupně autistické poruchy s nápadnými deficity ve verbální a nonverbální komunikaci, značně abnormálním nebo rušivým chováním, s výrazně redukovanou nebo výrazně abnormálně reakcí na sociální stimulaci okolí.
8. Žalobce je v přirozeném sociálním prostředí orientovaný, má přiměřené duševní kompetence a nebylo prokázáno jejich snížení do pásma mentální retardace. Sluch žalobce je v normě. Žalobce v průběhu lázeňské léčby cvičil reakce i na nestabilních plošinách, zvládal jízdu a koordinaci na kole jak venku a ve velkém prostoru, tak uvnitř kolem překážek a kuželek, komunikoval s terapeutem a spolupracoval s ním, na terapii byl velmi aktivní a u některých aktivit bylo třeba ho slovně brzdit. Žalobce je schopen se porozumět a porozumět, naučil se číst a psát a hraje hry na mobilu. Žalobce byl schopen si s mírnou slovní dopomocí zavázat tkaničky přes mašličku a zapnout i menší knoflíky. Žalobce má pozvolnější psychomotorický vývoj, má hypotonii, hypotrofii, motorickou dyskoordinaci, avšak ne

těžkou. Žalobce je schopen samostatného stoje, chůze a jízdy na kole.

9. Žalovaný dospěl k závěru, že posudek posudkové komise byl úplný a přesvědčivý a posudková komise ho vypracovala v řádném složení. Závažnější postižení žalobce nebylo prokázáno.
10. **Žalovaný ve vyjádření k žalobě** vysvětlil, že posudková komise vycházela z kompletní zdravotnické dokumentace a dospěla k závěru, že u žalobce se jedná o zdravotní postižení charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, které má dopad na omezení schopnosti orientace. Nebylo prokázáno těžké nebo zvláště těžké funkční postižení žalobce. Posudková komise vycházela ze zdravotnické dokumentace praktické lékařky a odborných lékařských vyšetření z roku 2024, včetně propouštěcí zprávy ze Sanatoria Klimkovic z pobytu 22. 3. až 19. 4. 2024. Posudková komise nemohla přihlídnout k diagnóze Aspergerův syndrom z 24. 3. 2025, protože posuzovala zdravotní stav žalobce k 17. 1. 2025.
11. **Žalobce ve vyjádření z 22. 4. 2025** namítl, že v lázních nejezdil na klasickém kole, ale na tříkolce a má k tomu k dispozici i video, které může poskytnout. Žalobce doložil další lékařské zprávy.
12. Soud **přezkoumal** napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s. ř. s.“), v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí soud vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalovaného (§ 75 odst. 1 s. ř. s.), tedy ke dni 11. 2. 2024.
13. Soud dospěl k závěru, že žaloba je **důvodná**.
14. K tomu, aby žalobci byl přiznán průkaz ZTP příp. ZTP/P, by musel mít těžké funkční postižení pohyblivosti nebo orientace, příp. toto postižení zvláště těžké nebo úplné. Žalobce namítal, že podmínku těžkého postižení splňuje, případně že u něho může jít i o zvláště těžké postižení.
15. Podle § 34 odst. 3 zákona o poskytování dávek „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.“
16. Podle § 34 odst. 4 zákona o poskytování dávek „nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP/P“ (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.“
17. Podle § 34b zákona č. 329/2011 Sb. prováděcí právní předpis stanoví, které zdravotní stavy lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace.

