



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl samosoudkyní Mgr. Jaroslavou Křivánkovou ve věci

žalobce: J. B., nar. X, bytem X
proti
žalovanému: Ministerstvo práce a sociálních věcí, IČ 00551023, se sídlem Na Poříčním právu 376/1, 128 00 Praha

v řízení o žalobě ze dne 12. 2. 2025 proti rozhodnutí žalovaného ze dne 12. 12. 2024 č.j. MPSV- 2024/261979-916

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 12. 12. 2024 č.j. MPSV- 2024/261979-916 se zrušuje a věc se žalovanému vrací k dalšímu projednání.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení

Odůvodnění:

I.

Napadená rozhodnutí

1. Rozhodnutím Úřadu práce ČR – Krajská pobočka v Ústí nad Labem č.j. 141662/24/CV ze dne 6. 5. 2024 byl žalobci přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ ode dne 1. 1. 2024 trvale s odůvodněním, že žalobce je osobou se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra ve smyslu ust. § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Shodu s prvopisem potvrzuje L. C.

2. Rozhodnutím Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 12. 12. 2024, č. j. MPSV-2024/261979-916 bylo odvolání žalobce proti výše uvedenému rozhodnutí zamítnuto a rozhodnutí bylo potvrzeno. Žalovaný vycházel z posudku PK MPSV ze dne 20. 11. 2024, dle něhož jde o osobu se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu ust. § 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 ust. § 34 odst. 4 nebo 3 zákona č. 329/2011 Sb. Jde o zdravotní stav uvedený v bodě 1 písm. d) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. Nejde o zdravotní stav uvedený v bodě 3 nebo 2 přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., ani o zdravotní stav, který svým funkčním postižením odpovídá nebo je svými funkčními důsledky srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v bodě 3 nebo 2 přílohy č. 4. Tento stav existoval i ode dne 1. 1. 2024. Doba platnosti posouzení je trvalá.

II.

Žaloba

3. Včasnou žalobou ze dne 12. 2. 2025 doručenou zdejšímu soudu dne 9. 6. 2025 prostřednictvím Krajského soudu v Ústí nad Labem, k němuž byla podána, se žalobce domáhal přezkoumání rozhodnutí žalovaného. Žalobu odůvodnil tím, že byl nesprávně zjištěn stav věci a rozhodnutí je nezákonné. Rozhodnutí bylo vydáno na základě nepřesvědčivého posudku PK MPSV při současném porušení zásady materiální pravdy a zásady volného hodnocení důkazů a při opomenutí stanoviska žalobce řádně uplatněného ve správním řízení. Žalovaný postupoval v rozporu se zásadou volného hodnocení důkazů, když posudek nijak nehodnotil z hlediska jeho přesvědčivosti a věrohodnosti, a přesto dospěl k závěru o jeho úplnosti, objektivnosti a přesvědčivosti, byť zcela zjevně nedostál kautelám vymezeným judikaturou Nejvyššího správního soudu ČR (dále jen „NSS“) ze dne 28. 4. 2017, č. j. 5 Ads 80/2016-22. Odůvodnění přesvědčivosti posudku má povahu formulářového odůvodnění, neboť totožné žalovaná konstatuje de facto ve všech rozhodnutích o odvolání ve věcech průkazu osoby se zdravotním postižením. Za zcela zásadní vadu rozhodnutí tak žalobce pokládá fakt, že rozhodnutí žalované není vůbec založeno na principu individualizace, jeho odůvodnění postrádá konkrétní důvody vztahující se k vyhodnocení přesvědčivosti a věrohodnosti posudku posudkové komise v případě žalobce, stejně jako vyhodnocení individuálních okolností jeho případu, odůvodnění rozhodnutí postrádá vypořádání se s konkrétními odvolacími důvody žalobce a jeho stanovisky zejména ve vztahu k bagatelizaci jeho zdravotního postižení a vlivu na jeho pohyblivost. Aniž by se žalovaný vypořádal s konkrétními okolnostmi případu, bez jakéhokoliv dalšího hodnocení do svého rozhodnutí převzal posudkové zhodnocení, a jeho přesvědčivost odůvodnil obecnými interpretačními hledisky, aniž by je reálně aplikoval na individuální okolnosti žalobcova případu.
4. Dále žalobce shledal zásadní vadu rozhodnutí v tom, že jeho zdravotní stav nebyl posouzen posudkovým lékařem se specializací v oboru ortopedie, přičemž členem komise byl i odborník v oboru interní lékařství, dle žalovaného odborník kompetentní k posouzení zdravotního stavu. S ohledem na podkladovou zdravotnickou dokumentaci lze pokládat za legitimní, že posudková komise byla na počátku právě takto v souladu s dominujícím postižením žalobce obsazena, avšak v průběhu hodnocení zdravotního stavu žalobce došlo k lapidární změně, pokud jde o stanovení dominujícího onemocnění, a z tohoto důvodu

