



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Radimem Kadlčákem ve věci

žalobce: **M. G.**, narozený X
bytem X
zastoupený obecnou zmocněnkyní M. Š.
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 25. 9. 2025, č. j. MPSV-2025/191786-916,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobce se podanou žalobou domáhal zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 25. 9. 2025, č. j. MPSV-2025/191786-916, kterým bylo zamítnuto jeho odvolání a potvrzeno rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Ústí nad Labem (dále jen „úřad práce“) ze dne 27. 1. 2025, č. j. 32182/25/UL, jímž byl žalobci přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ ode dne 1. 11. 2024 do 30. 11. 2027.

Žaloba

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

2. V předmětné žalobě žalobce nejprve zrekapituloval dosavadní průběh správního řízení, přičemž konstatoval, že je napadené rozhodnutí v rozporu se zákonem, a to zejména s § 2, § 3, § 36, § 50 a § 68 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád (dále jen „správní řád“), ve spojení s § 34 a § 34b zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením (dále jen „zákon č. 329/2011 Sb.“), ve spojení s přílohou 4 vyhlášky č. 388/2011 Sb. Následně namítl, že je napadené rozhodnutí nezákonné, neboť bylo vydáno na základě nepřesvědčivého a mezerovitého posudku posudkové komise MPSV (dále jen „posudková komise“), a to při současném porušení zásady volného hodnocení důkazů a opomenutí stanoviska žalobce. K tomu žalobce doplnil, že žalovaný posudek posudkové komise nehodnotil z hlediska jeho přesvědčivosti a věrohodnosti. Odůvodnění napadeného rozhodnutí tak podle názoru žalobce postrádá konkrétní úvahy stran vypořádání jeho odvolacích námitek a bagatelizuje zdravotní postižení žalobce (zejména ve vztahu ke schopnosti orientace a pohyblivosti), přičemž toliko ve věci přebírá posudkové hodnocení posudkové komise. Uvedl též, že žalovaný neřešil rozpory mezi dvěma posudky posudkové komise vypracovanými téhož dne, z nichž jeden byl podkladem pro napadené rozhodnutí, zatímco druhý byl vypracován pro účely řízení o příspěvku na péči.
3. Za zásadní vadu napadeného rozhodnutí poté žalobce považoval to, že žalovaný posuzoval jeho nárok podle § 34 zákona č. 329/2011 Sb., aniž by zohlednil dovětek zákonné definice „*včetně osob s poruchou autistického spektra*“ uvedený v odst. 2 až 4 odkazovaného ustanovení. Z podkladové zdravotnické dokumentace přitom vyplývá, že žalobce trpí poruchou autistického spektra – Aspergerovým syndromem. Tato diagnóza tedy nebyla ve správním řízení řádně posouzena, ačkoliv představovala nejvýznamnější funkční dopad na jeho schopnost orientace.
4. Žalobce dále poukázal na skutečnost, že náležitosti odůvodnění rozhodnutí správního orgánu jsou upraveny v § 68 odst. 3 správního řádu. Opětovně namítl, že se žalovaný v napadeném rozhodnutí nijak nevypořádal s funkčními důsledky poruchy autistického spektra. Žalovaný měl přitom ve věci odstranit rozpory medicínského zhodnocení poruchy autistického spektra; v tomto ohledu byl posudek posudkové komise neúplný a nepřesvědčivý. Nadto žalobce zmínil, že Instrukce MPSV č. 2/2016, pro účely posouzení nároku na průkaz OZP u poruch autistického spektra neakcentuje relevanci vyšetření klinickým psychologem. Poukázal také na § 8 odst. 6 zákona č. 329/2011 Sb., podle něhož má vyšetření klinickým psychologem pouze fakultativní povahu.
5. Pokud žalovaný v napadeném rozhodnutí uvedl, že „*žádosti žalobce o uznání invalidity v roce 2022 nebylo vyhověno*“, pak se dle jeho názoru jednalo o nepřezkoumatelný závěr, neboť v tomto ohledu nebylo ani naznačeno, z jakých podkladů bylo toto sdělení zjištěno, nadto je dané tvrzení v hrubém rozporu se skutečným stavem. K tomu žalobce zrekapituloval, že mu byl původně přiznán invalidní důchod v roce 2024; nyní je invalidním ve třetím stupni, což má též přímý funkční důsledek stran pohyblivosti a orientace. Shora citovaná nesprávnost tak dle žalobce činí napadené rozhodnutí, resp. podkladový posudek, rovněž nesprávným.
6. Žalobce upozornil i na nepřesvědčivost podkladů pro vydání napadeného rozhodnutí. Zmínil přitom, že byl posudkovým hodnocením označen za polymorbidního pacienta (tj. s celou škálou zdravotních postižení). Namítl mezerovitost závěru posudkové komise o tom, že trpí lehkou mentální retardací, neboť tato diagnóza dle jeho tvrzení nevyplývá ze zprávy jeho ošetřujícího psychiatra MUDr. E. P. Stanovení nosné diagnózy pro účely nároku na Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

průkaz OZP v podobě mentální anorexie v terénu lehké mentální retardace zároveň považoval za nepřesvědčivé, jelikož absentovalo zhodnocení poruchy autistického spektra a úzkostné poruchy. Posudková komise tedy nehodnotila zdravotní stav žalobce komplexně. Žalobce dodal, že se u něj jedná minimálně o středně těžkou autistickou poruchu (nikoliv mírný stupeň se zachovalou přiměřenou komunikací a chováním v obvyklých situacích) a dále o závažnou poruchu komunikace a zesílené úzkostné poruchy. Posudek posudkové komise tudíž žalobce považoval za mezerovitý, neboť nad rámec hodnocení mentální anorexie a lehké mentální retardace posudková komise dle jeho názoru nehodnotila jeho ostatní onemocnění a duševní poruchy. Závěr obsažený v posudku posudkové komise, že žalobce netrpí Aspergerovým syndromem byl pro něj současně překvapivý, resp. popírající závěry ošetřujících psychiatrů.

7. Dále žalobce namítl, že posudková komise neprovedla jeho osobní lékařské vyšetření, ačkoliv se ve věci zásadně odchýlila od podkladové zdravotnické dokumentace. Neprovedení vyšetření bez jakéhokoli odůvodnění přitom žalobce považoval za postup v rozporu s Instrukcí MPSV č.2/2016, podle které má být zdravotní stav posuzované osoby objektivizován tak, aby nevznikaly důvodné pochybnosti o skutečném stavu.
8. Závěrem žalobce namítl, že povinností posuzujících lékařů bylo ze zdravotnické dokumentace zjistit konkrétní omezení s dopadem na jeho schopnost orientace a pohyblivosti, tato omezení subsumovat pod příslušné symptomy těžkého funkčního postižení vymezené právními předpisy a zohlednit jeho polymorbiditu, tedy souběh a vzájemné působení více zdravotních postižení. V této souvislosti odkázal na čl. 4 odst. 9 Instrukce MPSV č.2/2016, podle něhož je nezbytné objektivizovat funkční dopad zdravotního postižení a prokázat jej příslušným funkčním vyšetřením. Podle žalobce posudková komise této povinnosti nedostála, neboť nezhodnotila charakter nejvýznamnějších onemocnění, opomenula dopady na jeho funkční schopnosti a neprovedla vlastní funkční vyšetření při jednání.
9. Žalobce uvedl, že pokud by posudková komise jeho zdravotní stav a zejména dopady poruch autistického spektra a dalších duševních poruch na schopnost orientace úplně a přesvědčivě objektivizovala, odpovídal by jeho stav těžkému funkčnímu postižení orientace podle odst. 2 písm. h) [pozn. soudu – pravděpodobně myšleno písm. m)] přílohy č. 4 vyhlášky č. 388/2011 Sb., charakterizovanému častými závažnými poruchami komunikace a orientace v exteriéru, včetně středně funkčního typu autismu.

