



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Ivonou Šubrtovou ve věci

žalobkyně: L. P.

proti

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

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 12. 2. 2019, č. j. MPSV-2019/28803-918, ve věci žádosti o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením,

takto:

I. Žaloba se zamítá.

II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Předmět řízení

1. Rozhodnutím Úřadu práce ČR - krajské pobočky v Hradci Králové ze dne 21. 2. 2017, č. j. 49710/17/HK (dále také jen „prvoinstanční rozhodnutí“), byl žalobkyni přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“, a to ode dne 1. 1. 2017 do 28. 2. 2018.
2. Rozhodnutím žalovaného ze dne 11. 9. 2017, č. j. MPSV-2017/186748-918, bylo zamítnuto odvolání žalobkyně a potvrzeno výše uvedené prvoinstanční rozhodnutí. Rozhodnutí žalovaného napadla žalobkyně žalobou u Krajského soudu v Králové. Ten

svým rozsudkem ze dne 21. 8. 2018, č. j. 32 Ad 24/2017-59, rozhodnutí žalovaného ze dne 11. 9. 2017, č. j. MPSV-2017/186748-918, zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení.

3. Žalovaný poté pokračoval v řízení (viz rekapitulace níže) a dne 12. 2. 2019 vydal rozhodnutí č. j. MPSV-2019/28803-918, kterým zamítl odvolání žalobkyně a prvoinstanční rozhodnutí ze dne 21. 2. 2017, č. j. 49710/17/HK změnil pouze tak, že žalobkyni průkaz osoby se zdravotním postižením označeným symbolem „TP“ přiznal od 1. 1. 2017 trvale.
4. Správní orgány dospěly ke shodnému závěru, že žalobkyně je osobou se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti ve smyslu § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále také „zákon č. 329/2011 Sb.“), a má tedy nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem TP, není však osobou s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace ani osobou s poruchou autistického spektra ve smyslu § 34 odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb., která by měla nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem ZTP. Jde o zdravotní stav uvedený v odst. 1 písm. i) 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 také „vyhláška č. 388/2011 Sb.“).

II. Obsah žaloby

5. Rozhodnutí žalovaného ze dne 12. 2. 2019, č. j. MPSV-2019/28803-918, napadla žalobkyně žalobou, v níž namítala nezákonnost rozhodnutí, neboť je založeno na nesprávném právním posouzení věci, namítala i vady řízení.
6. Žalobkyně je přesvědčena, že jí vznikl nárok na průkaz ZTP podle § 34 odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb. Odkázala na Metodický pokyn vrchního ředitele úseku lékařské posudkové služby č. 6/2013 – Posuzování zdravotního stavu pro účely zákona č. 329/2011 Sb., dle kterého *„za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni středně těžkého funkčního postižení pohyblivosti nebo orientace odůvodňující přiznání průkazu ZTP lze považovat stavy...i) těžké postižení pohyblivosti a celkové výkonnosti již při lehkém zatížení při interních a onkologických postiženích. Jedná se o chronické stavy interního charakteru různé etiologie značně omezující pohyblivost a výkon běžných činností, chůze v rozsahu cca 300 m i s přestávkami.“* Dále namítala, že žalovaný nerespektoval rozsudek zdejšího soudu v téže věci (sp. zn. 32 Ad 24/2017), který dle žalobkyně vyslovil závazný právní názor, že její zdravotní stav odpovídá odst. 2 písm. i) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. Dále uvedla, že i z nejnovější zprávy o jejím ambulantním vyšetření – Fakultní nemocnice Hradec Králové, chirurgická klinika ze dne 28. 3. 2019 (přiložené k žalobě) vyplývá, že je odkázána na ošetrovatelskou péči a je zcela závislá na péči jiné osoby...a že nelze očekávat zlepšení, ale spíše postupné zhoršování. Žalobkyně je proto přesvědčena, že má přinejmenším nárok na průkaz ZTP podle § 34 odst. 3 zák. č. 329/2011 Sb.
7. Navrhla, aby soud napadené rozhodnutí, jakož i rozhodnutí správního orgánu prvního stupně zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení a zavázal žalovaného povinností nahradit jí náklady řízení.

