



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: **D. K.**, narozená 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 11. 8. 2020, č. j. MPSV-2020/164567-916,

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 11. 8. 2020, č. j. MPSV-2020/164567-916 (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 12. 12. 2019, č. j. 383341/19/UL, jímž byl žalobkyni přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ ode dne 1. 7. 2019 trvale.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

Žaloba

2. V žalobě žalobkyně uvedla, že má za to, že její zdravotní stav odpovídá zdravotnímu postižení označeným symbolem „ZTP“, neboť se podrobila opakovaně několika operacím a pohybu je schopna pouze omezeně s oboustrannou podporou berlí, s celoživotním omezením a užíváním léčiv. Žalobkyně má za to, že závěry uvedené v písemném posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen „posudek posudkové komise“ a „posudková komise“) jsou v rozporu s jejími ústními závěry, když se její členové při prohlídce žalobkyně ústně ztotožnili v jejím nároku na průkaz ZTP. Následně však správní orgán prvního stupně zamítl její žádost na přiznání průkazu ZTP s odůvodněním, že žalobkyně trpí podstatným omezením orientace na úrovni středně těžkého postižení, a proto jí náleží trvale průkaz TP. Žalobkyně je ve zdravotnických zařízeních v kontaktu s řadou osob, které mají při obdobných lehčích formách invalidity průkaz ZTP. Žalobkyně má proto za to, že by mělo dojít ke sjednocení výkladu (nejspíše míněno při posuzování nároku na druh průkazu osoby se zdravotním postižením), a že žalovaný v posouzení nároku pochybil. Požaduje proto, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a žalovanému uložil povinnost nahradit jí náklady řízení.

Vyjádření žalovaného k žalobě

3. Žalovaný v písemném vyjádření k žalobě navrhl, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl. Popsal dosavadní průběh řízení s tím, že se nemůže vyjádřit k námitce žalobkyně, týkající se nároků na průkaz ZTP jiným osobám, neboť posuzování zdravotního stavu je individuální, a vztahuje se vždy k jednotlivé osobě. Zdůraznil, že hodnocení zdravotního stavu žalobkyně bylo v plné kompetenci posudkové komise, o jejíž odbornosti není důvodu pochybovat. Ta zasedala v odborném složení, disponovala úplnou a objektivní podkladovou dokumentací, žalobkyni vyslechla, vyšetřila a učinila jednoznačný závěr, že žalobkyni náleží průkaz osoby se zdravotním postižením označeným symbolem „TP“.

Další podání žalobkyně

4. V dalším svém podání, doručeném soudu dne 18. 11. 2020, požadovala žalobkyně její „nezávislé zdravotní posouzení ve vztahu k jejímu nároku na vydání průkazu ZTP, neboť argumentace žalované nevychází ze současného zdravotního omezení žalobkyně a citování ve vyjádření není zcela přesné a pravdivé“. V čem spočívá nepravdivost a nepřesnost tvrzení žalované v jejím vyjádření však žalobkyně neuvedla.

Jednání soudu

5. Při jednání soudu žalobkyně poukázala na závažnost a širokou škálu onemocnění, jimiž trpí. Uvedla, že má velké bolesti, je po několika operacích, nemůže chodit, motá se jí hlava, špatně si jí vstává. Léčí se s páteří, má operovaný ramenní kloub a trpí srdeční arytmií. Žádná léčba jí nepomáhá.
6. Žalovaný se k nařízenému jednání omluvil a vyslovil souhlas s jednáním bez jeho přítomnosti. Setrval na svém stanovisku uvedeném v písemném vyjádření k žalobě.

