



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem JUDr. Jiřím Derflem ve věci

žalobkyně: **P. B.**, narozená dne X
bytem X

proti
žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**
sídlem Na Poříčním právu 376/1, 128 00 Praha 2

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 17. 2. 2025, č. j. MPSV-2025/41711-916,

takto:

- I. Žaloba se **zamítá**.
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě, domáhala zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 17. 2. 2025, č. j. MPSV-2025/41711-916, kterým bylo zamítnuto odvolání žalobkyně a potvrzeno rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Ústí nad Labem, kontaktního pracoviště Teplice (dále jen „správní orgán prvního stupně“) ze dne 25. 7. 2024, č. j. 245806/24/TP, jímž byl žalobkyni podle § 34 odst. 1 a 2, § 34a, § 34b a § 35 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o poskytování dávek“), přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ ode dne 2. 3. 2024 trvale.

Žaloba

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

2. Žalobkyně nejprve v podané žalobě shrnula průběh správního řízení a uvedla, že podle lékařské zprávy z Centra pro léčbu bolesti ze dne 10. 9. 2024 je schopna chůze pouze s oporou dvou francouzských holí. Žalobkyně dále citovala § 34 odst. 3 zákona o poskytování dávek a namítala, že posudková komise zatížila svůj posudek nepřesvědčivostí, neboť se nezabývala otázkou, zdali její pohyb výhradně za pomoci francouzských holí neodpovídá svojí povahou definici těžkého funkčního postižení pohyblivosti uvedeného v § 34 odst. 3 zákona o poskytování dávek. Z tohoto důvodu považovala za nepřesvědčivé i napadené rozhodnutí.

Vyjádření žalovaného k žalobě

3. Žalovaný k výzvě soudu předložil správní spis a písemné vyjádření k žalobě, v němž navrhl její zamítnutí pro nedůvodnost. Žalovaný zrekapituloval dosavadní průběh dané věci.
4. Posudková komise dle žalovaného zasedala v odborném složení, kdy byl při posuzování přítomen jak posudkový lékař, tak i odborník z oboru neurologie, a tudíž žalovaný vypracovaný posudek vyhodnotil jako odborný, stěžejní a úplný s tím, že na jeho základě bylo možné ve věci rozhodnout.
5. Žalovaný konstatoval, že hodnocení zdravotního stavu v odvolacím řízení pro účely rozhodování o nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením je dle platných právních předpisů plně v kompetenci posudkové komise. Ta konstatovala, že neprokázala těžké nebo zvláště těžké funkční postižení a ze zdravotního hlediska bylo shledáno středně těžké omezení funkční pohyblivosti nebo orientace. Poznamenal, že posudková komise se ztotožnila se závěrem posudkového lékaře Institutu posuzování zdravotního stavu a na základě pečlivého prostudování odborné podkladové dokumentace konstatovala, že v případě žalobkyně se jedná o zdravotní postižení srovnatelné se zdravotním postižením uvedeným v odst. 1 písm. f) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením (dále jen „prováděcí vyhláška“).
6. Dle žalovaného posudková komise se vyrovnala s předloženou zdravotní dokumentací a vyhodnotila ji ve vztahu k posudkovým kritériím týkajícím se posouzení zdravotního stavu ve věci průkazu osoby se zdravotním postižením stran stupně postižení pohyblivosti nebo orientace. Z posudkového hodnocení vyplývá, že žalobkyně je plně orientována a bylo u ní zjištěno středně těžké postižení pohyblivosti to na základě doložené zdravotní dokumentace a vlastního vyšetření neurologem při jednání posudkové komise.
7. Žalovaný vyjádřil nesouhlas s námitkou týkající se nepřihlédnutí k § 34 odst. 3 zákona o poskytování dávek, neboť rozhodoval na základě posudku posudkové komise, v němž byly zohledněny veškeré lékařské zprávy a aspekty zdravotního stavu. Podle posudkového zhodnocení posudkové komise nebylo u žalobkyně zjištěno žádné ze zdravotních postižení uvedených v příloze č. 4 bodu 2 prováděcí vyhlášky ani žádné zdravotní postižení, které by s nimi bylo srovnatelné. Konstatoval, že v daném případě bylo provedeno odvolací řízení zcela v souladu s právními předpisy.

Posouzení věci soudem

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 žalovaný výslovně souhlasil s rozhodnutím věci bez jednání a žalobkyně nesdělila soudu do dvou týdnů od doručení výzvy svůj nesouhlas s rozhodnutím věci bez jednání, ačkoli byla ve výzvě výslovně

poučena, že nevyjádří-li se v dané lhůtě, má se za to, že souhlas s rozhodnutím bez jednání byl udělen.

