



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Janou Volkovou, ve věci

žalobce: **A. A. T.**
zastoupen zákonnou zástupkyní A. T.,
zastoupen JUDr. Jiřím Gorčíkem, advokátem
sídlem Wassermannova 1145/11, 152 00 Praha 5

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 2. 5. 2024, č. j. MPSV-2024/105150-923,
o nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením,

takto:

- I. Žaloba **se zamítá**.
- II. Žalobce **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalovanému se **nepřiznává** náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Specifikace věci

1. Žalobce se domáhal zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 2. 5. 2024, č. j. MPSV-2024/105150-923 (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaný zamítl jeho odvolání a potvrdil rozhodnutí Úřadu práce České republiky, krajské pobočky v Ostravě ze dne 21. 9. 2023 (dále jen „správní orgán I. stupně“ a „prvostupňové rozhodnutí“), na jehož základě byl žalobci přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ ode dne 1. 6. 2023 do 1. 6. 2025 dle zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením (dále jen „zákon o poskytování dávek“).

II. Skutková zjištění vycházející z obsahu správních spisů

2. Dne 28. 6. 2023 podal žalobce u orgánu I. stupně žádost o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením (dále jen „průkaz“).
3. Dne 1. 9. 2023 byl vypracován posudek lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen „OSSZ“) Ostrava. Lékařka OSSZ Ostrava posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je opožděný vývoj řeči – receptivní i expresivní složky, porucha pozornosti, inkontinence. Dopad na mobilitu/orientaci je dokladován v lékařské zprávě. Lékařka OSSZ došla k závěru, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jež podstatně omezuje schopnosti pohyblivosti/orientace, a to na úrovni středně těžkého funkčního postižení. Podle závěrů lékařky je žalobce osobou se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu § 34 odst. 2 zákona o poskytování dávek. Jedná se sice o zdravotní stav, který není uveden v příloze č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením (dále též jen „prováděcí vyhláška“), ale svým funkčním postižením odpovídá nebo je svými funkčními důsledky srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v bodě 1 písmene j) citované přílohy. Platnost posudku stanovila posudková lékařka OSSZ s omezením na dva roky.
4. Na podkladě citovaného posudku vydal správní orgán I. stupně dne 21. 9. 2023 prvostupňové rozhodnutí, jímž přiznal žalobci průkaz označený symbolem „TP“ ode dne 1. 6. 2023 do 1. 6. 2025.
5. Žalobce napadl prvostupňové rozhodnutí odvoláním. Namítal, že má s ohledem na své zdravotní postižení nárok na průkaz označený symbolem „ZTP“ či „ZTP/P“. K odvolání žalobce přiložil lékařský nález ze dne 12. 9. 2023 a ze dne 5. 10. 2023.
6. Žalovaný zadal posudkové komisi Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky, pracoviště Ostrava, (dále též jen „PK MPSV Ostrava“, „posudková komise“ nebo „PK“) zpracování posudku. Posudková komise ve svém zhodnocení ze dne 2. 2. 2024 uzavřela (stejně jako posudková lékařka OSSZ), že žalobce je osobou se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu § 34 odst. 2 zákona o poskytování dávek. Nejedná se o zdravotní stav uvedený v příloze č. 4 prováděcí vyhlášky, ale svým funkčním postižením odpovídá nebo je svými funkčními důsledky srovnatelný se stavem uvedeným v bodě 1 písmene j) citované přílohy. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je nerovnoměrný a opožděný psychomotorický vývoj s výrazným opožděním řeči (expresivní i receptivní složka); v diagnostikem souhrnu figurují i další onemocnění.

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. M. P.