Doplnění žaloby

10. Dne 22. 12. 2025 bylo zdejšímu soudu doručeno doplnění žaloby, ke kterému byla připojena zpráva z psychologického vyšetření ze dne 12. 12. 2025, vypracovaná Mgr. E. Ch., psychologkou ve zdravotnictví, pod supervizí Mgr. V. R., klinické psychologky, s tvrzením, že forma zdravotního postižení žalobce byla aktuálně hodnocena jako více závažná, než dle dosavadní diagnostiky, což by tedy mělo vést samo o sobě k přiznání nároku na průkaz s označením ZTP/P. Tato zpráva podle názoru žalobce též potvrdila diagnózu poruchy autistického spektra, která vzniká již v dětství – tj. trpěl jím i ke dni vypracování posudku posudkové komise. Žalobce rovněž zmínil, že u poruchy autistického spektra daná zpráva nově uvedla těžké postižení v podobě nízkofunkčního dětského autismu, zatímco dříve byl stav popisován jako Aspergerův syndrom. V oblasti intelektových schopností byla současně

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

uvedena středně těžká mentální retardace s IQ 44, namísto dřívějšího závěru o lehké mentální retardaci či pouze snížených mnestických a intelektových funkcích.

Vyjádření žalovaného k žalobě

11. Žalovaný ve vyjádření k žalobě shrnul průběh dosavadního správního řízení a navrhl žalobu zamítnout jako nedůvodnou. Uvedl, že rozhodnutí úřadu práce nepovažoval za nezákonné či nepřezkoumatelné, a proto pokračoval v odvolacím řízení, v jehož rámci si vyžádal posudek posudkové komise. Tato komise jednala v odborném složení za účasti posudkového lékaře i specialisty z oboru psychiatrie; žalovaný proto považoval posudek ze dne 25. 8. 2025 za odborný, stěžejní a úplný podklad pro napadené rozhodnutí. Posudková komise přitom měla k dispozici dostatečnou zdravotní dokumentaci, včetně odborných lékařských zpráv i dokumentace praktického lékaře, přičemž zdravotní stav žalobce posuzovala aktuálně ke dni svého jednání, a to plně ve smyslu kritérií stran přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením.
12. Zrekapituloval, že z předmětného posudku vyplývá, že žalovaný nebyl jednání komise přítomen. K tomu žalovaný zdůraznil, že takový postup byl plně v souladu s § 16a odst. 5 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, neboť přítomnost posuzované osoby je vyžadována pouze tehdy, pokud to komise považuje za nezbytné. V daném případě komise disponovala dostatečnými a objektivními podklady. Posudková komise se též ztotožnila se závěry posudkového lékaře Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) v prvostupňovém řízení.
13. Žalovaný dále uvedl, že napadené rozhodnutí vychází z objektivních podkladů uvedených v odůvodnění. Posudková komise se podle něj řádně vypořádala s předloženou zdravotní dokumentací a vyhodnotila ji ve vztahu k posudkovým kritériím pro přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením, zejména pokud jde o posouzení stupně funkčního postižení pohyblivosti či orientace.
14. K žalobním námitkám žalovaný uvedl, že zdravotní stav žalobce nebyl nijak bagatelizován. Posouzení stupně invalidity však nebylo v tomto řízení nijak relevantní, neboť se jedná o odlišný institut s odlišnými posudkovými kritérii. Žalovaný tedy v projednávaném případě rozhodl na základě posudku posudkové komise, která zhodnotila veškeré dostupné lékařské podklady. Posudek komise je v odvolacím řízení jediným odborným důkazem a je individuálně vypracován pro každou posuzovanou osobu; nejde tedy o formulářové odůvodnění.
15. Žalovaný připomněl, že zdravotní stav představující podstatné omezení schopnosti pohyblivosti nebo orientace, zakládající nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením, je taxativně uveden v příloze č. 4 vyhlášky č. 388/2011 Sb. Podle posudkového zhodnocení komise pak zdravotní stav žalobce neodpovídá žádnému z funkčních postižení uvedených v odstavcích 2 a 3 odkazované přílohy.
16. K námitce žalobce, že žalovaný pouze převzal závěry posudkové komise, následně uvedl, že posouzení zdravotního postižení je ryze odbornou medicínskou otázkou, k níž správní orgán nedisponuje potřebnou odborností. Právě proto zákon svěřuje tyto otázky posudkovým komisím, jejichž členové jsou odborníky v daném oboru a jsou povinni respektovat posudková kritéria. Posudek je proto zásadním a rozhodujícím podkladem pro

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

rozhodnutí. Žalovaný tedy uzavřel, že ve věci neshledal důvod ke zrušení napadeného rozhodnutí a žalobu považoval za nedůvodnou.

Replika žalobce

17. Žalobce v podané replice předně uvedl, že na žalobě i na všech jejích důvodech v plném rozsahu trvá. Vyjádření žalovaného považoval za formální a bezpředmětné, přičemž nesouhlasil s tvrzením, že jeho zdravotní stav nebyl bagatelizován, neboť se žalovaný nijak nevypořádal s námitkou týkající se nesprávného zachycení a vyhodnocení diagnózy poruchy autistického spektra v posudku posudkové komise. Žalobce k tomu znovu obsáhle popsal a zdůraznil relevanci psychologické zprávy ze dne 12. 12. 2025, která podle něj potvrzuje, že jeho zdravotní stav byl posudkovou komisí bagatelizován. Dále uvedl, že mu byl dne 13. 1. 2026, v řízení o omezení svéprávnosti vedeném před Okresním soudem v Ústí nad Labem pod sp. zn. 17 Nc 3203/2025, doručen znalecký posudek z odvětví psychiatrie MUDr. D. F. ze dne 4. 12. 2025, který dle žalobce rovněž potvrzuje přítomnost poruchy autistického spektra.
18. Žalobce poukaz na invaliditu třetího stupně zmínil pouze jako podpůrný, neboť napadené rozhodnutí nesprávně uvádí, že mu invalidní důchod v roce 2022 nebyl přiznán. Podle žalobce tato skutečnost svědčí o nepřesvědčivosti podkladového posudku, jakož i o nepřezkoumatelnosti napadeného rozhodnutí.