III. Vyjádření žalovaného, replika žalobkyně

8. Žalovaný ve svém vyjádření k žalobě zopakoval předmět řízení a setrval na závěrech obsažených v odůvodnění žalobou napadeného rozhodnutí, které je dle jeho názoru věcně správné a zákonné. Uvedl, že posudková komise MPSV (dále také jen „PK MPSV“ nebo „PK“) zdravotní stav žalobkyně hodnotila jako středně těžké postižení pohyblivosti v důsledku onkologického onemocnění podle odst. 1 písm. i) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., nejedná se o těžké nebo zvláště těžké postižení pohyblivosti, které by odpovídalo některému zdravotnímu stavu uvedenému v odst. 2 nebo 3 citované přílohy č. 4, nejde ani o postižení, které by bylo funkčními důsledky srovnatelné se zdravotním stavem uvedeným v odst. 2 nebo 3 přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. Žalovaný poté shrnul podstatné závěry odůvodnění posudku PK MPSV ze dne 12. 11. 2018 ve znění doplňujícího posudku ze dne 28. 1. 2019 (viz níže), který byl podkladem napadeného rozhodnutí.
9. K žalobní námitce, že žalovaný nerespektoval rozsudek zdejšího soudu v téže věci a v něm vyslovený závazný právní názor, žalovaný uvedl, že respektoval právní názor soudu v tom smyslu, že zřetelněji a jasněji objasnil důvody, pro které nemůže hodnotit zdravotní stav žalobkyně jako těžké postižení pohyblivosti, kdy žalobkyně nemá postižení pohybového aparátu, oběhových a dechových funkcí. Samotná zvýšená únava, která je důsledkem onkologického onemocnění, nemůže být důvodem pro hodnocení postižení jako těžkého. Uzavřel, že posudek PK MPSV je dostatečně přesvědčivý a komplexní pro to, aby mohl být podkladem pro rozhodnutí. PK dle názoru žalovaného spolehlivě vysvětlila důvody, pro které postižení žalobkyně nelze hodnotit podle odst. 2 přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. Navrhl, aby soud žalobu zamítl.
10. V replice na vyjádření žalovaného žalobkyně setrvala na podané žalobě.

IV. Skutková zjištění a posouzení věci krajským soudem

11. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí a řízení, které jeho vydání předcházelo podle § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). Věc projednal a rozhodl bez nařízení jednání za výslovného souhlasu žalobkyně i žalovaného (§ 51 odst. 1 s. ř. s.).
12. V přezkumném řízení soud vycházel z obsahu předložených správních spisů prvoinstančního a odvolacího správního orgánu, zejména z provedených posudků o zdravotním stavu žalobkyně. Soud nepovažuje za nutné opisovat je v úplnosti a do detailu, neboť jejich obsah je oběma stranám řízení dobře znám. Pro přehlednost soud uvádí následující rekapitulaci:
13. Žalobkyně podala dne 30. 1. 2017 žádost o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením.
14. Na základě této žádosti byl vypracován dne 7. 2. 2017 lékařem lékařské posudkové služby Okresní správy sociálního zabezpečení Hradec Králové (dále jen LPS OSSZ) posudek o zdravotním stavu žalobkyně s platností od 1. 1. 2017 do 28. 2. 2018, se závěrem že žalobkyně je osobou se středně těžkým postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra dle § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb. ve znění platném od 1. 1. 2014, a jde o zdravotní stav uvedený v odst. 1 písm. i) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., ve znění platném od 1. 1. 2014.