18. Podle § 34b odst. 4 zákona č. 329/2011 Sb. 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.
19. Podle odst. 1 písm. j) přílohy č. 4 vyhlášky za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni **středně těžkého** funkčního postižení pohyblivosti a orientace lze považovat „psychické postižení s opakujícími se poruchami komunikace a orientace v exteriéru; u mírného stupně autistické poruchy se zachovanou přiměřenou komunikací a chováním v obvyklých situacích, s obtížným navazováním sociálních kontaktů, s projevy zvláštních nebo neadekvátních odpovědí na sociální stimulaci okolí.“
20. Podle odst. 2 písm. m) přílohy č. 4 vyhlášky za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni **těžkého** funkčního postižení pohyblivosti a orientace lze považovat „psychické postižení s často se opakujícími závažnými poruchami komunikace a orientace v exteriéru; u středně těžkého stupně autistické poruchy s nápadnými deficity ve verbální a nonverbální komunikaci, značně abnormálním nebo rušivým chováním, s výrazně redukovanou nebo výrazně abnormální reakcí na sociální stimulaci okolí“.
21. Podle odst. 3 písm. m) přílohy č. 4 vyhlášky za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni **zvlášť těžkého** funkčního postižení nebo úplného postižení pohyblivosti a orientace lze považovat „psychické postižení se ztrátou duševních kompetencí, s neschopností komunikace a orientace; u těžkého stupně autistické poruchy s těžkou poruchou verbální a nonverbální komunikace, těžce abnormálním nebo rušivým chováním, s minimální odpovědí nebo těžce abnormální reakcí na sociální stimulaci okolí.“
22. Právní otázka, zda měl úřad práce žalobci přiznat nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením TP, ZTP nebo ZTP/P podle § 34 zákona o poskytování dávek, závisí na posouzení zdravotního stavu žalobce. Stěžejními důkazy jsou proto lékařské posudky o zdravotním stavu. Jejich přezkum ze strany správních soudů je však omezený, neboť ty nemají k posouzení jejich správnosti potřebné odborné znalosti. Soud proto v řízení o žalobě proti rozhodnutí, které je na lékařském posudku založeno, podrobuje posudek pouze testu jednoznačnosti, úplnosti a přesvědčivosti. Aby byl posudek jednoznačný, úplný a přesvědčivý, je třeba, aby se posudková komise vypořádala se všemi relevantními podklady a přezkoumatelnou úvahou z nich vyvodila závěry podstatné pro posouzení zdravotního stavu dané osoby (bod 13 rozsudku Nejvyššího správního soudu sp. zn. 8 Ads 331/2018 a bod 22 rozsudku sp. zn. 4 Ads 184/2021). Krajský soud (i správní orgán) tak musí s ohledem na obsah žalobních námitek konkrétně a přezkoumatelně odůvodnit, proč má za to, že posudek tyto požadavky splňuje nebo nesplňuje (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 8 Ads 72/2024-37, bod 18). Podle žalobce těžké postižení prokazují lékařské zprávy předložené ve správním řízení a videozáznam jízdy žalobce na tříkolce, jimiž soud provedl dokazování při jednání.
23. Soud dospěl k závěru, že posudek posudkové komise a napadené rozhodnutí přesvědčivě nevysvětlily, proč je úroveň funkčního postižení pohyblivosti a orientace žalobce středně těžký a ne těžký, případně zvlášť těžký, a to s ohledem na námítky žalobce a zdravotnickou dokumentaci.
24. Soud shledal také rozpor posudku posudkové komise a napadeného rozhodnutí s metodickým pokynem ředitelky odboru lékařské posudkové služby č. 5/2020 z 21. 9. 2020,

č. j. 02-1325-16.9.2020/2343, o posuzování zdravotního stavu pro účely zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „metodický pokyn“).

