



ČESKÁ REPUBLIKA  
ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl v senátě složeném z předsedy Mgr. Václava Trajera a soudkyň Mgr. Lenky Havlíčkové a Mgr. Daniely Menclové ve věci

žalobkyně: J. H., narozená X,  
bytem X,  
zastoupené obecným zmocněncem I. H., nar. X,  
bytem X,

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 1. 7. 2019, č. j. MPSV-2019/136999-916,

takto:

I. Žaloba se **zamítá**.

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou, která byla podána v zákonem stanovené lhůtě, domáhala zrušení rozhodnutí žalovaného Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „žalovaný“) ze dne 1. 7. 2019, č. j. MPSV-2019/136999-916 (dále jen „napadené rozhodnutí“), kterým bylo zamítnuto odvolání žalobkyně a potvrzeno rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Ústí nad Labem (dále jen „správní orgán prvního stupně“), ze dne 27. 6. 2018, č. j. 216434/18/UL, jímž byla zamítnuta žádost žalobkyně ze dne 12. 3. 2018, o změnu nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením, a nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ jí byl přiznán ode dne 1. 3. 2018 trvale.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

(K.ř.č. 1 - rozsudek)

## Žaloba

2. V žalobě žalobkyně nejprve popsala skutkové okolnosti případu. Sdělila, že trpí psychotickou poruchou diagnostikovanou v roce 2010 a v důsledku tohoto onemocnění má těžce ztíženou schopnost orientace. Z tohoto důvodu žádala o přiznání nároku na průkaz ZTP. Správní orgán prvního stupně zamítl tuto její žádost s odůvodněním, že žalobkyně trpí podstatným omezením orientace na úrovni středně těžkého postižení, a proto jí náleží trvale průkaz TP. Žalobkyně ve svém odvolání proti tomuto rozhodnutí požadovala, aby byl proveden důkaz posudkem Posudkové komise MPSV, vypracovaným jako podklad ve věci správní žaloby (vedené u Krajského soudu v Ústí nad Labem pod sp. zn. 42 Ad 15/2015), v níž žalobkyně požadovala přezkum rozhodnutí žalované o zamítnutí námitek proti rozhodnutí o zamítnutí žádosti o změnu výše invalidního důchodu. V tomto posudku došla komise k závěru, že v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je třeba žalobkyni přiznat pokles pracovní neschopnosti o 75%. Komise přitom konstatovala, že duševní postižení žalobkyně narušovalo výkon všech denních aktivit a sociální přizpůsobivost, schopnost zvládat psychosociální zátěž byla minimální a nebyla schopna vykonávat výdělečnou činnost ani za zcela mimořádných podmínek. Žalobkyně má za to, že toto hodnocení musí být použito rovněž při posuzování nároku na průkaz ZTP, tudíž zdravotní stav žalobkyně musí být i v tomto řízení hodnocen jako těžké funkční postižení orientace ve smyslu § 34 odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů (dále jen „ZoPDOSZP“).
3. Žalobkyně žalovanému především vytýká, že nesprávně zjistil skutkový stav, když v rozporu s Metodickým pokynem vrchního ředitele lékařské posudkové služby ČSSZ č. 6/2013, který je interním předpisem žalovaného, posudková komise při posuzování zdravotního stavu žalobkyně nehodnotila dříve zpracovaný posudek ani nekonstatovala důvody, proč tento posudek a jeho závěry shledává irelevantními. Posudek posudkové komise ze dne 10. 6. 2019 (dále též jen „posudek“) přitom neuvádí jasné argumenty, na jejichž základě by bylo možné konstatovat, že se v případě žalobkyně nejedná o těžké postižení ve smyslu metodického pokynu, ale pouze o středně těžké funkční postižení. Žalobkyně má za to, že posudek nedosahuje kautel přesvědčivého podkladu pro vydání rozhodnutí ve smyslu judikatury Nejvyššího správního soudu a navrhuje, aby soud, za účelem odstranění vad, resp. mezer v posudku, nechal vypracovat srovnávací posudek posudkové komise, event. aby dožádal vypracování znaleckého posudku soudním znalcem z oboru zdravotnictví za účelem posouzení míry funkčního postižení pohyblivosti žalobkyně.
4. Žalobkyně má rovněž za to, že právě nesprávně zjištěný skutkový stav, kdy napadené rozhodnutí bylo založeno na neúplném posudku, má za následek rozpor napadeného rozhodnutí se zákonem, konkrétně s ust. § 34 odst. 3 ZoPDOSZP, neboť žalovaný potvrdil rozhodnutí správního orgánu prvního stupně, přestože byly dány důvody pro změnu nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením. Dle žalobkyně žalovaný pochybil při hodnocení důkazů podle § 50 odst. 4 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), neboť posudku přisoudil povahu závazného podkladu, přestože mu zákon takovou povahu nepřiznává. S odkazem na judikaturu

