



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci

žalobkyně:

B. P.

zastoupena opatrovnící J. B.

právně zastoupena Mgr. Bc. Lucií Koupilovou, advokátkou

se sídlem Sokolská třída 1204/8, 702 00 Ostrava

proti

žalovanému:

Ministerstvo práce a sociálních věcí

sídlem 128 01 Praha 2, Na Poříčním právu 1

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 25. 6. 2019, č. j. MPSV-2019/132498-923, ve věci průkazu osoby se zdravotním postižením,

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 25. 6. 2019, č. j. MPSV-2019/132498-923 **se zrušuje** a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.

Shodu s prvopisem potvrzuje

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

III. Ustanovené zástupkyni žalobkyně Mgr. Bc. Lucii Koupilové, advokátce, se sídlem Sokolská třída 1204/8, 702 00 Ostrava, **se přiznává** odměna za zastoupení a náhrada hotových výdajů ve výši **2 600 Kč**. Tato částka bude vyplacena z účtu Krajského soudu v Ostravě do 60 dnů od právní moci tohoto rozhodnutí.

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobkyně prostřednictvím své opatrovnice domáhala zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalovaného, jímž bylo zamítnuto její odvolání proti rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Ostravě ze dne 3. 4. 2018 č. j. 311634/18/OT, kterým byla zamítnuta její žádost o změnu nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením a rozhodnutí správního orgánu I. stupně bylo potvrzeno. Žalobkyně uvedla, že s napadeným rozhodnutím nesouhlasí a má za to, že v jeho důsledku byla zkrácena na svých právech. Současně žalobkyně požádala o ustanovení právního zástupce advokáta pro doplnění žaloby a zastoupení v řízení.
2. V doplnění žaloby žalobkyně konstatovala, že považuje napadené rozhodnutí za nezákonné. Trpí středně těžkou mentální retardací a z tohoto důvodu byla rozsudkem Okresního soudu v Ostravě ze dne 18. 12. 2017, č. j. 0 P 1366/2005-156, 86 P a Nc 221/2017, omezena ve svéprávnosti na dobu pěti let. Rozhodnutím žalovaného, jež nabylo právní moci dne 22. 4. 2015, byl žalobkyni přiznán průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ ode dne 1. 6. 2014 trvale. Dne 31. 1. 2018 podala žalobkyně žádost o změnu nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením z důvodu zhoršení jejího zdravotního stavu. K posudku o zdravotním stavu vyhotoveném lékařkou OSSZ Ostrava dne 9. 3. 2019 žalobkyně namítla, že posudková lékařka jako rozhodující zdravotní postižení žalobkyně shledala lehkou mentální retardaci a její zdravotní stav hodnotila jako stav, který je svými funkčními důsledky srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v odst. 1 písm. j) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., a to ačkoliv její funkční využití intelektového potenciálu odpovídá úrovni středně těžké mentální retardace. Žalobkyně odkázala na doporučení Psychologické ambulance PhDr. R. K. a lékařskou zprávu MUDr. V., praktické lékařky. Dále namítla, že posudková lékařka OSSZ Ostrava cituje posudek z roku 2017, ve kterém je uvedeno, že má osvojenou dovednost čtení i psaní a zvládá základní početní operace včetně násobení a dělení, nicméně tyto schopnosti u ní vymizely v důsledku zhoršení zdravotního stavu a lékařka tuto skutečnost neověřila, pouze ji převzala z uvedeného posudku. Co se týče schopnosti adaptace a orientace v exteriéru, tou se posudková lékařka vůbec nezabývala, ač je pro posouzení nároku nezbytná. Posudková komise MPSV ČR opět nesprávně uvedla její intelektovou výkonnost v pásmu lehké mentální retardace a zdravotní stav rovněž vyhodnotila jako postižení středně těžké [odst. 1 písm. j) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb.] s tím, že ve zdravotnické dokumentaci není doloženo trvalé posudkově významné zhoršení zdravotního stavu. Posudku Posudkové komise MPSV ČR žalobkyně vytýká chybějící vyšetření a posouzení schopnosti orientace ve vnějším prostředí. Dále pak žalobkyně cituje zprávy klinické psychologky PhDr. K. ze dne 12. 6. 2018 a psychiatricky MUDr. G. ze dne 21. 3. 2019 a

porovnává je s předmětným posudkem. Z uvedených zpráv dle žalobkyně plyne, že potřebuje doprovod a pomoc v základních oblastech života a neustálý dohled.