9. Napadené rozhodnutí soud přezkoumal v řízení vedeném podle části třetí hlavy druhé prvního dílu s. ř. s., která vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a § 75 odst. 2 věty první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost rozhodnutí správního orgánu, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení napadeného 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. Na tomto místě soud předesílá, že po přezkoumání skutkového a právního stavu a po prostudování obsahu předloženého správního spisu dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
11. 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.
12. 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.
13. 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.
14. Podle § 34 odst. 4 zákona o poskytování dávek má nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP/P“ (průkaz ZTP/P) osoba se zvlášť těžkým funkčním postižením nebo úplným postižením pohyblivosti nebo orientace s potřebou průvodce, včetně osob s poruchou autistického spektra. Zvlášť těžkým funkčním postižením pohyblivosti a úplným postižením pohyblivosti se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna chůze v domácím prostředí se značnými obtížemi, popřípadě není schopna chůze, v exteriéru není schopna samostatné chůze a pohyb je možný zpravidla jen na invalidním vozíku. Zvlášť těžkým funkčním postižením orientace a úplným

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

15. 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 a c) zda jde o podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a závažnost funkčního postižení, s tím, že podle odst. 2 téhož ustanovení prováděcí právní předpis stanoví, které zdravotní stavy lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace.
16. 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.
17. Podle § 34b odst. 4 zákona o poskytování dávek se funkčními schopnostmi rozumí tělesné, smyslové a duševní schopnosti, znalosti a dovednosti nezbytné pro schopnost pohyblivosti a orientace. Při posuzování se funkční schopnosti fyzické osoby porovnávají se schopnostmi stejně staré fyzické osoby bez znevýhodnění a hodnotí se s využitím běžně dostupných kompenzačních pomůcek.
18. Podle § 2b prováděcí vyhlášky jsou zdravotní stavy, které lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením, uvedeny v příloze č. 4 k této vyhlášce.
19. Podle přílohy č. 4 odst. 1 písm. f) prováděcí vyhlášky lze za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni středně těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace považovat postižení pánve s poruchou pánevního prstence a závažnou neurologickou symptomatologií.
20. Podle § 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“) správního řádu platí, že nevyplývá-li ze zákona něco jiného, postupuje správní orgán tak, aby byl zjištěn stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti, a to v rozsahu, který je nezbytný pro soulad jeho úkonu s požadavky uvedenými v § 2.
21. Podle § 68 odst. 3 věty první správního řádu platí, že v odůvodnění rozhodnutí se uvedou důvody výroku nebo výroků rozhodnutí, podklady pro jeho vydání, úvahy, kterými se správní orgán řídil při jejich hodnocení a při výkladu právních předpisů, a informace o tom, jak se správní orgán vypořádal s návrhy a námitkami účastníků a s jejich vyjádřením k podkladům rozhodnutí.
22. Podle § 50 odst. 4 správního řádu platí, že pokud zákon nestanoví, že některý podklad je pro správní orgán závazný, hodnotí správní orgán podklady, zejména důkazy, podle své úvahy; přitom pečlivě přihlíží ke všemu, co vyšlo v řízení najevo, včetně toho, co uvedli účastníci.
23. Soud na tomto místě konstatuje, že pokud jde o správnost zjištěného zdravotního stavu žalobkyně, jedná se o odbornou medicínskou otázku, kterou nemůže soud a v zásadě ani správní orgán sám posoudit pro nedostatek odpovídající odborné kvalifikace, a proto se musí spoléhat na posudky předkládané k tomu kvalifikovanými odborníky – tj. posudkovými lékaři. Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 30. 11. 2020, č. j. 5 Ads 253/2017-28, konstatoval, že *„při posuzování žádosti o přiznání nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením jsou správní orgány vázány zákonem, v jehož mezích musí postupovat. Při zjišťování závažnosti funkčního postižení pohyblivosti nebo orientace žadatele vycházejí správní orgány*

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

z příslušných posudků. Správním orgánům ani soudům nepřísluší činit závěry o odborných lékařských otázkách. U lékařských posudků je nutné, aby vyhověly kritériím kladeným judikaturou Nejvyššího správního soudu na jejich úplnost a přesvědčivost.“ V řízení o nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením je tedy stěžejním důkazem lékařský posudek o zdravotním stavu posuzovaného. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu konkrétní osoby a jistých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení či důchodového pojištění. Výsledný posudek je přezkoumatelný pouze omezeně, neboť soud nedisponuje potřebnými odbornými znalostmi (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 26. 6. 2019, č. j. 8 Ads 331/2018-37).