15. Prvoinstančním rozhodnutím byl žalobkyni přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označeným symbolem „TP“ ode dne 1. 1. 2017 do 28. 2. 2018. Rozhodnutí bylo odůvodněno s odkazem na výše uvedený posudek LPS OSSZ, podle kterého žalobkyně splňuje podmínky pro nárok na průkaz označený symbolem „TP“.
16. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně odvolání s odůvodněním, že posouzení neodpovídá jejímu reálnému zdravotnímu stavu. Je po opakovaných operacích nádorového onemocnění, má sníženou pracovní schopnost o 70-80%. Díky nefunkčnímu svěrači nosí pleny. Dle vyjádření onkologa není schopna absolvovat chůzi na delší vzdálenosti a cestovat dopravními prostředky. Musí jezdit pouze s doprovodem, přičemž je velmi složité zaparkovat i v nemocnici. Je závislá na pomoci ostatních osob, není schopna si sama dojít ani na nákup.
17. Žalovaný rozhodnutím ze dne 11. 9. 2017, č. j. MPSV-2017/186748-918, zamítl odvolání žalobkyně a potvrdil prvoinstanční rozhodnutí. V odůvodnění odkázal na posudek PK MPSV v Hradci Králové ze dne 5. 6. 2017, ve znění doplňujícího posudku ze dne 28. 8. 2017, který se shodoval se závěry posudku LPS OSSZ Hradec Králové ze dne 7. 2. 2017.
18. Jak již soud uvedl výše, rozhodnutí žalovaného ze dne 11. 9. 2017, bylo rozsudkem nadepsaného soudu ze dne 21. 8. 2018, č. j. 32 Ad 24/2017-59, zrušeno a věc mu vrácena k dalšímu řízení. Krajský soud v odůvodnění svého rozsudku uvedl, že posudek PK MPSV ze dne 5. 6. 2017, ve znění doplňujícího posudku ze dne 28. 8. 2017 není úplný a přesvědčivý a nezohledňuje všechny podstatné okolnosti projednávané věci, závěr PK je nepřezkoumatelný, a z uvedeného důvodu je nepřezkoumatelné i rozhodnutí žalovaného.
19. V dalším řízení žalovaný požádal PK MPSV v Hradci Králové o opětovné posouzení zdravotního stavu žalobkyně ve věci vydání průkazu pro osoby se zdravotním postižením.
20. PK MPSV (v jiném složení) ve svém posudku ze dne 12. 11. 2018 dospěla k závěru, že **žalobkyně je osobou se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo 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 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 zákona č. 329/2011 Sb. Jde o zdravotní stav uvedený v odst. 1 písm. i) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2013 Sb., ve znění vyhlášky č. 388/2013 Sb., nejde o zdravotní stav uvedený v odst. 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 odst. 3 nebo 2 citované přílohy. Tento zdravotní stav byl ke dni 1. 1. 2017 i k datu jednání PK MPSV, s dobou platnosti trvale.**
21. PK při novém posouzení vycházela z posudkového spisu LPS OSSZ Hradec Králové, ze spisu odvolacího orgánu (žalovaného), ze zdravotní dokumentace ošetřujícího praktického lékaře a odborných lékařských nálezů v nich založených a lékařských nálezů, které žalobkyně doložila k odvolání nebo posudkové komisi v průběhu celého správního řízení (tyto jsou citovány na straně 5 napadeného rozhodnutí). PK provedla posouzení zdravotního stavu žalobkyně bez její osobní účasti, o čemž žalobkyni dopředu informovala. Zrekapitulovala diagnostický souhrn onemocnění žalobkyně jako stav po komplexní léčbě pro adenokarcinom konečníku pT2pN1MO s laparoskopickou resekci

rekta v březnu 2016, s přechodnou ileostomií, po radioterapii a chemoterapii, po divulzi anu v listopadu 2016, v péči pro inkontinenci stolice, je připravována k sakrální neurostimulaci. Žalobkyně dále podstoupila plastické zákroky pro kýlu v jizvě po stomii v březnu a srpnu 2018. PK akceptovala kolísavý stav po chemoterapii, která byla ukončena již v březnu 2017 s předpokladem následné rekonvalescence a stabilizace zdravotního stavu při dlouhodobě dosažené remisi základního onemocnění. PK dále uvedla, že nebylo zjištěno funkčně významné postižení srdce, uváděny jsou poklesy TK při 24 hodinové monitoraci krevního tlaku, byla doporučena režimová opatření. Konstatovala, že žalobkyně je plně orientována, nebylo doloženo funkčně významné postižení zraku, sluchu, duševních schopností, oběhové či funkční nedostatečnosti, ani trvalé léčebně neovlivnitelné funkčně významné postižení oběhových či dechových funkcí, ani postižení nosného a pohybového ústrojí (ve zprávách popsán normální neurologický nález se závěrem možné akrální polyneuropatie při hypestézii). Žalobkyní udávaná bolest kolenních kloubů nebyla doložena a nevyplývá ani z lékařské dokumentace, je plánováno vyšetření revmatologem.