7. K odvolání žalobce PK MPSV mj. uvedla, že u žalobce není závažný smyslově kognitivní deficit typu nevidomosti či těžké slabozrakosti, hluchoty nebo těžké nedoslýchavosti, to přes využití kompenzačních pomůcek. Nejde ani o jiné zdravotní postižení uvedené v odst. 2 či 3 dané přílohy k vyhlášce (to jak ve smyslu nosně pohybového aparátu, tak neurologicko-interního onemocnění či smyslově kognitivního deficitu, tj. těžký st. mentální retardace nebo demence). Posudková komise hodnotí stav žalobce nadále jako postižení středně těžké.
8. K žádosti žalovaného posudková komise vypracovala doplňující posudek ze dne 12. 4. 2024. žalovaný zadal zpracování doplňujícího posudku pro to, aby PK MPSV přesvědčivě vyvrátila, že se nejedná o zdravotní stav uvedený v příloze č. 4 bodě 3 písm. l) prováděcí vyhlášky. Posudková komise setrvala na svém závěru uvedeném v posudku ze dne 2. 2. 2024. PK MPSV zhodnotila a prostudovala nově přiložené lékařské zprávy, které však nepřinášejí posudkově významné skutečnosti a vysvětlila, proč nelze žalobce hodnotit dle přílohy č. 4 bodu 3 písm. l) prováděcí vyhlášky.
9. Žalovaný rozhodl napadeným rozhodnutím dne 2. 5. 2024, v němž zrekapituloval dosavadní průběh řízení a závěry PK MPSV Ostrava považoval za úplné a přesvědčivé. K námitkám, které žalobce uvedl v odvolání, žalovaný uvedl, že posudková komise měla zdravotnickou dokumentaci žalobce k dispozici a nikterak závažnost jeho stavu nezpochybňuje. Žalovaný tak žalobcovo odvolání zamítl a rozhodnutí správního orgánu I. stupně potvrdil.

III. Obsah žaloby

10. Proti napadenému rozhodnutí brojil žalobce žalobou. Měl za to, že u něj nedošlo k řádnému a přezkoumatelnému posouzení zdravotního stavu a přezkoumatelnému vyhodnocení naplnění příslušných kritérií, která jsou stanovena v příloze č. 4 prováděcí vyhlášky.
11. Skutkové závěry žalovaného nemají oporu v provedeném dokazování, neboť žalovaný dospěl k závěru, že žalobce má nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ ode dne 01.06.2023 do 01.06.2025. Toto tvrzení žalovaného však nemá oporu v provedených důkazech, které jsou současně vůči sobě v rozporu. Žalovaný dále v rozporu s judikaturou Nejvyššího správního soudu mj. nevyšetřil žalobce pro účely vypracování posudku a následného vydání rozhodnutí osobně a tímto postupem vnitřní rozpor a nepřezkoumatelnost svého rozhodnutí jen zvýraznil.
12. Dle názoru žalobce je napadené rozhodnutí nepřezkoumatelné, neboť ve výsledku fakticky pouze vychází z odůvodnění prvostupňového rozhodnutí. Žalovaný se žádným způsobem fakticky nevyrovnává s tvrzeními žalobce uvedenými v odvolání proti prvostupňovému rozhodnutí.
13. Žalobce navrhl zrušení napadeného rozhodnutí.

IV. Vyjádření žalovaného

14. Žalovaný ve svém vyjádření nejprve podrobně zrekapituloval dosavadní řízení a sdělil, že nemá pochybnosti o odborném posouzení zdravotního stavu žalobce. Žalovaný shrnul závěry lékařských nálezů a uzavřel, že pokud nepovažoval posudek posudkové komise včetně jeho doplnění za úplný, celistvý a přesvědčivý, požádal by o doplnění posouzení zdravotního stavu a nepřistoupil by k vydání rozhodnutí.

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. M. P.

15. Žalovaný navrhl zamítnutí žaloby jako nedůvodné.