24. Na posudek posudkové komise je třeba klást požadavky úplnosti a přesvědčivosti. Splnění tohoto požadavku musí vyhodnotit jak správní orgán před vydáním rozhodnutí, tak krajský soud při přezkoumávání takového rozhodnutí. K tomu je možno dále odkázat např. na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 8. 12. 2021, č. j. 4 Ads 184/2021-30, v němž bylo konstatováno, že „*v posudku takové odborné lékařské komise se přitom hodnotí nejenom celkový zdravotní stav účastníka řízení, nýbrž se v něm zaujímají i posudkové závěry ohledně splnění v zákoně stanovených kritérií pro přiznání dávky či průkazu osoby zdravotně postižené. Tento posudek je tedy ve správním a následně v přezkumném soudním řízení stěžejním důkazem, na nějž je soud při nedostatku odborné erudice odkázán, a proto je zapotřebí klást zvýšený důraz na jeho jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost. Posudek lze však považovat za úplný a přesvědčivý jen v případě, že se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k potížím udávaným žalobcem a tyto své posudkové závěry jednoznačně a konkrétně zdůvodní. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku způsobující jeho nepřesvědčivost nebo neúplnost přitom nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to nemá potřebnou odbornou erudici (srov. rozsudky NSS ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003-48; ze dne 25. 11. 2003, č. j. 5 Ads 42/2003-61, č. 511/2005 Sb. NSS, nebo ze dne 9. 2. 2006, č. j. 6 Ads 25/2004-58)“.* Posudkové závěry nesmí být zpochybněny obsahem jiného posudku nebo lékařské zprávy a posudek musí vyvodit z relevantních podkladů přezkoumatelnou úvahou závěry podstatné pro posouzení zdravotního stavu osoby (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011-52 nebo ze dne 26. 6. 2019, č. j. 8 Ads 331/2018-37).
25. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobkyni byl přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením ZTP ode dne 1. 3. 2022 do 1. 3. 2024. Žalobkyně podala dne 4. 12. 2023 žádost o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením, kdy žádala o posouzení zdravotního stavu je dni 2. 3. 2024. Dne 12. 4. 2024 byl posudkovou lékařkou MUDr. H. T. vypracován posudek o zdravotním stavu žalobkyně, dle kterého se v případě žalobkyně jedná o osobu se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra ve smyslu § 34 odst. 2 zákona o poskytování dávek, neboť jde o zdravotní stav, který není uveden v příloze č. 4 k prováděcí vyhlášce, ale svým funkčním postižením odpovídá nebo je svými funkčními důsledky srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v odst. 1 písm. f) citované přílohy. Na základě tohoto posudku byl rozhodnutím správního orgánu prvního stupně ze dne 23. 4. 2024, č. j. 136867/24/TP, žalobkyni přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ ode dne 2. 3. 2024 trvale. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně odvolání, o kterém rozhodl žalovaný rozhodnutím ze dne 6. 5. 2024, č. j. MPSV-2024/108779-916, tak, že rozhodnutí správního orgánu prvního stupně ze dne 23. 4. 2024 bylo zrušeno a věc mu byla vrácena k novému projednání.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