Shodu s prvopisem potvrzuje L. C.

již fakticky nemají dominující charakter interní onemocnění, ale postižení ortopedická v podobě omezení funkce dvou končetin. V kompetenci členky PK MPSV – specialistky v oboru interní lékařství však již nebylo konkrétní hodnocení ortopedického onemocnění, neboť v tomto oboru specialistkou není, a pokud jde o interní lékařství a ortopedii, nejedná se ani o obory příbuzné či úzce provázané. Povinností PK MPSV bylo dbát na to, aby byla posudková komise správně odborně obsazena, a současně bylo zcela zásadní povinností žalované hodnotit posudek z perspektivy řádného obsazení komise. Tuto povinnost však žalovaná nesplnila, v důsledku čehož je rozhodnutí žalované nepřezkoumatelné, neboť posouzení zdravotního stavu žalobce z pohledu ortopedického postižení (polyartritida a oboustranná gonartróza) a objektivizace jeho dopadů do schopnosti pohyblivosti žalobce v posudku absentuje a samotné hodnocení dopadů v perspektivě postižení dolních končetin je provedeno na třech řádcích vyvolávajících dojem, že se jedná o náhodně, resp. též arbitrárně vybrané údaje z podkladové zdravotnické dokumentace. Pokud tedy PK MPSV zaujala medicínský názor, že dominujícím zdravotním postižením pro účely funkční schopnosti pohyblivosti není interní onemocnění, pak měl být k posouzení zdravotního stavu žalobce přizván lékař – ortoped. Žalobce si je vědom institucionálních těžkostí při obsazování posudkových komisí, tyto však nemohou liberovat přístup, v němž je zdravotní stav žalobce hodnocen lékařem bez potřebné odbornosti, resp. jenž stanoví dominující onemocnění spadající pod jinou odbornost a následně takové onemocnění odborně hodnotí, byť je v dané odbornosti de facto laikem.

5. Žalobce dále namítl opomenutí individualizovaně zhodnotit zákonné znaky jednotlivých forem funkčních postižení ve spojení s bagatelizací dominujícího zdravotního postižení a jeho dopadů na funkční postižení pohyblivosti a orientace. V posudku absentuje řádné zhodnocení rozhodujících posudkových kritérií, na jejichž základě musí být dopad dominujícího zdravotního postižení na schopnost pohyblivosti žalobce zhodnocen individualizovaně. Povinností posuzujících lékařů je z hodnocené zdravotnické dokumentace zjistit, jaká konkrétní omezení s dopadem na schopnost mobility jsou v případě posuzované osoby naplněna, a tato omezení následně řádně subsumovat pod rozhodující symptomy těžkého funkčního postižení vymezené právním předpisem. Tomuto posudková komise nedostála, čímž posouzení zdravotního stavu zatížila podstatnou vadou vnitřní rozpornosti a konstatuje tak, že nedošlo ke zhoršení zdravotního stavu žalobce vlivem mj. degenerativních změn kloubních, což je však v očividném rozporu se skutkovými zjištěními v posudku, pokud je jako dominující postižení stanovena zejm. polyartritida a specificky pak gonartróza, tedy artróza kolenních kloubů ve III. – IV. stupni, jež dle žalobce ve skutečnosti odpovídají těžkému funkčnímu postižení pohyblivosti ve smyslu odst. 2 písm. f) Přílohy č. 4 vyhl. č. 388/2011 Sb., tedy těžké omezení funkce dvou končetin. Zdravotní stav žalobce však byl posouzen lékaři bez potřebné specializace a posudkové zhodnocení tak má v této části spekulativní povahu.
6. Žalobce dále pokládá za vysoce překvapivý závěr, je-li konstatováno, že jeho stav je v čase neměnný, tedy že platnost posouzení je trvalá, a to v situaci, kdy základním pojmovým znakem polyartritidy je zhoršování stavu, resp. dlouhodobý a postupně gradující průběh a současně kdy v případě gonartrózy se negativní progres podává již z faktu, že se nyní jedná již o III. stupeň postupně přecházející do nejzávažnějšího IV. stupně a dá se tedy předpokládat, že dopady dominujícího onemocnění na funkční schopnosti pohyblivosti žalobce budou v průběhu času charakterizovány prohlubující se závažností a tedy lze těžko Shodu s prvopisem potvrzuje L. C.