22. PK po zhodnocení dopadu tíže zdravotních obtíží po funkční stránce dospěla k závěru, že u žalobkyně se z dlouhodobého hlediska jedná o středně těžké postižení pohyblivosti na podkladě dopadu onkologické léčby. PK dále odůvodnila, že v rozporu s dříve vypracovanými posudky stanovila trvalou platnost posudku, neboť není předpoklad funkčně významného zlepšení. PK uvedla, že doložená tíže zdravotního postižení nesplňuje posudková kritéria odst. 2 a 3 přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., nebylo objektivizováno podstatné omezení pohyblivosti a orientace na úrovni těžkého, zvlášť těžkého funkčního postižení nebo úplného postižení pohyblivosti a orientace. PK neshledala takovou tíži postižení, která by z posudkově medicínského hlediska neumožňovala žalobkyni samostatně se v požadovaném rozsahu pohybovat. Bylo prokázáno, že žalobkyně je samostatně mobilní, bez nutnosti používání opěrných pomůcek, nebylo doloženo ani zjištěno funkčně významné postižení nosného a pohybového ústrojí ani dechových a oběhových funkcí či jiné funkčně významné postižení dané onkologickou léčbou, které by odůvodňovalo možnost hodnocení na úrovni těžkého postižení pohyblivosti. PK rovněž vysvětlila, že onkologem opakovaně uváděný údaj PS (performance status) max. 1 dle WHO, funkčně odpovídá neschopnosti konat těžkou fyzickou námahu, lehčí práce je možná. Posudková komise k žalobkyní namítané neschopnosti používat veřejné dopravní prostředky uvedla, že hodnocení schopnosti používat veřejné dopravní prostředky ani psychosociální limitace nejsou posudkovým kritériem pro průkaz osoby se zdravotním postižením, posudek musí vycházet ze skutečností, které mají dopad na vlastní pohyblivost nebo orientaci. Žalobkyní subjektivně uváděné potíže jako je únava, nevykonnost, bolest kloubů, neschopnost ujít delší vzdálenost, jsou skutečnosti, které musí posudkový lékař (posudková komise) dát do souladu s tíží objektivně prokázaného funkčního postižení. Zvýšenou únavnost lze akceptovat v souvislosti s onkologickou léčbou, nelze však pouze tuto skutečnost hodnotit tak, že se jedná o těžké či zvlášť těžké postižení pohyblivosti. Funkčně významné organické změny, které by bylo možné takto zohlednit v podkladové dokumentaci, doloženy nebyly. Žalobkyní uváděná polyneuropatie je mírné formy s poruchou citlivosti, ale bez deficitu v pohyblivosti dolních končetin, objektivně je popsán normální neurologický nález. Na kolapsové stavy byla doporučena režimová opatření. Vyšetření stavu kardiovaskulárního aparátu také neprokázala funkčně významná postižení, jejichž dopad na pohyblivost by bylo možné hodnotit jako těžké

nebo zvláště těžké postižení pohyblivosti. V tomto směru je zvažována i možná psychická složka obtíží. Žalobkyně dle posudkové komise argumentuje subjektivně vnímanými skutečnostmi, které však nemají oporu v objektivních klinických nálezech.

