



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem Martinem Kopou ve věci

žalobce: **R. M.**
bytem

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 10. 7. 2020, č. j. X, sp. zn. X,
takto:

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

Odůvodnění:

I. Podstata věci

1. Žalobce měl v minulosti průkaz ZTP/P. Požádal o jeho opětovné přiznání, protože se blížil konec platnosti původního průkazu. Správní orgány mu ovšem po posouzení zdravotního stavu posudkovým lékařem a posudkovou komisí přiznaly o stupeň nižší průkaz ZTP. Žalobce nyní namítá, že posoudily jeho zdravotní stav nesprávně. A ani ho nevyšetřily. Krajský soud proto musel posoudit, zda závěry správních orgánů stojí na náležitých podkladech.

II. Skutkové okolnosti a rozhodnutí správních orgánů

2. Žalobce měl průkaz ZTP/P. Byl platný do konce března 2020. V únoru 2020 o něj tedy znovu požádal. Úřad práce ČR – Krajská pobočka v Jihlavě, kontaktní pracoviště Třebíč

(„úřad práce“) si vyžádal posouzení zdravotního stavu žalobce posudkovým lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení v Třebíči („lékař OSSZ“). Ten vydal dne 19. 2. 2020 posudek o zdravotním stavu žalobce („první posudek“). Žalobce nevyšetřil. Shledal u něj dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je onkologické onemocnění a stav po ischemické cévní mozkové příhodě. První posudek hovoří o významných omezeních fyzických a funkčních schopností včetně vlivu na zvládání mobility. Žalobce měl podle něj těžké funkční postižení pohyblivosti nebo orientace, které odpovídá průkazu ZTP (§ 34 odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením; „zákon o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením“). Z dynamiky vývoje postižení přitom nebylo možné očekávat, že by došlo k dalšímu významnému zlepšení zdravotního stavu. Zdravotní stav odpovídal odst. 2 písm. i) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením („vyhláška“), tj. těžkému postižení pohyblivosti a celkové výkonnosti již při lehkém zatížení při interních a onkologických postiženích.

3. Úřad práce vydal dne 23. 3. 2020 rozhodnutí č. k. X, sp. zn. X („rozhodnutí úřadu práce“). Na základě prvního posudku žalobci přiznal nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP“ trvale ode dne 1. 4. 2020. Žalobce před vydáním rozhodnutí úřadu práce měl možnost se vyjádřit k podkladům rozhodnutí, ale neučinil tak.
4. Žalobce se proti rozhodnutí úřadu práce odvolal. Namítal, že posouzení jeho zdravotního stavu neodpovídalo skutečnosti. Přes pravidelnou rehabilitaci zvládne ujít jen několik kroků ve známém prostředí, na rovném povrchu a s oporou. Levou nohu neumí kontrolovat. Podlamuje se mu v kotníku. Chůze po schodech je nemožná. Mívá také závratě. Doprovází ho matka, která kvůli tomu musela odejít ze zaměstnání. Obecně se s jeho chůzí pojí riziko úrazu. Žalobce poté vysvětloval, že nemůže vůbec používat ani levou ruku. Samostatné cestování je pro něj nereálné. Kamkoliv se chce dopravit, musí s ním jet i matka, které např. do vlaku musí pomáhat jiné osoby. Proto je pro něj potřebný a důležitý průkaz ZTP/P. Zdravotní stav žalobce podle jeho názoru spadá do kategorie velmi podstatného omezení schopnosti pohyblivosti na úrovni zvláště těžkého funkčního postižení podle odst. 3 písm. d) přílohy č. 4 k vyhlášce, tj. *funkční ztráty dolní končetiny se ztrátou operé funkce a současná funkční ztráty horní končetiny*.
5. Žalovaný v rámci odvolacího řízení požádal posudkovou komisi Ministerstva práce a sociálních věcí v Brně („posudková komise“) o nové posouzení zdravotního stavu žalobce. Posudková komise dopisem ze dne 12. 5. 2020 žalobce informovala, že má dostatečně doloženou zdravotní dokumentaci pro vypracování posudku o jeho zdravotním stavu bez jeho osobní účasti. Co se podkladů týče, posudková komise měla kromě správního spisu k dispozici i spis lékaře OSSZ, zdravotní dokumentaci praktické lékařky žalobce. Ze zdravotní dokumentace pak konkrétně měla posudková komise k dispozici lékařský nález praktické lékařky ze dne 21. 1. 2020, devět hematologických nálezů (čtyři z ledna 2020, dva z prosince 2019, jeden z listopadu 2019 a dva z října 2019), zprávu z rehabilitace ze dne 11. 10. 2019, a dva neurologické nálezy z ledna a února 2020. Posudková komise pak doplnila spis o dekury z roku 2018 a 2019 spolu s hematologickým nálezem z května 2020.
6. Dne 24. 6. 2020 posudková komise vydala svůj posudek o zdravotním stavu žalobce („druhý posudek“). Kromě výše uvedených podkladů v něm vyšla i z osobního vyšetření

