

ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy Mgr. Aleše Roztočila a soudců Mgr. Petry Weissové a Mgr. Simony Hájkové v právní věci žalobce: **J. R.**, zast. JUDr. Radimem Břenkem, advokátem, se sídlem Lidická 28, Praha 5, proti žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**, se sídlem Na Poříčním právu 376/1, Praha 2, proti rozhodnutí žalovaného ze dne 4. 11. 2014, č. j. MPSV-UM/20412/14/4S-HMP, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 5. 4. 2018, č. j. 4 Ad 1/2015 - 24,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá.**

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

Odůvodnění:

I. Dosavadní průběh řízení

[1] Úřad práce České republiky – Krajská pobočka pro hlavní město Prahu rozhodnutím ze dne 11. 6. 2014, č. j. 923062/14/AB, přiznal žalobci podle § 34 odst. 1 a 2 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně některých zákonů, průkaz osoby se zdravotním postižením „TP“. Žalobce se proti rozhodnutí správního orgánu prvního stupně odvolal, neboť tvrdil, že jeho zdravotní stav odůvodňuje přiznání průkazu „ZTP“. Žalovaný v záhlaví uvedeným rozhodnutím odvolání zamítl a rozhodnutí správního orgánu prvního stupně potvrdil, neboť dle posudku posudkové komise žalovaného pro přiznání požadovaného průkazu ZTP nebyly splněny podmínky.

[2] Žalobce brojil proti rozhodnutí žalovaného žalobou k Městskému soudu v Praze. Namítal nesprávné posouzení svého zdravotního stavu a popsal své zdravotní problémy.

Podle jeho názoru odpovídá jeho zdravotní stav stavu těžkého omezení funkce dolních končetin, a z tohoto důvodu mu byl rovněž přiznán od roku 2007 invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně. Od roku 2008 mu byl rovněž přiznán průkaz ZTP, avšak přes postupné zhoršování zdravotního stavu mu nyní správní orgány tento průkaz opětovně nepřiznaly. Zdravotní potíže žalobce jsou dlouhodobé, neléčitelné a s prognózou další progrese. Ztráta průkazu ZTP má pro žalobce nepříznivé důsledky, neboť nemůže používat vyhrazená parkovací místa pro zdravotně postižené a zároveň mu zdravotní stav nedovoluje používat městskou hromadnou dopravu. Také ztratí nárok na příspěvek na mobilitu, což povede k podstatnému zhoršení jeho sociální situace.

[3] Městský soud žalobu nadepsaným rozsudkem zamítl. Uvedl, že klíčovým důkazem při posouzení zdravotního stavu žalobce je posudek posudkové komise MPSV, který soud není oprávněn z odborného hlediska přezkoumávat, může hodnotit pouze jeho objektivitu, přesvědčivost, a formální korektnost. Posudek posudkové komise se zabýval zdravotním stavem stěžovatele jako celkem z komplexního hlediska a vzal v úvahu všechna onemocnění. Závěr posudku vychází především z hodnocení chůze žalobce. Byla zohledněna zdravotní dokumentace žalobce a tento byl přímo při jednání posudkové komise vyšetřen lékařem. To, že byl žalobci přiznán invalidní důchod pro invaliditu III. stupně, není v rozporu se závěry posudkové komise, neboť invalidita se posuzuje podle jiných kritérií, než jsou stanoveny pro přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením. Závěry posudkové komise rovněž nejsou v rozporu se skutečností, že v předchozím období průkaz ZTP žalobci přiznán byl. Ke dni 1. 1. 2014 byly totiž podmínky pro přiznání tohoto průkazu vyhláškou č. 388/2013 Sb. změněny, což posudek výslovně zohledňuje. Pokud by došlo k podstatnému zhoršení sociální situace žalobce, může požádat o přiznání jiných dávek v oblasti státní sociální podpory. Závěry žalovaného vycházející z posudku, který je objektivní a přesvědčivý, jsou logicky a dostatečně odůvodněny a založeny na dostatečných skutkových zjištěních.

II. Kasační stížnost a vyjádření žalovaného

[4] Žalobce (dále jen „stěžovatel“) napadl rozsudek městského soudu kasační stížností.

[5] Stěžovatel zopakoval svou argumentaci napadající posouzení zdravotního stavu posudkovou komisí MPSV a uvedl, že dle vyšetření neurologicko-elektrofysiologickou laboratoří s nálezem EMG jeho zdravotní stav odpovídá velmi těžké převážně axionální symetrické polyneuropatii DKK. Tento stav trval i v době posouzení posudkovou komisí MPSV. Proto stěžovatel splňuje podmínky pro přiznání průkazu osoby zdravotně postižené ZTP, neboť je osobou s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace.