23. Žalobkyně po seznámení se s podklady pro rozhodnutí zaslala žalovanému své podrobné stanovisko, v němž nesouhlasila s posudkovým závěrem PK, doložila lékařskou zprávu ze dne 4. 10. 2018. Vzhledem k námitkám žalobkyně žalovaný požádal PK MPSV o doplňující posudek.
24. PK MPSV ve svém doplňujícím posudku ze dne 28. 1. 2019 setrvala na svém posudkovém závěru ze dne 12. 11. 2018 (viz výše). K námitce žalobkyně dále uvedla, že její zdravotní stav považuje z dostupných lékařských zpráv za dostatečně objektivizovaný a nelze předpokládat, že by vyšetřením žalobkyně při jednání PK MPSV byly zjištěny nové posudkově významné skutečnosti. K žalobkyní předložené lékařské zprávě ze dne 4. 10. 2018 uvedla, že ji PK měla k dispozici a vyhodnotila ji již ve svém prvoposudku ze dne 12. 11. 2018. Posudková komise uvedla, že i po opětovném prostudování podkladové dokumentace nebylo zjištěno, že by lékařské nálezy obsahovaly posudkově významné skutečnosti, které by mohly ovlivnit již dříve přijatý posudkový závěr, a to včetně jeho odůvodnění. Dále vysvětlila, že v případě obtíží při a po léčbě onkologického onemocnění by se pro hodnocení dle odst. 2 přílohy (tj. pro hodnocení těžkého postižení pohyblivosti) muselo jednat o onemocnění s WHO indexem 3 (u žalobkyně byl při kontrolách uváděn PS 0, event. 1), musely by být prokázány těžké nepříznivé průvodní projevy na pohybové schopnosti, např. na úrovni těžkých paréz, těžkých neuropatií, těžkého lymfedému dolních končetin, pneumopatie nebo kardiopatie s těžkou dechovou či oběhovou nedostatečností apod. Psychosociální faktory přitom nejsou součástí hodnocení dle daných posudkových kritérií. PK rovněž upozornila na to, že doporučení odborných lékařů, pokud nemají vzdělání v oboru posudkového lékařství, nelze ve vztahu k tíži zdravotního postižení dle posudkových kritérií zohlednit. Posudková komise uzavřela, že doložená tíže zdravotního postižení žalobkyně nesplňuje posudková kritéria odst. 2 a 3 přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., nebylo objektivizováno podstatné omezení pohyblivosti a orientace na úrovni těžkého, zvláště těžkého funkčního postižení nebo úplného postižení pohyblivosti a orientace.
25. Krajský soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu, ve svém rozhodnutí vyšel ze skutkového a právního stavu takto zjištěného (§ 77 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní - s. ř. s.) a dospěl k závěru, že **žaloba není důvodná**.
26. Základní pravidla pro přiznání nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením jsou obsažena v zákoně č. 329/2011 Sb. a prováděcí vyhlášce č. 388/2011 Sb.
27. Dle § 34 odst. 2 zák. č. 329/2011 Sb. 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

