



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudcem JUDr. Tomášem Švecem, Ph.D., ve věci

žalobce: L. W., narozený dne X
bytem X

proti
žalovanému: Ministerstvo práce a sociálních věcí
sídlem Na Poříčním právu 376/1, 128 00 Praha

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 9. 4. 2025, č. j. MPSV-2025/86471-925,
takto:

- I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 9. 4. 2025, č. j. MPSV-2025/86471-925, se ruší a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný nemá právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalobci se náhrada nákladů nepřiznává.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobce se žalobou podanou Městskému soudu v Praze domáhal zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 9. 4. 2025, č. j. MPSV-2025/86471-925 (dále jen „**napadené rozhodnutí**“), jímž bylo zamítnuto jeho odvolání a potvrzeno rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky pro hlavní město Prahu (dále jen „**správní orgán prvního stupně**“) ze dne 3. 2. 2025, č. j. 223971/25/AB (dále jen „**prvostupňové rozhodnutí**“). Prvostupňovým rozhodnutím správní orgán prvního stupně zamítl žádost žalobce o změnu nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením ze dne 19. 8. 2024.

II. Žaloba a její podstatný obsah

2. Žalobce v podané žalobě shrnul některé závěry vyplývající z posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „**posudková komise**“) ze dne 24. 3. 2025, ev. č. SZ/2025/437-PH-10 (dále jen „**Posudek**“). Poukázal na lékařskou zprávu z února 2025 a namítl, že v ní je popisována omezená hybnost obou kyčlí, kolen a hlezenních kloubů. Za nepřesvědčivé měl odůvodnění, že omezení funkce dolních končetin není těžké. V dokládaných lékařských zprávách nejsou údaje o flexi a nelze automaticky dovozovat, že omezení flexe je nižší než X fyziologického rozsahu. K tomu dodal, že nebyl pozván ani na osobní posouzení zdravotního stavu.
3. Za nepřezkoumatelné považoval žalobce i odůvodnění týkající se X. Nebylo zřejmé, zda posudková komise posoudila tento stav z hlediska celé definice dlouhodobě nepříznivého stavu. Rozpor pak shledal i v konstatování posudkové komise týkající se schopnosti chůze a samostatné pohyblivosti.
4. Závěrem podané žaloby tedy žalobce uvedl, že jeho zdravotní stav nebyl náležitě posouzen, resp. byl posouzen vnitřně rozporně. Navrhl tedy zrušit napadené rozhodnutí a věc vrátit žalovanému k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalovaného

5. Žalovaný ve svém vyjádření k žalobě podotkl, že žalobci byl v minulosti přiznán průkaz osoby zdravotně postižené se symbolem TP. Poznamenal, že zdravotní stav žalobce hodnotila posudková komise a shrnul její závěry. Zdravotní stav žalobce vyhodnotila jako středně těžké postižení pohyblivosti nebo orientace dle bodu 1 písm. d) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „**vyhláška č. 388/2011 Sb.**“).
6. Dále žalovaný podotkl, že při hodnocení omezení rozsahu hybnosti kyčelních kloubů vycházela posudková komise z ortopedického nálezu ze dne 19. 2. 2025, v němž je omezený pohyb popsán bez těžkého omezení funkce končetin. Hodnocení pohyblivosti se pak liší v důsledku snazšího pohybu v domácím prostředí bez překážek a nerovného povrchu. Při použití francouzských holí přitom lze pohyblivost hodnotit jako samostatnou. Žalovaný tedy závěrem navrhl zdejšímu soudu, aby podanou žalobu zamítl.

IV. Obsah správního spisu

7. Ze správního spisu zjistil zdejší soud následující skutečnosti podstatné z hlediska předmětu řízení.
8. Žalobce podal dne 24. 7. 2023 žádost o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením. Správní orgán prvního stupně nechal prostřednictvím PSSZ – LPS pro Prahu 9 vypracovat posudek o zdravotním stavu žalobce ze dne 12. 10. 2023, č. j. X. V rámci tohoto posudku dospěl posuzující lékař k závěru, že v případě žalobce 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, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „**zákon o poskytování dávek**“). Šlo podle něj o zdravotní stav uvedený v bodě 1 písm. i) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. Platnost byla stanovena trvale.