Posouzení věci soudem

7. 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.
8. Soud dospěl k závěru, že žaloba je nedůvodná.
9. Z obsahu správního spisu soud zjistil následující skutečnosti podstatné pro rozhodnutí o žalobě. Žalobkyně podala dne 31. 7. 2019 žádost o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením. 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 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů (dále jen „ZoPDOSZP“) pro potřeby řízení o průkazu osoby se zdravotním postižením. Posudek OSSZ od 1. 7. 2019 definuje zdravotní postižení žalobkyně tak, že jde o osobu se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace – jde o zdravotní stav uvedený v bodu 1 písm. d) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., (pozn. soudu – středně těžké omezení funkce dvou končetin). Na žádost žalobkyně po předložení propouštěcí zprávy z oddělení interny Nemocnice Tábor provedla OSSZ přehodnocení zdravotního stavu žalobkyně, nicméně setrvala na své původní definici zdravotního postižení žalobkyně. Na základě shora uvedeného rozhodl správní orgán prvního stupně rozhodnutím ze dne 12. 12. 2019, č. j. 383341/19/UL, tak, že žalobkyni přiznal nárok na průkaz TP. V odůvodnění uvedl, že vycházel z posudkového závěru posudkové služby OSSZ.
10. Žalobkyně podala dne 2. 1. 2020 proti rozhodnutí správního orgánu prvního stupně odvolání. Požadovala v něm, aby bylo rozhodnutí správního orgánu prvního stupně zrušeno, neboť je přesvědčena, že jí náleží nárok na průkaz ZTP. Namítala, že její zdravotní stav byl nesprávně posouzen, neboť lékař posudkové služby MUDr. R. K., z jehož posudkového závěru správní orgán prvního stupně vycházel, má specializaci v oboru nukleární medicína, přičemž její zdravotní omezení vychází ze zdravotní odbornosti ortopedie, kardiologie a rehabilitace. Nesprávnost posudkového závěru dále shledává ve skutečnosti, že k posouzení jejího zdravotního stavu došlo bez její fyzické přítomnosti.
11. Posudková komise při jednání konaném dne 20. 7. 2020 (protokol o jednání ev. č. SZ/2020/23-UL-8) vyslechla žalobkyni k jejím subjektivním zdravotním potížím, vyšetřila ji členkou komise MUDr. M. S., lékařkou z oboru léčebné rehabilitace, a dospěla k závěru, vyjádřenému v posudku ev. č. SZ/2020/23-UL-9. Podle posudkové komise tedy *„Jde 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., 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 citovaného zákona. Jde o zdravotní stav uvedený v bodě 1 písm. d) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., ve znění vyhlášky č. 388/2011 Sb., a vyhlášky č. 57/2020 Sb., nejde o zdravotní stav uvedený v bodě 3 nebo 2 citované přílohy, Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.*

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.“ Z protokolu o jednání posudkové komise a z posudku posudkové komise vyplývá, že posudková komise při hodnocení zdravotního stavu žalobkyně vycházela z posudkového spisu OSSZ, spisu žalovaného, lékařských nálezů MUDr. R. Z., lékaře z oboru revmatologie, ze dne 2. 10. 2019 a MUDr. J. S., lékaře z oboru ortopedie, ze dne 3. 2. 2020, a z vlastního vyšetření žalobkyně při jednání komise. Zdravotní stav uvedený v posudkovém závěru trval podle posudkové komise i ke dni 1. 7. 2019. Podáním žalovaného, doručeným žalobkyni dne 3. 8. 2020, byla žalobkyně vyrozuměna o právu vyjádřit se k podkladům rozhodnutí, čehož nevyužila.

12. 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.
13. 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.
14. 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.
15. 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.).
16. Podle bodu 1. písm. d) 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 středně těžké omezení funkce dvou končetin.
17. Na tomto místě je třeba zdůraznit, že soudní přezkum ve správním řízení není dalším kolem správního řízení, ale jeho účelem je přezkum předchozího řízení, který je zaměřen především na posouzení toho, zda ve správním řízení byla dodržena garantovaná práva žalobkyně. Sama skutečnost, že správní orgán rozhodl tak, že návrhu žalobkyně nevyhověl, není výrazem nerespektování jejích práv. Pro posouzení důvodnosti žaloby bylo proto podstatné vyhodnocení toho, jakým způsobem se žalovaný vypořádal s odvolacími námitkami žalobkyně.
18. Žalobkyně ve svém odvolání proti rozhodnutí správního orgánu prvního stupně především namítala nesprávnost závěrů posudku OSSZ, neboť jej vypracoval lékař z jiného oboru lékařství a před jeho zpracováním nebyla posudkovým lékařem vyšetřena. Tyto vytýkané

„nedostatky“ zhojil žalovaný tím, že požádal o posouzení schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely odvolacího řízení posudkovou komisi, a ta před svými závěry zdravotní stav žalobkyně vlastním vyšetřením zjišťovala.