předjímat, že posudkové závěry mají trvalý charakter. Za zásadní vadu napadeného rozhodnutí je nutno v návaznosti na výše uvedené pokládat, že žalovaný ve skutečnosti neprovedl hodnocení posudku jako důkazu, když žalovaný nekonstatoval a zjevně ani nezaujal žádné správní úvahy, na jejichž základě by posudek mohl hodnotit jako přesvědčivý, přičemž se nijak nevypořádal s jeho mezerovitostí a spekulativností, jež je přitom zjevná i laikovi

7. Z těchto důvodů žalobce navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil pro vady řízení a pro nepřezkoumatelnost.

III.

Vyjádření žalované k žalobě

8. Žalovaný dne 10. 3. 2025 ve svém vyjádření k žalobě zrekapituloval dosavadní průběh správního řízení s tím, že posudková komise měla v rámci námitkového řízení k dispozici kompletní zdravotní dokumentaci praktického ošetřujícího lékaře včetně odborných lékařských zpráv a o odbornosti komise nebylo vzhledem k jejímu složení pochyb, přičemž je plně v kompetenci předsedy posudkové komise, jakou zvolí odbornost příslušícího lékaře na základě podkladové dokumentace. PK MPSV po vyhodnocení předložené zdravotní podkladové dokumentace konstatovala, že neprokázala těžké nebo zvláště těžké funkční poškození v důsledku dominujícího onemocnění polyartrozy nosných kloubů, a to ani z důvodu recidivujícího srdečního selhání při vysazené léčby a konstatovala, že ze zdravotního hlediska bylo shledáno středně těžké omezení funkční pohyblivosti a orientace a vyjádřila se i k námitkám žalobce.
9. PK MPSV se neztotožnila se závěrem posudkového lékaře IPZS a na základě pečlivého prostudování odborné podkladové dokumentace konstatovala, že se u žalobce jedná o zdravotní poškození uvedené v odst. 1 písm. d) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním poškozením ve znění pozdějších předpisů – středně těžké omezení funkce dvou končetin. Rozhodnutí žalovaného vycházelo z objektivních podkladů, jež jsou v něm uvedeny, a má zato, že se PK MPSV vyrovnala s předloženou zdravotní dokumentací a vyhodnotila ji ve vztahu k posudkovým kritériím týkajících se posouzení zdravotního stavu ve věci průkazu osoby se zdravotním poškozením stran stupně poškození pohyblivosti či orientace. Z posudkového hodnocení vyplývá, že žalobce je plně orientovaný, bylo u něj zjištěno středně těžké poškození pohyblivosti a nelze proto přisvědčit žalobní námitce, že by posudkové zhodnocení bylo formulářové, a nikoliv individuální ve vztahu k žalobci.
10. Žalovaný má za to, že odvolací řízení bylo provedeno v souladu se zákonem o poskytování dávek osobám se zdravotním poškozením i v souladu se správním řádem a není proto důvodné ho rušit.