9. Následně správní orgán prvního stupně rozhodnutím ze dne 15. 11. 2023, č. j. 1880406/23/AB, přiznal žalobci nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem TP ode dne 1. 7. 2023 trvale. Vyšel přitom ze zmíněného posudku PSSZ – LPS pro Prahu 9. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce odvolání. Toto odvolání bylo zamítnuto rozhodnutím žalovaného ze dne 5. 4. 2024, č. j. MPSV-2024/86658-911, a rozhodnutí správního orgánu prvního stupně bylo potvrzeno. V odůvodnění tohoto rozhodnutí žalovaný uvedl, že vyšel z posudku posudkové komise ze dne 28. 2. 2024, ev. č. SZ/2023/3614-PH, podle kterého šlo o zdravotní stav neuvedený v příloze č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. Svým funkčním postižením však odpovídal nebo byl svými funkčními důsledky srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v bodě 1 písm. d) této přílohy.
10. Žalobce pak dne 19. 8. 2024 požádal o změnu nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením, přičemž jako důvod uvedl zhoršení zdravotního stavu. Správní orgán prvního stupně nechal znovu prostřednictvím Institutu posuzování zdravotního stavu vypracovat posudek o zdravotním stavu žalobce ze dne 2. 1. 2025, č. j. X (dále jen „**Posudek IPZS**“). V rámci tohoto posudku dospěla posuzující lékařka k závěru, že v případě žalobce se nadále jedná o osobu s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem při polymorbiditě. Shrnula obsah lékařských zpráv a uzavřela, že zjištěný zdravotní stav lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti na úrovni středně těžkého funkčního postižení. Zdravotní stav posoudila podle bodu 1 písm. d) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb.
11. Následně správní orgán prvního stupně vyrozuměl žalobce o možnosti vyjádřit se k podkladům rozhodnutí a vydal prvostupňové rozhodnutí. V něm odkázal na závěry Posudku IPZS. Proti prvostupňovému rozhodnutí podal žalobce odvolání, ve kterém uvedl, že jeho obtíže jsou závažnějšího rázu. Od roku 2024 chodí o dvou francouzských holích, nemůže jezdit MHD a má zhoršující se bolesti. Jeho zdravotní stav by měl být posouzen podle bodu 2 písm. f) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. V říjnu roku 2024 mu byl také diagnostikován X. Diagnóza je proto srovnatelná i s bodem 2 písm. i) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. Žádal přiznání průkazu osoby zdravotně postižené s označením ZTP.
12. Za účelem rozhodnutí o podaném odvolání požádal žalovaný posudkovou komisi o posouzení zdravotního stavu žalobce. Ta vypracovala Posudek, v němž dospěla k závěru, že v případě žalobce šlo o osobu se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu ustanovení § 34 odst. 2 zákona o poskytování dávek. Jednalo se o zdravotní stav uvedený v bodě 1 písm. d) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., přičemž tento stav trval i od 1. 8. 2024. Doba platnosti byla stanovena trvale. Žalobce nebyl jednání přítomen a dokumentace byla dostatečná pro posouzení v nepřítomnosti. V rámci odůvodnění posudková komise mimo jiné uvedla, z jakých podkladů vycházela a učinila diagnostický souhrn zdravotního stavu žalobce. Popsala závěry vyplývající z neurologického nálezu z července 2024 s tím, že krční páteř byla tuhá, omezená v rotaci o třetinu. Přítomny byly paravertebrální valy, tuhé a zkrácené trapézy. Předklon byl omezen. Horní končetiny bez patologického nálezu. Na dolních končetinách byl tonus a trofika symetrická. V Mingazziniho poloze udržel žalobce končetiny bez poklesu. Lassegue byl negativní, bez akroparéz. Nebyla popsána hypestezie. Ladička byla akrálně nepatrně zkrácená. Rovněž shrnula nález ortopeda

