



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **X**
bytem X
zastoupen zmocněnkyní Ing. arch. O. M.
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 24. 1. 2025, č. j. MPSV-2025/23015-925,

takto:

- I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 24. 1. 2025 č.j. MPSV-2025/23015-925 se zrušuje a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobou podanou u Městského soudu v Praze se žalobce domáhal přezkoumání a zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 24. 1. 2025, č. j. MPSV-2025/23015-925 (dále též „napadené rozhodnutí“), kterým bylo zamítnuto jeho odvolání proti rozhodnutí Úřadu práce České

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

republiky – krajské pobočky pro hlavní město Prahu (dále jen „prvostupňový orgán“) ze dne 16. 7. 2024, č. j. 1359658/24/AB, jímž byl žalobci přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ ode dne 1. 1. 2024 trvale.

II. Obsah žaloby

2. Žalobce v podané žalobě uvedl, že je postižen těžkým funkčním postižením pohyblivosti ve smyslu § 34 odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb. Ačkoli měla Posudková komise MPSV k dispozici kardiologickou zprávu ze dne 5. 6. 2024 dokládající dušnost stupně III obecně používané klasifikace NYHA, dospěla shodně s prvoinstančním posudkem k závěru o středně těžkém funkčním postižení pohyblivosti, aniž by vysvětlila vyloučení těžší kvalifikace. Žalovaný nezkoumal přesvědčivost a úplnost posudku, jehož závěry nekriticky přejal, protože je napadené rozhodnutí založeno na vadném stěžejním podkladu.
3. Žalobce citoval rozsudek Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 16. 5. 2023, č. j. 29 Ad 15/2022-41, podle něhož sice lékařský posudek představuje v tomto druhu řízení tzv. povinný důkaz, avšak není závazným stanoviskem či podkladem rozhodnutí, a tudíž podléhá hodnocení správního orgánu. Dále žalobce zmínil rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 8. 4. 2024, č. j. 34 Ad 24/2023-15, který zhodnocoval kritéria úplnosti, přesvědčivosti a srozumitelnosti závěrů posudku stran závěru o funkčním postižení účastníka řízení. Napadené rozhodnutí podle žalobce trpí vadou nepřezkoumatelnosti spočívající v nedostatku důvodů rozhodnutí. Žalovaný porušil ustanovení § 3 a § 50 odst. 4 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, ve znění pozdějších předpisů, jakož i právo na spravedlivý proces ve smyslu čl. 36 Listiny základních práv a svobod.
4. Žalobcův zdravotní stav nelze podřadit pod ustanovení § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011, neboť se nejedná „pouze“ o „v exteriéru schopnost chůze se sníženým dosahem a má problémy při chůzi okolo překážek a na nerovném terénu“, respektive zdravotní stav podle odstavce 1 písm. i) přílohy k vyhlášce č. 388/2011 Sb., „omezení pohyblivosti a celkové výkonnosti při běžném zatížení při interních a onkologických postiženích.“ Žalobce je podstatně a těžce omezen v chůzi i při lehkém zatížení, vůbec nevychází do schodů. Žalovaný nijak přesvědčivě neodůvodnil, proč takto výrazné omezení dosahu chůze nepodřadil pod odstavce 2 písm. i) přílohy k vyhlášce č. 388/2011 Sb. Žalobce trpí chorobou NYHA III, dokáže ujít maximálně 50 metrů, jinak musí být přepravován automobilem. Lékařské zprávy ze dne 5. 6. 2024 a 10. 12. 2024 dokládají, že žalobcovo postižení odpovídá čl. 5 odst. 2 písm. i) Instrukce náměstkyně ministryně sekce sociálně pojistných systémů č. 2/2016 ve znění Dodatků č. 1 až 3, avšak žalovaný kvalifikoval zdravotní stav žalobce v rozporu s touto metodikou, čímž porušil § 2 odst. 4 správního řádu. Zdravotní stav žalobci neumožňuje docházet na stovky metrů vzdálenou nejbližší zastávku městské hromadné dopravy, aby využil nároku plynoucího z průkazu „TP“. Jedinou možností žalobce, jak se přepravit na delší vzdálenost, je jízda osobním vozidlem označeným parkovacím průkazem se symbolem držitele průkazu „ZTP“.