žalobce ze dne 15. 5. 2019, které tehdy souviselo se žádostí o přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku. Během něj žalobce dokázal stát o lehce širší bázi s lehkou oporou druhé osoby, chodit zvládl po místnosti pár kroků s lehkou oporou druhé osoby a postavil se také s lehkou dopomocí. Ve vlastním posudkovém hodnocení pak druhý posudek uvádí, že u žalobce aktuálně po řadě rehabilitačních procedur (ústavní i ambulantní cestou) podle doložených neurologických vyšetření přetrvává středně těžká levostranná hemiparéza s akcentací na levé horní končetině akrálně do těžkého stupně. Na pravostranných končetinách žalobce nemá paretické ani ztrátové postižení či těžké postižení funkce velkých kloubů. Podle posudkové komise také žalobce aktuálně může samostatně chodit se čtyřbodovou holí v pravé ruce či chodítkem. Na delší vzdálenost využívá invalidní vozík.

7. Posudková komise následně zkonstatovala, že se u žalobce jedná o podstatné omezení schopnosti pohyblivosti či orientace na úrovni *těžkého postižení* charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Způsobují ho komplikace hemato-onkologického postižení s přetrvávajícím *středně těžkým* paretickým postižením levostranných končetin akcentovaným na levé horní končetině akrálně do těžkého stupně. Posudková komise podřadila zdravotní stav žalobce pod odst. 2 písm. f) přílohy č. 4 k vyhlášce, tj. *těžké omezení funkce dvou končetin*. Výsledek posouzení se tedy oproti prvnímu posudku lišil ve zpřesnění písmene v odstavci 2 přílohy č. 4 k vyhlášce. Posudková komise dodala, že se od minulého posouzení (v březnu 2018) po opakované rehabilitační léčbě zlepšilo paretické postižení z těžkého do středně těžkého stupně. Možnost výrazného zlepšení zdravotního stavu však posudková komise již nepředpokládala, proto platnost posudku časově neomezovala. Neshledala každopádně u žalobce funkční ztrátu dolní končetiny ze ztrátou opěrné funkce a současně funkční ztrátu horní končetiny (např. na základě těžké parézy nebo plegie), znemožňující pohyb končetiny proti gravitaci. U žalobce se již ani nejednalo o multiorgánové selhávání dvou a více orgánů či ztrátu imunity spojenou se zvláště těžkým postižením orientace či pohyblivosti. Proto posudková komise u žalobce neshledal postižení odpovídající nebo funkční srovnatelné se stavu v odst. 3 přílohy č. 4 k vyhlášce.
8. Žalobce opět dostal příležitost se k druhému posudku vyjádřit, ale nevyužil ji. Žalovaný poté rozhodnutím ze dne 10. 7. 2020, č. j. X, sp. zn. X, odvolání žalobce zamítl a rozhodnutí úřadu práce potvrdil („rozhodnutí žalovaného“). Vyšel přitom z druhého posudku, který považoval za úplný, objektivní a přesvědčivý. Na jeho základě pak dospěl k závěru, že žalobce je osobou s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace podle § 34 odst. 3 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Vznikl mu proto nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označeným symbolem „ZTP“. V reakci na odvolací námitky žalovaný odkázal na druhý posudek, podle kterého se u něj neprokázalo, že by funkční omezení vyplývající ze zjištěného zdravotního stavu (s přihlédnutím k použití kompenzačních pomůcek) dosahovalo zvláště těžkého postižení nebo úplného postižení pohyblivosti nebo orientace v rozsahu daném právní úpravou, které by odůvodňovalo přiznání vyššího než přiznaného stupně průkazu.