z února 2025, ve kterém byl popsán omezený pohyb v kyčelních kloubech s menší palpační bolestivostí. Kolenní klouby byly bez otoku a náplně, meniskové manévry negativní, hybnost oboustranně omezena. Nebylo popsáno těžké omezení funkce dvou končetin, např. na podkladě ochrnutí či těžkého omezení kyčelních a kolenních kloubů ve flexi o polovinu fyziologického rozsahu. Podotkla, že nově byl v říjnu 2024 zjištěn X. Vyšetření z listopadu 2024 neprokázalo postižení skeletu. Jednalo se o novou skutečnost a nebyla dokončena léčba. Stav tak nebylo možné vyhodnotit jako dlouhodobě nepříznivý ve smyslu zákona o poskytování dávek. Chůze byla nejistá s oporou dvou francouzských holí. Žalobce byl schopen samostatné pohyblivosti v domácím prostředí a v exteriéru byl schopen chůze se sníženým dosahem a měl problémy při chůzi okolo překážek a v nerovném terénu. Byl schopen spolehlivé orientace v domácím prostředí i v exteriéru. Námitky uvedené v odvolání neměly s ohledem na dokladovaný stupeň postižení vliv na změnu posudkového závěru.

13. Žalovaný vyrozuměl žalobce o možnosti vyjádřit se k podkladům rozhodnutí a upozornil jej na Posudek. Následně vydal napadené rozhodnutí, v němž vyšel ze závěrů uvedených v Posudku s tím, že splňuje podmínku objektivitu a přesvědčivosti. V Posudku posudková komise v potřebném rozsahu odůvodnila, jak dospěla ke svému závěru. Dodal, že nemá důvod zpochybňovat posudkový závěr, neboť posudková komise umí objektivizovat zdravotní poruchy a postižení. Uzavřel, že nejsou splněny podmínky zákona o poskytování dávek pro přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením s označením ZTP a ZTP/P.

V. Hodnocení věci Městským soudem v Praze

14. Městský soud v Praze na základě podané žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu dotčeném žalobou, jakož i řízení, které jeho vydání předcházelo, a to v mezích žalobních bodů, kterými je vázán podle ustanovení § 75 odst. 2 věta první zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“). Rozhodoval bez nařízení jednání, neboť žalovaný výslovně s takovým postupem souhlasil a žalobce k výzvě a poučení soudu podle ustanovení § 51 odst. 1 s. ř. s. nevyjádřil s takovým projednáním věci nesouhlas. Zdejší soud zároveň za této situace a s ohledem na obsah správního spisu nepovažoval nařízení jednání za nezbytné. Při přezkumu napadeného rozhodnutí vycházel zejména z následujících ustanovení právních předpisů.
15. Podle ustanovení § 9 odst. 3 zákona o poskytování dávek *se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pro účely tohoto zákona považuje nepříznivý zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než 1 rok.*
16. Podle ustanovení § 34 odst. 1 zákona o poskytování dávek *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. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se posuzuje podle § 9 odst. 3.*
17. Podle ustanovení § 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.

18. Podle ustanovení § 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.*
19. Podle ustanovení § 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 a závažnost funkčního postižení.*
20. Podle ustanovení § 34b odst. 2 zákona o poskytování dávek *prováděcí právní předpis stanoví, které zdravotní stavy lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace.*
21. Podle ustanovení § 34b odst. 5 zákona o poskytování dávek *se při hodnocení závažnosti funkčního postižení pohyblivosti a orientace pro účely nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením vychází z poruchy funkčních schopností s nejvýznamnějším dopadem na schopnost pohyblivosti nebo orientace.*
22. Podle ustanovení § 2b vyhlášky č. 388/2011 Sb. *jsou zdravotní stavy, které lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením, uvedeny v příloze č. 4 k této vyhlášce.*
23. Žalobce v podané žalobě rozporoval závěry posudkové komise vyjádřené v Posudku a namítal jejich nepřesvědčivost, nepřezkoumatelnost a vnitřní rozpornost. V této souvislosti zdejší soud předesílá, že jak vyplývá z výše citovaných právních předpisů, je rozhodnutí týkající se nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením závislé na posouzení závažnosti funkčního postižení pohyblivosti nebo orientace, tedy na posouzení zdravotního stavu. Odkázat lze kupř. na závěry Nejvyššího správního soudu, který ve svém rozsudku ze dne 8. 12. 2021, č. j. 4 Ads 184/2021-30, uvedl, že „posouzení zdravotního stavu mj. i v souvislosti s poskytováním dávek podmíněných zdravotním stavem či jako zde přiznáním průkazu osob se zdravotním postižením je věcí odborně medicínskou, k níž nemá soud potřebné odborné znalosti, a proto vždy vychází z posouzení osob, které jimi disponují. V rámci řízení před správními orgány v těchto věcech zdravotní stav posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise, jak vyplývá z § 4odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (srov. rozsudek NSS ze dne 30. 1. 2004, č. j. 5 Ads 34/2003 - 82, č. 526/2005 Sb. NSS).“