III. Vyjádření žalovaného

5. Žalovaný ve vyjádření k žalobě uvedl, že Posudková komise MPSV v odvolacím řízení hodnotila ve shodě s první instancí zdravotní stav žalobce jako středně těžké funkční postižení pohyblivosti. Nebylo zjištěno duševní ani smyslové postižení vedoucí k podstatnému omezení orientace. Dosah chůze a celková výkonnost byly limitovány srdečním postižením s podílem vysokého věku, subjektivně dušnost NYHA III. Interní

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

onemocnění byla stabilizována, bez závažných komplikací vedoucích k těžké funkční formě postižení pohyblivosti. Žalovaný navrhl zamítnutí žaloby.

IV. Obsah spisového materiálu

6. Ze spisového materiálu předloženého žalovaným správním orgánem vyplynuly následující, pro rozhodnutí ve věci samé, podstatné skutečnosti.
7. Dne 17. 1. 2024 podal žalobce u prvostupňového orgánu žádost o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením. Rozhodnutím prvostupňového orgánu ze dne 16. 7. 2024, č. j. 1359658/ 24/AB, byl žalobci přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ ode dne 1. 1. 2024 trvale. Podkladem pro vydání tohoto rozhodnutí byl posudek o zdravotním stavu žalobce vypracovaný Institutem posuzování zdravotního stavu dne 17. 4. 2024, podle jehož závěru se v případě žalobce jedná o osobu se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu ustanovení § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb. Jde o zdravotní stav uvedený v odstavci 1 písm. i) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je chronická ischemická choroba srdeční. Porucha zdraví není léčebně zásadně ovlivnitelná, proto byla platnost posudku stanovena bez omezení.
8. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce odvolání, které bylo zamítnuto žalobou napadeným rozhodnutím. V odůvodnění tohoto rozhodnutí žalovaný zrekapituloval průběh správního řízení a uvedl, že při svém rozhodování vycházel z posudku Posudkové komise MPSV v Praze ze dne 9. 1. 2025, evidenční číslo SZ/2024/1967-PH-9, dle kterého se v případě žalobce jedná o osobu se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb., nejde o osobu se zvlášť těžkým funkčním postižením nebo úplným postižením nebo s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra ve smyslu § 34 odst. 4 nebo 3 citovaného zákona. Jde o zdravotní stav uvedený v bodě 1 písm. i) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., nejde o zdravotní stav uvedený v bodě 3 nebo 2 citované přílohy, ani o zdravotní stav, který svým funkčním postižením odpovídá nebo je svými funkčními důsledky srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v bodě 3 nebo 2 citované přílohy, doba platnosti posudku byla stanovena trvale. Žalovaný uvedl, z jakých podkladů Posudková komise MPSV při vypracování posudku vycházela s tím, že z posudkového zhodnocení vyplývá, že u žalobce byly diagnostikovány ischemická choroba srdeční, stav po transmuralním srdečním infarktu přední stěny nejasného stáří, zjištěném 12/2023, s technicky neúspěšnou obnovou průchodnosti srdečních tepen, uzávěr ACD a RD, těsná stenóza proximální RIA, významná stenóza RCx, dle echokardiografie snížená systolická funkce levé srdeční komory, EF LK 35 %, NYHA III, stav po paroxysmu fibrilace síní 12/2020 se spontánní versí na sinusový rytmus, AV blok I. stupně, arteriální hypertenze na terapii, dislipidemie, nezhoubné zbytnění prostaty, persistující dráždivý kašel, stav po Covid-19 infekci 12/2021 a močová inkontinence II. – III. stupně. Dosah chůze a celková výkonnost žalobce byly limitovány srdečním postižením s podílem vysokého věku, subjektivně dušnost NYHA III, takže Posudková komise MPSV zjistila shodně s první instancí podstatné omezení schopnosti pohyblivosti na úrovni středně těžkého funkčního postižení, u něhož se předpokládají pohybové obtíže včetně limitace dosahu chůze kvůli snížené toleranci zátěže. Komise shledala zdravotní postižení přímo odpovídající odstavci 1 písm. i) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. Žalovaný konstatoval,

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

že žalobce byl s uvedeným závěrem posouzení zdravotního stavu seznámen a byla mu dána možnost nahlédnout do spisové dokumentace a vyjádřit se k tomuto posudku, přičemž svého práva ve stanovené lhůtě nevyužil. Žalovaný dále uvedl, že nemá důvod zpochybňovat podkladový posudkový závěr a že posudek splňuje podmínku objektivitu a přesvědčivosti. S ohledem na posudkové zhodnocení Posudkové komise MPSV žalobce splňuje zákonné podmínky pro přiznání nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ ode dne 1. 1. 2024 trvale, neboť posudek je stěžejním zákonným podkladem pro rozhodnutí.