Posouzení věci soudem

19. O žalobě soud rozhodl v souladu s § 51 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“), bez jednání, neboť žalobce i žalovaný s tímto postupem výslovně souhlasili. V kontextu nadepsaného ustanovení s. ř. s. přitom soud ve věci rozhodoval pouze na základě listinných důkazů, k nimž měli účastníci možnost se vyjádřit a které jsou jim známy. Soud tedy ve svém hodnocení vycházel jednak z kompletního správního spisu vedeného v řešeném případě žalovaným (včetně interní instrukce žalovaného č. 2/2016), a jednak ze zprávy z psychologického vyšetření žalobce ze dne 12. 12. 2025, ze znaleckého posudku č. 759/2025 ze dne 4. 12. 2025 ve věci návrhu na omezení svéprávnosti žalobce a jeho opatrovnictví (včetně předvolání Okresního soudu v Ústí nad Labem ve věci vedené pod sp. zn. 17 Nc 3203/2025), jakož i z rozhodnutí žalovaného ze dne 25. 9. 2025, č. j. MPSV-2025/191785-916, ve věci návrhu žalobce na změnu výše příspěvku na péči (pozn. soudu – žalovanému byly listiny předloženy žalobcem až v soudním řízení řádně doručeny, přičemž tedy měl možnost se s nimi v úplnosti seznámit a případně i reagovat na jejich obsah).
20. 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 zákonému 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

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

21. Na tomto místě soud předesílá, že po přezkoumání skutkového a právního stavu dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
22. Podle § 34 odst. 1 zákona č. 329/2011 Sb. 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.
23. Podle § 34 odst. 2 téhož zákona 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.
24. Podle § 34 odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb. 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.
25. Podle § 34 odst. 4 zákona č. 329/2011 Sb. 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.
26. Podle § 34b odst. 1 zákona č. 329/2011 Sb. 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.
27. Podle § 34b odst. 3 téhož zákona 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.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

28. Podle § 34b odst. 4 zákona č. 329/2011 Sb. 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.
29. Podle § 2b vyhlášky č. 388/2011 Sb. (dále jen „vyhláška č. 388/2011 Sb.“) 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.
30. Podle přílohy č. 4 odst. 1 písm. j) téže vyhlášky lze za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni středně těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace považovat psychické postižení s opakujícími se poruchami komunikace a orientace v exteriéru; u mírného stupně autistické poruchy se zachovanou přiměřenou komunikací a chováním v obvyklých situacích, s obtížným navazováním sociálních kontaktů, s projevy zvláštních nebo neadekvátních odpovědí na sociální stimulaci okolí.
31. Podle § 3 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.
32. Úvodem vlastního posouzení uplatněné žalobní argumentace zdejší soud konstatuje, že při hodnocení důvodnosti obsahově rozsáhlé a značně popisné žaloby zvolil přístup vycházející z judikatury Ústavního soudu, podle níž *„není porušením práva na spravedlivý proces, jestliže obecné soudy nebudují vlastní závěry na podrobné oponentuře (a vyvrácení) jednotlivě vznesených námitek, pakliže proti nim staví vlastní ucelený argumentační systém, který logicky a v právu rozumně vyloží tak, že podpora správnosti jejich závěrů je sama o sobě dostatečná“* (srov. nálezy Ústavního soudu ze dne 12. 2. 2009, sp. zn. III. ÚS 989/08). Soud tak ve věci komplexně reagoval na všechny stěžejní argumentační okruhy obsažené v podané žalobě. Absence detailní odpovědi na každé jednotlivé tvrzení přitom není dle Ústavního soudu porušením povinnosti řádně zdůvodnit rozhodnutí, neboť tento závazek *„nemůže být chápán tak, že vyžaduje podrobnou odpověď na každý argument“* (srov. např. nálezy Ústavního soudu ze dne 22. 9. 2009, sp. zn. III. ÚS 961/09, nebo ze dne 5. 1. 2005, sp. zn. IV. ÚS 201/04). Podrobná odpověď na každé jednotlivé tvrzení žalobce by totiž v řešené věci byla na újmu srozumitelnosti a přehlednosti rozsudku, aniž by současně mohla být přínosem jeho přesvědčivosti či přezkoumatelnosti (srov. např. i rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 21. 3. 2019, č. j. 10 Azs 316/2018-60).
33. Soud v tomto ohledu upozorňuje též na rozsudek rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 8. 2010, č. j. 4 As 3/2008-78, ze kterého plyne, že *„míra precizace žalobních bodů do značné míry určuje i to, jaké právní ochrany se žalobci u soudu dostane. Čím je žalobní bod – byť i vyhovující – obecnější, tím obecněji k němu může správní soud přistoupit a posuzovat jej. Není naprosto namístě, aby soud za žalobce spekulativně domýšlel další argumenty či vybíral z reality skutečnosti, které žalobu podporují. Takovým postupem by přestal být nestranným rozhodčím sporu, ale přebíral by funkci žalobcova advokáta“* (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 2. 2012, č. j. 1 Afs 57/2011-95, nebo ze dne 20. 9. 2022, č. j. 4 Afs 306/2020-70). V rámci správního soudnictví se tedy od žalobce, který vymezuje hranice soudního přezkumu, oprávněně žádá procesní zodpovědnost. Soud nesmí

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

nahrazovat jeho projev vůle. Zvláště obsah a kvalita žalobní argumentace (ať už jakkoliv rozsáhlé) tak předurčují obsah následného soudního rozhodnutí (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 11. 2022, č. j. 1 Afs 142/2022-49). Právě ve světle nadepsaných judikатурních závěrů pak zdejší soud přistoupil k hodnocení uplatněných žalobních tvrzení.