III. Obsah žaloby

9. Žalobce namítá, že první posudek lékař OSSZ vydal, aniž by ho viděl. Ani posudková komise ho poté k osobnímu vyšetření nepozvala. Správní orgány se dopustily procesního pochybení, protože hodnotily jeho zdravotní stav pouze na základě lékařských zpráv a

učinily nesprávný závěr. Zdravotní stav žalobce je dlouhodobě nepříznivý, proto je také v invalidním důchodu III. stupně. V domácím prostředí zvládne chůzi jen s kompenzačními pomůckami, i tak někdy upadne. V noci si netroufne jít na WC a používá močovou láhev. V interiéru mu pomáhají i druhé osoby. V exteriéru se pohybuje téměř výlučně na mechanickém invalidním vozíku tlačném jeho průvodcem. Výjimečně za dopomoci doprovodu sám ujde pár kroků, např. ke dveřím autobusu. Jeho postižení tedy odpovídá stavu předvídanému § 34 odst. 4 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením.

10. Žalobce poté dodává, že v interiéru je jeho chůze – ač s dopomocí druhé osoby či s kompenzačními pomůckami – nejistá, protože se mu levá noha často vtáčí dovnitř a podlamuje v kotníku. Neumí to ovlivnit a eliminovat vlastní vůlí. Kvůli tomu nedávno na cestě na toaletu upadl. Je pro něj nepředstavitelné, že by se mu to stalo někde venku, protože by nedokázal sám vstát. Má v podstatě nefunkční levou ruku a levou nohu, která je velmi oslabená v důsledku svalové atrofie a celkově ji nedokáže stoprocentně ovládat. Pravděpodobnost úrazu je navíc v terénu mnohem větší a následky mohou být mnohem závažnější než doma. Žalobce kromě toho mívá náhodně a nárazově závratě spolu s pocitem, že se všechno točí.
11. Ačkoliv žalobce soustavně rehabilituje, u horní končetiny došlo ke zlepšení pouze v tom směru, že má uvolněné zápěstí a nemá dlaň nepřetržitě křečovitě zaťatou v pěst. Stále se však levou rukou nemůže napít, natož přidržet se zábradlí nebo ovládat mechanický vozík. Na elektrický prý již nemá nárok, ani vlastní finanční prostředky. K dolním končetinám žalobce uvádí, že se mu oproti původnímu stavu po mozkové příhodě zlepšila chůze, která je ale i tak nejistá. Ke vtáčení nohy dovnitř, zakopávání a podlamování kotníku dochází zejména při delší chůzi či chůzi do schodů. Je pro něj nemyslitelné, že by sám zvládl nastoupit do autobusu nebo vlaku, obzvláště pokud si potřebuje na kolej vzít notebook, oblečení a jídlo na celý týden, hůl či chodítko apod., tedy minimálně dvě zavazadla a některou z kompenzačních pomůcek. I rozhodnutí žalovaného konstatuje, že má těžké postižení pohyblivosti a celkové výkonnosti i při lehkém zatížení. Žalobce se proto ptá, jak má při nejisté chůzi a s pouze jednou funkční rukou cestovat s několika zavazadly a přestupovat sám bez průvodce. Splňuje proto podle svého názoru pro přiznání průkazu ZTP/P.