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Nejvyššího správního soudu žalobkyně zdůraznila, že bylo povinností žalovaného zjistit stav věci bez důvodných pochybností, mj. právně posoudit správnost odborných závěrů učiněných posudkovou komisí, a to především z hlediska jejich mezerovitosti. Žalovaný nehodnotil posudek v souvislosti s ostatními podklady (lékařskou zprávou, posudkem vypracovaným v soudním řízení vedeném Krajským soudem v Ústí nad Labem pod sp. zn. 42 Ad 15/2015, metodickým pokynem žalovaného), ale vycházel pouze z posudku a další podklady samostatně nehodnotil. Konstatoval je toliko jako podklady pro vydání posudku.

5. Dle žalobkyně trpí napadené rozhodnutí podstatnými vadami dle § 68 odst. 3 správního řádu, neboť jeho odůvodnění spočívá pouze v převzetí závěrů a odůvodnění posudku, aniž by z něho bylo patrné, jak se žalovaný vypořádal s ostatními podklady pro vydání rozhodnutí, a aniž by z něho bylo patrné, jak konkrétně se žalovaný vypořádal s námitkami žalobkyně.

### **Vyjádření žalovaného k žalobě**

6. Žalovaný v písemném vyjádření k žalobě navrhl, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl. Popsal dosavadní průběh řízení s tím, že v rámci odvolacího řízení požádal o posouzení schopnosti orientace a pohyblivosti žalobkyně posudkovou komisí. Posudková komise při posuzování zdravotního stavu žalobkyně přihlédla ke všem podkladům – zejména aktuálním lékařským zprávám, s nimiž se vyrovnala. Zdravotní stav žalobkyně pak zhodnotila jak z hlediska orientačních schopností, tak i z hlediska pohybových schopností a dospěla k závěru, že se u žalobkyně jedná o psychické postižení s opakujícími se poruchami komunikace a orientace v exteriéru včetně vysoce funkčního typu autismu podle odst. 1 písm. j) přílohy č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, (dále též jen „vyhl. č. 388/2011 Sb.“). Žalovaný trval na tom, že v odvolacím řízení postupoval v souladu s platnými právními předpisy, vycházel z objektivních podkladů, neboť posudková komise zasedala v odborném složení za přítomnosti odborníka z oboru psychiatrie. Vypracovaný posudek považoval za odborný, stěžejní a úplný důkazní prostředek. Doplnil, že posouzení schopnosti pohyblivosti a orientace bylo vypracováno na základě dostatečné zdravotní odborné dokumentace, funkčních důsledků zdravotního postižení a vlastního vyšetření psychiatrem při jednání posudkové komise. Zdůraznil, že posouzení poklesu pracovní schopnosti v rámci invalidity není relevantní pro posouzení zdravotního stavu ve vztahu k průkazu osoby se zdravotním postižením.

### **Další podání žalobkyně**

7. V dalším svém podání, doručeném soudu dne 4. 3. 2020 zaslala žalobkyně dvě lékařské zprávy od odborného ošetřujícího lékaře psychiatra MUDr. D. F., přičemž objektivní nálezy a závěry byly zcela shodné s nálezy a závěry, obsaženými v jeho předchozích zprávách, které měla k dispozici posudková komise při zpracování posudku.

