



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Richardem Galisem ve věci

žalobkyně: **E. P.**
bytem X
zastoupená advokátem Mgr. Štěpánem Janáčem
sídlem Na Poříčí 1041/12, Praha 1

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 4. 11. 2024, č. j. MPSV-2024/235630-912,

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 4. 11. 2024, č. j. MPSV-2024/235630-912, se ruší a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný je povinen zaplatit žalobkyni náhradu nákladů řízení ve výši 12 269,40 Kč do třiceti dnů od právní moci rozsudku k rukám zástupce žalobkyně.

Odůvodnění:

Vymezení věci

1. Žalobkyně požádala dne 19. 7. 2023 Úřad práce ČR – krajskou pobočku v Příbrami (dále jen „úřad práce“) o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením. Posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení Mělník vypracoval pro účely tohoto řízení posudek o zdravotním stavu žalobkyně ze dne 27. 9. 2023. Dospěl k závěru, že žalobkyně je osobou se

Shodu s prvopisem potvrzuje: Mgr. E. M.

středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením (dále jen „zákon o poskytování dávek“). Konkrétně se v žalobkynině případě jednalo o zdravotní stav uvedený v příloze č. 4 bodě 1 písm. d) vyhlášky č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením (dále jen „prováděcí vyhláška“) – středně těžké omezení funkce dvou končetin. Na základě posudku úřad práce rozhodnutím ze dne 26. 10. 2023, č. j. 202635/23/ME (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), přiznal žalobkyni nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ ode dne 1. 10. 2023 do 16. 9. 2026.

2. Proti prvostupňovému rozhodnutí podala žalobkyně odvolání. S prvostupňovým rozhodnutím nesouhlasila především v tom, že jí byl přiznán jen průkaz TP namísto průkazu ZTP, kterým již v minulosti disponovala. Její zdravotní stav se přitom od doby přiznání průkazu ZTP nezlepšil.
3. V návaznosti na podané odvolání žalovaný požádal svou posudkovou komisi o opětovné posouzení žalobkynina zdravotního stavu. Posudková komise v posudku ze dne 27. 6. 2024 dospěla stejně jako posudkový lékař k závěru, že žalobkyně byla osobou se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu § 34 odst. 2 zákona o poskytování dávek. Zdravotní stav žalobkyně shodně podřadila pod přílohu č. 4 bod 1 písm. d) prováděcí vyhlášky. Žalovaný následně žalobkyni seznámil s posudkem. Ta na něj reagovala svým vyjádřením ze dne 8. 7. 2024 a předložením dalších lékařských zpráv. Žalovaný poté požádal posudkovou komisi o vypracování doplňujícího posudku. Posudková komise v doplňujícím posudku ze dne 17. 10. 2024 dospěla k totožnému závěru jako v posudku ze dne 27. 6. 2024.
4. Žalovaný s ohledem na závěry posudkové komise v záhlaví uvedeným rozhodnutím (dále jen „napadené rozhodnutí“) odvolání zamítl a prvostupňové rozhodnutí potvrdil.

Žaloba

5. Žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“), se žalobkyně domáhá zrušení napadeného rozhodnutí.
6. Žalobkyně uvádí, že trpí X. Jeho důsledkem je mimo jiné těžké pohybové postižení, které ji limituje v běžném pohybu, aktivitách i ve vzdělávacím procesu. Rovněž trpí bolestmi pohybového aparátu. Jedná se o onemocnění pojiva, které nemá kauzální léčbu a není předpoklad zlepšení stavu. Žalobkynin zdravotní stav se naopak postupně zhoršuje. Nijak se nezměnil od doby, kdy jí byl přiznán průkaz ZTP. Žalobkyně má stále stejné potíže a bolesti a trpí na opakované úrazy (v posledních dvou letech úrazy kolene). Žalovaný dříve v rozhodnutí ze dne 12. 7. 2019 hodnotil žalobkynin stav jako srovnatelný se stavem uvedeným v příloze č. 4 bodě 2 písm. n) prováděcí vyhlášky. I posudkový lékař nyní uváděl, že žalobkynin stav je hraniční. Žalobkyniny nároky se zvyšují, pokud jde o dopravu a mobilitu (do školy, odborných ambulancí či k psychologovi). V důsledku napadeného rozhodnutí přišla i o příspěvek na mobilitu.
7. Napadenému rozhodnutí žalobkyně dále vytýká, že nebyla přizvána k jednání posudkové komise. Posudková komise tak vůbec neměla možnost zkoumat její zdravotní stav a zejména pohybové možnosti, na které žalovaný v napadeném rozhodnutí opakovaně poukazuje, a které v rozporu se skutečností hodnotí pouze jako středně těžké funkční postižení.

Z posudku zatíženého touto vadou dle žalobkyně nelze vycházet. Posudková komise tak např. konstatovala, že žalobkyně je schopna stoje a chůze samostatně či že se pohybovala samostatně nebo s oporou pomůcky (např. zábradlí), aniž by žalobkyni osobně vyšetřila. Zábradlí žalobkyně ani nepokládá za kompenzační pomůcku.