IV. Vyjádření žalovaného

12. Podle žalovaného posudková komise vycházela z aktuální zdravotnické dokumentace a osobního vyšetření žalobce ze dne 15. 5. 2019 ve věci řízení o přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku. Žalovaný zdůraznil, že účast posuzované osoby při jednání posudkové komise není náležitostí příslušného jednání a posouzení zdravotního stavu. Nejvyšší správní soud ve své judikatuře uvádí, že pokud posudková komise vychází z kompletní zdravotní dokumentace, tedy pouze písemných podkladů, pak to neodporuje objektivnímu posouzení zdravotního stavu posuzované osoby. Podkladová dokumentace k posouzení zdravotního stavu žalobce postačovala. Účast žalobce proto nebyla nutná. Posudková komise o tom žalobce svým přípisem ze dne 12. 5. 2020 před vydáním posudku vyrozuměla. Žalobce měl také poté, co obdržel výsledek svého zdravotního posouzení, možnost vyjádřit se k podkladům rozhodnutí. Této možnosti nevyužil. V průběhu

odvolacího řízení nijak neprojevil zájem osobně se účastnit jednání posudkové komise, ačkoliv se mu o tom dostalo poučení. Posudek posudkové komise splňoval kritéria úplnosti, přesvědčivosti, přezkoumatelnosti a bezrozpornosti.

V. Replika žalobce

13. Žalobce namítá, že rozhodně nedostal poučení o možnosti se osobně účastnit jednání posudkové komise. Kdyby takové poučení dostal, určitě by takové možnosti využil. Dostal pouze vyrozumění, že posudková komise bude jednat v jeho nepřítomnosti, a pokud by naznačila, že je třeba, aby se dostavil, vyzvala by ho k tomu. Žalobce se dále ptá, podle čeho posudková komise určuje, zda má dostatečné podklady pro posouzení zdravotního stavu, nebo že posudkoví lékaři uvedli vše podstatné a nějaká důležitá skutečnost jim neunikla. Například jeho obvodní lékařka lékařskou zprávu později doplnila o informaci, že se mimo obydlí může pohybovat jen za pomoci druhé osoby, což je zcela rozhodující informace. Žalobce doplňuje pro dokreslení jeho zdravotního stavu, že při cestě na lékařskou prohlídku při nastupování do autobusu i za asistence jeho otce upadl. Kdyby ho posudková komise viděla, zjistila by, že je absurdní, aby se v exteriéru pohyboval sám.

VI. Posouzení věci krajským soudem

14. Žaloba splňuje podmínky své přípustnosti. Podala ji oprávněná osoba (§ 65 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní; „s. ř. s.“) v zákonné lhůtě (§ 72 odst. 1 s. ř. s.). Krajský soud rozhodl o žalobě bez jednání. Žalovaný s tím výslovně souhlasil. A žalobce na výzvu, zda s takovým postupem souhlasí, ve stanovené lhůtě neodpověděl. Má se proto za to, že s rozhodnutím o věci bez jednání souhlasil (§ 51 s. ř. s.).
15. Žaloba *není důvodná*.
16. Krajský soud předesílá, že posouzení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace, pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením ve smyslu § 34 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a přílohy č. 4 k vyhlášce, je otázkou *odbornou, lékařskou*. Rozhodnutí soudu proto závisí především na odborném lékařském posouzení. Posudek, který splňuje požadavek *úplnosti a přesvědčivosti* a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Soud hodnotí posudek jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. Správní soud proto v řízení o žalobě proti rozhodnutí ve věci (ne)přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením v první řadě ověřuje, zda posudek, o nějž se opírá napadené rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (srov. z konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, publ. pod č. 511/2005 Sb. NSS, nebo rozsudek ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20, a mnohé jiné).
17. Krajský soud se tedy nejprve v kontextu námitek žalobce týkajících se jeho zdravotního stavu věnoval tomu, zda posledně pořízený druhý posudek ob stojí právě v testu úplnosti a přesvědčivosti. Soud obecně vždy zkoumá, zda se posudek vypořádal se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Především s těmi, které žalobce namítá. A zda posudkové závěry náležitě odůvodňuje. Z posudku musí být zřejmé, že posudková komise a předtím lékař OSSZ zdravotní stav žalobce komplexně posoudili na základě úplné zdravotnické

dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti diagnózy (obdobně srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 22. 6. 2017, č. j. 10 Ads 337/2016-33).