V. Posouzení věci Městským soudem v Praze

9. Městský soud v Praze na základě žaloby, v rozsahu žalobních bodů, kterými je vázán (§ 75 odst. 2 s. ř. s.), přezkoumal napadené rozhodnutí včetně řízení, které jeho vydání předcházelo. Při přezkoumávání rozhodnutí vycházel soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.), a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
10. Podle § 34 odst. 1 zákona č. 329/2011 Sb. o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon č. 329/2011 Sb.) *Nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením má osoba starší 1 roku s tělesným, smyslovým nebo duševním postižením charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, které podstatně omezuje její schopnost pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se posuzuje podle § 9 odst. 3.*
11. Podle odstavce 2 uvedeného ustanovení *nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ (průkaz TP) má osoba se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. Středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna samostatné pohyblivosti v domácím prostředí, v exteriéru je schopna chůze se sníženým dosahem a má problémy při chůzi okolo překážek a na nerovném terénu. Středně těžkým funkčním postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna spolehlivé orientace v domácím prostředí a zhoršenou schopnost orientace má jen v exteriéru.*
12. Podle odstavce 3 uvedeného ustanovení *Nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP“ (průkaz ZTP) má osoba s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. Těžkým funkčním postižením pohyblivosti se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna samostatné pohyblivosti v domácím prostředí a v exteriéru je schopna chůze se značnými obtížemi a jen na krátké vzdálenosti. Těžkým funkčním postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna spolehlivé orientace v domácím prostředí a v exteriéru má značné obtíže.*
13. Podle odstavce 4 uvedeného ustanovení *Nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP/P“ (průkaz ZTP/P) má 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*

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

funkčním postižením orientace a úplným postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu není schopna samostatné orientace v exteriéru.

14. Způsob zkoumání naplnění podmínek pro přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením rozvíjí § 34b zákona č. 329/2011 Sb., dle jehož odstavce 1 se *při posuzování schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením se hodnotí*
 - a) *zdravotní stav a funkční schopnosti fyzické osoby,*
 - b) *zda jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav,*
 - c) *zda jde o podstatné omezení schopnosti pohyblivosti nebo orientace a závažnost funkčního postižení.*
15. Podle odstavce 2 uvedeného ustanovení Prováděcí právní předpis stanoví, které zdravotní stavy lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace.
16. Podle odstavce 3 uvedeného ustanovení Při posuzování podstatného omezení schopnosti pohyblivosti a orientace u zdravotního stavu, který není uveden v prováděcím právním předpise, se hodnotí, kterému ze zdravotních stavů v něm uvedených funkční postižení odpovídá nebo je s ním funkčními důsledky srovnatelné.
17. Podle odstavce 4 uvedeného ustanovení Funkčními schopnostmi se rozumí tělesné, smyslové a duševní schopnosti, znalosti a dovednosti nezbytné pro schopnost pohyblivosti a orientace. Při posuzování se funkční schopnosti fyzické osoby porovnávají se schopnostmi stejně staré fyzické osoby bez znevýhodnění a hodnotí se s využitím běžně dostupných kompenzačních pomůcek.
18. Podle odstavce 5 uvedeného ustanovení Při hodnocení závažnosti funkčního postižení pohyblivosti a orientace pro účely nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením se vychází z poruchy funkčních schopností s nejvýznamnějším dopadem na schopnost pohyblivosti nebo orientace.
19. Příloha č. 4 bodu 1 prováděcí vyhlášky č. 388/2011 Sb. uvádí výčet zdravotních stavů, které se považují za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace *na úrovni středně těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace*. U žalobce se dle napadeného rozhodnutí jednalo o položku pod písm. i), tedy o *omezení pohyblivosti a celkové výkonnosti při běžném zatížení při interních a onkologických postiženích*.
20. Příloha č. 4 bodu 2 prováděcí vyhlášky č. 388/2011 Sb. uvádí výčet zdravotních stavů, které se považují za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace *na úrovni těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace*. Žalobce namítá, že jeho zdravotní stav lze zařadit pod položku dle písm. i), tedy že se jedná o *těžké postižení pohyblivosti a celkové výkonnosti již při lehkém zatížení při interních a onkologických postiženích*.
21. Podle čl. 5 odst. 1 písm. i) Instrukce náměstkyně pro řízení sekce sociálně pojistných systémů č. 2/2016, Věc: 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 „Instrukce“) za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace *na úrovni středně těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace* odůvodňující přiznání průkazu TP lze považovat *omezení pohyblivosti a celkové výkonnosti při běžném zatížení při interních a onkologických postiženích*. Jde mimo jiné o celkové stavy