24. Z uvedeného tedy vyplývá, že jelikož je posouzení zdravotního stavu věci odborně medicínskou a soudy (ani správní orgány) nemají v tomto ohledu potřebné znalosti, vycházejí z vyjádření subjektů, které tyto znalosti mají. Rozsah jejich přezkumu je tak omezený. Soudy ani správní orgány si nemohou samy učinit úsudek o tom, zda a v jakém rozsahu zdravotní postižení osoby omezuje její schopnost pohyblivosti nebo orientace. Toto hodnocení může provést pouze posudkový orgán, jímž je v řízení o odvolání posudková komise zřízená Ministerstvem práce a sociálních věcí (přiměřeně srov. také např. bod 24 rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 11. 2023, č. j. 5 Ads 8/2023-25).
25. V rozsudku ze dne 8. 11. 2018, č. j. 10 Ads 248/2017-61, Nejvyšší správní soud taktéž ve vztahu k žádosti o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením dovodil, že *„k odborným lékařským otázkám je vypracováván posudek, který soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s., zejména zda splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti. Hodnotí, zda se posudek vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, včetně těch, jež namítá posuzovaná osoba, a zda je z nich zřejmé, že zdravotní stav byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace. Posudkový závěr musí být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý a srozumitelný i pro správní soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti. Soud ověřuje, zda daný posudek je úplný a přesvědčivý ve výše uvedeném smyslu (viz např. rozsudek NSS ze dne 4. 10. 2017, č. j. 8 Ads 136/2017-35).“* (Srov. také např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 26. 6. 2019, č. j. 8 Ads 331/2018-37, ze dne 8. 12. 2021, č. j. 4 Ads 184/2021-30, či ze dne 31. 10. 2025, č. j. 5 Ads 238/2024-45.)
26. Ani zdejší soud tedy nemůže v projednávané věci přezkoumat odborné závěry vyslovené posudkovou komisí v Posudku, neboť k takovému přezkumu není dostatečně odborně vybaven. Musí však klást zvýšený důraz na jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost odborných posudků. Je povinen posoudit zejména to, zda se posudková komise vypořádala se všemi rozhodnými hledisky, tvrzeními žalobce a předloženými lékařskými zprávami, případně zda odstranila či vysvětlila všechny rozpory. Závěr posudkové komise také musí být jednoznačně a konkrétně odůvodněn.
27. Zdejší soud se tak s přihlédnutím ke shora uvedeným závěrům zabýval námitkami týkajícími se nesprávného posouzení zdravotního stavu žalobce posudkovou komisí a nedostatečným odůvodněním jejích závěrů. K tomu uvádí, že Posudek v tomto ohledu neobstojí a nároky kladené na něj výše citovanou judikaturou Nejvyššího správního soudu nesplňuje. Posudková komise totiž v rámci Posudku toliko učinila diagnostický souhrn, v němž popsala, kterými zdravotními obtížemi vyplývajícími z lékařských zpráv žalobce trpí. Dále však pouze uvedla, jaké klinické závěry vyplývají z lékařských zpráv se zcela obecným konstatováním, že u žalobce nebylo popsáno těžké omezení funkce dvou končetin, např. na podkladě ochrnutí či těžkého omezení kyčelních a kolenních kloubů. Tento svůj závěr blíže nerozvedla a dostatečně nevysvětlila. Z takového odůvodnění tedy není patrný myšlenkový postup, který k jejímu závěru vedl. Posudková komise vůbec neuvedla, proč popsané zdravotní obtíže žalobce nepovažuje za těžké omezení funkce dvou končetin a z čeho takový závěr konkrétně dovozuje. Nijak pojem těžké omezení funkce dvou končetin [bod 2 písm. f) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb.] neozřejmila a ani jej nerozlišila od pojmu středně těžké omezení funkce dvou končetin [bod 1 písm. d) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb.]. Pouhé konstatování, že stav spočívající v těžkém omezení funkce dvou končetin nebyl