[6] Stěžovatel dále požadoval projednání věci u městského soudu při jednání. Jednání se však v důsledku náhlé zdravotní indispozice nemohl zúčastnit, což soudu oznámil a požádal o odročení jednání. Soud však jednání neodročil a projednal věc v nepřítomnosti stěžovatele. Tím bylo stěžovateli zabráněno, aby se k věci přímo vyjádřil a předložil důkaz citovanou lékařskou zprávou z vyšetření.

[7] Žalovaný ve vyjádření ke kasační stížnosti uvedl, že posudková komise posoudila zdravotní stav stěžovatele komplexně, z hlediska kritérií platných od 1. 1. 2014 na základě § 34 zákona č. 329/2011 Sb. Přitom zohlednila, že tato kritéria pro přiznání průkazu ZTP se od dřívější právní úpravy liší. Tato skutečnost byla důvodem pro změnu stěžovateli přiznaného průkazu. Posudková komise dospěla k závěrům shodným se stanoviskem posudkového lékaře v řízení před správním orgánem prvního stupně, tj. že se v případě stěžovatele jedná o zdravotní stav uvedený v odst. 1 písm. d) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., tedy jde o osobu se středně těžkým postižením pohyblivosti nebo orientace. Posudková komise se vypořádala s námitkami žalobce a své závěry pečlivě zdůvodnila. Kasační stížnost je proto nedůvodná.

III. Posouzení kasační stížnosti

[8] Nejvyšší správní soud nejprve posoudil zákonné náležitosti kasační stížnosti a konstatoval, že kasační stížnost byla podána včas, osobou oprávněnou, proti rozhodnutí, proti němuž je kasační stížnost ve smyslu § 102 s. ř. s. přípustná, a stěžovatel je v souladu s § 105 odst. 2 s. ř. s. zastoupen advokátem. Poté Nejvyšší správní soud přezkoumal důvodnost kasační stížnosti v souladu s § 109 odst. 3 a 4 s. ř. s., v mezích jejího rozsahu a uplatněných důvodů.

[9] Kasační stížnost není důvodná.

[10] Nejprve se Nejvyšší správní soud zabýval námitkou vady řízení před městským soudem, ke které mělo dojít v důsledku nevyhovění žádosti stěžovatele o odročení jednání. Ze spisu městského soudu k tomu Nejvyšší správní soud zjistil, že stěžovatel ve vyjádření ze dne 23. 3. 2015 nesouhlasil s rozhodnutím o žalobě bez jednání. Městský soud proto na 5. 4. 2018 v 9:30 hod. nařídil jednání. Ve spise je dále založen úřední záznam, z něhož vyplývá, že dne 5. 4. 2018 v 8:30 telefonoval stěžovatel do kanceláře senátu 4 Ad s tím, že se nemůže jednání pro náhlou zdravotní indispozici účastnit a žádá o odročení na jiný termín s tím, že předloží soudu další doklady ohledně svého zdravotního stavu. V protokolu o jednání, které proběhlo týž den, je uvedeno, že soud k omluvě stěžovatele a jeho žádosti o odročení usnesením rozhodl, že bude jednat v nepřítomnosti žalobce. Důvody, proč soud nevyhověl žádosti stěžovatele o odročení jednání, soud vysvětlil v napadeném rozsudku (body 6 a 7).

[11] Podle § 49 odst. 3 s. ř. s., [n]*eúčast řádně předvolaných účastníků nebrání projednání a skončení věci, nejsou-li důvody pro odročení podle § 50.* Podle § 50 s. ř. s., [z] *důležitých důvodů může být jednání odročeno. Soud může odročit jednání též tehdy, jestliže to účastníci shodně navrhnou*.

[12] Právo účastnit se osobně soudního jednání je jednou z nejdůležitějších komponent práva na spravedlivý proces (srov. čl. 38 odst. 2 Listiny základních práv a svobod). Jedná se však o právo účastníka, nikoli o jeho povinnost. Z ústavního zakotvení práva na projednání věci v přítomnosti účastníka vyplývá rovněž povinnost soudu žádosti účastníka o odročení jednání vyhovět, pokud mu ovšem v účasti brání důležitý důvod a tento důležitý důvod soudu doloží. Za důležitý důvod se považují rovněž zdravotní potíže, které

účastníkovi znemožňují se jednání ve stanovený den zúčastnit (srov. rozsudek NSS ze dne 17. 2. 2005, č. j. 2 Afs 5/2005 - 96, č. 558/2005 Sb. NSS. I tento rozsudek ovšem uvádí povinnost účastníka tvrzený důležitý důvod prokázat (osvědčit). Stejná úprava ostatně platí i v civilním řízení soudním (srov. § 101 odst. 3 a § 119 odst. 1 o. s. ř., k tomu též Lavický P.: Občanský soudní řád. Praktický komentář. Praha, Wolters Kluwer, 2016, komentář k ustanovení § 101 odst. 3). Je totiž třeba brát v úvahu i to, že odročování jednání vede k prodlužování řízení před soudem, což je v rozporu se zásadou procesní ekonomie. Požadavek na doložení toho, že důležitý důvod tvrzený účastníkem skutečně nastal, je proto legitimní.