### **Posouzení věci soudem**

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

8. O žalobě soud rozhodl v souladu s § 51 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) bez jednání, neboť žalobkyně ani žalovaný nesdělili soudu do dvou týdnů od doručení výzvy svůj nesouhlas s takovýmto postupem, ačkoli byli ve výzvě výslovně poučeni, že nevyjádří-li se v dané lhůtě, má se za to, že souhlas s rozhodnutím bez jednání byl udělen.
9. Napadené rozhodnutí soud přezkoumával v řízení podle části třetí hlavy druhé prvního dílu zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), který vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a v § 75 odst. 2 věty první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud přihlídnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.
10. Soud dospěl k závěru, že žaloba je nedůvodná.
11. Z obsahu správního spisu soud zjistil následující skutečnosti podstatné pro rozhodnutí o žalobě. Žalobkyně měla ode dne 1. 10. 2016 s platností do 30. 9. 2021 přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“. Žalobkyně podala dne 12. 3. 2018 u správního orgánu prvního stupně žádost o změnu nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením s požadavkem na přiznání průkazu „ZTP“ z důvodu zhoršení jejího zdravotního stavu. Rovněž správní orgán prvního stupně zahájil stejné řízení z moci úřední, a proto byla obě řízení spojena ke společnému projednání a rozhodnutí (usnesení správního orgánu prvního stupně ze dne 5. 6. 2018). Správní orgán prvního stupně požádal Okresní správu sociálního zabezpečení Ústí nad Labem (dále jen „OSSZ“) o posouzení schopnosti pohyblivosti a orientace žalobkyně podle § 34b odst. 1 ZoPDOSZP pro potřeby řízení o průkazu osoby se zdravotním postižením s platností posouzení od 1. 3. 2018.
12. Při vypracování posudku o zdravotním stavu žalobkyně ze dne 20. 4. 2018, č. j. LPS/2018/921-UL\_CSSZ, vycházela komise ze zdravotní dokumentace ošetřujícího lékaře žalobkyně MUDr. M. Č. a z nálezů odborných lékařů z oboru psychiatrie MUDr. F. ze dne 14. 10. 2018, 8. 11. 2017 a 28. 3. 2018, a z oboru neurologie MUDr. S. ze dne 21. 7. 2017 a 16. 8. 2017. Při posouzení zdravotního stavu u žalobkyně zjistila OSSZ tato zdravotní postižení: žalobkyně se od roku 1999 léčí na psychiatrii pro schizoafektivní poruchu depresivního typu u simplexní osoby. Při kontrolách u lékaře byla orientována osobou a místem s lehkou nepřesností v čase, forie ( nálada) depresivní, myšlení má koherentní (souvislé, systematické a logické), psychomotorické tempo v normě, přetrvávající auditivní a vizuální halucinace (blíže nespecifikované – konstatované jen na základě sdělení žalobkyně), tenze (tlak, napětí) a anxieta (chorobný stav úzkosti) občasné, bez projevů auto či heteroagresivity, zvýšená vztahovačnost, tenze a anxieta občasné, hospitalizovaná na psychiatrii nebyla – nemůže, pečuje o postiženého syna). V srpnu 2017 byla žalobkyně vyšetřena na neurologii pro bolesti hlavy, zjištěny degenerativní změny Cp se stenózou paterního kanálu funkčně paretických projevů.
13. OSSZ učinila ve svém posudku zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně se závěrem, že žalobkyně trpí středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu ustanovení § 34 odst. 2 ZoPDOSZP. Jde Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

o zdravotní stav uvedený v odst. 1 písm. j) přílohy č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb., a to s platností od 1. 3. 2018 trvale. Poté, co byla žalobkyně poučena o svém právu vyjádřit se k podkladům rozhodnutí, předložila další lékařskou zprávu ze dne 30. 5. 2018. Správní orgán prvního stupně požádal OSSZ o přehodnocení posudku s přihlédnutím k nově předložené lékařské zprávě. OSSZ provedla přehodnocení a setrvala na svých závěrech, obsažených v posudku ze dne 20. 4. 2018.