8. Žalobkyně rovněž upozorňuje na nedostatky odůvodnění napadeného rozhodnutí. Žalovaný nepřiléhavě použil minulý čas, pokud uvedl, že žalobkyně „trpěla“ X. Absentuje také hodnocení funkčního dopadu žalobkynina onemocnění na její schopnost zvládat životní potřeby a posouzení toho, jaký je skutečný dopad postižení na její život obecně včetně srovnání žalobkynina zdravotního stavu a schopností se stejně starou osobou bez zdravotních znevýhodnění. Žalovaný, resp. posudková komise se ani nevypořádali s odvolacími námitkami. Žalobkyně mj. namítala, že podklady na ústním jednání dne 9. 10. 2023 předložila včas, a pro případ, že by žalovaný dovozoval opožděnost jejich předložení z § 16a odst. 6 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, požádala o prominutí zmeškání lhůty. Na obojí ale žalovaný nereagoval.
9. Správní orgány ve svých rozhodnutích uvedly, že žalobkyně navštěvovala běžnou základní školu a měla asistenta pedagoga, čímž se snažily naznačit, že zvládá běžné činnosti. Ve skutečnosti ovšem kvůli žalobkyni bylo ve třídě již od první třídy pouze 14 dětí. Žalobkyně se po budově školy pohybovala pouze s asistentkou, která jí pomáhala nejen s výukou, ale i s pohybem, hygienou apod. Žalobkynina matka žalobkyni asistentce každý den předávala a po skončení výuky si ji u ní opět vyzvedla. Žalobkyně v současné době chodí na střední školu, avšak průběh dne je stejný až na skutečnost, že ve třídě je nyní více studentů. Po škole stále není schopna se sama pohybovat. Není ani pravda, že žalobkyně má „občas“ bolesti. Trpí jimi téměř denně a je závislá na lécích proti bolesti. Správní orgány také nesprávně uvedly, že žalobkyně byla po drobné zlomenině česky. U žalobkyně ve skutečnosti dochází k „vyhazování“ kolen, což je důsledkem jejího základního onemocnění. Protože nemá svalovou hmotu, klouby nedrží v jamkách a při podvrtnutí se jí odštípl kousek česky. Ten musel v místě zlomeniny zůstat, protože jej vzhledem k onemocnění nebylo možné odoperovat. Od té doby se žalobkyni opakovaně podlamují kolena, někdy s pádem a úrazem. Hojivost byla v posledním případě dle lékařské zprávy dva měsíce. Žalovaný sice uvedl, že žalobkynina postižení a problémy nezpochybňuje, avšak výrok napadeného rozhodnutí tomu neodpovídá. Z toho, že stanovil platnost posudku do 16. 9. 2026 je patrné, že vůbec nevzal v úvahu skutečnost, že u žalobkyně se jedná o celoživotně handicapující diagnózu.
10. Žalobkyně dále vyjmenovává, jaké činnosti sama nezvládá v rámci hygieny a odkazuje na zápis z místního šetření ze dne 24. 2. 2023, který dokládá denní péči a pomoc, kterou potřebuje.
11. Podle žalobkyně dále neměl posudkový lékař k dispozici tiskopis o zdravotním stavu posuzované osoby vyplněný žalobkyniným ošetřujícím lékařem. Při ústním jednání dne 9. 10. 2023 žalobkynina matka dále předložila další podklady (lékařskou zprávu ze dne 7. 6. 2023, dvě fotografie a své osobní vyjádření), avšak z napadeného rozhodnutí není patrné, že by tyto listiny byly předány posudkovému lékaři. „Správní orgán“ ve věci sám rozhodl, aniž by si vyžádal doplnění posudku. Není pravda, že by žalobkyně zmeškala lhůtu pro doplnění důkazů. Žalovaný se ve svém rozhodnutí nevypořádal s výše uvedenými listinami a také s lékařskou zprávou MUDr. V. ze dne 11. 12. 2023 a zprávou praktické lékařky. Pokud se žalovaný nezabýval vyjádřením žalobkyně k podkladům rozhodnutí, popřel smysl tohoto institutu.

12. Žalobkyně dále odkazuje na lékařskou zprávu MUDr. D., dle které trpí těžkým pohybovým postižením, které ji limituje v běžném pohybu, aktivitách i vzdělávacím procesu a je plně závislá na dopomoci druhé osoby. Je omezena bolestmi pohybového aparátu, které jsou důsledkem jeho přetížení. Není předpoklad zlepšení. Žalobkyně zdůrazňuje, že je vedena ve 12 specializovaných zařízeních a neustále kontrolována.

Vyjádření žalovaného

13. Žalovaný navrhuje zamítnutí žaloby a opakuje odůvodnění napadeného rozhodnutí. Žalobkynin zdravotní stav byl podle něj řádně a objektivně posouzen. Žalovaný požádal o posouzení zdravotního stavu a následně i o doplňující posudek na základě žalobkyniných námitek a doložených lékařských zpráv.