34. Vycházejí z výše odkazované judikatury Nejvyššího správního soudu poté bylo třeba prostý odkaz žalobce na porušení § 2, § 3, § 36, § 50 správního řádu považovat za již natolik neurčitý, že se jím soud nebyl vůbec schopen zabývat. Žalobce totiž v dané části nijak neozřejmil, v čem konkrétně by mělo pochybení žalovaného spočívat. V tomto ohledu je nutno připomenout, že pouhý výčet zákonných ustanovení, která měla být žalovaným dle žalobce porušena, nelze považovat za řádně uplatněné žalobní body (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 5. 2018, č. j. 6 Azs 88/2018-38, nebo ze dne 17. 2. 2006, č. j. 8 Azs 134/2005-44, či rozsudek rozšířeného senátu téhož soudu ze dne 20. 12. 2005, č. j. 2 Azs 92/2005-58). Jinak řečeno, právní náhled žalobce na věc se nemůže omezit pouze na blíže nespecifikovaná (univerzální) tvrzení či prosté odkazy na ustanovení zákona bez souvislosti s konkrétními skutkovými výtkami (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 5. 2018, č. j. 6 Azs 88/2018-38).
35. V logice uspořádání řádně uplatněných žalobních bodů se soud ve věci nejprve zabýval námitkou nepřezkoumatelnosti napadeného rozhodnutí, kterou žalobce spatřoval obecně v tom, že žalovaný v napadeném rozhodnutí řádně nezohlednil jeho polymorbiditu, resp. že pominul existenci diagnózy Aspergerova syndromu (poruchu autistického spektra). Dále v tom, že odůvodnění napadeného rozhodnutí postrádá konkrétní úvahy stran vypořádání odvolacích námitek a že žalovaný neřešil rozpory mezi dvěma posudky posudkové komise vypracovanými téhož dne, z nichž jeden byl podkladem pro napadené rozhodnutí, zatímco druhý byl vypracován pro účely řízení o příspěvku na péči – z rozhodnutí o příspěvku na péči přitom dle žalobce plyne, že u něj nebylo možno pracovat s diagnózou poruchy autistického spektra. Nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí pak žalobce namítl i z důvodu, že v něm bylo uvedeno, že *„žádosti žalobce o uznání invalidity v roce 2022 nebylo vyhověno“*, neboť v tomto ohledu nebylo zřejmé, z jakých podkladů bylo toto nepravdivé tvrzení zjištěno; žalobci byl invalidní důchod přiznán v roce 2024.
36. Podle § 68 odst. 3 věty první správního řádu platí, že se v odůvodnění 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.
37. V této souvislosti zdejší soud poukazuje na konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, podle které platí, že *„z odůvodnění rozhodnutí správního orgánu musí být seznatelné, proč správní orgán považuje námitky účastníka za liché, mylné nebo vyvrácené, které skutečnosti vzal za podklad svého rozhodnutí, proč považuje skutečnosti předestírané účastníkem za nerozhodné, nesprávné nebo jinými řádně provedenými důkazy vyvrácené, podle které právní normy rozhodl a jakými úvahami se řídil při hodnocení důkazů.“* (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 6. 2010, č. j. 9 As 66/2009-46, ze dne 4. 2. 2010, č. j. 7 Afs 1/2010-53, nebo ze dne 23. 7. 2009, č. j. 9 As 71/2008-109). Podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 26. 6. 2008, č. j. 8 As 13/2007-100, zároveň nelze po odvolacím orgánu požadovat, aby se vyslovil ke každé větě uvedené v odvolání; plně postačí, pokud z jeho rozhodnutí bude zřejmé, na základě jakých skutečností rozhodoval a jakými úvahami se řídil (srov. také rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 12. 3. 2015, Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

č. j. 9 As 221/2014-43, či ze dne 3. 7. 2018, č. j. 7 As 150/2018-36, nebo nález Ústavního soudu ze dne 12. 2. 2009, sp. zn. III. ÚS 989/08).

38. Současně je nutné zdůraznit, že nepřezkoumatelnost rozhodnutí pro nedostatek důvodů musí být vykládána ve svém skutečném smyslu, tj. jako nemožnost přezkoumat určité rozhodnutí, nelze-li v něm zjistit jeho obsah nebo důvody, pro které bylo vydáno (srov. usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 2. 2008, č. j. 7 Afs 212/2006-74, nebo rozsudky téhož soudu ze dne 17. 1. 2013, č. j. 1 Afs 92/2012-45, či ze dne 29. 6. 2017, č. j. 2 As 337/2016-64). Zrušení rozhodnutí pro nepřezkoumatelnost je tedy vyhrazeno pouze těm nejzávažnějším vadám rozhodnutí, kdy pro absenci důvodů či pro nesrozumitelnost skutečně nelze rozhodnutí meritorně přezkoumat. Upozornit lze též na závěry vyslovené Nejvyšším správním soudem v rozsudku ze dne 12. 5. 2010, č. j. 8 As 60/2009-73, dle kterého *„účelem soudního přezkumu není lpění na formální dokonalosti správních rozhodnutí, ale účinná ochrana veřejných subjektivních práv adresátů veřejné správy“*.
39. Vycházejí z dříve popsaného je pak v řešeném případě třeba uvést, že je z napadeného rozhodnutí zřejmé, z jakých skutkových zjištění žalovaný ve vztahu k jím vyhlášenému výroku vycházel a na základě jakého právního názoru k závěru o něm dospěl. Nadepsaným požadavkům na odůvodnění rozhodnutí tak žalovaný podle názoru soudu dostal, neboť srozumitelně a odpovídajícím způsobem popsal jakými úvahami byl při svém rozhodování veden a proč argumentaci žalobce uplatněné ve věci nepřisvědčil; přičemž nebylo nezbytné, aby se vyslovil ke každé větě uvedené v odvolání žalobce.
40. Žalovaný (resp. posudková komise) přitom ve věci nepochybně nepominul polymorbiditu (tj. vícero zdravotních postižení) žalobce, jak je seznatelné z posudkového zhodnocení ve spojení s obsáhlou rekapitulací lékařských zpráv a nálezů jako podkladů pro posudek ze dne 25. 8. 2025. Dle těchto zpráv, s nimiž posudková komise zřejmým způsobem pracovala v posudkovém hodnocení, přitom ošetřující lékaři u žalobce diagnostikovali i jím konkrétně poukazovaný Aspergerův syndrom, popř. obtíže vycházející z oblasti poruch autistického spektra (viz zejména zpráva Mgr. Bc. M. B. ze dne 16. 9. 2024 ze školského poradenského zařízení, či psychiatrický nález MUDr. E. P. ze dne 26. 3. 2025). Nelze tedy souhlasit s prostým tvrzením žalobce, že žalovaný (resp. posudková komise) pominul existenci diagnózy Aspergerova syndromu (poruchu autistického spektra), když nad rámec už výše popsaného posudková komise v řešeném případě konstatovala, že se *„plně ztotožnila s posudkovým závěrem posudkového lékaře Institutu posuzování zdravotního stavu“*. Posudkový lékař IPZS přitom v posudku ze dne 9. 1. 2025 stran zdravotního stavu žalobce dospěl ke zjištění (diagnostickému souhrnu), že žalobce trpí mentální anorexií s kachexií a svalovou dysbalancí, lehkou mentální retardací, úzkostnou poruchou, jakož i poruchou autistického spektra. Za nosnou diagnózu (resp. dominující onemocnění) žalobce byla však posudkovým lékařem IPZS shledána mentální anorexie s kachexií a svalovou dysbalancí. Ke stejnému závěru poté dospěla i posudková komise – tj. s tímto posouzením se plně ztotožnila, jak už bylo dříve uvedeno. Popsala také, že *„z podkladové dokumentace jasně vyplývá, že je žalobce orientovaný ve všech modalitách, s vysokou vnitřní tenzí, úzkostný, subdepressivní forie, chování v normě, přičemž komunikuje tiše jednoslovně, odpovědi adekvátní, paměť a intelekt jsou ve středním pásmu lehké mentální retardace, zrak a sluch věku přiměřený funkční nález. Bez poruch vnímání, bez zjevně bludné produkce, osobnost nehodnocena. Kachektický, povšechná svalová hypotrofie, bledý kolorit, kardiopulmonálně kompenzován, akce srdeční pravidelná, ozvy ohraničené, dýchání čisté, sklípkové. Horní končetiny bez deformit*