18. Krajský soud má za to, že druhý posudek, který byl stěžejním podkladem pro posouzení věci, nárokům na úplnost a přesvědčivost dostál. Posudková komise vycházela z úplné žalobcovy zdravotnické dokumentace a dále z celé řady lékařských nálezů (viz bod 5 výše). Kriticky důležitou roli pak hrály zejména informace o neurologických vyšetřeních, podle kterých u žalobce došlo k určitému zlepšení jeho stavu. Po řadě rehabilitačních procedur přetrvává středně těžká levostranná hemiparéza s akcentací na levé horní končetině akrálně do těžkého stupně. Na pravostranných končetinách žalobce podle neurologických vyšetření nemá paretické ani ztrátové postižení či těžké postižení funkce velkých kloubů (ke zlepšení stavu žalobce viz zejména zprávu neurologa MUDr. T. N. ze dne 23. 1. 2020). *V návaznosti na to druhý posudek vysvětluje, že od minulého posouzení došlo u žalobce po opakované rehabilitaci ke zlepšení paretického postižení z těžkého do středně těžkého stupně. To lze označit za hlavní důvod změny posouzení funkčního postižení pohyblivosti nebo orientace žalobce a přiznání průkazu ZTP namísto žádaného průkazu ZTP/P.*
19. Posudek též rekapituluje a shrnuje obsah těch nejvýznamnějších zjištění a umožňuje si lépe představit průběh zdravotních obtíží žalobce. Jelikož žalobce nenamítal vedle nedostatku osobní prohlídky a vlastního hodnocení svého zdravotního stavu žádné konkrétní pochybení, závěry posudkové komise podložené náležitým odůvodněním se krajskému soudu jeví jako dostatečně přesvědčivé. Lze závěrem dodat, jak trefně namítá žalovaný, že žalobce nevyužil možnosti posouzení svého zdravotního stavu ve správný moment rozporovat. Jak první, tak druhý posudek nenapadl u příležitosti seznámení se s podklady rozhodnutí úřadu práce a rozhodnutí žalovaného, kterou mu oba správní orgány daly.
20. Stěžejní otázkou tohoto případu pak je, zda lékař OSSZ, resp. nejpozději posudková komise měli žalobce pro účely posouzení žádosti o průkaz ZTP/P *osobně vyšetřit*. Na tuto námítku žalobce se krajský soud zaměří nyní.
21. Podle § 34 odst. 3 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením 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. Odstavec 4 pak dává nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP/P“ (průkaz ZTP/P) osobám se *zvláště těžkým funkčním postižením nebo úplným postižením pohyblivosti nebo orientace s potřebou průvodce*, včetně osob s poruchou autistického spektra. Zvláště 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. Zvláště těžkým funkčním