Replika

14. V replice žalobkyně shrnuje žalobní tvrzení.

Posouzení věci

15. Soud ověřil, že žaloba byla podána osobou k tomu oprávněnou, po vyčerpání řádných opravných prostředků, je včasná a splňuje všechny formální požadavky na ni kladené. Poté přezkoumal napadené rozhodnutí, jakož i řízení, které jeho vydání předcházelo, v rozsahu napadených výroků a v mezích uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.). Vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalovaného (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). Soud ve věci rozhodl bez nařízení jednání, neboť byla naplněna podmínka podle § 76 odst. 1 písm. a) s. ř. s.
16. Jednání nebylo zapotřebí ani k provádění dokazování. Soud neprovedl dokazování listinami označenými žalobkyní k důkazu, které jsou součástí správního spisu (prvostupňové rozhodnutí, zpráva MUDr. H. ze dne 25. 6. 2024, zpráva MUDr. Z. ze dne 2. 7. 2024 a vyjádření psycholožky Mgr. V. ze dne 3. 7. 2024). Správním spisem se nedokazuje (srov. např. usnesení Nejvyššího správního soudu, dále jen „NSS“, ze dne 1. 12. 2021, č. j. 6 Azs 218/2021 – 26, bod 10). Některé další listiny byly navrženy k prokázání skutečností, které nejsou podstatné pro posouzení věci (zpráva Mgr. Víchové ze dne 11. 12. 2023, zpráva praktické lékařky MUDr. Š., prohlášení matky žalobkyně a zápis z místního šetření ze dne 24. 2. 2023 – všechny navrženy k prokázání tvrzení ohledně toho, že žalobkyně není schopna samostatné hygieny, což je nepodstatné, viz níže bod 41; zpráva ze školského poradenského zařízení – není zřejmé, co má prokazovat, avšak případný dopad žalobkynina postižení na vzdělávání taktéž není relevantní, viz opět níže bod 41). Další důkazy byly navrženy k prokázání skutečností, které byly spolehlivě prokázány obsahem správního spisu, a jejich provádění by tak bylo nadbytečné (zpráva MUDr. D. ze dne 1. 12. 2023, viz níže bod 34, doručenka k napadenému rozhodnutí – ve spise je taktéž založena doručenka pořízená správními orgány). Konečně k vývoji žalobkynina zdravotního stavu po vydání napadeného rozhodnutí soud nemohl přihlídnout (§ 75 odst. 1 s. ř. s.), proto ani nebyl důvod provádět důkaz lékařskou zprávou MUDr. P. ze dne 10. 12. 2024 (v žalobě chybně označena datem 10. 1. 2024; žalobkyně ani neuvádí, co jí chce prokázat, pouze že se jedná o „novou“ zprávu, proto lze usuzovat, že zamýšlí poukázat na aktuální vývoj jejího stavu).
17. Podle § 34 odst. 1 zákona o poskytování dávek má nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením osoba starší 1 roku s tělesným, smyslovým nebo duševním postižením charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, které podstatně omezuje její

schopnost pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se posuzuje podle § 9 odst. 3.

18. Podle § 34 odst. 2 zákona o poskytování dávek má nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ (průkaz TP) 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.
19. Podle § 34 odst. 3 zákona o poskytování dávek 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.
20. Podle § 34b odst. 1 zákona o poskytování dávek se při posuzování schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením hodnotí
 - a) zdravotní stav a funkční schopnosti fyzické osoby,
 - b) zda jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav,
 - c) zda jde o podstatné omezení schopnosti pohyblivosti nebo orientace a závažnost funkčního postižení.
21. Podle § 34b odst. 2 zákona o poskytování dávek stanoví prováděcí právní předpis, které zdravotní stavy lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace.
22. Podle § 34b odst. 3 zákona o poskytování dávek se při posuzování podstatného omezení schopnosti pohyblivosti a orientace u zdravotního stavu, který není uveden v prováděcím právním předpise, hodnotí, kterému ze zdravotních stavů v něm uvedených funkční postižení odpovídá nebo je s ním funkčními důsledky srovnatelné.
23. Prováděcí vyhláška v příloze č. 4 vyjmenovává zdravotní stavy, které lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením, na úrovni středně těžkého funkčního postižení (bod 1), těžkého funkčního postižení (bod 2) a zvláště těžkého funkčního postižení nebo úplného postižení (bod 3).
24. Předmětem sporu v nyní projednávané věci je otázka, zda měl být žalobkyni přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením ZTP podle § 34 odst. 3 zákona o poskytování dávek namísto průkazu TP podle § 34 odst. 2 téhož zákona. Tato otázka závisí na posouzení jejího zdravotního stavu. Stěžejními důkazy jsou proto lékařské posudky o zdravotním stavu. Jejich přezkum ze strany správních soudů je však omezený, neboť ty nemají k posouzení jejich správnosti potřebné odborné znalosti. Soud proto v řízení o žalobě proti rozhodnutí, které je na lékařském posudku (posudcích) založeno, podrobuje posudek pouze

testu jednoznačnosti, úplnosti a přesvědčivosti. Aby byl posudek jednoznačný, úplný a přesvědčivý, je podle judikatury třeba, aby se posudková komise vypořádala se všemi relevantními podklady a přezkoumatelnou úvahou z nich vyvodila závěry podstatné pro posouzení zdravotního stavu dané osoby (viz bod 13 rozsudku NSS ze dne 26. 6. 2019, č. j. 8 Ads 331/2018 – 37, a bod 22 rozsudku NSS ze dne 8. 12. 2021, č. j. 4 Ads 184/2021 – 30). Soud musí s ohledem na obsah žalobních námitek konkrétně a přezkoumatelně odůvodnit, proč má za to, že posudek tyto požadavky splňuje nebo nesplňuje (srov. např. rozsudek NSS ze dne 28. 11. 2024, č. j. 8 Ads 72/2024 – 37, bod 18).