3. Dále žalobkyně uvádí, že oba posudky, tj. jak posudek vydaný v prvoinstančním správním řízení, tak i posudek Posudkové komise MPSV ČR, nejsou dostatečné, postrádají odpovídající odůvodnění a nejsou přesvědčivé. Opírají se především o starší zdravotnickou dokumentaci, ačkoliv z novějších lékařských zpráv jednoznačně vyplývá, že se její stav zhoršil a nově dochází na psychiatrii, protože trpí sluchovými halucinacemi. Není schopna sama kamkoliv dojít, cokoliv vyřídit, venku se bez doprovodu jiné osoby ocitá v panice, není schopna samostatně bez pomoci jiné osoby fungovat už ani v domácím prostředí, je bezradná, jakmile má reagovat na situace v reálném životě. Ačkoliv byla posudkovou komisí osobně vyšetřena, z posudku vůbec nevyplývá, zda se komise zabývala její schopností orientovat se v exteriéru i v domácím prostředí, případně jak tuto schopnost zkoumala. Vzhledem k minimálním rozdílům mezi středně těžkým a těžkým postižením orientace a tomu, že její postižení navíc není v předmětné vyhlášce výslovně uvedeno, je právě na posudkové komisi, aby se touto skutečností zabývala a přesvědčivě svůj závěr zdůvodnila. Žalobkyně je přesvědčena, že její zdravotní stav minimálně svými funkčními důsledky odpovídá zdravotnímu stavu uvedenému v odstavci 2 písm. m) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., případně dokonce stavu odůvodňujícímu potřebu stálého průvodce uvedenému v odstavci 3 písm. m) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. Žalobkyně konstatuje, že napadené rozhodnutí, jakož i rozhodnutí mu předcházející, je nezákonné. Ani jeden správní orgán řádně nezjistil skutkový stav a v důsledku uvedeného následně nesprávně právně věc posoudil, čímž byla zkrácena na svých právech. Žalobkyně k důkazu navrhla zadání znaleckého posudku, který by byl vypracován nezávislým znalcem. Závěrem žalobkyně navrhla, aby soud napadené rozhodnutí zrušil jako nezákonné a věc vrátil správnímu orgánu k novému rozhodnutí.
4. Žalovaný v písemném vyjádření navrhl zamítnutí žaloby. Zrekapituloval průběh správního řízení a uvedl, že vycházel z posudku posudkové komise MPSV ČR, jehož závěry citoval a dále citoval z jednotlivých lékařských zpráv obsažených v posudkovém spisu. V diagnostickém souhrnu posudková komise MPSV uvedla, že celková intelektová kapacita se u žalobkyně pohybuje v pásmu lehké mentální retardace – IQ 62. Z běžně dostupných informací plyne, že IQ žalobkyně odpovídá dle mezinárodní klasifikace nemocí lehké mentální retardaci. K námitce žalobkyně žalovaný uvedl, že kdyby se posudková lékařka OSSZ schopností adaptace a orientace v exteriéru vůbec nezabývala, nemohla by přijmout ani posudkový závěr, ze kterého vyplývá, že žalobkyně je osobou se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace. Žalovaný odkázal rovněž na § 34b zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, podle něhož se při posuzování schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání průkazu hodnotí zdravotní stav a funkční schopnosti fyzické osoby, zda jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a zda jde o podstatné omezení schopnosti pohyblivosti nebo orientace a závažnost funkčního postižení. Funkčními schopnostmi se 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. Při hodnocení závažnosti funkčního postižení pohyblivosti a orientace pro účely nároku na průkaz se vychází z poruch u funkčních schopností s nejvýznamnějším dopadem na schopnost pohyblivosti nebo orientace. PK