IV.

Duplika žalobce

11. Žalobce v reakci na vyjádření žalovaného uvedl, že na žalobě v plném rozsahu trvá a vyjádření žalovaného považuje za bezpředmětné, neboť obdobné vyjádření uplatňuje žalovaný proti všem žalobám v obdobných věcech a toto je založeno pouze na zopakování obecných pravidel posuzování zdravotního stavu pro účely průkazu pro osoby se Shodu s prvopisem potvrzuje L. C.

zdravotním postižením, aniž však jakýmkoliv způsobem reaguje na konkrétní žalobní námitky ve věci žalobce.

V.

Posouzení věci soudem

12. Ve věci bylo rozhodnuto bez jednání v souladu s ustanovením § 76 odst. 1 písm. a) s. ř. s.
13. V souladu s § 75 odst. 1, 2 s. ř. s. vycházel soud při přezkoumání napadeného rozhodnutí ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, a napadené rozhodnutí přezkoumal v mezích žalobních bodů uplatněných v žalobě, přičemž respektoval vymezené žalobní body (§ 75 odst. 2 věta první zákona s. ř. s.

VI.

Rozhodnutí soudu

14. Žaloba je důvodná.
15. V posuzované věci se žalobce domáhá změny správními orgány přiznaného průkazu TP na průkaz ZTP s odvoláním na svůj zdravotní stav a z něj vyplývající funkční postižení.
16. Podle § 34 zákona č. 329/2011 Sb. o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů:
- (1) 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.*
- (2) 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.*
- (3) 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.*
17. Přiznání průkazu se s ohledem na výše uvedené odvíjí od posouzení zdravotního stavu žadatele posudkovými lékaři a v odvolacím řízení posudkovou komisí MPSV. Podle § 34b

Shodu s prvopisem potvrzuje L. C.

odst. 1 a odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb. „*Při posuzování schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením se hodnotí*

a) zdravotní stav a funkční schopnosti fyzické osoby,

b) zda jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav,

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

Prováděcí právní předpis stanoví, které zdravotní stavy lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace.“

18. Prováděcím právním předpisem je vyhláška č. 388/2011 Sb., která v příloze čtyři rozděluje zdravotní stavy, které lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace, do tří kategorií: zdravotní stavy, které podstatně omezují schopnost pohyblivosti a orientace na úrovni středně těžkého postižení, těžkého postižení a zvlášť těžkého postižení. Rozlišení kopíruje a doplňuje definici středně těžkého postižení, těžkého postižení a zvlášť těžkého postižení pro účely přiznání průkazů TP, ZTP a ZTP/TP podle § 34 odst. 2-4 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Prováděcí vyhláška č. 388/2011 Sb. provádí ustanovení § 34 zákona o poskytování dávek, ale nenahrazuje je. Výčet zdravotních omezení zde není konečný a je možné pod tato ustanovení podřadit i jiné zdravotní stavy, které svými funkčními důsledky odpovídají nebo jsou srovnatelné s postiženími zde uvedenými (viz rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 25. 4. 2017, č. j. 33 A 51/2015-44, nebo rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 8. 2018, čj. 2 Ads 48/2018-37). Posouzení, zda zdravotní stav je podstatným omezením pohyblivosti nebo orientace, a zda jde o postižení středně těžké, těžké či zvlášť těžké, proto nemůže spočívat v mechanickém zařazení zdravotního stavu pod některé z písmen přílohy č. 4 této vyhlášky, přičemž je třeba posoudit, zda se posuzovaný zdravotní stav svými dopady blíží některému zdravotnímu stavu vyjmenovanému ve vyhlášce a zejména zda naplňuje – a to s přihlédnutím k dalším případným onemocněním – definici středně těžkého, těžkého nebo zvlášť těžkého funkčního postižení, jak jsou uvedeny v § 34 odst. 2-4 zákona o poskytování dávek (obdobně viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 184/2021-30 z 8. 12. 2021).