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

22. Podle § 8 odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení („zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení“), okresní správy sociálního zabezpečení posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost fyzických osob pro účely sociálního zabezpečení a pro účely poskytnutí dávek a průkazu osoby se zdravotním postižením podle jiných právních předpisů při zjišťovacích a kontrolních lékařských prohlídkách. Dle odst. 2 téhož ustanovení provede okresní správa sociálního zabezpečení zjišťovací lékařskou prohlídku *na základě žádosti* správního orgánu, který vede řízení, pro jehož účely je posudek žádán. Podle odst. 8 téhož ustanovení pak při posuzování podle odstavce 1 vychází okresní správa sociálního zabezpečení *zejména* z nálezu ošetřujícího lékaře, popřípadě výsledků funkčních vyšetření a výsledků vlastního vyšetření lékaře, který plní úkoly okresní správy sociálního zabezpečení podle odstavce 1, a z podkladů stanovených jinými právními předpisy. Při posuzování podle odstavce 1 lze vycházet také z podkladů vypracovaných lékařem určeným Českou správou sociálního zabezpečení (zvýraznění doplněno).
23. Dle § 16a odst. 4 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení [o]rgán sociálního zabezpečení příslušný k posouzení zdravotního stavu podle § 4 odst. 2 nebo § 8 je *oprávněn vyzvat* posuzovanou fyzickou osobu, aby
- a) se podrobila vyšetření svého zdravotního stavu lékařem plnícím úkoly příslušného orgánu sociálního zabezpečení, popřípadě, jde-li o posuzování podle § 8 odst. 1, lékařem určeným Českou správou sociálního zabezpečení,
 - b) se podrobila vyšetření svého zdravotního stavu u určeného poskytovatele zdravotních služeb nebo jinému odbornému vyšetření,
 - c) předložila poskytovateli zdravotních služeb uvedenému ve výzvě lékařské nálezy ošetřujících lékařů, které jí byly vydány, nebo
 - d) sdělila a doložila další údaje, které jsou významné pro vypracování posudku, nebo poskytla jinou součinnost, která je potřebná k vypracování posudku; posuzovaná fyzická osoba je povinna výzvě vyhovět.
24. Z právě citovaných ustanovení lze vyčíst, že pro účely posouzení žádosti o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením je třeba určit míru závažnosti funkčního postižení pohyblivosti nebo orientace. Tu lze určit za pomoci zjišťovací lékařské prohlídky. Avšak žádný právní předpis *nestanoví* povinnost takové vyšetření *vždy* nutně provést (k tomu viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 11. 2012, č. j. 4 Ads 65/2012-21). Zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení totiž v § 8 odst. 2 dává správnímu orgánu, který je příslušný k posouzení žádosti, možnost o zjišťovací lékařskou prohlídku požádat. Vlastní vyšetření lékaře, který plní úkoly okresní správy sociálního zabezpečení, patří mezi podklady pro rozhodování o žádosti o průkaz osoby se zdravotním postižením, které odst. 8 téhož ustanovení vyjmenovává v demonstrativním výčtu. Z ničeho nelze dovodit, že by žadatele o průkaz osoby se zdravotním postižením musel lékař OSSZ, resp. posudková komise obligatorně osobně vyšetřit. Jedná se pouze o možnost, kterou žalovaná, posudkoví lékaři či posudková komise disponují (srov. rozsudek Nejvyššího správního ze dne 20. 6. 2012, č. j. 6 Ads 21/2012-30, bod 14).

Nedostačuje-li předložená zdravotnická dokumentace, posudkový lékař si může vyžádat další odborné vyšetření, nebo žadatele osobně vyšetřit.