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

a popisovaných závažných funkčních deficitů s aktivní hybností, svalová síla dekondičně oslabená. Dolní končetiny bez zánětlivých změn a otoků, bez popisovaných těžkých funkčních deficitů a defigurací či destrukce skeletu. Významný zkrat hemstringů i lýtkových svalů, klouby bez omezení rozsahu pohybu. Orient. neurologicky bez lateralizace, stoj a chůze samostatné, bez motorického postižení končetin, bez oslabení svalové síly.“ Posudková komise v posudku též zopakovala odvolací tvrzení žalobce týkající se poukazu na komplex jeho zdravotních obtíží, v němž byla uvedena také porucha autistického spektra – Aspergerův syndrom. K tomu pak posudková komise jasně konstatovala, že i tato okolnost byla v rámci hodnocení „zohledněna, nicméně doloženými lékařskými nálezy popisované zdravotní postižení žalobce neodpovídá posudkově medicínským kritériím stanoveným pro přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením ZTP a ZTP/P. Nejedná se totiž o těžké postižení pohyblivosti a celkové výkonnosti již při lehkém zatížení; posuzovaný byl schopen absolvovat fyzioterapii a ergoterapii, byl uznán schopným absolvovat i lázeňskou léčbu, metabolický rozvrat s nutností akutní hospitalizace u něj nebyl doložen. Nebylo také doloženo psychické postižení se závažnými poruchami orientace a komunikace s neschopností se orientovat mimo domácí prostředí.“ Posudková komise tak u žalobce shledala za prokázané „středně těžké funkční postižení pohyblivosti a orientace v důsledku dominujícího onemocnění mentální anorexie v terénu lehké mentální retardace, kdy posuzovaný obtížně navazuje sociální kontakty a hůře se orientuje v neobvyklých situacích.“ Naproti tomu však neprokázala „těžké funkční postižení a zvláště těžké funkční postižení pohyblivosti a orientace, a to ani z důvodu dominujícího onemocnění mentální anorexie. Žalovaný tedy v řešené věci dle soudu neopomenul existenci polymorbidity u žalobce, konkrétně ani diagnózu Aspergerova syndromu (poruchu autistického spektra), jakož i úzkostnou poruchu, jelikož v odůvodnění napadeného rozhodnutí vycházel ze závěrů posudkové komise (posudku ze dne 25. 8. 2025), která se rovněž těmito diagnózami v rámci svého posudkového hodnocení zabývala. Z obsahu napadeného rozhodnutí je proto zřejmé, že zdravotní stav žalobce, včetně Aspergerova syndromu (poruchy autistického spektra) a úzkostné poruchy, byl zohledněn; nebylo tudíž důvodu přisvědčit toliko tvrzení žalobce, že žalovaný otázku poukazovaných diagnóz pominul.

41. V kontextu nadepsaného pak soud nepovažoval námitku nepřezkoumatelnosti za relevantní ani v části, ve které žalobce uvedl, že žalovaný neřešil rozpory mezi dvěma posudky posudkové komise vypracovanými téhož dne, z nichž jeden byl podkladem pro napadené rozhodnutí, zatímco druhý byl vypracován pro účely řízení o příspěvku na péči (pozn. soudu – vedeno žalovaným pod sp. zn. SZ/MPSV-2025/49834-916), dle něhož nebylo u žalobce možno pracovat s diagnózou poruchy autistického spektra. K tomu soud konstatuje, že předmětem soudního přezkumu bylo v daném případě právě napadené rozhodnutí, resp. postup vedoucí k jeho vydání, založený na specifických okolnostech tohoto případu. V nyní posuzované věci přitom bylo posudkovou komisí při hodnocení zdravotního stavu žalobce mj. přihlédnuto i k žalobcem poukazovaným diagnózám porucha autistického spektra a úzkostná porucha, jak už bylo v podrobnostech výše vyloženo a zmíněno i samotným žalobcem. V projednávaném případě tak seznatelně nevyvstala potřeba vypořádat se s případným opomenutím žalobcem odkazované diagnózy v jiném správním řízení, resp. s obsahem podkladu pro rozhodnutí v odlišném řízení, neboť to nepředstavovalo předmět přezkumu žalovaného v daném (konkrétním) případě týkajícím se nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením.
42. Stejně tak soud nepřisvědčil námitce nepřezkoumatelnosti napadeného rozhodnutí z důvodu, že v něm bylo zmíněno, že „žádosti žalobce o uznání invalidity v roce 2022 nebylo Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

vyhověno“. Toto pouze prosté rekapitulační tvrzení žalovaného (resp. posudkové komise), ať už byla jeho faktická správnost jakákoliv, totiž zjevně nemělo žádný dopad do vlastního posudkového hodnocení zdravotního stavu žalobce, jako stěžejní části posudku, resp. i napadeného rozhodnutí – tj. stran rozhodných (medicínských) skutečností a na jejich základě učiněných závěrů ve věci. Jinými slovy, tato toliko doplňková informace (nadto týkající se zcela odlišného historického řízení) byla stran řádného vypořádání rozhodných otázek řešeného případu v zásadě zcela irelevantní, a tudíž na jejím základě nebylo možno shledat nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí, jakož ani (bez dalšího) nesprávnost či nepřesvědčivost vlastního posudkového závěru posudkové komise. Možno současně podotknout, že ve věci nikdo nezpochybňoval fakt, že byl žalobci (původně) přiznán invalidní důchod v roce 2024.

43. Vycházejí z veškerých výše popsanych okolností posuzovaného případu tak dle názoru soudu bylo možno z hlediska přezkoumatelnosti z odůvodnění napadeného rozhodnutí seznat, proč žalovaný považoval odvolací tvrzení žalobce za lichá a které skutečnosti vzal za podklad svého rozhodnutí. K předmětné námitce soud také připomíná, že napadené rozhodnutí je zásadně nutno vnímat komplexně, resp. řádně reflektovat jeho úplný obsah, a nikoliv bez dalšího selektovat či vytrhávat z kontextu jednotlivé skutečnosti v něm uvedené a tyto následně vykládat izolovaně a nepřiléhavě.
44. V návaznosti na shora vyslovené závěry soud v projednávaném případě též uvádí, že výhrady žalobce uplatněné v podané žalobě proti napadenému rozhodnutí dle jeho názoru fakticky představují zejména nesouhlas s vlastním posouzením věci žalovaným, resp. posudkovou komisí, v odvolacím řízení, jímž se bude soud zabývat níže. Správnost či nesprávnost právních názorů žalovaného není otázkou přezkoumatelnosti rozhodnutí, nýbrž jeho zákonnosti. Soud proto dospěl k závěru, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno v souladu s § 68 odst. 3 správního řádu, a proto jej shledal přezkoumatelným. Možno k tomu zmínit i závěr Nejvyššího správního soudu v rozsudku ze dne 19. 7. 2007, č. j. 2 Afs 65/2007-169, že *„nepřezkoumatelnost nelze fakticky zaměňovat za subjektivně pocítovanou nespokojenost s úrovní odůvodnění napadeného rozsudku, resp. za nespokojenost s výsledkem řízení.“*
45. Soud poté ve věci konstatuje, že jedná-li se o správnost zjištěného zdravotního stavu žalobce, která je v tomto případě jádrem sporu, jde 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. Posudkové řízení je tedy specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu konkrétní osoby a jistých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení či důchodového pojištění. K tomu je možno 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*