[13] Stěžovatel důležitý důvod, který mu bránil v účasti na soudní jednání, spočívající v náhlé zdravotní indispozici, nedoložil, a to ani následně poté, co se telefonicky omluvil (např. lékařskou zprávou apod.). Ani v rámci kasační stížnosti žádný doklad osvědčující důvodnost jeho žádosti o odročení jednání soudu nepředložil. Nezbývá tedy než konstatovat, že městský soud nepochybil, pokud nevyhověl žádosti stěžovatele o odročení jednání a věc projednal v jeho nepřítomnosti.

[14] Dále se Nejvyšší správní soud věnoval stěžovatelem namítanému nesprávnému posouzení jeho zdravotního stavu.

[15] Podle § 34 odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb. [n]*árok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP“ (průkaz ZTP) má osoba s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. Těžkým funkčním postižením pohyblivosti se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna samostatné pohyblivosti v domácím prostředí a v exteriéru je schopna chůze se značnými obtížemi a jen na krátké vzdálenosti. (...)*

[16] Podle bodu 2 přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. [z]*a podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace lze považovat tyto zdravotní stavy: (...) f) těžké omezení funkce dvou končetin (...).*

[17] Nejvyšší správní soud opakovaně judikuje, že posouzení zdravotního stavu mj. i v souvislosti s poskytováním dávek podmíněných zdravotním stavem či jako zde přiznáním průkazu osob se zdravotním postižením je věcí odborně medicínskou, k níž nemá soud potřebné odborné znalosti, a proto vždy vychází z posouzení osob, které jimi disponují. V rámci řízení před správními orgány v těchto věcech zdravotní stav posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise, jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 1. 2004, č. j. 5 Ads 34/2003 - 82, č. 526/2005 Sb. NSS). 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 Nejvyššího správního soudu 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).

[18] Zdravotní stav stěžovatele byl v řízení před správním orgánem prvního stupně hodnocen posudkem posudkového lékaře Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 9. 5. 2014. Posudek zohlednil komplexní zdravotnickou dokumentaci stěžovatele (praktického lékaře, zprávy odborných lékařů z oblasti neurologie a kardiologie). Posudkový lékař vyhodnotil stav stěžovatele tak, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s řadou onemocnění. Stěžovatel je schopen chůze za pomoci dvou francouzských holí, v mírném předklonu. U kolen a kyčlí zachován funkční rozsah hybnosti, v důsledku degenerativních změn páteře rozvoj polyneuropatie dolních končetin ve smyslu chabé paraparesy, více vpravo s lehkým oslabením síly a instabilitou při chůzi. Stav hodnocen jako funkčně středně těžké postižení.

[19] V odvolacím řízení před žalovaným byl stěžovatel posouzen posudkovou komisí MPSV v Praze dne 8. 9. 2014. Posudková komise zohlednila veškerou zdravotní dokumentaci stěžovatele a při jednání komise byl stěžovatel dále vyšetřen odborným členem komise – lékařem se specializací neurologie. Nepříznivý zdravotní stav stěžovatele je dle posudku zapříčiněn celým souborem nemocí. Zejména šlo o polyneuropatii (axonálně demyelinizační, v. s. multifaktoriální etiologie) dolních končetin ve smyslu lehké chabé paraparesy dolních končetin s lehkým oslabením síly a s instabilitou při chůzi a stoji. Také byl přítomen vertebrogenní algický syndrom páteře při degenerativních změnách (zejména v oblasti lumbosakrální), stenóza páteřního kanálu. Měl bolesti nohou od beder přes kyčle, kolena až k lýtkům, zhoršená citlivost od kolen distálně. Nešlo o onemocnění páteře provázené těžkými parézami končetin. Byla zjištěna artróza kolenních kloubů a obou kyčelních kloubů. Nešlo však o těžké omezení hybnosti kyčelních nebo kolenních kloubů. Na horních končetinách byla hybnost ve všech segmentech volná. Obtíže stěžovatele posudková komise hodnotila jako stacionární, s intermitentními výkyvy (např. při nachlazení). Dále komise zhodnotila i soubor interních onemocnění, zejména chronickou ischemickou chorobu srdeční, arteriální hypertenzi, chronickou žilní insuficienci dolních končetin, metabolický syndrom, chronickou obstrukční plicní nemoc (po interní stránce komise stav stěžovatele považovala za kompenzovaný). Chůze byla hodnocena jako obtížnější, ale možná s pomocí dvou francouzských holí.