14. Správní orgán prvního stupně rozhodl rozhodnutím ze dne 27. 6. 2018, č. j. 216434/18/UL, tak, jak uvedeno v bodě 1. tohoto rozsudku. Své rozhodnutí opřel v souladu s § 35 odst. 3 ZoPDOSZP o výše uvedené závěry posudkového lékaře OSSZ. Správní orgán prvního stupně konstatoval, že posudkový lékař provedl posouzení schopnosti a orientace žalobkyně bez její účasti, přičemž vycházel z nálezu vydaného poskytovatelem zdravotních služeb. Dále uvedl, že posudkový lékař hodnotil rovněž, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a také hodnotil, zda jde o podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace a dále závažnost funkčního postižení, přičemž lze předpokládat, že toto posouzení je objektivní a úplné. Jelikož žalobkyně je osobou se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace ve smyslu § 34 odst. 2 ZoPDOSZP, nebyly splněny podmínky pro vznik nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením označeným symbolem „ZTP“ nebo „ZTP/P“, a proto správní orgán prvního stupně žádost žalobkyně zamítl. Druhým výrokem svého rozhodnutí pak správní orgán prvního stupně rozhodl v řízení zahájeném z moci úřední ve stejné věci (tj. o změnu nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením), kdy s ohledem na závěry posudku posudkové komise stanovil, že žalobkyni se přiznává nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označeným symbolem „TP“, s trvalou platností.
15. V odvolání proti rozhodnutí správního orgánu prvního stupně uplatnila žalobkyně v podstatě shodnou argumentaci jako v žalobě, obsaženou především v bodě 3. a v bodě 4. tohoto rozsudku, na které lze pro stručnost odkázat. V průběhu odvolacího řízení byl za účasti žalobkyně posouzen její zdravotní stav Posudkovou komisí MPSV. Tato posudková komise měla k dispozici posudkový spis OSSZ, lékařské zprávy předložené žalobkyní, vlastní vyšetření žalobkyně a novější lékařské zprávy. Posudková komise MPSV konstatovala, že se plně ztotožňuje s posudkovým závěrem posudkového lékaře OSSZ, přičemž nově předložená zpráva nepřináší nové významné skutečnosti a je v souladu s původním posudkovým zhodnocením. Podáním žalovaného, doručeným žalobkyni dne 20. 6. 2019, byla žalobkyně vyrozuměna o právu vyjádřit se k podkladům rozhodnutí, čehož nevyužila.
16. Podmínky nároku na přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením (průkaz TP, ZTP a ZTP/P) jsou upraveny v § 34 a násl. ZoPDOSZP, přičemž jsou dále konkretizovány prováděcí vyhláškou.
17. Podle § 34 odst. 2 ZoPDOSZP 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.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