26. Následně dne 10. 7. 2024 byl posudkovou lékařkou Institutu posuzování zdravotního stavu MUDr. B. K. vypracován nový posudek o zdravotním stavu žalobkyně. Posudková lékařka konstatovala, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je chronický bolestivý páteřní syndrom, astma a depresivní syndrom. Žalobkyně je tedy osobu se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra ve smyslu § 34 odst. 2 zákona o poskytování dávek, neboť se jedná o zdravotní stav, který není uveden v příloze č. 4 k prováděcí vyhlášce, ale svým funkčním postižením odpovídá nebo je svými funkčními důsledky srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v odst. 1 písm. f) citované přílohy. Na základě uvedeného hodnocení bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí ze dne 25. 7. 2024, kterým byl žalobkyni přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ ode dne 2. 3. 2024 trvale. Proti prvostupňovému rozhodnutí podala žalobkyně včasné odvolání.
27. V rámci odvolacího řízení si žalovaný nechal vypracovat odborný posudek od posudkové komise MPSV v Ústí nad Labem, která je v těchto věcech dle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (dále jen „zákon o organizaci“) povolána k posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Tato komise pro účely odvolacího řízení nově posoudila celkový stav žalobkyně a zaujala posudkový závěr o jejím zdravotním stavu ve smyslu přílohy č. 4 prováděcí vyhlášky. Soud zjistil, že posudková komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace, odborných lékařských nálezů a vlastního vyšetření žalobkyně při jednání posudkové komise dne 16. 1. 2025. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské zprávy měla posudková komise k dispozici.
28. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů relevantních pro souzenou věc, spisové dokumentace Institutu posuzování zdravotního stavu, spisu odvolacího orgánu a vlastního vyšetření žalobkyně při jednání posudkové komise, pak komise dospěla k závěru, že předchozí závěr posudkové lékařky MUDr. B. K. ze dne 10. 7. 2024 byl zcela správný. Posudková komise totiž dospěla k závěru, že žalobkyně je osobou se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu § 34 odst. 2 zákona o poskytování dávek, a že jde o zdravotní stav, který není uveden v odst. 1 přílohy č. 4 k prováděcí vyhlášce, ale svým funkčním postižením odpovídá nebo je svými funkčními důsledky srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v odst. 1 písm. f) citované přílohy. Konstatovala, že u žalobkyně prokázala středně těžké funkční postižení pohyblivosti a orientace v důsledku dominantního onemocnění pudendální neuralgie horší vlevo s atrofií svalů pánevního dna vlevo vedoucí k narušení stereotypu chůze dominantně pro LDK spolu s VAS bederním s pseudoiritací do LDK. Dodala, že u žalobkyně v důsledku dominantního onemocnění pudendální neuralgie neprokázala těžké funkční postižení a zvláště těžké funkční postižení pohyblivosti a orientace, a to ani z důvodu VAS bederního. Popisované zdravotní postižení doložené lékařskými nálezy neodpovídá posudkově medicínským kritériím stanoveným pro přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením označeným ZTP a ZTP/P.
29. Posudková komise poznamenala, že dle dokumentace byla žalobkyně ode dne 1. 3. 2022 uznána osobou s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace ve smyslu § 34 odst. 3 zákona o poskytování dávek, neboť šlo o zdravotní stav, který není uveden v příloze č. 4 k prováděcí vyhlášce a svým funkčním postižením odpovídal nebo byl svými funkčními důsledky srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v odst. 2 písm. h) citované přílohy, a

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

to s platností do 1. 3. 2024. U žalobkyně však od 1. 3. 2022 došlo k částečné stabilizaci stavu, kdy po dekompresi pudendálních nervů dne 22. 4. 2022 a následné sacrokolpopexi dne 11. 5. 2023 byl při urogynekologické kontrole konstatován velmi dobrý anatomický efekt operace, významné zlepšení bolesti v oblasti malé pánve. Tedy se již nejedná o postižení DKK srovnatelné s těžkými parézami končetin. Posudková komise konstatovala, že vzhledem k úspěšné dekompresi n. pudendalis vlevo a atrofizaci svalů pánevního dna vlevo s avulzí m. puborectalis se již jedná o postižení LDK, které lze srovnatelně hodnotit jako středně těžké. Uzavřela, že žalobkyně není osobou se zvlášť těžkým funkčním postižením nebo těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu § 34 odst. 3 nebo 4 zákona o poskytování dávek, a že nejde o zdravotní stav uvedený v příloze č. 4 bodě 2 nebo 3 prováděcí vyhlášky ani o zdravotní stav, který svým funkčním postižením odpovídal nebo byl svými funkčními důsledky srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v bodě 2 nebo 3 citované přílohy.