V. Posouzení věci krajským soudem

16. Krajský soud shledal žalobu přípustnou, podanou oprávněnou osobou [§ 65 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“)] a včasnou (§ 72 odst. 1 s. ř. s.). V přezkumném řízení soudním je soud povinen zkoumat, zda vydané rozhodnutí je zákonné a bezvadné. Při přezkumu přitom respektuje vymezené žalobní body (§ 75 odst. 2 věta první zákona s. ř. s.). Ve věci rozhodl bez jednání, neboť s tímto postupem účastníci řízení souhlasili (§ 51 odst. 1 s. ř. s.).
17. Žaloba není důvodná.
18. Krajský soud se nejprve zabýval námitkou žalobce, jestli není napadené rozhodnutí nepřezkoumatelné. Nepřezkoumatelností pro nedostatek důvodů se ve své judikatuře opakovaně zabýval NSS [srov. např. rozsudky ze dne 4. 12. 2003, č. j. 2 Ads 58/2003-75, ze dne 29. 7. 2004, č. j. 4 As 5/2003-52, ze dne 18. 10. 2005, č. j. 1 Afs 135/2004-73, ze dne 14. 7. 2005, č. j. 2 Afs 24/2005-44, ze dne 25. 5. 2006, č. j. 2 Afs 154/2005-245, a ze dne 17. 1. 2008, č. j. 5 As 29/2007-64; ty se sice zabývaly především posuzováním (ne)přezkoumatelnosti rozsudku, lze z nich však vycházet i v případě (ne)přezkoumatelnosti správního rozhodnutí, neboť je ovládají stejné principy (srov. rozsudek NSS č. j. 2 Afs 24/2005 44)]. Z vyslovených závěrů přitom vyplývá, že o nepřezkoumatelnost rozhodnutí pro nedostatek důvodů se jedná mimo jiné tehdy, opomene-li správní orgán na námitku účastníka zcela (tedy i implicitně) reagovat (srov. též rozsudek NSS ze dne 29. 6. 2017, č. j. 2 As 337/2016-64). Žalobce namítal posouzení svého zdravotního stavu, pročez z napadeného rozhodnutí je zřejmé, že žalovaný nechal posudkovou komisi vypracovat posudek i jeho doplnění. Žalovaný v napadeném rozhodnutí uvedl lékařské nálezy, ze kterých posudková komise vycházela a následně uvedl závěry PK MPSV Ostrava. Žalovaný taktéž v napadeném rozhodnutí konstatoval, z jakého důvodu považuje posudky posudkové komise za úplné a přesvědčivé. Z uvedeného vyplývá, že žalovaný konkrétně vypořádal námitky žalobce, napadené rozhodnutí tak nelze shledat nepřezkoumatelným pro nedostatek důvodů.
19. Vzhledem k tomu, že krajský soud neshledal napadené rozhodnutí nepřezkoumatelným, mohl s zabývat jeho zákonností. Ve věci jde o to, že žalobce (jeho zákonný zástupce) má za to, že s ohledem na žalobcovo zdravotní postižení by mu měl být přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem ZTP či ZTP/P.
20. Právní úprava týkající se průkazu osoby se zdravotním postižením je obsažena v § 34 a násl. zákona o poskytování dávek. Podle § 34 odst. 1 tohoto zákona má nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením 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. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se pro účely tohoto zákona považuje nepříznivý zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než 1 rok (§ 9 odst. 3 zákona o poskytování dávek).
21. Podle § 34 odst. 2 má nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ (průkaz TP) *osoba se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra*. Středně těžkým funkčním postižením Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. M. P.

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.

22. Podle § 34 odst. 3 zákona o poskytování dávek má nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP“ (průkaz ZTP) 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.
23. Podle § 34 odst. 4 zákona o poskytování dávek má nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP/P“ (průkaz ZTP/P) osoba se zvlášť 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, popřípadě 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.
24. Podle § 34b odst. 1 zákona o poskytování dávek se při posuzování schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením 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. Prováděcím právním předpisem stanovujícím zdravotní stavy, které lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace, je vyhláška č. 388/2011 Sb.
25. Příloha č. 4 prováděcí vyhlášky uvádí výčet zdravotních stavů, které se považují za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni středně těžkého, těžkého a zvlášť těžkého funkčního postižení nebo úplného postižení pohyblivosti a orientace. Výčet zdravotních stavů, které odpovídají příslušné tíži funkčního postižení, není uzavřený. Podle § 34b zákona o poskytování dávek totiž platí, že se při posuzování podstatného omezení schopnosti pohyblivosti a orientace u zdravotního stavu, který není uveden v prováděcím právním předpisu, hodnotí, kterému ze zdravotních stavů v něm uvedených funkční postižení odpovídá nebo je s ním funkčními důsledky srovnatelné (odst. 3). Funkční schopnosti, tj. tělesné, smyslové a duševní schopnosti, znalosti a dovednosti nezbytné pro schopnost pohyblivosti a orientace se porovnávají se schopnostmi stejně staré fyzické osoby bez znevýhodnění a hodnotí se s využitím běžně dostupných kompenzačních pomůcek (odst. 4). Při hodnocení závažnosti funkčního postižení pohyblivosti a orientace se přitom vychází z poruchy funkčních schopností s nejvýznamnějším dopadem na schopnost pohyblivosti nebo orientace (odst. 5).