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

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)“. V kontextu naplnění výše zmíněných požadavků lze dále poukázat na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 26. 6. 2019, č. j. 8 Ads 331/2018-37, ze kterého plyne, že „aby byl posudek jednoznačný, úplný a přesvědčivý, je třeba, aby se vypořádal se všemi relevantními podklady a přezkoumatelnou úvahou z nich vyvodil závěry podstatné pro posouzení zdravotního stavu osoby (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 2. 2015, č. j. 1 Ads 156/2014-28). Vyplyvají-li z jednotlivých podkladů rozporné závěry, posudková komise musí tyto rozpory přesvědčivě vysvětlit (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 6. 2014, č. j. 4 Ads 68/2014-37). Postaví-li posudková komise své hodnocení na rozporných základech, aniž by rozpory odstranila či vysvětlila, je povinností žalovaného žádat doplnění posudku (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013-25).“ Posudkový závěr tudíž musí vždy být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení nároku na příslušný průkaz osoby se zdravotním postižením závisí především (srov. též rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20). Zmínit je možno i rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2020, č. j. 5 Ads 253/2017-28, v němž bylo konstatováno, 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 z příslušných posudků. Správním orgánům ani soudům nepřísluší činit závěry o odborných medicínských otázkách. U lékařských posudků je nutné, aby vyhověly kritériím kladeným judikaturou Nejvyššího správního soudu na jejich úplnost a přesvědčivost.“

46. Ve světle shora citovaných judikатурních závěrů se tak soud v posuzovaném případě zabýval žalobní argumentací, že bylo napadené rozhodnutí vydáno na základě nepřesvědčivého a mezerovitého posudku posudkové komise, přičemž tato komise neměla řádně posoudit diagnózy žalobce Aspergerův syndrom (porucha autistického spektra) a úzkostná porucha, resp. jejich funkční důsledky, ačkoliv dle názoru žalobce právě porucha autistického spektra představovala nejvýznamnější funkční dopad na jeho schopnost orientace.
47. Soud nicméně vzhledem k již dříve popsanému v řešeném případě shrnuje, že posudek posudkové komise považuje za přesvědčivý a úplný tak, že nemá pochyb o jeho objektivnosti a správnosti. Soud nemá ani pochyb o odbornosti posudkové komise a její způsobilosti hodnotit zdravotní stav žalobce ve smyslu relevantní právní úpravy. Soud také shledal, že se posudek posudkové komise opíral o dostatečné a relevantní podklady, přičemž byly zjevně vzaty v potaz doložené lékařské zprávy a nálezy. Posudková komise současně v předmětném posudku dostatečně a přehledně odůvodnila své závěry a hodnocení. Daný posudek tak podle názoru soudu objektivizoval zdravotní stav žalobce stran splnění v zákoně stanovených kritérií pro přiznání průkazu osoby zdravotně postižené určitého typu.
48. K tomu soud uvádí, že posudková komise jednala ve věci v řádném složení – tj. posudková lékařka MUDr. M. S. jako předsedkyně komise a lékařka s odborností psychiatrie prim. MUDr. Z. S., přičemž byl její posudek ze dne 25. 8. 2025 vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě doložené lékařské dokumentace a

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

odborných lékařských nálezů. Podklady, ze kterých posudková komise vycházela při vypracování posudku, byly posudkový spis IPZS, spis odvolacího orgánu – oddělení odvolání a správní agendy Ústí nad Labem, zdravotní dokumentace praktického ošetřujícího lékaře žalobce MUDr. J. B. a spis posudkové komise č. j. SZ/2025/179-UL. Dále posudková komise vycházela ze zprávy Albíny Varholové z nutriční poradny Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem ze dne 13. 2. 2025 a 13. 3. 2025, z nálezu klinicko-psychologického vyšetření Mgr. P. P. ze dne 30. 11. 2018, z lékařské zprávy prim. MUDr. L. H. z gastroenterologie Nemocnice Teplice ze dne 19. 2. 2025, z lékařské zprávy MUDr. S. K. z oční ambulance ze dne 17. 2. 2025, z psychiatrického nálezu MUDr. E. P. ze dne 26. 3. 2025, z diabetologického nálezu MUDr. D. M. ze dne 2. 4. 2025, a z lékařské zprávy MUDr. S. K. z oční ambulance ze dne 14. 3. 2025. Z posudku je též zřejmé, že posudková komise měla k dispozici i zprávu z klinicko-psychologického vyšetření Mgr. P. P. ze dne 27. 11. 2020, propouštěcí zprávu z gastroenterologické stanice Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem MUDr. K. P. ze dne 21. 3. 2024, urologický nález MUDr. V. H. ze dne 26. 6. 2024, doporučení školského poradenského zařízení Mgr. Bc. M. B. ze dne 16. 9. 2024, a rehabilitační nález MUDr. A. P. ze dne 16. 9. 2024.

49. Na základě nadepsaných lékařských zpráv a dalších pro věc relevantních dokumentů tedy posudková komise zejména vyhodnotila, že je žalobce orientovaný ve všech modalitách, s vysokou vnitřní tenzí, úzkostný, se subdepresivní forií, s chováním v normě, přičemž komunikuje tiše jednoslovně a odpovědi jsou adekvátní. Paměť a intelekt jsou u žalobce ve středním pásmu lehké mentální retardace, zrak a sluch věku přiměřený funkční nález. Bez poruch vnímání, bez zjevně bludné produkce. Kachektický, povšechná svalová hypotrofie, horní končetiny bez deformit a popisovaných závažných funkčních deficitů s aktivní hybností, svalová síla dekondičně oslabená. Dolní končetiny bez zánětlivých změn a otoků, bez popisovaných těžkých funkčních deficitů a defigurací či destrukce skeletu. Klouby bez omezení rozsahu pohybu. Stoj a chůze u žalobce samostatné, bez motorického postižení končetin, bez oslabení svalové síly. Dle posudkové komise byl žalovaný schopen absolvovat fyzioterapii a ergoterapii, přičemž byl uznán schopným absolvovat i lázeňskou léčbu; metabolický rozvrat s nutností akutní hospitalizace nebyl doložen, jakož ani psychické postižení se závažnými poruchami orientace a komunikace s neschopností se orientovat mimo domácí prostředí. Posudková komise tak u žalobce prokázala středně těžké funkční postižení pohyblivosti a orientace v důsledku dominujícího onemocnění – mentální anorexie v terénu lehké mentální retardace, přičemž tedy žalobce obtížně navazuje sociální kontakty a hůře se orientuje v neobvyklých situacích. Plně se přitom ztotožnila s hodnocením posudkového lékaře IPZS MUDr. P. O., CSc., ze dne 9. 1. 2025, který shledal, že se u žalobce jedná 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. – konkrétně se jedná o zdravotní stav uvedený v odst. 1 písm. j) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011.
50. Ze všeho shora uvedeného je tudíž dle soudu zřejmé, že se posudková komise se zdravotním stavem žalobce, včetně obtíží vycházejících z oblasti poruch autistického spektra (resp. Aspergerovým syndromem), jakož i úzkostnou poruchou, odpovídajícím způsobem zabývala. Všechny doložené skutečnosti posoudila v souhrnu a dospěla k závěru, že zdravotní postižení žalobce, jak se podává z podkladů pro rozhodnutí – zvláště tedy z citovaných odborných lékařských zpráv a nálezu, neodpovídá posudkověmedicinským

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

kritériím stanoveným pro přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením typu ZTP, či ZTP/P.