19. V posuzované věci není sporu o tom, že zdravotní stav žalobce je dlouhodobě nepříznivý. Posudkový lékař IPZS v posudku vypracovaném v prvostupňovém správním řízení uvedl, že se u žalobce jedná o osobu se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu ust. § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů s tím, že jde o zdravotní stav neuvedený v odst. 1 přílohy č. 4 k vyhlášce 388/2011 Sb., ale svým funkčním postižením odpovídá nebo je svými funkčními důsledky srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v odst. 1. písm. i) citované přílohy, tedy omezení pohyblivosti a celkové výkonnosti při běžném zatížení při interních a onkologických postiženích. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je dle uvedeného posudkového lékaře srdeční selhání, ischemická choroba srdeční, ischemická choroba dolních končetin a revmatoidní polyarthritis seropozitivní. Jedná se o podstatné omezení schopnosti pohyblivosti na úrovni středně těžkého funkčního postižení, neboť doloženými odbornými nálezy je srdeční selhání. Zdravotní stav splňuje kritéria přiznání průkazu TP. Existující porucha zdraví není léčebně zásadně ovlivnitelná, proto platnost posudku bez omezení.

Shodu s prvopisem potvrzuje L. C.

20. V rámci odvolacího řízení zpracovala Posudková komise MPSV posudek za účasti odborného posudkového lékaře a lékaře z oboru interní lékařství. PK MPSV se s výše uvedeným posudkovým závěrem neztotožnila, neboť dle ní se z funkčního hlediska jednalo o zdravotní stav uvedený v odst. 1 písm. d), tedy středně těžké omezení funkce dvou končetin, neboť u žalobce se prokázalo středně těžké funkční postižení pohyblivosti a orientace v důsledku domin. onem. polyatrosoy nosných kloubů – oboustranné gonartrósy s lehkým omezením rozsahu pohybu a flekčním postavením kolen spolu s coxartrósou, plochonožím a everzním postavením v hlezenních kloubech. Dle PK MPSV se u žalobce neprokázalo v důsledku domin. onem. polyartrosoy nosních kloubů těžké funkční postižení a zvláště těžké funkční postižení pohyblivosti a orientace, a to ani z důvodu recidivujícího srdečního selhání při vysazení léčby. PK MPSV dospěla k závěru, že žalobce je osobou se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti či orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra ve smyslu § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb., ve znění zákona č. 313/2013 Sb., nejde o osobu se zvláště těžkým funkčním postižením nebo úplným postižením nebo s těžkým funkčním postižením pohyblivosti či 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. d) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 ve znění vyhlášky č. 388/2013 a vyhlášky č. 57/2020 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, a tento stav byl i ode dne 1. 1. 2024. Z lékařských zpráv, jež byly podkladem posudku, vyplývá např., že žalobce si řádně nezajišťuje léky, udává, že tak činí z finančních důvodů, při hospitalizaci trval na propuštění a odmítl dovyšetření stran kardiopulmonálního systému, přestože byl poučen, že odmítnutí péče může vést ke zhoršení jeho zdravotního stavu, podepsal negativní revers. V důsledku žalobcova přístupu dochází k opakovaným hospitalizacím. Žalobce je kuřák, je obézní.
21. Z judikatury soudů se opakovaně podává, že 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“ Rovněž je vhodné popsat, z jakých vyšetření byly uvedené poznatky získány a co přesně tato vyšetření ukázala. Vhodné může být i popsat podstatu použitých diagnostických metod a jejich spolehlivost a přesnost (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 8 Ads 136/2017–35).
22. Judikatura správních soudů se ke kvalitě posudků, na kterých je rozhodování žalovaného v těchto věcech založeno, vyjádřila opakovaně, a dovodila stejné požadavky na ně kladené, jaké vyplývají z judikatury k invalidním důchodům a nárokům na příspěvek na péči (např. rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 5 Ads 46/2017–84 z 31. 1. 2018). Jde o požadavky jednoznačnosti, úplnosti a přesvědčivosti (viz též rozsudky Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 57/2009–53 z 23. 9. 2009, č. j. 3 Ads 129/2014–24 z 30. 9. 2015). Aby byl posudek jednoznačný, úplný a přesvědčivý, je třeba, aby se vypořádal se všemi relevantními podklady a přezkoumatelnou úvahou z nich vyvodil závěry podstatné pro posouzení zdravotního stavu (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 1 Ads 156/2014–28 z 25. 2. 2015).
23. Těmito požadavkům ovšem posudek, z nějž žalovaný v napadeném rozhodnutí vycházel, nedostál, co se týká potřebného rozsahu, který je nezbytný pro to, aby laikovi, jímž v tomto Shodu s prvopisem potvrzuje L. C.