popsán, nemůže být dostačující. V souvislosti s vysvětlením závěrů posudkové komise pak považuje zdejší soud za vhodné poukázat na závěry vyjádřené Nejvyšším správním soudem v rozsudku ze dne 4. 10. 2017, č. j. 8 Ads 136/2017-35. V něm Nejvyšší správní soud uvedl: „*Ten, kdo zdravotní stav posuzuje, si musí být vědom, že jeho role je především zprostředkující – má odborné informace srozumitelně a pokud možno komplexně vysvětlit „inteligentnímu laikovi“ tak, aby tento na jejich základě mohl o věci posuzované správně rozhodnout. Musí si přitom být vědom, že „inteligentní 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 Nejvyššího správního soudu č. 2 Ads 17/2017-15). Vhodné může být ve výše popsáných souvislostech předestřít nejprve stručný exkurs o tom, jak rozhodné části těla a psychiky fungují za běžných okolností a v jakých ohledech, v jaké míře a z jakých příčin dochází u posuzované osoby k odchylkám od běžného stavu. Rovněž je třeba popsat, z jakých vyšetření byly uvedené poznatky získány a co přesně ta vyšetření ukázala. Vhodné může být i popsat podstatu použitých diagnostických metod a jejich spolehlivost a přesnost.*“ (Srov. také např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 10. 2025, č. j. 5 Ads 238/2024-45).

28. Pokud jde o zmínku, že těžké omezení funkce dvou končetin nebylo popsáno na podkladě těžkého omezení kyčelních a kolenních kloubů ve flexi o polovinu fyziologického rozsahu, je třeba dát za pravdu žalobci, že není zřejmé, z čeho posudková komise takový závěr dovodila. Jak sama uvádí, je v nálezů ortopeda z února 2025 popsán omezený pohyb v kyčelních kloubech s menší palpační bolestivostí v oblasti stehenních kostí. Rovněž hybnost kolenních kloubů byla oboustranně omezena. Posudková komise však nijak neuvádí, z čeho konkrétně plyne, že nedochází k omezení kyčelních a kolenních kloubů ve flexi o polovinu fyziologického rozsahu. Z uvedeného shrnutí nálezů ortopeda taková informace nijak nevyplývá, když je toliko obecně hovořeno pouze o omezení pohybu v kyčelních a kolenních kloubech. Z čeho jiného by měl takový závěr vycházet posudková komise nijak blíže neupřesňuje. Bylo přitom jejím úkolem své závěry jednoznačně popsat a srozumitelně vysvětlit i v tomto ohledu. Takové konstatování tedy nemůže být považováno za dostatečné odůvodnění zaujatého posudkového závěru, když není vůbec popsáno, z čeho vyplývá a jak k němu posudková komise dospěla. Pokud jde v této souvislosti o poukaz žalobce na skutečnost, že nebyl pozván k osobnímu posouzení zdravotního stavu, je sice pravdou, že není úkolem posudkové komise primárně vyšetřovat posuzované osoby, ale toliko zhodnotit nálezy klinických lékařů, které jsou pro vypracování posudku podkladem (viz např. bod 25 rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 8. 11. 2018, č. j. 10 Ads 248/2017-61, příp. bod 15 usnesení Nejvyššího správního soudu ze dne 9. 1. 2025, č. j. 7 Ads 121/2024-20). Vypracovaný posudek a v něm zaujaté závěry, ke kterým posudková komise po zhodnocení nálezů klinických lékařů dospěla, však musí být vždy náležitým a přesvědčivým způsobem odůvodněny, a to i s vysvětlením, z čeho takové závěry plynou.
29. Ani samotné konstatování o nejisté chůzi s oporou dvou francouzských holí, schopnosti pohybovat se v domácím prostředí a sníženém dosahu v exteriéru nelze považovat za dostačující. Není samo o sobě vnitřně rozporné, jak poukazuje žalobce, když posudková komise nikde netvrdí, že by se žalobce pohyboval v domácnosti bez francouzských holí či že by snad chůze neměla být nejistá. Nicméně posudková komise ani v tomto ohledu neuvedla, z čeho uvedené skutečnosti dovozuje a na základě jakých lékařských zpráv či