MPSV při posouzení zdravotního stavu vycházela z doložených aktuálních odborných lékařských nálezů, jejichž závěry nebyly v rozporu, ale jednoznačně prokázaly, že se u žalobkyně jedná o lehkou mentální retardaci, což vyplývá i z vlastního vyšetření žalobkyně při jednání PK MPSV. PK MPSV neprovádí vlastní diagnostiku a vyšetření posuzované osoby za účelem stanovení diagnóz, ale na základě shromážděné podkladové dokumentace stanovuje diagnostický souhrn, a v případě rozporu mezi jednotlivými nálezy může posuzované osobě nařídit, aby se podrobila nějakému vyšetření. PK MPSV posudek neopřela pouze o znalecký posudek MUDr. S. z roku 2017, ale také o další vyšetření z oboru psychiatrie a psychologie, která byla provedena v roce 2018 a 2019. Při mentálním a duševním postižení je třeba objektivizovat jeho závažnost a vyhodnotit schopnost orientace místem, časem a osobou, stav a kvalitu vědomí, úroveň intelektu a kognitivních funkcí, vnímání a myšlení, rozhodování, včetně schopnosti komunikace a poruchy chování. Žalovaný také citoval Instrukci náměstkyně ministryně sekce sociálně pojistných systémů č. 2/2016. Podle žalovaného jsou jedinci s lehkou mentální retardací většinou schopni užívat řeč v každodenním životě, dosáhnout nezávislosti v osobní péči a v praktickém životě. Naměřená hodnota IQ žalobkyně není pro vyhodnocení tak stěžejní. Žalobkyně trpí lehkou mentální retardací s tím, že se jednotlivé intelektové schopnosti mohou pohybovat do pásma hraničního. To, že žalobkyně není schopna jednat před orgány veřejné správy a není způsobilá dát souhlas s běžným ošetřením a vyšetřením je zohledněno ustanovením opatrovníka. Všechny popsané skutečnosti vedly žalovaného k tomu, že s posudkem PK MPSV souhlasil.

5. Krajský soud v souladu s ust. § 75 odst. 1 a 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen s. ř. s.), přezkoumal napadené rozhodnutí žalovaného v mezích žalobních bodů, včetně zákonnosti správního řízení, které předcházelo jeho vydání, dle skutkového a právního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
6. Ze správního spisu soud zjistil, že rozhodnutím žalovaného, které nabylo právní moci dne 22. 4. 2014, č. j. MPSV-UM/9460/15/4S-MSK, byl žalobkyni přiznán nárok na průkaz označený symbolem „TP“ ode dne 1. 6. 2014 trvale. Dne 31. 1. 2018 podala žalobkyně z důvodu zhoršení zdravotního stavu žádost o změnu nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením. Tato žádost byla zamítnuta rozhodnutím Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Ostravě ze dne 3. 4. 2018 č. j. 311634/18/OT. Podkladem rozhodnutí byl posudek o zdravotním stavu OSSZ v Ostravě ze dne 9. 3. 2018, podle něhož se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Rozhodující příčinou je lehká mentální retardace, intelektová výkonnost v pásmu lehké mentální retardace IQ 62. Dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na orientaci je dokladován ve zprávě psycholožky PhDr. K. ze dne 16. 8. 2017 a 23. 8. 2017 – aktuální intelektová výkonnost v pásmu lehké mentální retardace, IQ 62 bez diskrepance mezi složkou verbální a performační. Má osvojenou dovednost čtení, psaní, na diktát napíše větu v podstatě správně a zvládá základní početní operace. V posudkovém závěru se konstatuje, že jde o osobu se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu ust. § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením ve znění platném od 1. 1. 2014. Jde o zdravotní stav, který není uveden v příloze č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., ve znění platném od 1. 1. 2014, ale svým funkčním postižením odpovídá nebo je svými funkčními důsledky srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v odst. 1 písm. j) citované vyhlášky.