ohledu soud i žalobce jsou, učinil závěry posudku srozumitelnými a dostatečně odůvodněnými. Posudek posudkové komise nedává srozumitelnou odpověď na otázky týkající závěrů získaných provedenými ortopedickými vyšetřeními a vyšetřeními z oboru interního lékařství a zejména odpověď na otázky týkající se důvodů změny volby zdravotního stavu, jenž je příčinou podstatného omezení schopnosti pohyblivosti a orientace, a to vše za situace, kdy v námitkovém řízení dospěla posudková komise ohledně volby zdravotního stavu, který lze považovat za příčinu podstatného omezení schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením, k odlišnému závěru než posudkový lékař, aniž by však tuto změnu v posouzení srozumitelným způsobem vysvětlila. V důsledku toho není jednoznačně zřejmé, z jakého konkrétního důvodu bylo zvoleno právě omezení pohyblivosti a celkové výkonnosti při běžném zatížení při interních a onkologických postiženích jako zdravotní stav, jenž je příčinou podstatného omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni středně těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace, a z jakého konkrétního důvodu se posudková komise neztotožnila se závěrem posudkového lékaře, že příčinou uvedeného je středně těžké omezení funkce dvou končetin a na základě jakých skutečností dospěla k závěru, že tento stav je v čase neměnný, tedy že platnost posouzení je trvalá. Rozhodující zdravotní stav přitom nemůže být dovozován nepřímo z popisu diagnóz, ale musí být jasně a výslovně vymezeno nejen podle kterého bodu přílohy č. 4 bylo posuzováno, ale i proč ten který bod přílohy byl či nebyl shledán naplněným. Posudek neobsahuje celkové funkční hodnocení dopadů kombinace postižení žalobce a jeho důsledků projevujících se v reálném životě, tedy jejich vliv např. na mobilitu a soběstačnost žalobce. Soud zároveň postrádá konstatování a vysvětlení, proč zdravotní postižení a z nich vyplývající konkrétní funkční omezení žalobce nedosahují intenzity ZTP, postrádá komplexní, srozumitelné a logické zhodnocení zdravotního stavu žalobce, vymezení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce a odůvodnění, proč právě omezení pohyblivosti a celkové výkonnosti při běžném zatížení při interních a onkologických postiženích bylo zvoleno jako rozhodující příčina podstatného omezení schopnosti pohyblivosti, zároveň absentuje komplexní posouzení všech postižení žalobce v jejich vzájemném působení, v posudku není uvedeno, jakým způsobem byly hodnoceny funkční dopady kombinace zdravotních postižení žalobce na jeho mobilitu a orientaci v běžném životě, což znemožňuje přezkoumat, zda byla právní úprava správně aplikována. Zároveň není uvedeno v jaké míře a z jakých příčin dochází u žalobce k odchylkám od běžného stavu. Posudek dostatečně a srozumitelně nevysvětlil, zda a z jakých konkrétních důvodů jsou či nejsou naplněna kritéria vyplývající z § 34 odst. 2 nebo 3 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, tedy z jakých důvodů je postižení žalobce středně těžké nebo těžké. Závěry posudkové komise a jejich odůvodnění jsou velice strohé, a laikovi nedávají srozumitelné odpovědi na výše uvedené otázky.