25. Soud zjistil ze zprávy dětské lékařky MUDr. H. z 16. 7. 2025, že u žalobce jde podle závěrů o motorickou dyskoordinaci, hypotonii, primitivní reflexy, těžkou krátkozrakost, stav po skleroplastice ODS, vývojovou dyspraxii, chronickou obstipaci a enkoprézu, izolovaný záškub během EEG, Aspergerův syndrom, dětskou emoční poruchu, horizontální nystagmus (kmitání očních bulbů) a ADHD.
26. Soud zjistil z doporučení školského poradenského zařízení SPC Zlín z 26. 6. 2024, že žalobce je žák se speciálními vzdělávacími potřebami a byla mu doporučena podpora asistenta pedagoga po celou dobu výuky a pobytu v družině a vybavení potřebnými kompenzačními pomůckami. Asistent měl se žalobcem procvičovat prvky prostorové orientace a samostatného pohybu.
27. Ve zprávě oční lékařky z 4. 4. 2025 jsou popsány těžká krátkozrakost, její operace v červnu 2020 a nystagmus (kmitání očních bulbů).
28. Soud zjistil ze zpráv MUDr. W. z psychologické a psychiatrické ambulance z 15. 4. 2025 a 15. 7. 2025, že u žalobce jde podle závěru zprávy o dětskou emoční poruchu a podezření na poruchu pozornosti. Podle diagnostického závěru z dubna 2025 jde o dětskou emoční poruchu, ADHD a je podezření na Aspergerův syndrom. Žalobce má komunikační problémy, je sociálně nezralý, křehký, úzkostný a vážne u něj složitější verbální vyjadřování.
29. Soud zjistil ze zprávy klinické psycholožky z 24. 3. 2025, že podrobně popisuje chování žalobce. Jako klinická diagnóza je uvedeno, že je samotářský, úzkostný a vyžaduje asistenci. Žalobce má problémy s výkonem fyziologické potřeby, má záchvaty zoufalství, je plačtivý a úzkostný. Podle rodičů si těžko zvyká na nové druhy jídel; vyhýbá se čištění zubů; nemá rád stříhání nehtů a u stříhání vlasů ječí; nedává najevo, že chce pochovat, pomazlit se, nemá zájem o dotyky; preferuje čtení knihy nebo práci na mobilu před sociální komunikací, nevyžaduje společnou hru s druhými; fixovaný je na maminku; chování je ovlivněno oční vadou; má problém zaměřit svou pozornost; občas se vyptává dokola na to samé; ihned opakuje slova a věty; příliš často mluví o tématech, která ho zajímají; řeč a konverzace bývá nepřiměřená situaci; řeč je mechanická a formální, užívá dospělý jazyk; nezajímají ho dětské hry a pohádky; vývoj probíhá ve skocích a nechce dělat věci do doby, dokud si není jistý, že je zvládne perfektně; velmi špatně snáší změny; má sklon k perfekcionismu; vyžaduje rituály; je často úzkostný nebo nervózní, střídají se u něho nálady bez zjevné příčiny; bezdůvodně se směje nebo pláče; neprojevuje strach; je roztěkaný a nevydrží delší dobu sedět a pracovat. Podle analýzy povahy dle rodičů a školy je samotářský, tichý, má špatnou sociální interakci, zvláštní oční kontakt, nedostatek přiměřených mimických výrazů a gest, stereotypní vokální hlasové projevy, echolálie, je pomalý a málo iniciativní, má odpor ke změně, má nízkou frustrační toleranci, má stereotypní senzomotorické aktivity, je neklidný a nesoustředěný ve škole; má zvláštní postoj a chůzi, nestabilní „hadrový“ postoj a vratkou chůzi po schodech, projevy úzkosti, náhlé záchvaty pláče, je ustrašený a podrážděný, má zažívací potíže, zácpu s únikem stolice; „poruchy jídla“, jí nečistě, jídlo mu padá všude kolem, jí hlavně lžící a vidličkou a nůž téměř nepoužívá; má nestálou pozornost, snadno odklonitelnou, nepřijímá pokyny nebo na ně reaguje opožděně. Měl problémy s jemnou motorikou, měl odklad školní docházky, má problémy s grafomotorikou a měl problém poznat první a poslední písmenka ve slově. Při vyšetření vývoje věku sedmi let plnil všechny

požadavky pro věk 3-4 roky; pro věk 5-6 let žalobce nezvládal verbální vyjadřování nebo obtížné grafomotorické úlohy; pro věk sedm let žalobce splnil 10 úkolů z 12. Stav byl uzavřen jako porucha autistického spektra – Aspergerův syndrom a doporučeno bylo poskytnutí veškerých podpůrných opatření vzhledem k diagnóze, psychiatrická péče a přiznání příspěvku na péči. Žalobce nebyl schopen pobytu ve zdravotnickém zařízení bez rodiče.