25. Soud se proto v mezích žalobních bodů zabýval předně otázkou, zda posudek posudkové komise ze dne 27. 6. 2024 ve spojení s doplňujícím posudkem ze dne 17. 10. 2024, který byl podkladem napadeného rozhodnutí, splňuje kritéria jednoznačnosti, úplnosti a přesvědčivosti.
26. V posudku ze dne 27. 6. 2024 posudková komise dospěla k závěru, že žalobkyně byla osobou se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace ve smyslu § 34 odst. 2 zákona o poskytování dávek a nešlo o osobu se zvlášť těžkým funkčním postižením nebo úplným postižením nebo s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace ve smyslu § 34 odst. 3 nebo 4 zákona o poskytování dávek. Žalobkynin zdravotní stav posudková komise podřadila pod přílohu č. 4 bod 1 písm. d) prováděcí vyhlášky. Z posudku posudkové komise dále vyplývá, že při posuzování zdravotního stavu vycházela z:
- posudkového spisu Okresní správy sociálního zabezpečení,
 - spisu žalovaného,
 - lékařské zprávy MUDr. J. P., ortopeda, ze dne 10. 10. 2023,
 - lékařské zprávy prof. MUDr. M. B., CSc., ze dne 10. 11. 2023,
 - lékařské zprávy MUDr. O. D., rehabilitace, ze dne 1. 12. 2023,
 - lékařské zprávy MUDr. A. Z., Ph.D., neuroložky, ze dne 7. 6. 2023,
 - odvolání žalobkyně,
 - dopisu zástupce žalobkyně ze dne 13. 12. 2023 a k němu doložených lékařských nálezů.
27. Z uvedených podkladů posudková komise vyvodila, že „[p]osuzovaná trpěla X, dědičným onemocněním pojivové tkáně, způsobené porušenou tvorbou kolagenu, hypermobilitou kloubní. Byla po drobné zlomenině pravé česky v roce 2022 léčené ortézou, v roce 2023 došlo k podvrknutí pravého kolene. Byla osvobozená z tělesné výchovy, chodila samostatně, zvládala chůzi po schodech, i dřep, mohla používat oporu zábradlí či pomůcky, občas měla bolesti, posudkově významné patologické změny a omezení hybnosti horních a dolních končetin však objektivní lékařské zprávy neprokazovaly. Měla lehkou skoliózu páteře, chabé držení, rtg vyšetření páteře bylo v normě, rehabilitovala. Byla orientovaná místem, časem i osobou, chování a komunikace byly normální, paměť a intelekt v normě, navštěvovala běžnou základní školu, měla asistenta pedagoga, věnovala se grafice. Byla kardiopulmonálně kompenzovaná, bez dušnosti. Interní onemocnění ani posudkově významné postižení zraku a sluchu nebyly dokladovány. [...] Námítky uvedené v odvolání neměly s ohledem na dokladovaný stupeň zdravotního postižení vliv na změnu posudkového závěru. Ve srovnání s posudkovým hodnocením PK MPSV dne 21. 6. 2019 je důvodem k přijetí posudkového závěru PK MPSV v neprospěch účastníka řízení nesprávný posudkový závěr, který nevycházel ze správné aplikace posudkových kritérií. Vzhledem

k možné adaptaci na zdravotní stav byla platnost posudku stanovena do 18 let věku, do 16. 9. 2026“.

28. Ze správního spisu dále vyplývá, že na uvedený posudkový závěr reagovala žalobkyně nesouhlasně vyjádřením ze dne 8. 7. 2024. K němu doložila lékařskou zprávu MUDr. M. H. ze dne 25. 6. 2024, lékařskou zprávu MUDr. A. Z., Ph.D., ze dne 2. 7. 2024 a vyjádření psychologky Mgr. J. V. ze dne 3. 7. 2024. Závěry uvedené v posudku ze dne 27. 6. 2024 byly dle žalobkyně v rozporu se závěry ošetřujících lékařů z těchto zpráv. Žalobkyně dále mj. namítala, že posudková komise dostatečně nevyložila, v čem byl nesprávný posudek posudkové komise ze dne 21. 6. 2019. Posudek ze dne 27. 6. 2024 tak podle ní nebyl řádně odůvodněn.
29. V reakci na to si žalovaný vyžádal u posudkové komise doplňující posudek ze dne 17. 10. 2024. Posudková komise v něm vyšla mj. z výše uvedeného vyjádření a doložených zpráv. Potvrdila svůj předchozí závěr. Doplnila, že žalobkyně se pohybovala samostatně nebo s oporou pomůcky (např. zábradlí), což je standardně hodnoceno jako samostatně zvládnuté. Neměla anatomickou ztrátu končetiny ani těžké postižení páteře, které by vedlo k těžkým parézám nebo plegii končetin. Neměla ani těžké omezení hybnosti obou dolních končetin, neurodegenerativní onemocnění s mnohočetnými hybnými komplikacemi v podobě rigidity, třesu, mimovolných pohybů či ataxie. Nešlo ani o těžkou ztrátu zraku, sluchu, těžké psychiatrické onemocnění či interní onemocnění se srdečním selháváním a nutností zavedení domácí oxygenoterapie. Horní a dolní končetiny byly bez posudkově významných patologických změn, stoj a chůze samostatné. Námitky uvedené v odvolání neměly s ohledem na dokladovaný stupeň zdravotního postižení vliv na změnu posudkového závěru.
30. Žalobkyně v žalobě především namítá, že trpí onemocněním, u něž není předpoklad zlepšení a neexistuje žádná kauzální léčba. Její zdravotní stav se nezměnil od doby, kdy jí byl přiznán průkaz ZTP rozhodnutím ze dne 12. 7. 2019. Soud ověřil, že shodnou námitku žalobkyně vznesla již v odvolání a ještě předtím ji doložila lékařskými zprávami (viz zpráva MUDr. Z. ze dne 7. 6. 2023). Jak ovšem plyne z výše citovaných posudků, posudková komise se s ní skutečně dostatečně nevypořádala. Judikatura připouští, aby došlo k pozdější změně posudkového hodnocení v neprospěch posuzovaného i z důvodu tzv. posudkového omylu, tj. dřívějšího posudkového nadhodnocení (viz např. rozsudek NSS ze dne 23. 2. 2016, č. j. 2 Ads 280/2015 – 35). Důvod změny však musí být zcela konkrétně a jednoznačně vysvětlen (viz rozsudek NSS ze dne 28. 6. 2017, č. j. 10 Ads 17/2017 – 44, bod 20). Obecné konstatování, že předchozí posouzení bylo posudkově nadhodnoceno, neboť bylo nesprávně přihlédnuto k subjektivním údajům o potížích posuzovaného, přestože nebyly objektivně prokázány, je nedostatečné a nepřezkoumatelné (viz rozsudek NSS ze dne 29. 3. 2018, č. j. 1 Ads 124/2017 – 49, bod 30).
31. Posudková komise v posudku ze dne 27. 6. 2024 toliko zcela obecně uvedla, že posudek posudkové komise ze dne 21. 6. 2019 (jenž byl podkladem rozhodnutí žalovaného ze dne 12. 7. 2019, jímž byl žalobkyni přiznán nárok na průkaz ZTP) „nevycházel ze správné aplikace posudkových kritérií“. Z toho lze maximálně seznat, že ke změně hodnocení došlo z důvodu údajného posudkového omylu v roce 2019. Žádný konkrétní důvod – tedy jaká konkrétní posudková kritéria byla nesprávně použita a proč – ale posudek neobsahuje. Přestože posléze žalobkyně ve vyjádření ze dne 8. 7. 2024 výslovně namítla, že posudek posudkové komise ze dne 27. 6. 2024 není dostatečně odůvodněný (a opět doložila další lékařské zprávy konstatující nemožnost zlepšení jejího stavu), ani v doplňujícím posudku ze dne 17. 10. 2024