19. Z napadeného rozhodnutí pak 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 fyziatrie a rehabilitačního lékařství. Vzhledem k tomu, že posudková komise dospěla k závěru, že zdravotní stav žalobkyně lze podřadit pod zdravotní postižení uvedené v odst. 1 písm. d) 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.
20. Žalovaná nepochybila, jestliže při svém rozhodnutí vycházela právě ze závěrů posudku posudkové komise. Zákon totiž přisuzuje posudku povahu závazného podkladu pro rozhodnutí v dané věci. Pokud ovšem má být posudek stěžejním důkazem pro rozhodnutí správního orgánu, musí tento zcela splňovat požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti. Jestliže žalobkyně v žalobě namítá, že její zdravotní stav neodpovídá závěrům posudkové komise, pak namítá nepřesvědčivost posudku posudkové komise. 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).
21. Soud v daném případě dospěl k závěru, že posudky posudkového lékaře OSSZ a posudkové komise namítanou nepřesvědčivostí netrpí. Soud má za to, že oba posudky v testu úplnosti, objektivnosti a přesvědčivosti zcela obstály.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

22. Má-li být hodnocen posudek posudkové komise, z jehož závěrů vycházel při svém rozhodnutí žalovaný, pak bylo zjištěno, že posudková komise byla tříčlenná, její předsedkyní byla MUDr. H. H., tajemnicí M. V. a dalším členem komise byla MUDr. M. S. s odborností v oboru fyziatrie a rehabilitační lékařství. Posudková komise byla tedy složena v souladu s § 16b odst. 1 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.
23. Posudková komise vzala v úvahu celou zdravotní dokumentaci žalobkyně, 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). Žalobkyně netvrdila, že by mezi informacemi z podkladů, tj. z lékařských zpráv, a posudkovými hodnoceními panovaly neshody. Posudková komise pak shodně s lékařskými zprávami a vlastním vyšetřením zjistila, že žalobkyně (částečně v laickém překladu) je po operaci bederní páteře (v r. 2010), totální endoprotéze kolene (v r. 2012) a jeho reoperaci (v r. 2017), trpí artrózou kyčelního kloubu, zvýšeným krevním tlakem a obezitou. Žalobkyně je plně orientovaná osoba, chování, komunikaci, paměť a intelekt má v normě, zrak a sluch věku přiměřený, bez poruchy kognice a faktické poruchy, kardiopulmonálně bez projevů oběhové nedostatečnosti, břicho bez popisované hmatné patologie, kontinentní; horní končetiny bez deformit a popisovaných závažných funkčních deficitů s aktivní hybností; dolní končetiny bez zánětlivých změn a otoků, jinak bez popisovaných těžkých funkčních deficitů a defigurací či destrukce skeletu; bez lateralizace, stoj a chůze samostatně s pomocí 1 – 2 francouzských holí. Jestliže posudková komise 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. d) 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 zvláště těžkého funkčního postižení. Žalobkyně ani sama konkrétně neuvádí, že její skutečný zdravotní stav je v rozporu s posudkovým zhodnocením a závěrem posudkové komise 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“. Jestliže snad má za to, že jiné, konkrétně neoznačené, osoby mají mírnější zdravotní postižení, opět konkrétně nikterak neuvedené, a přesto jim byl přiznán nárok na zdravotní průkaz „ZTP“, pak k tomuto tvrzení nebylo možno přihlídnout. To, jakým způsobem vnímá žalobkyně svůj zdravotní stav, představuje velmi subjektivní ukazatel, který závisí mj. i na schopnosti jedince vypořádat se se zdravotním problémem, který má. Proto skutečnost, že ona sama vnímá své zdravotní problémy tíživějšími a svůj celkový zdravotní stav horší, než je u ostatních osob, nemůže představovat objektivní hledisko, na jehož základě by mohl být žalobkyni přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením dle jejího vlastního výběru. Přiznání konkrétního druhu průkazu osoby se zdravotním postižením je totiž vázáno na objektivní zdravotní stavy taxativně k tomuto účelu vymezené právními předpisy.
24. Pakliže soud dospěl k závěru, že posudek posudkové komise splňoval veškeré atributy úplnosti, objektivnosti a přesvědčivosti, pak nebylo jeho úlohou, aby se zabýval závěry posudkové komise a posuzoval jejich obsahovou správnost. I k tomuto závěru dospěl Nejvyšší správní soud, když např. ve svém rozsudku ze dne 7. 1. 2015, č. j. 3 Ads 114/2014-21, uvedl, že *„soudu zde nepřísluší posuzovat věcnou správnost lékařských posudků, neboť k*

tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudky soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v řízení o invalidním důchodu bývají tyto lékařské posudky důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzují žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudků mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky pak spočívá v tom, aby se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila.“

25. Lze tedy shrnout, že nebylo úkolem soudu znovu posuzovat zdravotní stav žalobkyně. Měl pouze ověřit, zda posudková komise měla k dispozici dostatek podkladů pro své závěry, zda je její posouzení komplexní a vypořádává se s námitkami a zda je posudek řádně odůvodněný. Soud se ztotožnil s tím, jak se s odvolacími námitkami vypořádal žalovaný v napadeném rozhodnutí. Je zřejmé, jakým způsobem posudková komise dospěla ke svému posudkovému závěru. Přezkoumatelné je rovněž rozhodnutí žalovaného.
26. Nad rámec uvedeného soud zdůrazňuje, že nikterak nezpochybňuje obtíže v běžném životě, které s sebou přináší zdravotní stav žalobkyně, nicméně stanovení jednotlivých kritérií pro přiznání nároku na průkaz TP, ZTP či ZTP/P má svůj význam a smysl. Zhodnotit zdravotní stav pro účely sociálního zabezpečení, a tedy i pro účely přiznání nároku na shora uvedené průkazy, je úkolem posudkových lékařů. Požadavkem na posudky je mimo jiné to, aby byly přezkoumatelné. V nyní projednávané věci byla tato kritéria splněna. Pokud žalobkyně, ať již pod vlivem toho, jak ona sama chápala ústní hodnocení jejího zdravotního stavu při jednání posudkové komise či z jiných důvodů, vnímala vyšetření posudkovými lékaři za nesprávné, jedná se pouze o její subjektivní názor, jímž ovšem nemůže být zpochybněna správnost jejich závěrů.
27. S ohledem na výše uvedené dle soudu žalovaný s odkazem na závěry přesvědčivého posudku posudkové komise 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.
28. Vzhledem k tomu, že ke skutkovému přezkumu může soud přistoupit pouze ve výjimečných případech, a to tehdy postupoval-li správní orgán v rozporu s oprávněnými zájmy účastníka (např. pokud krátil nedůvodně jeho procesní práva, aplikoval nesprávně zákonné předpisy apod.), nebyl zde dán prostor k žalobkyní požadovanému dokazování „o nezávislé zdravotní posouzení žalobkyně“. Pokud snad žalobkyně svým návrhem požadovala vypracování srovnávacího posudku, pak k jeho vyžádání neshledal soud důvod. Hodnocení posudkových lékařů, ať šlo o posudek OSSZ či posudek posudkové komise, jsou konzistentní, neodporují si co do popisu zdravotního stavu, resp. zdravotních potíží žalobkyně, a samotný závěr o tom, že žalobkyně nesplňuje zákonné podmínky pro přiznání průkazu ZTP jsou již jen důsledkem posouzení celkového zdravotního stavu žalobkyně.
29. 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, s posudkem posudkové komise 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.

30. 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, 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). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližze 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 22. března 2022

Mgr. Václav Trajer, v. r.
předseda senátu