Shodu s prvopisem potvrzuje X.

různé etiologie omezující pohyblivost zejména sníženým dosahem chůze v exteriéru a limitující výkon při běžných činnostech, např. NYHA II až III.

22. Podle čl. 5 odst. 2 písm. i) Instrukce za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace *na úrovni těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace* odůvodňující přiznání průkazu ZTP lze považovat *těžké postižení pohyblivosti a celkové výkonnosti již při lehkém zatížení při interních a onkologických postiženích*. Jde mimo jiné o chronické stavy interního charakteru různé etiologie značně omezující pohyblivost a výkon běžných činností, např. onemocnění kardiovaskulárního aparátu s trvající oběhovou nedostatečností, NYHA III až IV i při zavedené léčbě.
23. Posuzování zdravotního stavu občanů pro účely rozhodování ve věci sociálních dávek provádí posudkový lékař okresní správy sociálního zabezpečení a posudková komise žalovaného (§ 8 odst. 1, § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., ve znění rozhodném pro posuzovanou věc). 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).
24. Posudek Posudkové komise MPSV vydaný ve věci žalobce nevyhovuje kritériím specifikovaným judikaturou. Soud nepovažuje posudek za přesvědčivý. Relevantní pasáže posudkového zhodnocení se skládají z diagnostického souhrnu obsahujícího přepis klinických zjištění uvedených v lékařských zprávách jednotlivých lékařů z relevantních odvětví medicíny a z velmi stručného popisu přijatých závěrů. Rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého stavu žalobce není uvedena. Posudek dostatečně nepopisuje funkční dopad postižení žalobce na jeho schopnost pohyblivosti. Posudková komise se mobilitou žalobce celkově nezabývala a o schopnosti žalobce samostatně se v domácím prostředí či v exteriéru pohybovat neučinila žádné závěry. Přitom právě schopnost samostatně pohyblivosti v domácím prostředí a chůze v exteriéru je dle § 34 zákona č. 329/2011 Sb. stěžejním kritériem pro určení závažnosti funkčního postižení posuzované osoby, tedy pro učinění závěru, zda se jedná o středně těžké, těžké, či zvláště těžké funkční postižení pohyblivosti.
25. PK MPSV v posudku jako zdravotní stav, který lze považovat za podstatné omezení pohyblivosti a orientace dle přílohy č. 4 vyhlášky č. 388/2011 Sb. určila položku dle bodu 1 písm. i) přílohy č. 4 vyhlášky a zjistila podstatné omezení schopnosti pohyblivosti na úrovni středně těžkého funkčního postižení pohyblivosti. V posudku pak dále konstatovala, že po zhodnocení funkčního postižení posuzovaného vyplývajícího z odborných nálezů, včetně nálezů doložených během odvolacího řízení, neshledala postižení na úrovni těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace.