51. Tvrzení žalobce o překvapivosti posudkového závěru, že netrpí Aspergerovým syndromem, poté soud považoval za mimoběžný, neboť nemá oporu v obsahu spisové dokumentace, konkrétně v posudku posudkové komise ze dne 25. 8. 2025, jak už bylo také popsáno.
52. Upozornil-li žalobce značně povšechným způsobem na nepřesvědčivost podkladů pro vydání napadeného rozhodnutí, dle soudu tím nijak relevantně nezpochybnil diagnostická hodnocení a zjištění, jakož ani vlastní posudkový závěr, posudkové komise (resp. i dříve posudkového lékaře IPZS). Dle soudu nic nesvědčí pro závěr, že by posudková komise řádně nezohlednila některou z poruch popisovaných u žalobce v odborných lékařských nálezech, jak už bylo dříve uvedeno. Posudková komise tak v projednávaném případě postupovala dle hodnocení soudu v souladu s dotčenou právní úpravou, když uvážila o celkovém zdravotním stavu žalobce a zhodnotila veškerá rozhodná kritéria, která bylo při hodnocení nároku žalobce na průkaz osoby se zdravotním postižením třeba posuzovat. Soud zároveň nebyl v této části povinen ani oprávněn za žalobce domýšlet konkrétní argumentaci ve smyslu jednoznačné specifikace případně „nepřesvědčivých“ podkladů pro rozhodnutí, nadto v jakých specifických souvislostech relevantních pro hodnocení řešeného případu. V projednávané věci tedy zdejší soud takový obecně uvedený deficit v postupu posudkové komise nevyhodnotil. Stejně tak soud v daném případě neshledal, že by byl zdravotní stav žalobce posudkovou komisí jakkoliv bagatelizován; učiněná zjištění nesvědčí ani o selekci lékařských zpráv či nálezů (resp. diagnóz).
53. Soud zároveň zdůrazňuje fakt, že zdravotní stav žalobce byl naprosto shodně posouzen posudkovým lékařem v prvostupňovém řízení a následně také posudkovou komisí, přičemž všichni (na sobě nezávisle) dospěli ke stejnému posudkovému závěru o tom, že má žalobce nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“. V tomto ohledu soud připomíná, že *„specifické postavení posudkových komisí spočívá právě v tom, že jsou nadány odbornou kompetencí v oblasti posudkového lékařství, což znamená, že jsou schopny z medicínského hlediska komplexně posoudit zdravotní stav účastníka řízení, neomezují se jen na některé lékařské obory (...)“*. Právě nadepsané odborné otázky z oblasti posudkového lékařství tak mohli zodpovědět výhradně lékaři se specializací na posudkové lékařství (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 5. 2013, č. j. 4 Ads 93/2012-33).
54. Soud poté shledal nedůvodnou také žalobní námitku, že hodlala-li se posudková komise odchýlit od diagnóz stanovených podkladovou zdravotnickou dokumentací, měla žalobce osobně vyšetřit. K tomu soud předně připomíná, že nebylo povinností posudkové komise žalobce osobně vyšetřit, pokud o jeho zdravotním stavu tak, jak jej zjistila z předložené zdravotnické dokumentace, neměla pochybnosti a neshledala v předložené dokumentaci žádné rozpory (viz protokol o jednání posudkové komise ze dne 25. 8. 2025). Za rozpory v podkladové dokumentaci je přitom třeba považovat zejména takové situace, kdy si odporují objektivní zjištění plynoucí z jednotlivých podkladových lékařských zpráv (nálezů), nikoliv už situace, kdy jsou jednotlivá objektivní zjištění bezrozporná a posudková komise např. „toliko“ nesouhlasí s kategorizací toho kterého dominujícího onemocnění, kterou případně stanovil ošetřující (odborný) lékař. V řešené věci přitom posudková komise svůj závěr postavila na objektivních zjištěních podávajících se právě z doložených lékařských zpráv ošetřujících lékařů žalobce, čili soudu není vůbec zřejmé, v jakém ohledu se měla posudková komise odchýlit od diagnóz stanovených podkladovou dokumentací. Jinými Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

slovy, taková situace v řešení případě nenastala, a to ani v kontextu žalobcem poukazované poruchy autistického spektra, neboť i tato byla posudkovou komisí zohledněna. Z předmětného posudku se tedy nepodává, že by sama posudková komise popřela některou z diagnóz podávajících se ze zpráv odborných lékařů. Zdejší soud též doplňuje, že dle konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu obecně platí, že *„není povinností komise vždy provést osobní vyšetření. Pouze pokud by posudkoví lékaři měli stran shromážděných lékařských zpráv pochybnosti o jejich pravdivosti nebo úplnosti, mohou informace z lékařských zpráv konfrontovat s vlastním osobním vyšetřením a poté vyhodnotit potřebu vyžádání specializovaného vyšetření. Osobní vyšetření posuzované osoby posudkovými lékaři je možností nikoliv povinností* (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 20. 6. 2012, č. j. 6 Ads 21/2012-30, ze dne 22. 6. 2017, č. j. 10 Ads 337/2016-33, či ze dne 8. 3. 2019, č. j. 4 Ads 405/2018-29).

55. Soud pak odkazuje i na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 10. 2017, č. j. 3 Ads 254/2016-64, podle kterého *„úkolem posudkových lékařů i posudkových komisí Ministerstva práce a sociálních věcí není primárně vyšetřování posuzovaných osob, ale pouze posudkové zhodnocení nálezů klinických lékařů, které jsou pro vypracování posudku podkladem“*. V nyní řešené věci byla pro vypracování posudku k dispozici četná a průkazná zdravotnická dokumentace (viz protokol o jednání posudkové komise ze dne 25. 8. 2025 ve spojení s posudkem z téhož dne), přičemž tedy posudková komise odůvodněně neshledala potřebu osobního vyšetření žalobce. Z posudkového hodnocení tudíž dle soudu jednoznačně vyplývá, že se posudková komise držela objektivních zjištění podávajících se z úplného obsahu spisové dokumentace (zejména pak z rekapitulovaných lékařských zpráv a nálezů).
56. Pokud žalobce dále namítl mezerovitost závěru posudkové komise o tom, že trpí lehkou mentální retardací, neboť tato diagnóza dle jeho názoru nevyplývá ze zprávy jeho ošetřujícího psychiatra MUDr. E. P. ze dne 26. 3. 2025, pak ani toto obecné tvrzení soud neshledal důvodným. Diagnóza lehká mentální retardace se totiž v podkladové dokumentaci popisující zdravotní stav žalobce opakovaně uvádí, a to seznatelně v doporučení školského poradenského zařízení Mgr. Bc. Martiny Brhelové ze dne 16. 9. 2024, v rehabilitačním nálezu MUDr. A. P. ze dne 16. 9. 2024, v diabetologickém nálezu MUDr. D. M. ze dne 2. 4. 2025, jakož i v poukazovaném psychiatrickém nálezu MUDr. E. P., z něhož vyplývá, že žalobce je u jmenovaného psychiatra sledován mj. právě pro lehkou mentální retardaci. Žalobce tak shora popsané skutečnosti ve své žalobní argumentaci zjevně pominul, přičemž je z nadepsaných skutečností dle soudu jednoznačně zřejmé, že závěr posudkové komise ani v tomto kontextu nelze považovat za rozporný s podkladovou lékařskou dokumentací. Nutno v této části pro úplnost upozornit i na značnou nekonzistentnost argumentace žalobce, který na jednu stranu namítl mezerovitost posudku posudkové komise s tím, že lehkou mentální retardací netrpí (resp. Že tato diagnóza u něj nebyla odborným lékařem stanovena), avšak v doplnění žaloby se současně lehké (popř. i střední) mentální retardace dovolává.
57. K námitce žalobce, že žalovaný v napadeném rozhodnutí pouze převzal závěry posudku posudkové komise, a nápadné rozhodnutí má proto povahu „formulářového rozhodnutí“, soud opětovně konstatuje, že posouzení povahy a závažnosti zdravotního postižení z hlediska splnění podmínek pro přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením je otázkou odborně medicínskou, k jejímuž posouzení správní orgán nedisponuje potřebnými odbornými znalostmi. Z tohoto důvodu se žalovaný při svém rozhodování v těchto věcech