30. Soud zjistil ze zprávy dětské neuroložky MUDr. Š. z 27. 6. 2024, že žalobce chůzi zvládá, i když je zhoršená; anamnesticky jde o vývojový paleocerebellární syndrom. U žalobce jde o dyspraxii, těžkou krátkozrakost, dyslálii (poruchu artikulace) a obstipaci. Žalobce částečně nespolutracoval.
31. Soud zjistil ze zprávy neurologa MUDr. V. FN Olomouc z 29. 10. 2024, že jde o nález v normě, pokud jde o motoricky evokované potenciály dolních končetin.
32. Soud zjistil ze zprávy dětské neuroložky MUDr. S. z 26. 11. 2024, že u žalobce nejde o ložiskové či epileptogenní abnormity.
33. Soud zjistil ze zprávy dětské neuroložky MUDr. Š. z 6. 1. 2025, že žalobce byl objednáán na noční video-EEG.
34. Soud zjistil ze zprávy rehabilitační lékařky MUDr. Š. ze 7. 8. 2024, že žalobce má vadné držení těla, abnormality chůze a pohyblivosti, hrubě a jemně motorickou dyskoordinaci a dutinky nejasné etiologie v míše podle nálezu magnetické rezonance.
35. Soud zjistil z propouštěcí zprávy Sanatoria Klimkovice z 18. 4. 2024, že u žalobce byla mj. zjištěna hrubě motorická dyskoordinace, dyspraxie a pozvolnější psychomotorický vývoj. Žalobce pobýval v lázních s doprovodem. Žalobce potřeboval dopomoc při zapínání knoflíků, zipů a zavazování tkaniček; jídlo potřeboval nakrájet; osobní hygiena byla s dopomocí a jemná motorika neobratná. Indikace byly dětská mozková obrna, mozečkové syndromy a hybné poruchy v rámci malých mozkových postižení.
36. Soud zjistil ze zprávy z komplexního vyšetření Nemocnice Agel Nový Jičín a. s. z 28. 4. 2025, že žalobce nůž nepoužívá, nezapne knoflíky, měl opožděný vývoj, obleče s potížemi rub – líc, zuby čistí s dohledem, v kolektivu je samotářský, má bezmléčnou dietu, ve škole má asistenta, má mozečkový syndrom, nízké pracovní tempo, poruchu pozornosti, neobratnou hrubou motoriku, motoricky neklidný spánek; po nasazení medikace přes noc tolik necestuje a spánek je klidnější. Žalobce má projevy hyperaktivity, pozornost osciluje, je nutné zopakovat úkoly, jde o chybovost v sluchové analýze, v řeči dyslálie. Zpráva podrobně popisuje oční vady a neschopnost fixace doleva. Žalobce má poruchu rychlých středových pohybů (dysdiadochokinéza). Podle psychologické zprávy z roku 2022 je celkový vývoj žalobce opožděný, nerovnoměrný a odpovídal ve věku 6,5 let věku 4-5 let; šlo o věkově nezralé seberegulační mechanismy, nebyly vytvořeny režimové návyky, žalobce měl dílčí specifika chování (chůze po špičkách, separační obtíže, dominovaly solitérní aktivity), ale bez jádrových příznaků socio-emočních deficitů. Podle psychologické zprávy z roku 2023 byly u žalobce průměrné intelektové schopnosti, vážlo složitější verbální vyjadřování v rozvinutých větách a osobnostně nebyly zvláštnosti.
37. Soud zjistil z videozáznamu z pobytu v Sanatoriu Klimkovice, že žalobce nejedí na jízdním kole, ale na tříkolce a že jeho jízda nebyla zcela bezchybná. Proto nemohl obstát argument posudkové komise, resp. žalovaného, že žalobce jezdí bez problémů na jízdním kole.
38. Podle čl. 6 metodického pokynu je třeba u malých dětí zejména předškolního věku odlišit

fyziologickou nezralost dítěte v oblasti pohybových a orientačních schopností od patologické limitace způsobené konkrétním zdravotním postižením (bod 4). Při vyhodnocování tělesných schopností je namístě zaměřit se mj. na celkový somatický stav, funkční stav jednotlivých částí těla a končetin, nosného a pohybového ústrojí se zaměřením na svalovou sílu končetin, vytrvalost svalové kontrakce, funkci motorického reflexu, hybnost a stabilitu kloubů, kontrolu složitých volných pohybů a změny polohy těla. Je třeba popsat způsob chůze, její rozsah a dosah z hlediska vzdálenosti a nároku na povrch a překážky, případně kompenzační pomůcky nebo jiný náhradní způsob pohybu (lezení, invalidní vozík – bod 6). Při vyhodnocení smyslových schopností se hodnotí stav zraku a sluchu – zrakové ostrosti do dálky a do blízka, rozsahu zrakového pole, kvality vidění, vnímání světla a barev (bod 7). Při mentálním a duševním postižení je třeba objektivizovat jeho závažnost a vyhodnotit schopnost orientace časem, místem a osobou, stav a kvalitu vědomí, úroveň intelektu a kognitivních funkcí, vnímání a myšlení, rozhodování, včetně schopnosti komunikace. Při posuzování dětí s poruchami autistického spektra je nezbytným podkladem vyšetření psychiatrem nebo dětským psychiatrem, popřípadě vyšetření klinickým psychologem či dětským klinickým psychologem (bod 8).