posudková komise svůj odklon od posudkového hodnocení v roce 2019 blíže nevysvětlila. Toliko obecně konstatovala, že žalobkyně netrpí neurodegenerativním postižením s mnohočetnými hybnými komplikacemi v podobě rigidity, třesu, mimovolných pohybů či ataxie, čímž patrně chtěla zdůvodnit, proč její zdravotní stav nelze podřadit (ani) pod přílohu č. 4 bod 2 písm. n) prováděcí vyhlášky. Žalobkyně ovšem namítala (a plyne to i z rozhodnutí žalovaného ze dne 12. 7. 2019, jež je součástí správního spisu), že žalovaný v roce 2019 shledal její stav ve smyslu § 34b odst. 3 zákona o poskytování dávek *srovnatelným* se stavem podle přílohy č. 4 bodu 2 písm. n) prováděcí vyhlášky. Nikoliv, že by jí přímo trpěla. Pokud tedy posudková komise nyní dospěla k závěru, že v roce 2019 došlo k posudkovému omylu, nestačilo bez bližšího odůvodnění konstatovat, že k takovému omylu došlo z důvodu nesprávné aplikace posudkových kritérií a že žalobkyně netrpí postižením uvedeným v příloze č. 4 bodě 2 písm. n) prováděcí vyhlášky. Měla zdůvodnit, proč postižení žalobkyně není funkčně srovnatelné s postižením ve smyslu přílohy č. 4 bodu 2 písm. n) prováděcí vyhlášky – tedy v čem konkrétně byl takový posudkový závěr z roku 2019 nesprávný. To však (ani přes námitku žalobkyně) neučinila.

32. Soudu tak nezbyvá než konstatovat, že již z tohoto důvodu posudek posudkové komise (včetně posudku doplňujícího) nesplňuje požadavek jednoznačnosti, úplnosti a přesvědčivosti, neboť posudková komise se dostatečně nevypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které žalobkyně opakovaně namítala (viz např. rozsudky NSS ze dne 5. 6. 2013, č. j. 3 Ads 74/2012 – 16, ze dne 2. 7 2014, č. j. 3 Ads 108/2013 - 19, a ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003 – 50). Jelikož žalovaný o tento posudek opřel napadené rozhodnutí, je řízení stíženo vadou nedostatečně zjištěného skutkového stavu, který vyžaduje zásadní doplnění. Napadené rozhodnutí je taktéž nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů, neboť žalovaný v něm převzal závěry posudkové komise a shora uvedené námitky žalobkyně ani sám nijak nevypořádal. Obojí je samo o sobě důvodem pro zrušení napadeného rozhodnutí [§ 76 odst. 1 písm. a) a b) s. ř. s.].
33. Žalobkyně dále namítá, že jí nebyla umožněna účast na jednání posudkové komise. Tato skutečnost ale sama o sobě ještě nezpůsobuje neúplnost a nepřesvědčivost posudku či vadu napadeného rozhodnutí. Z § 16a odst. 4 písm. a) a odst. 5 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení nevyplývá povinnost posudkové komise, aby posuzovanou osobu osobně vyšetřila či ji přizvala k posouzení jejího zdravotního stavu. To potvrzuje i konstantní judikatura NSS (viz např. bod 23 rozsudku NSS ze dne 24. 3. 2021, č. j. 10 Ads 290/2019 – 24).
34. Na druhou stranu je ovšem třeba přisvědčit žalobkyni v tom, že posudková komise se nedostatečně vyrovnala s obsahem některých jí předložených lékařských zpráv při posouzení žalobkyniny pohyblivosti. Žalobkyně v žalobě poukazuje na lékařskou zprávu MUDr. O. D. ze dne 1. 12. 2023, dle které žalobkyně trpí těžkým pohybovým postižením, které ji limituje v běžném pohybu, a je limitována bolestmi pohybového aparátu. Tato zpráva sice není součástí správního spisu (byť ji posudková komise uvádí ve výčtu podkladů posudku ze dne 27. 6. 2024, takže ji měla k dispozici). Tvzení žalobkyně ale prokazují i jiné zprávy, které předložila k vyjádření ze dne 8. 7. 2024, vyznívají obdobně a posudková komise je měla rovněž k dispozici (viz výčet podkladů doplňujícího posudku). Např. dle zprávy MUDr. H. ze dne 25. 6. 2024 žalobkyně trpí závažným genetickým onemocněním s těžkým funkčním postižením. Je limitována ve všech svých motorických aktivitách. Součástí zprávy je i výsledek oftalmologického vyšetření z října 2021, dle něž jsou pro žalobkyni obtížně vybratelné brýle, neboť jí způsobují hematomy na nose a za ušima. Dle