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

opírá o odborné posudky předkládané kvalifikovanými odborníky - tj. posudkovými lékaři. Právě za tímto účelem jsou tedy pro odvolací řízení zřizovány posudkové komise, jejichž členové jsou odborníky v příslušných medicínských oborech. Jedná se o specifickou formu správní činnosti, jejímž hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí také znalosti z oboru posudkového lékařství. Tyto komise pak komplexně hodnotí zdravotnickou dokumentaci a další podklady v tom kterém případě, a to v souladu s posudkovými kritérii stanovenými právními předpisy a na jejich základě vypracovávají posudek o zdravotním stavu posuzované osoby. Posudek posudkové komise tak představuje stěžejní a odborný podklad pro rozhodnutí žalovaného ve věci. Skutečnost, že žalovaný při svém rozhodování z tohoto posudku vycházel a jeho závěry v úplnosti převzal do napadeného rozhodnutí, proto sama o sobě neznámá, že by se jednalo o rozhodnutí formulářové či nedostatečně odůvodněné, jak povšechně namítl žalobce. Soud tudíž nepřisvědčil ani námitce žalobce, že posudkové zhodnocení trpí nedostatečnou individualizací, neboť právě zdravotní stav žalobce byl posudkovou komisí obsáhle a v konkrétnostech popsán a vyhodnocen (na základě zdravotnické dokumentace ošetřujících lékařů), jak se také zřejmým způsobem podává již z výše uvedeného.

58. Vzhledem k uvedenému tak zdejší soud nevyhodnotil důvodnou obsáhlou žalobní argumentaci o nepřesvědčivosti a mezerovitosti posudku posudkové komise, resp. napadeného rozhodnutí.
59. Soud přitom nijak nepochybně existenci jistých zdravotních obtíží žalobce, které nepochybně působí komplikace a omezení v jeho životě, nicméně zde zůstává zásadním, že přiznání nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením toho kterého typu musí být vždy podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem. Posudek posudkové komise dle názoru soudu představuje dostatečnou odpověď na jednotlivé námitky přednesené žalobcem, který však svůj zdravotní stav hodnotí výhradně subjektivně, zatímco posudková komise předkládá hodnocení objektivní, vycházející ze zdravotní dokumentace a odborného medicínského posouzení.
60. K žalobcem předložené zprávě z psychologického vyšetření ze dne 12. 12. 2025 poté soud uvádí, že tato byla nepochybně vypracována (resp. se vztahuje ke zdravotnímu stavu žalobce) až po dni vydání napadeného rozhodnutí. V projednávané věci přitom bylo možno vycházet, a to s odkazem na § 75 odst. 1 s. ř. s., pouze ze zdravotního stavu žalobce zjištěného ke dni rozhodnutí žalovaného - tj. ke dni 25. 9. 2025. Nadto soud uvádí, že se úvodem poukazované zprávy uvádí anamnéza žalobce, a to „*porucha autistického spektra, mentální retardace, úzkostný syndrom a odmítání jídla*“, tedy seznatelně diagnózy, které byly ve věci posudkovou komisí zhodnoceny na základě doložené zdravotnické dokumentace odborných lékařů žalobce. U žalobce pak byly dne 12. 12. 2025 nově provedeny psychologické testy, na jejichž základě byl formulován závěr popisující jeho aktuální zdravotní stav.
61. Jedná-li se dále o žalobcem předložený znalecký posudek z odvětví psychiatrie MUDr. D. F. ze dne 4. 12. 2025, k tomu soud uvádí, že zjevně vychází mimo vlastní vyšetření znalce z podkladů, které měla k dispozici i posudková komise v nyní projednávané věci, přičemž se v něm potvrzuje přítomnost lehké mentální retardace žalobce a porucha autistického spektra (Aspergerův syndrom), jakož i úzkostná porucha. Dále zde bylo znalcem konstatováno, že u žalobce nejsou přítomny poruchy chování, a proto je prognóza stavu do budoucna spíše dobrá. Žalobce „*se ve styku s okolím projevuje standardním způsobem, je však výrazně bázlivý*“, Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

nesamostatný, fixován na matku. S okolím komunikuje na běžné úrovni.“ Následně se odkazovaný znalecký posudek zabývá schopností žalobce samostatně právně jednat v kontextu návrhu na omezení jeho svéprávnosti a ve věci opatrovnictví. V této souvislosti tedy soud neshledal, že by byl závěr posudkové komise rozporný se závěry znalce v poukazovaném znaleckém posudku, neboť byly seznatelně zohledněny a posuzovány stejné diagnózy žalobce.

62. Závěrem soud znovu připomíná, že v souzené věci bylo možno vycházet, a to s odkazem na § 75 odst. 1 s. ř. s., pouze ze zdravotního stavu žalobce zjištěného ke dni rozhodnutí žalovaného. Případné zhoršení stávajících zdravotních obtíží žalobce, popř. vznik nových zdravotních obtíží, po tomto datu tedy nemohlo být v daném soudním řízení v zásadě nijak zohledněno. Soud je totiž podle § 75 odst. 1 s. ř. s. výslovně vázán tím, že při přezkoumávání rozhodnutí správního orgánu musí vycházet ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, a nemůže tudíž brát v potaz případné změny zdravotního stavu, jež nastaly později. Nutno k tomu doplnit, že v případě zhoršení zdravotního stavu má žalobce možnost podat (novou) žádost o průkaz osoby se zdravotním postižením určitého typu.
63. Vzhledem ke všem výše uvedeným skutečnostem tak soud neshledal důvod pro zrušení žalobou napadeného rozhodnutí. Soud tudíž žalobu v mezích žalobních bodů vyhodnotil jako nedůvodnou, a proto ji podle § 78 odst. 7 s. ř. s. výrokem I. rozsudku zamítl.
64. Současně soud výrokem II. rozsudku dle § 60 odst. 1 s. ř. s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobce neměl ve věci úspěch a žalovanému náklady řízení nad rámec jeho běžné úřední činnosti nevznikly.

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). Případně-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 24. března 2026

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

Mgr. Radim Kadlčák v. r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.