28. Dle § 34 odst. 3 zák. č. 329/2011 Sb. 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.
29. Dle přílohy č. 4 vyhl. č. 388/2011 Sb. lze za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni středně těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace považovat omezení pohyblivosti a celkové výkonnosti při běžném zatížení při interních a onkologických postiženích (odst. 1 písm. i/), za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace pak lze považovat těžké postižení pohyblivosti a celkové výkonnosti již při lehkém zatížení při interních a onkologických postiženích (odst. 2 písm. i/).
30. S ohledem na specifickou povahu správního řízení ve věci přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením, pro něž je rozhodující posouzení schopnosti pohyblivosti a orientace žadatele, tedy otázek odborných, medicínských, představuje stěžejní podklad pro vydání rozhodnutí ve věci samé odborný lékařský posudek o zdravotním stavu. Povahou takového posudku, jakož i na něj kladenými požadavky, se již opakovaně zabýval Nejvyšší správní soud ve svých rozhodnutích, který dovodil, že „se jedná sice o tzv. *povinný důkaz, nicméně nikoliv o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí. Posudek podléhá hodnocení správního orgánu, jeho správnost není nikterak presumována. Ačkoliv odborné lékařské závěry posudku nepodléhají hodnocení správních orgánů, neboť k tomu nemají správní orgány odborné lékařské znalosti, nezabývá je to povinností hodnotit provedené důkazy ve správním řízení, a tudíž i správnost posudku z hlediska jeho úplnosti a přesvědčivosti*“ (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 3. 2010, č. j. 6 Ads 143/2009-60, či rozsudek téhož soudu ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009-104, všechny dostupné na www.nssoud.cz). Ač se citovaná rozhodnutí vztahují k jiným typům správních řízení (zejména o přiznání příspěvku na péči), lze v nich obsažené závěry obdobně vztáhnout i na posuzovanou věc, neboť i v řízení o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením hraje lékařský posudek roli stěžejního podkladu pro rozhodnutí (§ 34a odst. 3, § 34b odst. 1, § 35 odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb.).
31. K odborným lékařským otázkám byl v nyní projednávané věci poté, co soud v předchozím řízení (sp. zn. 32 Ad 24/2017) považoval předcházející posudek PK MPSV ze dne 5. 6. 2017, ve znění doplňujícího posudku ze dne 28. 8. 2017, za neúplný a nepřesvědčivý, nově vypracován posudek PK MPSV v Hradci Králové (v jiném složení) dne 12. 11. 2018, a jeho doplnění dne 28. 1. 2019. Stejně jako správní orgány, ani soud si nemůže o odborných otázkách učinit úsudek sám, vypracovaný posudek hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s., zejména zda splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, 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 odůvodněn, aby byl přesvědčivý a srozumitelný i pro správní soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské

znalosti (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 10. 2017, č. j. 8 Ads 136/2017, či ze dne 16. 3. 2016, č. j. 3 Ads 262/2015-34 nebo ze dne 17. 4. 2014, č. j. 3 Ads 77/2013-22).

32. Krajský soud ve světle citované právní úpravy a výše uvedené judikatury Nejvyššího správního soudu opětovně hodnotil, zda posudek PK MPSV ze dne 12. 11. 2018, ve znění doplňujícího posudku ze dne 28. 1. 2019, je přesvědčivý a úplný tak, aby nebylo pochyb o jeho objektivnosti a správnosti a zda žalovaný v dalším řízení dostál povinnosti, k níž ho zavázal krajský soud svým předchozím rozsudkem. Soud má po provedeném přezkumném řízení za to, že nový posudek PK MPSV ze dne 12. 11. 2018, ve znění doplňujícího posudku ze dne 28. 1. 2019 daná kritéria, vymezená výše citovanou judikaturou Nejvyššího správního soudu, splnil. Posudková komise se dle názoru soudu přesvědčivě vypořádala s jednotlivými námitkami žalobkyně a náležitě vysvětlila a odůvodnila, proč žalobkyni na základě jejího dostatečně zhodnoceného zdravotního postižení nelze posoudit jako 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 zákona č. 329/2011 Sb., která by měla nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem ZTP. Krajský soud proto odkazuje na výše popsané závěry aktuálních posudků PK MPSV, které není třeba opakovat, a které dle názoru soudu odpovídají na námitky žalobkyně.
33. Krajský soud neshledal důvodnou žalobní námitku, že žalovaný nerespektoval rozsudek zdejšího soudu v téže věci a v něm vyslovený závazný právní názor. Z odůvodnění posudků PK MPSV má nyní soud na rozdíl od žalobkyně za dostatečně prokázané, že posudková komise se zaměřila z posudkově medicínského hlediska na vysvětlení důvodů, pro které nelze dospět k závěru, že by zdravotní postižení žalobkyně odpovídalo ustanovení odst. 2 písm. i) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., tj. *„těžkému postižení pohyblivosti a celkové výkonnosti již při lehkém zatížení při interních a onkologických postiženích“* s nárokem na průkaz ZTP podle § 34 odst. 3 zák. č. 329/2011 Sb. Dle názoru soudu bylo napadené rozhodnutí vydáno na základě stavu věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti, a je tak v souladu s ust. § 3 správního řádu. Ačkoli je zřejmé, že posudková komise svůj posudkový závěr učinila toliko na základě podkladové zdravotní dokumentace (ta byla doplněna o velké množství odborných lékařských zpráv, doložených samotnou žalobkyní v průběhu celého správního řízení), vlastní jednání proběhlo bez přítomnosti žalobkyně a tedy bez přímého vyšetření žalobkyně posudkovou komisí. To však neznamená, že by nyní posudkovou komisí učiněný závěr byl jen z tohoto důvodu nesprávný či nezákonný. Uvedený postup PK MPSV vysvětlila a soud jej akceptuje. Totiž jediné posudková komise je oprávněna k úvaze, zda je podkladová dokumentace pro přijetí posudkového závěru dostačující a zda je či není nutné zvát posuzovanou osobu k jednání. Krajský soud si je vědom judikatury Nejvyššího správního soudu, kterou ve svém zrušujícím rozsudku připomněl (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011-44, dle kterého *„[p]římé osobní vyšetření posuzované osoby lékařem OSSZ a posudkovou komisí MPSV by v řízení o příspěvku na péči podle ZSS mělo být pravidlem, od kterého se lze odchýlit pouze, pokud je možno vypracovat jednoznačný, úplný a přesvědčivý posudek na základě písemných podkladů“*, nebo rozsudek ze dne 9. 3. 2017, č. j. 4 Ads 226/2016 - 58, v němž je uvedeno, že *„[n]edostatek osobního vyšetření by způsobil procesní pochybení tehdy, pokud existují další okolnosti, ze kterých se podává potřeba získání vlastního náhledu na zdravotní*