7. Proti uvedenému rozhodnutí podala opatrovnice žalobkyně odvolání, v němž poukazovala na zhoršení stavu žalobkyně a nové lékařské nálezy a znalecký posudek MUDr. J. S. ze dne 6. 11. 2017. Uvedla, že zhodnocení zdravotního stavu je v přímém rozporu se znaleckým posudkem.
8. V rámci odvolacího řízení byl vypracován posudek Posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě ze dne 10. 4. 2019. Posudková komise jednala bez přítomnosti žalobkyně či její opatrovnice. Předsedkyní komise byla MUDr. M. K., dalším lékařem MUDr. Š. M. s odborností psychiatrie. Podkladovou dokumentaci pro vypracování posudku tvořil posudkový spis OSSZ v Ostravě, spis žalovaného, zdravotní dokumentace praktického ošetřujícího lékaře MUDr. K. V. vč. nálezů ze dne 21. 2. 2018, nález klinického psychologa PhDr. H.K. ze dne 12. 6. 2018, nález ambulance klinické psychologie PhDr. R. K. ze dne 16. 8. 2017 a ze dne 23. 8. 2017, znalecký posudek, odvětví psychiatrie, MUDr. J. S. ze dne 6. 11. 2017 a nález neuroložky MUDr. D. R. ze dne 18. 7. 2014. V posudkovém zhodnocení je uvedeno, že posudková komise nehodnotí stav odlišně od lékařky OSSZ. Posudková komise se vyjádřila především k oslabené fyzické pohyblivosti žalobkyně, která však nedosahuje zdravotního postižení uvedeného v odst. 2 či 3 dané přílohy k vyhlášce, a to jak ve smyslu nosně pohybového aparátu, tak neurologicko-interního onemocnění či smyslově kognitivního deficitu. K odvolání žalobkyně posudková komise uvedla, že objektivní nález navzdory potížím a námitkám neodůvodňuje jiné hodnocení. Lékařské nálezy dodané v průběhu odvolacího řízení nepřinášejí nové posudkově významné skutečnosti k datu napadeného rozhodnutí či k datu jednání posudkové komise. Ve zdravotnické dokumentaci není doloženo trvale posudkově významné zhoršení zdravotního stavu žalobkyně. V posudkovém závěru se konstatuje, že žalobkyně je osobou se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb., ve znění zákona č. 313/2013 Sb., nejde o osobu se zvlášť těžkým funkčním postižením nebo úplným postižením nebo s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu § 34 odst. 4 nebo 3 citovaného zákona. Jde o zdravotní stav neuvedený v příloze č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb., ve znění vyhl. č. 388/2013 Sb., ale svým funkčním postižením odpovídá nebo je svými funkčními důsledky srovnatelný, se zdravotním stavem uvedeným v odst. 1 písm. j) citované přílohy. Nejde o zdravotní stav uvedený v odst. 3 nebo 2 citované přílohy, ani o zdravotní stav, který svým funkčním postižením odpovídá nebo je svými funkčními důsledky srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v odst. 3 nebo 2 citované přílohy. Tento stav byl ode dne 1. 1. 2018.
9. Následně byla žalobkyně, resp. její opatrovnice, vyrozuměna o pokračování v řízení a o právu vyjádřit se k podkladům rozhodnutí, čehož opatrovnice využila a projevila nesouhlas s posudkovým závěrem. Do protokolu dne 24. 4. 2019 opatrovnice žalobkyně uvedla, že žalobkyně se těžko adaptuje, v popředí je u ní bezradnost a nesamostatnost, v cizím prostředí je bezradná a nejistá. Pro zkrácení dolní končetiny je velmi špatně pohyblivá. Dle posudkového zhodnocení sice spadá naměřené IQ do pásma lehké mentální retardace, ale výše IQ bývá pouze orientační a je nutno přihlídnout k jejím adaptačním schopnostem, které jsou velmi ztížené. Dále opatrovnice založila aktuální lékařskou zprávu MUDr. Š. G. ze dne 21. 3. 2019 a zprávu z psychologického vyšetření PhDr. H. K. ze dne 12. 6. 2018.
10. Žalovaný následně požádal PK MPSV ČR v Ostravě o vypracování doplňujícího posudku.