zprávy MUDr. Z. ze dne 2. 7. 2024 pak vede žalobkynino dědičné onemocnění pojiva k těžkému funkčnímu postižení pohyblivosti a žalobkyni bude celoživotně limitovat v motorických aktivitách. Lékařka vysvětlila, že žalobkyně potřebuje pomoc druhé osoby zejména při prevenci úrazů a s mobilitou v budovách pro vysokou únavnost. Samostatně se zvládne pohybovat jen v bytě, a i to s rizikem úrazu. Venku ujde pod dohledem pro zvýšenou únavnost jen velmi krátkou vzdálenost po rovině. U žalobkyně hrozí i při drobném úrazu, který by zdravého člověka nezatížil, operativní zákrok v anestezii (což už se i stalo). V motorických aktivitách se žalobkyně nedokáže vyrovnat vrstevníkům a vyžaduje celodenní pomoc (při výkonech vyžadujících sílu jako je odsunutí židle a otevření dveří či na ochranu před fyzickým kontaktem – i přátelské poplácání vyvolává modřiny). Lékařka také výslovně varovala i před drobnými úrazy, u žalobkyně přetrvává zvýšená únavnost a nebezpečí krvácení. I v rámci objektivního vyšetření konstatovala, že vyšetření reflexů a pyramidových jevů bylo omezeno pro nebezpečí vyvolání hematomu. U žalobkyně shledala četné hematomy v různém stadiu hojení. Samostatná chůze byla možná až po delším sezení v čekárně. Žalobkyně zvládla jen dva dřepy bez obtíží a pro zvýšenou únavnost bylo nutné vyšetření provádět na etapy. Ve zprávě se citují i nálezy z ortopedie, dle kterých má žalobkyně těžké pohybové postižení a limitují ji bolesti pohybového aparátu, které jsou důsledkem přetížení chrupavek, vazů, šlach a jejich úponů a svalů v důsledku základní diagnózy (nález ze dne 14. 4. 2023); a trpí dědičným onemocněním pojiva, které ji výrazně limituje v pohybu pro bolesti při pohybu a pro riziko úrazů s výrazně prodlouženou dobou hojení. Operační řešení potíží s koleny by vzhledem k tomu nemělo pro žalobkyni přínos. Jedná se o pacientku s těžkým funkčním postižením pohyblivosti (nález ze dne 10. 10. 2023).

35. Posudková komise dovodila, že žalobkyně *chodila samostatně, zvládala chůzi i po schodech* a její stav odpovídal *středně těžkému* postižení pohyblivosti dle přílohy č. 4 bodu 1 písm. d) prováděcí vyhlášky, tj. *středně těžkému* omezení funkce dvou končetin. Citované závěry lékařských zpráv se ovšem zdají být v přímém rozporu s těmito závěry posudkové komise. Zprávy konstatují, že žalobkynino postižení pohyblivosti má *těžký* charakter. Je pravda, že „*těžké*“ postižení uvedené v lékařském nálezu, nemusí vždy automaticky znamenat těžké postižení ve smyslu zákona o poskytování dávek, ale takovou úvahu musí příslušný orgán (posudková komise) učinit a vysvětlit, proč tomu tak je (viz rozsudek NSS ze dne 26. 6. 2019, č. j. 8 Ads 331/2018 – 37, bod 18). To se ale nestalo, přestože žalobkyně na tuto skutečnost výslovně upozornila ve vyjádření ze dne 8. 7. 2024. Skutečnosti vyplývající ze zpráv jsou přitom potenciálně relevantní z hlediska kritérií rozlišujících středně těžké a těžké funkční postižení pohyblivosti dle § 34 odst. 2 a 3 zákona o poskytování dávek. Zatímco v případě prvního je posuzovaná osoba „*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*“, ve druhém je „*schopna samostatné pohyblivosti v domácím prostředí a v exteriéru je schopna chůze se značnými obtížemi a jen na krátké vzdálenosti*“. Žalobkyně se dle zprávy MUDr. Z. ze dne 2. 7. 2024 zvládne pohybovat jen v bytě (tj. v domácím prostředí), a to i zde s rizikem úrazu a venku pro zvýšenou únavnost ujde jen velmi krátkou vzdálenost po rovině. To spíše nasvědčuje závěru, že její stav odpovídá těžkému funkčnímu postižení pohyblivosti. Bylo nicméně na posudkové komisi, aby se s těmito skutečnostmi vyrovnala, což opět neučinila (znova i přes výslovnou námitku žalobkyně ve vyjádření ze dne 8. 7. 2024).
36. I další skutečnosti plynoucí z výše citovaných zpráv pak relativizují některé závěry posudkové komise o pohyblivosti žalobkyně (které by mohly být relevantní z hlediska § 34