vyšetření k nim došla. Nadto ani tato obecná konstatování nijak konkrétně neodůvodňují závěr, že není popsáno těžké omezení funkce dvou končetin. Jde spíše o obecný popis omezené schopnosti žalobce se pohybovat bez jakéhokoliv konkrétního vymezení rozsahu tohoto pohybu. Posudková komise se omezila toliko na zcela obecné tvrzení o schopnosti pohybovat se samostatně v domácnosti a v případě exteriéru pouze hovořila o sníženém dosahu a problémech při chůzi okolo překážek a v nerovném terénu. Nic dalšího konkrétního nedodala a tento závěr nevyhodnotila ve vztahu ke zdravotnímu stavu žalobce a svému posouzení, resp. podřazení zdravotního stavu žalobce pod středně těžké omezení funkce dvou končetin. Zůstal tak v podobě obecného konstatování bez vazby na konkrétní posouzení zdravotního stavu.

30. Dále žalobce zmiňoval, že posudková komise se nepřezkoumatelně vypořádala i se skutečností, že v říjnu 2024 mu byl diagnostikován X. I v tomto ohledu je třeba dát žalobci za pravdu, neboť posudková komise k tomu toliko uvedla, že vyšetření z listopadu 2024 neprokázalo postižení skeletu, nebyla dokončena léčba a stav nebylo možné hodnotit jako dlouhodobě nepříznivý ve smyslu zákona o poskytování dávek. Toto konstatování však také není nijak blíže rozvedeno. Není tedy zřejmé, z jakého důvodu nelze uvedené zdravotní postižení považovat za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu zákona o poskytování dávek. Shora citované ustanovení § 9 odst. 3 zákona o poskytování dávek výslovně hovoří o tom, že o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se jedná v případě, že podle poznatků lékařské vědy nepříznivý zdravotní stav trvá nebo má trvat déle než 1 rok. Bylo tak třeba, aby posudková komise zejména náležitě vyhodnotila a přezkoumatelně a konkrétně vysvětlila, proč tento zdravotní stav nenaplnuje definici dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Především bylo její povinností popsat, proč má za to, že tento zdravotní stav není nepříznivým zdravotním stavem, který podle poznatků lékařské vědy nemá trvat déle než 1 rok. Jistě není v této souvislosti dostačující prostá poznámka, že se jedná o nové postižení a dosud nebyla dokončena léčba.
31. S ohledem na vše výše uvedené tedy lze shrnout, že Posudek nelze považovat za úplný a přesvědčivý, jelikož posudková komise v něm neuvedla, z čeho dovodila své závěry o zdravotním stavu žalobce a jaký myšlenkový postup k těmto závěrům vedl. Dostatečně konkrétně a přezkoumatelně nevyjádřila, proč nepovažovala zdravotní stav žalobce za těžké omezení funkce dvou končetin [ve smyslu bodu 2 písm. f) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb.], ale pouze za středně těžké omezení funkce dvou končetin [ve smyslu bodu 1 písm. d) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb.]. Rovněž náležitým způsobem nevysvětlila, proč v případě žalobce nelze považovat diagnostikovaný X za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 9 odst. 3 zákona o poskytování dávek. Takové odůvodnění pak neobsahuje ani Posudek IPZS, v němž posudková lékařka pouze shrnula onemocnění žalobce, obsah lékařských zpráv a uzavřela, že se jedná o zdravotní stav uvedený v bodě 1 písm. d) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. K tomu zdejší soud dodává, že odborné posudky posudkové komise a Institutu posuzování zdravotního stavu hodnotící zdravotní stav žadatele jsou stěžejním podkladem pro rozhodnutí o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením (viz např. bod 22 rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 8. 12. 2021, č. j. 4 Ads 184/2021-30). Žalovaný sice nemůže sám přezkoumávat odborné závěry plynoucí z takových posudků, je nicméně povinen odborný posudek vyhodnotit z hlediska jeho úplnosti a přesvědčivosti (viz např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009-104, nebo ze dne 14. 11. 2023, č. j. 5 Ads 8/2023-25). Pokud