18. Podle § 34 odst. 3 ZoPDOSZP 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.
19. Výčet zdravotních stavů, jež lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace ve smyslu citovaného zákona je obsažen v příloze č. 4 prováděcí vyhl. č. 388/2011 Sb. (§ 2 písm. b) vyhl. č. 388/2011 Sb. ve znění účinném do 22. 2. 2020).
20. Podle bodu 1. písm. j) přílohy č. 4 vyhl. č. 388/2011 Sb., ve znění účinném do 22. 2. 2020, lze za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni středně těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace považovat psychické postižení s opakujícími se poruchami komunikace a orientace v exteriéru včetně vysoce funkčního typu autismu.
21. Podle bodu 2. písm. m) přílohy č. 4 vyhl. č. 388/2011 Sb., ve znění účinném do 22. 2. 2020, za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace lze považovat psychické postižení s často se opakujícími závažnými poruchami komunikace a orientace v exteriéru včetně středně funkčního typu autismu.
22. Z napadeného rozhodnutí vyplývá, že žalovaný při svém rozhodnutí vycházel z posudku posudkové komise MPSV, jakožto ze stěžejního důkazního prostředku s tím, že jej považuje za úplný, objektivní a přesvědčivý. Zdůraznil, že posudková komise vycházela z dostatečné zdravotní podkladové dokumentace a výsledků vlastního vyšetření žalobkyně, zasedala v odborném složení, kdy členem komise kompetentním k posouzení zdravotního stavu žalobkyně byl právě odborník z oboru psychiatrie. Vzhledem k tomu, že posudková komise dospěla k závěru, že zdravotní stav žalobkyně lze podřadit pod zdravotní postižení uvedené v odst. 1 písm. j) přílohy č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb., náleží žalobkyni nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ podle § 34 odst. 2 ZoPDOSZP, a nikoli jí požadovaný průkaz označený symbolem „ZTP“.
23. Žalobkyně se mýlí, pokud se domnívá, že zákon nepřisuzuje posudku povahu závazného podkladu pro rozhodnutí v dané věci. Povinnost žadatele o průkaz osoby se zdravotním postižením a držitele tohoto průkazu podrobit se vyšetření zdravotního stavu, předložit lékařské nálezy ošetřujících lékařů, sdělit další významné údaje pro vypracování posudku a poskytnout součinnost potřebnou k vypracování posudku pod sankcí nepřiznání průkazu event. jeho odnětí je zakotveno v § 34a odst. 3 ZoPDOSZP. Pro účely řízení o přiznání nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením požádá krajská pobočka Úřadu práce příslušnou okresní správu sociálního zabezpečení o posouzení schopnosti pohyblivosti a orientace podle § 34b odst. 1 žadatele o tento průkaz; při rozhodování o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením vychází krajská pobočka Úřadu práce z tohoto posudku. Okresní správa sociálního zabezpečení zašle příslušné krajské pobočce Úřadu práce stejnopis posudku; výsledek posouzení je součástí rozhodnutí o přiznání nebo zamítnutí průkazu osoby se zdravotním postižením, které obdrží žadatel (k tomu srov. § 35 odst. 3 věty první a druhé ZoPDOSZP). Ministerstvo jakožto odvolací orgán pak posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise (k tomu srov. § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb.). Z toho plyne, že i v řízení o přiznání mimořádných výhod zdravotně těžce postiženým občanům hraje lékařský posudek roli stěžejního podkladu pro rozhodnutí. Správním orgánům obou stupňů nelze proto vytýkat, že své rozhodnutí v dané věci opřely především o závěry poskytnutých posudků v situaci, kdy správní rozhodnutí o nároku na dávky pro osoby se zdravotním postižením je závislé na odborném lékařském posouzení. Je třeba přisvědčit názoru žalobkyně, že posudek Posudkové komise MPSV je třeba hodnotit jako každý jiný důkaz podle zásad uvedených v § 50 odst. 4 správního řádu. Pokud však posudek zcela splňuje požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti, je třeba jej považovat za důkaz stěžejní, pokud neexistují jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna.

24. V neúplnosti a nepřesvědčivosti posudků posudkové komise spočívá stěžejní námitka žalobkyně. Při posuzování důvodnosti této námitky je nutné vyjít z předpokladu, že pokud jde o podklady, na základě kterých bylo rozhodováno, platí, že i v případě rozhodnutí správního orgánu o přiznání nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením označeným symbolem „TP“ nebo „ZTP“, a obdobně i rozhodnutí odvolacího správního orgánu, je správní orgán závislý zejména na odborném lékařském posouzení. Pro potřeby správního řízení v prvním stupni to, zda jde o osobu, se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace či o osobu se zvlášť těžkým funkčním postižením nebo úplným postižením pohyblivosti nebo orientace, posuzují posudkoví lékaři okresní správy sociálního zabezpečení, a v rámci odvolacího řízení posuzuje zdravotní stav lékařská posudková komise MPSV. Ani při soudním přezkumu takového rozhodnutí soud neposuzuje věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 4. 2014, č. j. 3 Ads 77/2013–22). Na výsledný lékařský posudek, který je v tomto řízení stěžejním důkazem, je třeba klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009–53, ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012–24 a ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013–20). Základním předpokladem pro to, aby správní orgán (i soud) mohl vyhodnotit přesvědčivost a úplnost předložených lékařských posudků, je jejich přezkoumatelnost, tedy mj. otázka, zda byly vypracovány za účasti odborných lékařů a zda byla hodnocena i úplná zdravotnická dokumentace s přihlédnutím ke všem účastníkem tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy (k tomu srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ČR ze dne 25. 6. 2014, č. j. 1 Ads 72/2014–26).
25. Soud v daném případě dospěl k závěru, že posudky posudkového lékaře OSSZ a Posudkové komise MPSV namítanou mezerovitostí a nepřesvědčivostí netrpí. Soud má za to, že oba posudky v testu úplnosti, objektivnosti a přesvědčivosti zcela obstály.
26. Má-li být hodnocen posudek Posudkové komise MPSV, z jehož závěrů vycházel při svém rozhodnutí žalovaný, pak bylo zjištěno, že posudková komise MPSV byla tříčlenná, její předsedkyní byla MUDr. K. B., tajemnicí Bc. M. H. a dalším členem komise byla prim. MUDr. Z. S. s odborností v oboru psychiatrie. Posudková komise MPSV ČR byla tedy