odst. 2 a 3 zákona o poskytování dávek). Žalobkyně dle nich trpí zvýšenou únavností, která ji limituje v pohybu včetně chůze (samostatně ji u lékaře zvládne jen po delším sezení, jinak jen po bytě, venku jen na velmi krátkou vzdálenost). Udělá maximálně dva dřepy – tedy dřepu je sice schopna, jak dovodila posudková komise, relevantní je ovšem i jejich počet, má-li posudková komise rozlišit mezi schopností *chůze se sníženým dosahem* a na *krátkou vzdálenost se značnými obtížemi*. Vedle toho jsou pro žalobkyni velmi riziková jakákoliv poranění i jen drobného charakteru. Žalobkyni způsobí modřinu i pouhé přátelské poplácání a nebezpečí hematomu hrozí i u běžného vyšetření reflexů a pyramidových jevů či při nošení některých brýlí. Musí se tedy dle ošetřujících lékařů vyvarovat veškerým úrazům (jejichž riziko existuje i při pouhém pohybu po bytě) a potřebuje pomoc při jejich prevenci. Pohyblivost žalobkyně limitují i bolesti při pohybu. I na tyto skutečnosti žalobkyně a její matka jako zákonná zástupkyně upozorňovaly v průběhu řízení, včetně nedávného úrazu žalobkyně, při němž si podvrkla koleno a došlo k odštípnutí česky, přičemž popisovaly veškeré komplikace a specifika následné léčby vynucené žalobkyniným primárním onemocněním (které jsou popsány např. i ve zprávě MUDr. Z. ze dne 2. 7. 2024). Přesto se s nimi posudková komise nevyrovnala a bez dalšího obecně dovodila, že žalobkyně je schopna dřepu a samostatné chůze, a to i do schodů – aniž by odůvodnila, proč takový stav zakládá jen středně těžké funkční postižení pohyblivosti dle § 34 odst. 2 zákona o poskytování dávek, a nikoliv těžké dle odst. 3 téhož ustanovení. I když pak např. vzala v potaz žalobkynino poranění česky, nevyhodnotila je v kontextu žalobkynina primárního onemocnění a námitek žalobkyně – tedy posuzovala je zjevně izolovaně, aniž by přihlédla k tomu, že je žalobkyně k takovým úrazům náchylná v důsledku primárního onemocnění a musí se jim při pohybu vyvarovat (neboť jejich léčba je podstatně složitější a delší než u zdravého člověka). Není ani zřejmé, z čeho komise dovodila, že žalobkyně trpí toliko „občasnými“ bolestmi. Ortoped (viz výše zprávu MUDr. Z. ze dne 2. 7. 2024) uváděl, že bolesti (obecně) žalobkyni limitují při pohybu. I to měla posudková komise řádně vyhodnotit.

37. Lze tak shrnout, že posudek posudkové komise včetně doplnění nesplňuje požadavek jednoznačnosti, úplnosti a přesvědčivosti také z důvodu, že se nevyrovnává s některými podstatnými skutečnostmi plynoucími z lékařských zpráv, na něž žalobkyně upozorňovala a neobsahuje řádné odůvodnění toho, proč jde o středně těžké, a nikoliv těžké funkční postižení pohyblivosti ve smyslu § 34 odst. 2 a 3 zákona o poskytování dávek. Opět jsou dány důvody pro zrušení napadeného rozhodnutí dle § 76 odst. 1 písm. a) a b) s. ř. s. (viz shodně výše bod 32).
38. Zbývající dílčí námitky soud nepokládá za důvodné.
39. Posudková komise sice v posudcích užila minulého času (žalobkyně „trpěla“ Ehlers-Danlovým syndromem), avšak z jejich obsahu plyne, že tím nemínila zpochybnit existenci žalobkyniny diagnózy. Tu uvedla v diagnostickém souhrnu a ostatně byla i důvodem pro podřazení jejího stavu pod přílohu č. 4 bod 1 písm. d) prováděcí vyhlášky. Soudu dále není zřejmé (a žalobkyně to blíže nerozvádí), proč by zábradlí nemohlo být kompenzační pomůckou, k jejímuž využití je třeba přihlížet dle § 34b odst. 4 zákona o poskytování dávek. Zákon žádnou definici tohoto pojmu neobsahuje a jako kompenzační pomůcky bývají běžně označována např. různá madla a jiné obdobné pomůcky, jichž se lze na zdi přidržovat při chůzi či stání. K tomu, že posudková komise neúplně vyhodnotila žalobkyninu schopnost samostatného pohybu, se soud vyjádřil již výše a platí to i pro pohyb po škole a rizikovitost a závažnost úrazů v důsledku základního onemocnění. Závěr posudkové komise o omezené platnosti posudku do 16. 9. 2026 z důvodu možné *adaptace* pak nepopírá skutečnost, že

žalobkyně trpí celoživotním onemocněním. Posudková komise tím neimplikovala, že by se žalobkynino onemocnění mohlo zlepšit, nýbrž pouze poukázala na to, že není vyloučeno, že by se mu žalobkyně mohla v budoucnu (až bude dospělá – v 18 letech) lépe přizpůsobit (adaptovat).