26. Pojmy, které používá prováděcí vyhláška č. 388/2011 Sb. v bodě 1 písm. i) přílohy č. 4 – „omezení pohyblivosti a celkové výkonnosti při běžném zatížení při interních a onkologických postiženích“ a v bodě 2 písm. i) přílohy č. 4 – „těžké postižení pohyblivosti a celkové výkonnosti již při lehkém zatížení při interních a onkologických postiženích“ nejsou exaktními lékařskými diagnózami, ale do značné míry neurčitými pojmy, a je proto na správních orgánech, potažmo posudkových orgánech, aby tyto pojmy v konkrétním případě interpretovaly. To se však v posuzovaném případě nestalo. Posudková komise ani s odkazem na metodiku obsaženou ve shora uvedené Instrukci nevysvětlila, co se rozumí „omezením pohyblivosti a celkové výkonnosti při běžném zatížení při interních a onkologických postiženích“ a „těžkým postižením pohyblivosti a celkové výkonnosti již při lehkém zatížení při interních a onkologických postiženích“, a to ve vztahu ke konkrétním problémům a zjištěním vyplývajícím z lékařských zpráv, zejména z lékařské zprávy MUDr. M. S., kardiologie ze dne 5. 6. 2024, z níž vyplývá, že žalobce ujde v kuse max. 50 m s doprovodem a FH, pak se musí zastavit pro dech, který se od IM zhoršil, do schodů jít prakticky není schopen. Posudková komise vůbec neodůvodnila, proč takto výrazné omezení dosahu chůze v souvislosti s diagnostikovaným onemocněním kardiovaskulárního aparátu nelze podřadit pod bod 2 písm. i) přílohy č. 4 vyhlášky č. 388/2011 Sb. Ostatně takto argumentoval žalobce již v odvolání a napadené rozhodnutí (v návaznosti na posudek PK MPSV) na tuto argumentaci vůbec nereaguje.
27. Lze shrnout, že v posudku Posudkové komise MPSV, který žalovaný přejal do napadeného rozhodnutí, nejsou uvedeny dostatečné důvody pro závěr, že zdravotní stav žalobce je na místě podřadit právě pod položku bodu 1 písm. i) přílohy č. 4 vyhlášky č. 388/2011 Sb. Posudek nenaplnuje kritérium úplnosti, neboť dostatečně nepopisuje funkční dopad postižení žalobce na jeho schopnost pohyblivosti. Posudková komise se mobilitou žalobce celkově nezabývala a o schopnosti žalobce samostatně se v domácím prostředí či v exteriéru pohybovat neučinila žádné závěry. Posudek nenaplnuje kritérium přesvědčivosti, pokud jde o závěr, že funkční postižení žalobce odpovídá intenzitě středně těžkého postižení dle § 34 odst. 2 zákona o poskytování dávek, neboť tento závěr není dostatečně odůvodněn. S ohledem na vytýkané vady nemůže být posudek PK MPSV dostatečnou oporou pro skutkový stav, který vzal správní orgán za základ napadeného rozhodnutí. Posudek posudkové komise není úplný a přesvědčivý, závěry žalovaného tak nejsou dostatečně podloženy. Napadené rozhodnutí proto trpí nepřezkoumatelností spočívající v nedostatku důvodu rozhodnutí.
28. Na základě shora uvedeného proto soud napadené rozhodnutí bez jednání zrušil pro vady řízení, a to pro nepřezkoumatelnost spočívající v nedostatku důvodů rozhodnutí (§ 76 odst. 1 písm. a) s. ř. s.) a v souladu s § 78 odst. 4 s. ř. s. věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení. V dalším řízení je žalovaný vázán právním názorem, který soud v tomto zrušujícím rozsudku vyslovil (§ 78 odst. 5 s. ř. s.). Je nutné, aby se Posudková komise MPSV v dalším řízení výslovně vyjádřila ke skutečnostem vyplývajícím z posudkových podkladů a poté tyto skutečnosti vyhodnotila z hlediska schopnosti žalobce pohybovat se v domácím prostředí a v exteriéru (§ 34 odst. 2, 3 a 4 zákona č. 329/2011 Sb.). Zdravotní stav žalobce je dále třeba zařadit pod odpovídající položku přílohy č. 4 vyhlášky č. 388/2011 Sb. a toto zařazení řádně odůvodnit tak, jak je uvedeno v bodě 26 tohoto rozsudku. Je třeba přezkoumatelně zhodnotit, zda zdravotní stav žalobce odpovídá nebo je svými funkčními důsledky srovnatelný se zdravotními stavy uvedenými v konkrétní položce a uvést, které skutečnosti při tomto posouzení lze považovat za rozhodující, případně které skutečnosti zmiňované žalobcem a plynoucí z posudkové dokumentace pro posouzení podstatné nejsou, a z jakého důvodu.

29. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., když žalobce byl ve věci úspěšný, avšak žádné prokazatelné náklady řízení mu nevznikly.

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

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

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

Praha 2. dubna 2026

JUDr. Dana Černá v. r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje X.