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

složena v souladu s § 16b odst. 1 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.

27. Posudková komise MPSV vzala v úvahu celou zdravotní dokumentaci žalobkyně, a to včetně lékařské zprávy, kterou doložila sama žalobkyně až v průběhu odvolacího řízení. Nad rámec toho provedla vlastní vyšetření žalobkyně, byť není povinností posudkových komisí v každém případě posuzovanou osobu vyšetřit (k tomu srov. § 8 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). Soud neshledal, že by mezi informacemi z podkladů, tj. z lékařských zpráv, a posudkovými hodnoceními panovaly neshody. Je tomu právě naopak a veškeré podklady, které měly posudkové komise k dispozici, korespondují s nálezy a následnými závěry obsaženými v posudcích. Posudková komise MPSV shodně s lékařskými zprávami a vlastním vyšetřením zjistila, že žalobkyně trpí schizoafektivní poruchou depresivního typu, přičemž žalobkyně je orientovaná osobu, místem a časem s nepřesností, občas zapomíná, její myšlení je koherentní, psychomotorické tempo v normě, tense a anxieta občasné; nadále přetrvávají auditivní a vizuální halucinace, vztahovačnost; aktuálně bez projevů auto či heteroagresivity; ovládá mobilní telefon, údaje volaného sama zjišťuje ze sešítku; bez významné poruchy zraku a sluchu, není omezena v hybnosti končetin, pohybuje se sama bez pomůcek. Jestliže lékařská posudková komise MPSV provedla vyšetření žalobkyně, zhodnotila veškerou doloženou dokumentaci a učinila odborný závěr o rozsahu onemocnění žalobkyně a jeho závažnosti a pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením přiřadila zdravotní stav žalobkyně pod odst. 1 písm. j) přílohy č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb. s tím, že se jedná o podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni středně těžkého funkčního postižení, pak současně na základě uvedených zjištění dospěla k závěru, že podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace u žalobkyně není na úrovni těžkého funkčního postižení či na úrovni zvlášť těžkého funkčního postižení. Nebylo tudíž žádného důvodu, pro který by měla posudková komise vysvětlovat, které aspekty ve zdravotním stavu žalobkyně pro takové hodnocení chybí. Žalobkyně totiž ani sama konkrétně neuvádí, že její skutečný zdravotní stav je v rozporu s posudkovým zhodnocením a závěrem posudkové komise MPSV a konkrétně neuvádí, které zdravotní omezení odůvodňuje jiné zařazení, v jehož v důsledku by jí měl být přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP“.
28. Žalobkyně namítala, že posudková komise MPSV nepostupovala při posuzování jejího zdravotního stavu v souladu s interním předpisem žalovaného - metodickým pokynem vrchního ředitele úseku lékařské posudkové služby ČSSZ č. 6 /2013, neboť nepřihlédla k posudku posudkové komise MPSV, vypracovanému pro řízení o změnu výše invalidního důchodu. Žalobkyně si zřejmě neuvědomila, že invaliditu posuzují správní orgány dle jiných právních předpisů. Účelem posudků v takových řízeních je totiž zjistit, zda se u posuzovaného jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a zda tento stav způsobuje pokles pracovní schopnosti zapříčínující invaliditu a v jakém stupni. Oproti tomu posuzování dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pro účely řízení o přiznání průkazu pro osoby se zdravotním postižením se týká schopnosti pohyblivosti nebo orientace, tedy jiných kritérií než při posuzování invalidity (viz. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 8. 12. 2021, č. j. 4 Ads 184/2021-30). Stručně řečeno, pokud lékařský posudek dospívá k závěru, že žalobkyně je omezena v pracovní schopnosti v důsledku svého psychického onemocnění ze 75 %, pak nelze a priori dovodit, že je ve stejném rozsahu omezena v pohyblivosti a orientaci. Proto je potřeba v řízeních o nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením provedení jiného lékařského posudku právě se