stav posuzované osoby ze strany posudkové komise...“) V posuzovaném případě nelze odhlédnout od toho, že žádost ve věci přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením byla žalobkyní podána dne 30. 1. 2017, vlastní vyšetření žalobkyně nyní by k posouzení jejího zdravotního stavu k roku 2017 již nepřineslo pro věc žádné nové relevantní skutečnosti. Z citovaných posudků PK je navíc zřejmé, že posudková komise zohlednila aktuální zdravotní stav žalobkyně a jeho prognózu a platnost posudku změnila z doby určité (původně do 28. 2. 2018) natrvalo.

34. Krajský soud v souvislosti s projednávanou věcí obiter dictum poukazuje na rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 29. 5. 2014, č. j. 42 Ad 15/2013-31, v němž uvedený soud dospěl k závěru, že *„[p]okud žadatel o průkaz osoby se zdravotním postižením (§ 34 odst. 3 zák. č. 329/2011 Sb.) zvládá základní životní potřeby mobility a orientace a nebyl uznán osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, nelze kladně rozhodnout o jeho žádosti o přiznání průkazu.“* Krajský soud z důvodu podobnosti věci konstatuje, že před zdejším soudem je pod sp. zn. 32 Ad 9/2019 vedeno přezkumné řízení o žalobě žalobkyně proti rozhodnutí žalovaného ze dne 13. 2. 2019 ve věci nepřiznání příspěvku na péči podle zákona č. 108/2006 Sb., neboť žalobkyně nebyla uznána osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve smyslu § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., (v řízení bylo mimo jiné prokázáno, že základní životní potřeby mobility a orientace žalobkyně samostatně zvládá). Dnešního dne zdejší soud svým rozsudkem žalobu i v této věci jako nedůvodnou zamítl.
35. S ohledem ke shora uvedenému proto soudu nezbylo, než v souladu s ustanovením § 78 odst. 7 s. ř. s. žalobu jako nedůvodnou zamítnout.

V. Náklady řízení

36. Výrok o náhradě nákladů řízení soud odůvodňuje ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., když žalobkyně nebyla v řízení úspěšná a správnímu orgánu, který měl ve věci úspěch, toto právo nenáleží dle odst. 2 citovaného zákonného ustanovení.

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.

Hradec Králové 28. ledna 2020

JUDr. Ivona Šubrtová v. r.
samosoudkyně