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. M. P.

26. Posuzování zdravotního stavu občanů pro účely rozhodování ve věci sociálních dávek provádí posudkový lékař Institutu posuzování zdravotního stavu (dříve lékař OSSZ) a posudková komise žalovaného (§ 8 odst. 1, § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). Posudek je pro správní orgány stěžejním důkazem. Musí být jednoznačný, určitý, úplný a přesvědčivý. Úkolem posudkových lékařů i posudkových komisí je primárně posudkové zhodnocení nálezů klinických lékařů, které jsou pro vypracování posudku podkladem. Z konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu vyplývá, že soudy nejsou příslušné posuzovat obsahovou správnost závěrů k tomu příslušných posudkových lékařů, neboť k takovému přezkoumání nemají potřebné odborné lékařské znalosti (viz rozsudky ze dne 7. 1. 2015, č. j. 3 Ads 114/2014-21, 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, publ. pod č. 150/2004 Sb. NSS). Úkolem soudu je hodnotit tyto medicínské závěry z hlediska jejich jednoznačnosti, určitosti, úplnosti a přesvědčivosti (viz např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 3. 2010, č. j. 6 Ads 143/2009-60, či ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009-104).
27. Posudek PK MPSV a jeho doplněk kritériím specifikovaným judikaturou vyhovuje. PK MPSV s odkazem na zdravotnickou dokumentaci a lékařské nálezy zdůvodnila, proč jde o osobou se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra ve smyslu § 34 odst. 2 zákona o poskytování dávek a proč se nejedná o zdravotní stav uvedený v příloze č. 4 bodu 3 písm. l) přílohy č. 4 prováděcí vyhlášky, ale o zdravotní stav, který svým funkčním postižením odpovídá nebo je svými funkčními důsledky srovnatelný se stavem uvedeným v bodě 1 písmene j) citované přílohy.
28. Žalobce namítal, že nebyly v rámci rozhodování žalovaného zohledněny lékařské nálezy MUDr. V. ze dne 17. 1. 2024, MUDr. T. ze dne 1. 8. 2023 a MUDr. F. ze dne 12. 9. 2023 a 26. 4. 2023. S tímto tvrzením žalobce nemůže zdejší soud souhlasit, neboť všechny uvedené nálezy měla posudková komise k dispozici, citovala z nich a zabývala se jimi, což z vyplývá z předmětných posudků posudkové komise. Odborné informace plynoucí ze zdravotní dokumentace žalobce posudková komise v posuzovaném případě srozumitelně a komplexně vysvětlila
29. Doplnující posudek posudkové komise ze dne 12. 4. 2024 byl vypracován především proto, aby odpověděl na otázku žalovaného, zda se u žalobce jedná o zdravotní stav nebo stav srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v bodě 3 písmeno l) přílohy č. 4 k prováděcí vyhlášce (střední, těžká nebo hluboká mentální retardace nebo demence, je-li IQ nižší než 50). K tomu PK MPSV mj. uvedla, že základní diagnóza se stejně jako i neurologa jeví jako ADHD, poruchy aktivity a pozornosti. Vzhledem k psychologickému nálezu, kdy byla v úvodu popsána pouze porucha komunikace s intelektem, který se rozvíjí v rámci širší normy, jde s velkou pravděpodobností pouze o lehčí formu mentální retardace (nelze zaměňovat s termínem demence). Posudková komise tedy byla podrobně seznámena s lékařskou zprávou MUDr. V. ze dne 17. 1. 2024. Posudková komise vysvětlila, že žalobce nemůže být hodnocen podle bodu 3 písmena l) přílohy č. 4 k prováděcí vyhlášce mimo jiné proto, že je dle lékařských nálezů schopen navštěvovat speciální mateřskou školku, o hru má zájem, PK MPSV popsala zjištění ze sociálního šetření a sdělila, že chování žalobce během sociálního šetření není obrazem středně těžké či těžké mentální retardace.