24. Žalovaný vycházel z uvedeného posudku PK MPSV, přičemž v něm neshledal žádné nesrovnalosti, považoval jej za úplný a přesvědčivý, a tudíž dostatečný pro zjištění skutkového stavu věci. S takovým závěrem se však soud neztotožňuje a má zato, že tento posudek není z výše uvedených důvodů způsobilým podkladem pro vydání rozhodnutí ve věci, neboť není úplný, logicky a srozumitelně odůvodněný, a tudíž přezkoumatelný a přesvědčivý.

Shodu s prvopisem potvrzuje L. C.

25. Námitka žalobce týkající se nesprávného obsazení posudkové komise, jež dle něj měla za následek absenci posouzení zdravotního stavu žalobce lékařem s potřebnou odborností, soud uvádí, že tuto neshledal důvodnou. V řízení o průkazu osoby se zdravotním postižením (TP, ZTP, ZTP/P) posuzuje zdravotní stav výhradně posudkový lékař či posudková komise Lékařské posudkové služby (LPS) ČSSZ, přičemž tito lékaři mají specializovanou způsobilost v oboru posudkové lékařství a, což je třeba zdůraznit, jsou univerzálními odborníky na posuzování funkčních dopadů zdravotních postižení, a to bez ohledu na jejich medicínský obor. V námitkovém řízení posouzení provádí jiné pracoviště než v rámci správního řízení prvního stupně, a provádí je opět posudkový lékař, tedy nikoli klinický specialista, v důsledku čehož je zajištěna nezávislost a vyšší odborná úroveň, nikoli však specializace dle jednotlivých diagnóz. Posudkový lékař vychází z kompletní zdravotní dokumentace a posuzuje funkční dopad zdravotních stavů na pohyblivost, orientaci, schopnost zvládat vzdálenosti, rizika bolestí, kolapsu atp., tedy nestanovuje samotnou diagnózu onemocnění, ale jejich vliv na funkční schopnosti, jak to vyžaduje vyhláška č. 388/2011 Sb. Posudkový lékař tedy má povinnost posoudit stav v souhrnu, zároveň zhodnotit každé postižení zvlášť a na základě tohoto učinit souhrnný závěr týkající se celkového omezení schopnosti pohyblivosti a orientace žalobce v důsledku uvedených zdravotních stavů, přičemž používá metodiku posuzování funkčních omezení stanovenou právními předpisy. Z tohoto je zřejmé, že námitka žalobce týkající se složení posudkové komise není důvodná.

26. Na základě shora uvedeného soud žalobou napadené rozhodnutí zrušil bez jednání pro vady řízení a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení, neboť tento vycházel z neúplného a nepřesvědčivého posouzení zdravotního stavu žalobce posudkovou komisí, což představuje vadu podle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. V dalším řízení žalovaný požádá posudkovou komisi, aby svůj posudkový závěr ve výše uvedeném rozsahu odůvodnila přezkoumatelnou a srozumitelnou úvahou a zdravotní stav žalobce posoudila komplexně v souladu s výše uvedeným. Teprve poté bude možno o nároku žalobce opětovně rozhodnout.

VII.

Náklady řízení

27. O náhradě nákladů řízení (výrok II. rozsudku) bylo rozhodnuto dle § 60 odst. 1 s. ř. s. věta první, podle něhož 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. Úspěšné žalobkyni však žádné náklady nevznikly s ohledem na to, že žaloba byla podána osobně, přičemž žalobkyně je zastoupena obecnou zmocněnkyní, a z tohoto důvodu soud rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá na náhradu nákladů řízení právo.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat do dvou týdnů po jeho doručení kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu se sídlem Moravské náměstí 6, 657 40 Brno, který o kasační stížnosti rozhoduje. Lhůta je zachována, byla-li kasační stížnost podána u Krajského soudu v Plzni (§ 12 odst. 1, § 102, § 106 odst. 2 a 4 s. ř. s.).

Plzeň 6. 3. 2026

Mgr. Jaroslava Křivánková v.r.

Shodu s prvopisem potvrzuje L. C.

samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje L. C.