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

zaměřením na rozsah postižení z hlediska omezení pacienta v pohyblivosti a orientaci. Z odborného posudku, zaměřeného na pokles pracovní schopnosti nelze rozhodně vycházet a proto správní orgány nepochybily, jestliže při svém rozhodnutí k jeho závěrům nepřihlíděly, byť tuto skutečnost ve svých rozhodnutích explicitně nezmínily.

29. Je proto třeba shrnout, že žalovaný nezatížil řízení namítanou vadou, spočívající v nesprávném hodnocení důkazů, když své rozhodnutí opřel především o posudek vypracovaný Posudkovou komisí MPSV. V tomto posudku byly totiž zohledněny veškeré lékařské zprávy a nálezy týkající se zdravotního stavu žalobkyně, přičemž žalobkyně obecnou námitkou, že správní orgán nepřihlédl k lékařským zprávám, nijak blíže nerozvedla. Neuvedla totiž, jaké informace, které by měly být v rozporu se závěry posudku posudkové komise MPSV, tyto zprávy přinášejí a jaké tedy skutečnosti žalovaná ve svém rozhodnutí opomněla uvést a zhodnotit. Nelze rovněž přehlédnout, že žalobkyně měla možnost se k posudku posudkové komise MPSV vyjádřit ještě před vydáním rozhodnutí žalovaného. Této možnosti však žalobkyně nevyužila, ač o ní byla žalovaným řádně poučena, a to ve vyrozumění žalovaného ze dne 13. 6. 2019, doručeného žalobkyni dne 20. 6. 2019.
30. S ohledem na výše uvedené dle soudu žalovaný s odkazem na závěry přesvědčivého posudku Posudkové komise MPSV dospěl zcela správně a v souladu s právními předpisy k závěru, že žalobkyně má dle § 34 odst. 2 ZoPDOSZP nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený „toliko“ symbolem „TP“, neboť se u ní jedná o osobu se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, a nejedná se o osobu s těžkým funkčním postižením pohyblivosti a orientace.
31. Soud neprovedl důkazy srovnávacím posudkem posudkové komise, event. znaleckým posudkem zpracovaným soudním znalcem z oboru zdravotnictví za účelem posouzení míry funkčního postižení pohyblivosti žalobkyně, a to pro nadbytečnost, neboť žalobkyně, jak je již uvedeno v bodě 29. tohoto rozsudku, nesdělila, jaká zjištění o jejím zdravotním stavu v posudku MPSV jsou dle jejího názoru nesprávná, když samotný závěr o tom, že žalobkyně nesplňuje zákonné podmínky pro přiznání průkazu ZTP jsou již jen důsledkem posouzení celkového zdravotního stavu žalobkyně.
32. Ze všech výše uvedených důvodů soud uzavírá, že zdravotní stav žalobkyně byl v žalobou napadeném rozhodnutí posouzen řádně na základě přezkoumatelného, úplného a přesvědčivého posudku Posudkové komise MPSV, s posudkem Posudkové komise MPSV se žalovaný ve svém rozhodnutí také řádným a srozumitelným způsobem vypořádal, a proto žaloba žalobkyně není důvodná. Soudu proto nezbylo, než tuto žalobu dle § 78 odst. 7 s. ř. s. jako nedůvodnou zamítnout.
33. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 věty první s. ř. s. Žalobkyně neměla ve věci úspěch a žalovaný, jemuž nad rámec běžné úřední činnosti žádné náklady nevznikly, ani jejich náhradu nepožadoval. Proto bylo rozhodnuto, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

### Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat **kasační stížnost** ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu,

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

sídlem Moravské náměstí 611/6, 657 40 Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 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.

Ústí nad Labem 5. ledna 2022

Mgr. Václav Trajer v.r.  
předseda senátu

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

(K.ř.č. 1 - rozsudek)