30. Odůvodnění posudkových závěrů, jakož i konečného (napadeného) rozhodnutí žalovaného ob stojí. Krajský soud zdůrazňuje, že posudkový závěr v řízení o nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením přináležejí učinit toliko posudkovým lékařům, nikoliv žalobci či jinému („neposudkovému“) lékaři, byť specialistovi v určitém oboru (podpůrně v této souvislosti soud odkazuje na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 4. 2012, č. j. 4 Ads 50/2012–22).
31. Krajský také zdůrazňuje, že v souzené věci je možné vycházet v souladu s § 75 odst. 1 s. ř. s. toliko ze zdravotního stavu žalobce v době rozhodování žalovaného (posudková komise nemohla proto ani hodnotit nález MUDr. F. ze dne 7. 6. 2024, jelikož byl vypracován až po doplňujícím posudku posudkové komise.) Žalobcem doložené lékařské zprávy po datu vydání napadeného rozhodnutí proto nemohou být v tomto řízení v zásadě nikterak zohledněny. Jak již ale uvedl žalovaný, žalobce má možnost v případech zhoršujících se zdravotních obtíží žádat o změnu nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením. Vzhledem k věku žalobce může docházet k vývoji a zhoršování jeho zdravotního stavu, jak vyplývá i z nově předložených zpráv, což může být zohledněno právě v rámci nové žádosti. Žalovaný si pro řádné zjištění zdravotního stavu žalobce nechal vypracovat doplňující posudek, aby mohl bez pochybností shledat, že žalobce nemůže být hodnocen podle bodu 3 písmena l) přílohy č. 4 k prováděcí vyhlášce, což mu PK MPSV vysvětlila.
32. K námitce žalobce, že nebyl přítomen jednání posudkové komise či jí nebyl přímo vyšetřen, tak posudková komise výslovně ve svých posudcích uvedla, že dle § 16 odst. 5 zákona č. 582/1991 Sb., není přítomnost oprávněné osoby při jednání nezbytná. Zdravotní stav žalobce je dostatečně doložen aktuálními lékařskými zprávami a podkladová dokumentace je kompletní. Zdravotní stav žalobce je dostatečně objektivizován, jeho přítomnost u jednání PK by nepřinesla nová zjištění o zdravotním stavu a měla by pouze orientační charakter.
33. Lze dodat, že úkolem PK MPSV, která se zabývala zdravotním stavem žalobce, bylo „*pouze hodnotit zdravotní stav žadatele podle kritérií stanovených právními předpisy, nikoliv provádět primární klinická zjištění. To je úkolem ošetřujícího lékaře stěžovatele a lékařů odborných, u nichž se léčí (...) Přítomnost stěžovatele na jednání posudkové komise by tak byla nezbytná pouze v případě, pokud by zdravotní dokumentace o jeho zdravotním stavu byla neúplná, některé nálezy nejednoznačné či dokonce rozporné, případně pokud by bylo třeba došetřit některé skutečnosti a komise k tomu od něj potřebovala podrobnější informace*“ (viz rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012-19, nebo též ze dne 5. 2. 2016, č. j. 2 Ads 209/2015-76, bod 44). Osobní vyšetření má zvláštní význam, existují-li rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 22. 6. 2017, č. j. 10 Ads 337/2016-33, bod 16). Nic z toho však nebyl případ žalobce, neboť v něm není pochyb o posudkových závěrech posudkové komise, která měla kompletní lékařskou dokumentaci k dispozici a s odbornými nálezy se vypořádala a vycházela z nich.
34. Žalovaný vysvětlil v napadeném rozhodnutí, z jakých důvodů dospěl k závěru, že žalobce splňuje podmínky pro přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením s označeným symbolem „TP“, což je podpořeno závěry posudkové komise. Námitky žalobce tak krajský soud neshledal důvodnými.

VI. Závěr a náklady řízení

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. M. P.

35. Na základě výše uvedeného soud proto žalobu jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
36. O náhradě nákladů řízení mezi účastníky bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 s. ř. s., neboť žalobce v řízení úspěšný nebyl a žalovanému nad rámec jeho úřední činnosti žádné náklady nevznikly. Soud proto žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení nepřiznal.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku **lze** podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. 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 18. prosince 2025

Mgr. Jana Volková
samosoudkyně