39. V čl. 6 poznámce 3 je uvedeno, že je třeba zohlednit i mozečkové příznaky, což je stav odpovídající spíše odst. 2 přílohy 4 vyhlášky, tj. těžké funkční postižení odpovídající průkazu ZTP, a právě žalobce má mozečkové syndromy popsané v indikaci v propouštěcí zprávě Sanatoria Klimkovice z 19. 4. 2024 a v komplexním vyšetření nemocnice AGEL Nový Jičín a. s. z 28. 4. 2025. Tím se však napadené rozhodnutí nezabývalo.
40. Po prostudování lékařských zpráv, které doložil žalobce k důkazu, soud dospěl k závěru, že posouzení nároku žalobce na průkaz osoby se zdravotním znevýhodněním nenaplnilo kritéria citovaná ze zákona, vyhlášky a metodického pokynu. Podle žalobce měli správní orgány a posudkoví lékaři k dispozici všechny nálezy, s výjimkou vydaných po 11. 2. 2025. Posouzení nezohlednilo všechny podklady rozhodnutí a neporovnálo ve smyslu § 34b odst. 4 zákona č. 329/2011 Sb. funkční schopnosti žalobce se schopnostmi stejně staré fyzické osoby bez znevýhodnění.
41. Žalovaný se rovněž nevypořádal zcela s námitkami žalobce, že vidí pouze na krátkou vzdálenost, a proto je jeho orientace omezená.
42. Pochybnosti vzbuzuje zpráva z 24. 3. 2025 v souvislosti s tvrzením žalovaného, že Aspergerův syndrom byl u žalobce prokázán až touto zprávou. Podle provedených důkazů vykazoval žalobce Aspergerův syndrom již mnohem dříve a je na žalobci, aby doložil správním orgánům takovou zprávu, která vyjasní, od kterého data žalobce tímto syndromem trpí.
43. Přesvědčivost posudku o závislosti na pomoci jiné fyzické osoby záleží i v tom, aby byl dostatečně srozumitelný pro jeho adresáty a následný přezkum. Ten, kdo zdravotní stav posuzuje, si musí být vědom, 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 posuzované správně rozhodnout. 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 připadají samozřejmé (srov. rozsudek NSS č. j. 2 Ads 17/2017-15).
44. Soud i správní orgány mohou přihlédnout pouze k obsahu lékařských zpráv, který se týká

rozhodného období, tj. od podání žádosti 20. 5. 2024 do vydání rozhodnutí o odvolání 11. 2. 2025. Lze zohlednit i lékařské zprávy vydané po tomto datu, lze však přihlídnout pouze k obsahu, který se týká rozhodného období (§ 75 odst. 1 s. ř. s.).

45. Soud neshledal důvodnou obecnou námitku systémové podjatosti lékařské posudkové služby. Podle konstantní judikatury správních soudů skutečnost, že zdravotní stav posuzované osoby posuzovala posudková komise jako orgán Ministerstva práce a sociálních věcí, případně Institut posuzování zdravotního stavu jako samostatný správní úřad, sama o sobě nečiní posudek neobjektivní jako důkaz nepoužitelný. Objektivita posudkové komise je zajištěna především jejím složením. Jejími členy jsou nejen posudkoví lékaři a tajemníci z řad pracovníků ministerstva, ale i odborní lékaři jednotlivých klinických oborů, tedy osoby odlišné od pracovníků ministerstva. Skutečnost, že posudková komise je orgán ministerstva, není důvodem k pochybnostem o objektivitě jejích závěrů (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 5 Ads 4/2003-35 nebo rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem – pobočky v Liberci č. j. 60 Ad 1/2025-89, bod 31).
46. Závěrem soud shrnuje, že posudek posudkové komise nebyl úplný a přesvědčivý a skutkový stav nebyl zjištěn v souladu s § 3 a § 50 a násl. správního řádu. V dalším řízení žalovaný vyžádá doplňující posudek posudkové komise, případně srovnávací posudek jiné posudkové komise tak, aby zjistil skutkový stav bez důvodných pochybností a posudek byl přesvědčivý a úplný.
47. Soud v souladu s § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobce žádné nepožadoval a správnímu orgánu takové právo ve věcech sociální péče nepřísluší.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku **lze** podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů od jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně.

Olomouc 22. října 2025

Martina Rýznarová v. r.
samosoudkyně