30. Soud se zabýval námitkou žalobkyně, dle které se posudková komise nezabývala otázkou, zdali její pohyb výhradně za pomoci francouzských holí neodpovídá svojí povahou definici těžkého funkčního postižení pohyblivosti uvedeného v § 34 odst. 3 zákona o poskytování dávek, k čemuž doložila lékařskou zprávu z Centra pro léčbu bolesti ze dne 10. 9. 2024.
31. Soud nejprve s odkazem na výše uvedenou judikaturu Nejvyššího správního soudu uvádí, že mu nepřísluší posuzovat zdravotní stav žalobkyně, ale pouze skutečnost, zda posudek posudkové komise ze dne 16. 1. 2025 splňuje požadavky na jednoznačnost, úplnost a přesvědčivost.
32. Soud předně konstatuje, že uvedenou lékařskou zprávu měla posudková komise k dispozici a rovněž z ní v rámci posudku citovala a vycházela z ní. Je pravdou, že se posudková komise výslovně nevyjádřila ke skutečnosti, že se žalobkyně pohybuje za pomoci dvou francouzských holí, ale z protokolu o jednání posudkové komise je zřejmé, že žalobkyně byla jednání komise přítomna a byla rovněž vyšetřena odbornou lékařkou z oboru neurologie. Touto lékařkou bylo mimo konstatováno, že žalobkyně k jednání přišla s oporou dvou francouzských holí a následně v rámci vyšetření probíhala chůze s francouzskými holemi a poté s oporou o vyšetřující osobu. Z uvedeného je zřejmé, že posudkové komisi byla při hodnocení zdravotního stavu žalobkyně známa skutečnost, že se žalobkyně pohybuje za pomoci dvou francouzských holí. Posudková komise v rámci posudkového hodnocení rovněž uvedla, že u žalobkyně jsou HKK bez deformit a popisovaných závažných funkčních deficitů s aktivní hybností, normální neurologický nález; DKK bez zánětlivých změn, PDK lehce oteklá, LDK bez otoku bez popisovaných těžkých funkčních deficitů a defigurací či destrukce skeletu; tužší konzistence stehenních svalů, jinak normální neurologický nález na DKK, reflexy symetrické, nízké; stoj a chůze samostatné, chůze o úzké bázi, antalgická pro LDK, opora o 2 francouzské hole, bez motorického postižení končetin, bez oslabení svalové síly. Posudková komise po zhodnocení celkového zdravotního stavu žalobkyně dospěla k závěru, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož dominujícím onemocněním je neuralgie n. pudendalis vlevo spolu se syndromem chronické pánevní bolesti po prodělaných četných operacích, a tedy se jedná o osobu se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace ve smyslu § 34 odst. 2 zákona o poskytování dávek. Posudková komise rovněž přesvědčivě vysvětlila, proč žalobkyni oproti posouzení z roku 2022 neuznala osobou s těžkým funkčním postižením ve smyslu § 34 odst. 3 zákona o poskytování dávek.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

33. Soud s ohledem na výše uvedené shledal, že posudek posudkové komise ze dne 16. 1. 2025 splňuje požadavky úplnosti skutkových zjištění a přesvědčivosti posudkových závěrů o tom, že v případě žalobkyně jde o osobu se zdravotním postižením, které podstatně omezuje její schopnost pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra ve smyslu § 34 odst. 1 zákona o poskytování dávek, a že u žalobkyně nejde o zdravotní stav uvedený v příloze č. 4 odst. 2 nebo 3 prováděcí vyhlášky, ani mu svým funkčním postižením neodpovídá, ani s ním není svými funkčními důsledky srovnatelný. Posudková komise rozhodovala v řádném složení, kromě předsedkyně komise – posudkové lékařky, byla členem též lékařka z oboru neurologie, přičemž zdravotní stav žalobkyně byl konzultován i s lékařem z oboru gynekologie. Z posudku je zřejmé, že posudková komise hodnotila veškerou zdravotní dokumentaci, kterou měla k dispozici. Soud nemá důvod pochybovat o správnosti závěrů posudku posudkové komise, jedná se o posudek přesvědčivý, celistvý a úplný. Neobsahuje žádný vnitřní rozpor a zohledňuje veškeré podstatné okolnosti případu. Žalovaný nepochybil, jestliže ve svém rozhodnutí vycházel ze závěrů posudkové komise. Soud dospěl k závěru, že žalovaný zjistil stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti. Žalobkyní vznesené námitky nebyly způsobilé zpochybnit skutkový stav tak, jak byl zjištěn žalovaným a posudkovou komisí.
34. Pro úplnost soud uvádí, že v souladu s § 52 odst. 1 s. ř. s. pro nadbytečnost neprovedl k návrhu žalobkyně důkaz napadeným rozhodnutím a odvoláním žalobkyně ze dne 2. 8. 2024, neboť uvedené listiny je součástí správního spisu, kterým se dokazování v soudním řízení správním neprovádí. Soud taktéž pro nadbytečnost neprovedl žalobkyní navržené dokazování lékařskou zprávou z Centra pro léčbu bolesti ze dne 10. 9. 2024, neboť tuto zprávu měla k dispozici posudková komise a soud na rozdíl od ní nemá potřebné odborné znalosti k tomu, aby sám vyhodnotil skutečnosti v ní obsažené.
35. Žalobu tedy vyhodnotil soud v mezích uplatněných žalobních bodů jako zcela nedůvodnou, a proto ji podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
36. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Žalobkyně neměla ve věci úspěch a procesně úspěšnému žalovanému náhrada nákladů řízení ze zákona nepřisluší, proto soud vyslovil, 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 (více) 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 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 20. srpna 2025

JUDr. Jiří Derfl v. r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.