[20] Podle komise šlo o středně těžké postižení celkové pohyblivosti. Stěžovatel tedy nebyl shledán osobou se zvlášť těžkým funkčním nebo těžkým funkčním postižením pohyblivosti ve smyslu § 34 odst. 3 a 4 zákona č. 329/2011 Sb., nýbrž jeho zdravotní stav odpovídal středně těžkému funkčnímu postižení pohyblivosti ve smyslu § 34 odst. 2 cit. zákona. Komise závěrem poznamenala, že podle úpravy účinné od 1. 1. 2014 platí zcela nová kritéria pro přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením. Tato kritéria jsou

odlišná od dříve platné úpravy posuzování zdravotního stavu pro účely přiznání průkazu mimořádných výhod pro občany se zdravotním postižením.

[21] Na základě výše uvedeného Nejvyšší správní soud má za to, že městský soud správně zhodnotil posudek posudkové komise MPSV ze dne 8. 9. 2014 jako úplný a přesvědčivý. Posudková komise jednala v zákonném složení a vyhodnotila veškeré podklady obsažené ve zdravotnické dokumentaci i předložené stěžovatelem a nic podstatného nepominula. Zohlednila výtky stěžovatele uplatněné v odvolání proti rozhodnutí správního orgánu prvního stupně a vysvětlila, proč jsou nedůvodné. Posudkové závěry jsou logicky a srozumitelně odůvodněné.

[22] Tvrzení stěžovatele obsažená v kasační stížnosti (že v podstatě nemůže vycházet z bytu, vyžaduje pomoc druhé osoby se zajištěním životních potřeb a hygieny, následky odnětí průkazu ZTP) jsou jednak na úrovni pouhého ničím nedoloženého tvrzení, jednak jsou zčásti nerelevantní pro aplikaci právem stanovených kritérií pro přiznání průkazu osoby zdravotně postižené.

[23] Co se týče zprávy o vyšetření v neurologicko-elektrofyziologické laboratoři ze dne 9. 4. 2015, kterou stěžovatel připojil ke kasační stížnosti, Nejvyšší správní soud ji nemohl zohlednit, protože § 109 odst. 5 s. ř. s. mu brání zohlednit skutečnosti, které nebyly uplatněny v řízení před krajským (městským) soudem. Stěžovatel přitom mohl tuto lékařskou správu zaslat městskému soudu v průběhu řízení, neboť od jejího vydání (kdy se nepochybně rovněž dostala do dispozice stěžovatele) do rozhodnutí o žalobě uplynuly tři roky. Tím však Nejvyšší správní soud nijak nenaznačuje, že pokud by stěžovatel tuto lékařskou zprávu v řízení před městským soudem řádně uplatnil, mělo by to vliv na rozhodnutí soudu.

[24] Nejvyšší správní soud se rovněž ztotožňuje s posouzením městského soudu ohledně výtek stěžovatele týkajících se údajného rozporu posudkového hodnocení se skutečností, že mu byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu III. stupně, a s tím, že bez zlepšení jeho zdravotního stavu přišel o průkaz ZTP, který mu byl v předchozím období přiznán. V tomto ohledu Nejvyšší správní soud odkazuje na příslušnou část odůvodnění napadeného rozsudku městského soudu. Kritéria pro přiznání mimořádných výhod druhého stupně stanovená v příloze č. 2 k vyhlášce č. 182/1991 Sb., skutečně nejsou totožná s kritérii pro přiznání průkazu ZTP stanovenými ve výše citované příloze č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb.

IV. Závěr a rozhodnutí o nákladech řízení

[25] Nejvyšší správní soud z výše uvedených důvodů kasační stížnost podle § 110 odst. 1 věty druhé s. ř. s. jako nedůvodnou zamítl.

[26] Zároveň Nejvyšší správní soud rozhodl o nákladech řízení o kasační stížnosti podle § 60 odst. 1 s. ř. s. ve spojení s § 120 s. ř. s. Stěžovatel neměl v řízení úspěch, a právo na náhradu nákladů řízení proto nemá. Žalovaný nemá dle § 60 odst. 2 s. ř. s. na náhradu nákladů v řízeních ve věcech sociální péče právo.

P o u č e n í : Proti tomuto rozsudku **n e j s o u** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 14. srpna 2018

Mgr. Aleš Roztočil
předseda senátu