tyto požadavky posudek nesplňuje, je jeho povinností žádat doplnění posudku (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 26. 6. 2019, č. j. 8 Ads 331/2018-37).

32. Žalovaný ovšem v napadeném rozhodnutí toliko formálně převzal závěry posudkové komise, aniž by se jimi podrobněji zabýval. Pouze bez dalšího konstatoval, že byly prověřeny všechny skutečnosti významné pro posudkový závěr a že Posudek splňuje podmínku objektivitu a přesvědčivosti. Posudek vypracovaný posudkovou komisí přitom nebyl úplný a přesvědčivý a nenaplnoval požadavky judikatury Nejvyššího správního soudu, jak již bylo rozebráno výše. V Posudku, potažmo v napadeném rozhodnutí, nebylo obsaženo přesvědčivé zdůvodnění související se zdravotním postižením žalobce ve vztahu k přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením. Napadené rozhodnutí je tak nepřezkoumatelné. Zároveň z důvodu nepřesvědčivosti a neúplnosti Posudku neobsahuje správní spis dostatek podkladů pro rozhodnutí ve věci a řízení je proto zatíženo vadou ve smyslu ustanovení § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 8. 2016, č. j. 4 Ads 100/2016-25, a ze dne 29. 3. 2017, č. j. 8 Ads 71/2016-28).

VI. Závěr a náklady řízení

33. Z výše uvedených důvodů tak zdejší soud podle ustanovení § 76 odst. 1 písm. a) a b) s. ř. s. zrušil napadené rozhodnutí pro nepřezkoumatelnost spočívající v nedostatku důvodů a pro nedostatečně zjištěný skutkový stav. Věc zároveň vrátil dle ustanovení § 78 odst. 4 s. ř. s. žalovanému k dalšímu řízení.
34. V dalším řízení bude žalovaný vázán právními názory zdejšího soudu vyjádřenými v tomto rozsudku (viz ustanovení § 78 odst. 5 s. ř. s.). Bude muset zejména náležitě zjistit skutkový stav týkající se nároku žalobce na průkaz osoby se zdravotním postižením. Za tímto účelem bude na místě vyžádat si doplnění posudkových závěrů posudkové komise. Ta se při svém dalším posuzování zaměří na řádné vysvětlení svých závěrů ohledně postižení končetin žalobce na podkladě nálezů klinických lékařů. Bude se muset také náležitě vypořádat s diagnostikovaným X, a to s přihlédnutím ke všem doloženým lékařským zprávám. Především v případě setrvání na svých závěrech náležitě a přezkoumatelně vysvětlí, proč postižení žalobce lze považovat toliko za středně těžké omezení funkce dvou končetin a z jakého důvodu nelze považovat diagnostikovaný X za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. V návaznosti na doplnění odborného posudku provede žalovaný jeho kritické zhodnocení a zváží, zda tento posudek splňuje v souladu s výše uvedenou judikaturou požadavky na určitost, úplnost a přesvědčivost, resp. zda se náležitě vypořádává se všemi relevantními skutečnostmi, námitkami a tvrzeními.
35. O náhradě nákladů řízení jeho účastníků rozhodl zdejší soud v souladu s ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobce sice byl v řízení úspěšný, avšak žádné náklady mu nevznikly a ani je neuplatňoval. Žalovanému náhrada nákladů nenáleží, jelikož ve věci úspěch neměl.

Poučení:

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). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v ustanovení § 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.

V Praze, dne 18. února 2026

JUDr. Tomáš Švec, Ph.D.
samosoudce