40. Jde-li o námitku, že některé podklady nebyly předloženy úřadu práce, resp. posudkovému lékaři a že žalovaný nereagoval na žalobkyninu žádost o prominutí zmeškání lhůty dle § 16a odst. 6 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, resp. na námitku, že podklady předložila posudkovému lékaři řízení včas, jsou irelevantní z hlediska zákonnosti napadeného rozhodnutí. To se totiž neopírá o posudek posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení, nýbrž o posudek posudkové komise a doplňující posudek. Ta měla k dispozici veškeré podklady, které žalobkyně předložila v řízení před správními orgány, a to včetně listin předložených při jednání dne 9. 10. 2023 (viz výčet podkladů posudku ze dne 27. 6. 2024, dle něž měla komise k dispozici celý posudkový spis Okresní správy sociálního zabezpečení, v němž jsou založeny i listiny předložené žalobkyni při jednání dne 9. 10. 2023).
41. Námitky týkající se toho, že žalobkyně nezvládá řadu činností při tělesné hygieně, se mívají s předmětem řízení. Žalobkyně zjevně nesprávně směřuje nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením s příspěvkem na péči. Nárok na tento průkaz (jakékoliv typu) má osoba, které její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav podstatně omezuje schopnost *pohyblivosti* nebo *orientace* (viz § 34 odst. 1 zákona o poskytování dávek). Otázka (ne)zvládání tělesné hygieny je tedy nepodstatná. Proto si soud ani nevyžádal zápis z „*místního*“ (zjevně míněno sociálního) šetření ze dne 24. 2. 2023. Toto šetření – na rozdíl od příspěvku na péči (viz § 25 odst. 3 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách) – ani není povinným podkladem pro posouzení nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením. Konečně povinností žalovaného ani posudkové komise nebylo posuzovat dopad napadeného rozhodnutí (resp. získání či nezískání průkazu ZTP) na žalobkynin život obecně (ztráta příspěvku na mobilitu, obtíže při cestování do školy a za zdravotní péčí a obtíže při hygieně – posledně uvedené zcela zjevně vůbec nesouvisí s průkazem osoby se zdravotním postižením). Zákonná kritéria nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením jsou obsažena v § 34 a násl. zákona o poskytování dávek a odvíjejí se od zdravotního stavu žadatele a jeho funkčního dopadu na schopnost pohyblivosti a orientace (viz zejm. § 34 odst. 1 až 4 a § 34b zákona o poskytování dávek). Nezahrnují posouzení toho, nakolik žadatel pro svůj život průkaz fakticky potřebuje.

Závěr a náklady řízení

42. S ohledem na shora uvedené závěry soud napadené rozhodnutí zrušil podle § 76 odst. 1 písm. a) a b) s. ř. s. a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s. ř. s.). V dalším řízení je žalovaný vázán právním názorem soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.). Žalovaný zejména nechá opětovně posoudit žalobkynin zdravotní stav posudkovou komisí, neboť dosavadní posudky nesplňují požadavek jednoznačnosti, úplnosti a přesvědčivosti. Posudková komise se pak především řádně vypořádá s námitkou, že žalobkynin zdravotní stav se nezměnil od vypracování posudku ze dne 21. 6. 2019, neboť její onemocnění je celoživotní a neexistuje na ně léčba. Pokud by znova shledala, že došlo k posudkovému omylu, řádně odůvodní, v čem konkrétně spočívalo dřívější nesprávné užití posudkových kritérií [zejména proč žalobkynin stav není *srovnatelný* se stavem podle přílohy č. 4 bodu 2 písm. n) prováděcí vyhlášky]. Taktéž se neopomene dostatečně zabývat se všemi podstatnými skutečnostmi plynoucími z předložených lékařských zpráv, zejména těmi, na které žalobkyně upozornila

a řádně je vyhodnotí podle kritérií uvedených v § 34 odst. 2 a 3 zákona o poskytování dávek (viz výše body 34 až 37).

43. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně, která byla ve věci z procesního hlediska plně úspěšná, má právo na náhradu důvodně vynaložených nákladů proti žalovanému, který ve věci úspěch neměl. Náhradu nákladů řízení tvoří: odměna advokáta za dva úkony právní služby po 4 620 Kč (převzetí a příprava zastoupení a sepsí žaloby) podle dle § 7 bodu 5, § 9 odst. 5 a § 11 odst. 1 písm. a) a d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátní tarif, a paušální náhrada hotových výdajů za dva úkony právní služby po 450 Kč podle § 13 odst. 4 advokátního tarifu. Zástupce žalobkyně je plátcem daně z přidané hodnoty (což soud ověřil z webových stránek Administrativního registru ekonomických subjektů), k nákladům řízení tak patří i náhrada za daň z přidané hodnoty z odměny a náhrad v sazbě 21 % ve výši 2 129,40 Kč. Celkem tak činí náhrada nákladů řízení 12 269,40 Kč. Náhrada je splatná do třiceti dnů od právní moci rozsudku (§ 54 odst. 7 s. ř. s.) k rukám zástupce žalobkyně (§ 64 s. ř. s. ve spojení s § 149 odst. 1 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád).
44. Soud žalobkyni nepřiznal náhradu nákladů řízení spočívajících v odměně advokáta a paušální náhradě hotových výdajů za sepsí repliky ze dne 13. 2. 2025, neboť neobsahovala žádnou novou argumentaci, ale pouze shrnutí té stávající. Jednalo se tedy o úkon nedůvodně vynaložený (*a contrario* § 60 odst. 1 s. ř. s.).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou 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.

Praha 27. března 2025

Richard Galis, v. r.
samosoudce