25. Nejvyšší správní soud k tomu v rozsudku ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011-44, konstatoval, že „přímé osobní vyšetření posuzované osoby lékařem okresní správy sociálního zabezpečení a posudkovou komisí by *mělo být pravidlem*. Takové pravidlo však *nemůže platit bezvýjimečně* a vždy musí být náležitě zohledněny *konkrétní okolnosti* projednávaného případu.“ V bodě 12 rozsudku ze dne 9. 3. 2017, č. j. 4 Ads 226/2016-58, Nejvyšší správní soud doplnil, že nedostatek 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 (srov. také rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2017, č. j. 9 Ads 15/2017-30). Jejím úkolem pak je „pouze *hodnotit zdravotní stav žadatelů podle kritérií stanovených právními předpisy*, nikoliv provádět primární klinická zjištění. To je úkolem ošetřujícího lékaře stěžovatele a lékařů odborných, u nichž se léčí. Ti se pak podílejí na kompletizaci zdravotní dokumentace. *Přítomnost stěžovatele na jednání posudkové komise by tak byla nezbytná pouze v případě, pokud by zdravotní dokumentace o jeho zdravotním stavu byla neúplná, některé nálezy nejednoznačné či dokonce rozporné, případně pokud by bylo třeba došetřit některé skutečnosti v rámci vyšetření za hospitalizace a komise k tomu od něj potřebovala podrobnější informace.*“ (viz rozsudek ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012-19, nebo též ze dne 5. 2. 2016, č. j. 2 Ads 209/2015-76, bod 44). Osobní vyšetření má tedy zvláštní význam, existují-li rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály.
26. Lékař OSSZ i posudková komise nepovažovali za nutné žalobce osobně vyšetřit, protože jim podle jejich názoru poskytovala dostatečný základ pro posouzení jeho zdravotního stavu dostupná podkladová dokumentace. Ta v tomto případě podle krajského soudu netrpěla neúplností, nejednoznačností či dokonce relevantními rozpory. Ani tu nebyl jiný z výše uvedených důvodů, ve kterých by přítomnost žalobce u jednání posudkové komise již byla žádoucí. Krajský soud zejména považuje za zlomové, že z druhého posudku a jeho podkladů lze dovodit, že se zdravotní stav žalobce od minulého posouzení zlepšil (viz bod 18 výše). Odtud pak logicky plyne, proč žalobce namísto kýženého průkazu ZTP/P získal „jen“ průkaz ZTP.
27. Posudková komise i lékař OSSZ přitom měli k dispozici relativně aktuální podklady (viz bod 5 výše), o kterých nelze říci, že by již kvůli běhu času neměly pro posouzení zdravotního stavu žalobce náležitou relevanci (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 12. 2017, č. j. 10 Ads 201/2016-50, bod 23). První posudek a druhý posudek se pak prakticky shodly i na podřazení zdravotního stavu pod konkrétní odstavec a písmeno přílohy č. 4 k vyhlášce. Nahrazení závěru o těžkém postižení pohyblivosti a celkové výkonnosti již při lehkém zatížení při interních a onkologických postiženích [odst. 2 písm. f) přílohy č. 4 k vyhlášce] závěrem o těžkém omezení funkce dvou končetin [odst. 2 písm. f) přílohy č. 4 k vyhlášce] není tím kvalifikovaným rozporem, který by již zakládal nutnost osobního vyšetření žalobce. Obojí navíc vede ke vzniku nároku na průkaz ZTP podle § 34 odst. 3 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením.

28. Krajský soud proto shrnuje, že tu za daného stavu *nebyly důvody pro nezbytné osobní vyšetření žalobce lékařem OSSZ, resp. posudkovou komisí*. Krajský soud navíc opět souhlasí se žalovaným, že se žalobce mohl ohradit proti sdělení, že jej posudková komise nevyšetří, což neučinil. A ani se poté vůči druhému posudku nevymezil, jakmile dostal příležitost seznámit se s poklady rozhodnutí žalovaného. Jeho námitky proto nejsou důvodné.
29. Pro úplnost krajský soud dodává, že nijak nezpochybňuje skutečnost, že žalobce trpí zdravotními obtížemi, s nimiž se pojí omezení a obtíže v každodenním životě. Tento závěr ostatně vyplývá z vypracovaných posudků. Lékař OSSZ i posudková komise uvedli, že jeho zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý a vedl k přiznání průkazu ZTP. Při objektivním posouzení však tento stav nebyl takového charakteru, aby odůvodňoval přiznání průkazu ZTP/P. Krajský soud přitom mohl přezkoumat rozhodnutí žalovaného pouze z hlediska skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalovaného (§ 75 odst. 1 s. ř. s.).

VII. Závěr a náklady řízení

30. Krajský soud pro nedůvodnost žalobních námitek žalobu zamítl (§ 78 odst. 7 s. ř. s.). Neúspěšný žalobce nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalovanému žádné náklady řízení nad rámec jeho běžné administrativní činnosti nevznikly (§ 60 s. ř. s.).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení podat kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu. *Nejvyšší správní soud kasační stížnost proti tomuto rozsudku odmítne pro nepřijatelnost, pokud nebude svým významem podstatně přesahovat vlastní zájmy stěžovatele*. V řízení o kasační stížnosti musí stěžovatele zastupovat advokát. To neplatí, pokud má stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které se vyžaduje pro výkon advokacie.

Brno 29. září 2021

Martin Kopa, v. r.
samosoudce