Shodu s prvopisem potvrzuje

11. V doplňujícím posudku ze dne 29. 5. 2019 posudková komise ve stejném složení setrvala v plném rozsahu na svém posudkovém závěru přijatém v posudku ze dne 10. 4. 2019. Jednání posudkové komise byly žalobkyně a její opatrovnice přítomny. PK uvedla, že vyhodnotila skutečnosti, které vedly k požadavku na doplnění posudku a neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru a opětovně konstatovala, že žalobkyně je osobou se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb., ve znění zákona č. 313/2013 Sb., nejde o osobu se zvlášť těžkým funkčním postižením nebo úplným postižením nebo s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu § 34 odst. 4 nebo 3 citovaného zákona. Jde o zdravotní stav neuvedený v příloze č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb., ve znění vyhl. č. 388/2013 Sb. ale svým funkčním postižením odpovídá nebo je svými funkčními důsledky srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v odst. 1 písm. j) citované přílohy, nejde o zdravotní stav uvedený v odst. 3 nebo 2 citované přílohy, ani o zdravotní stav, který svým funkčním postižením odpovídá nebo je svými funkčními důsledky srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v odst. 3 nebo 2 citované přílohy. Tento stav byl ode dne 1. 1. 2018. Posudková komise při vypracování doplňujícího posudku vycházela oproti předchozímu posouzení navíc z nálezu klinického psychologa PhDr. H. K. ze dne 12. 6. 2018 a nálezu psychiatra MUDr. Š. G. ze dne 21. 3. 2019. V průběhu jednání posudkové komise bylo zjištěno, že žalobkyně bydlí v chráněném bydlení Ostrava – Třebovice, má samostatný pokoj. Opatrovnice sdělila, že žalobkyně špatně chodí, opěrné pomůcky nemá. Odvolala se proto, že není spokojená se stanovením stupně mentální retardace. Žalobkyně není schopna někam jít bez doprovodu, musí se o ni někdo postarat. Má invalidní důchod a příspěvek na péči ve druhém stupni. V minulosti měla přiznán průkaz ZTP/P. Na výzvu se žalobkyně procházela po místnosti, bez opory, bez nejistoty, jen s lehkým napadáním na levou dolní končetinu. Při cílených dotazech reaguje odpovědí „nevím“ s tupě euforickým výrazem, jiný spontánní kontakt nenavazuje. Po celou dobu jednání je klidná, nechává za sebe hovořit opatrovnici. Usmívá se. Intelektový deficit se jeví jako dominantní, orientačně v pásmu zjištěné lehké mentální retardace při její horní hranici. Posudkové zhodnocení bylo doplněno o sdělení, že dodané lékařské nálezy jsou prakticky v souladu se zjištěnými údaji o objektivním funkčním stavu posuzované u posudkového jednání.
12. Poté žalovaný vydal dne 25. 6. 2019 žalobou napadené rozhodnutí, jímž odvolání proti rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Ostravě ze dne 3. 4. 2018 č. j. 311634/18/OT, kterým byla zamítnuta žádost žalobkyně o změnu nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením, zamítl a rozhodnutí správního orgánu I. stupně potvrdil. V odůvodnění napadeného rozhodnutí je obsáhle citováno z posudku PK MPSV ČR v Ostravě včetně jeho doplnění a k námitce žalobkyně stran zdravotního stavu je uvedeno, že se zdravotním stavem žalobkyně posudková komise zabývala a po prostudování zdravotní dokumentace shledala, že se u žalobkyně jedná o zdravotní stav neuvedený v příloze č. 4 k vyhláše č. 388/2011 Sb., ale svým funkčním postižením odpovídá nebo je svými funkčními důsledky srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v odst. 1 písm. j) přílohy č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb. Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, kdy rozhodující příčinou je lehká mentální retardace. Nadále se však jedná o osobu se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace ve smyslu

§ 34 odst. 2 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením s nárokem na průkaz „TP“.

13. Ze správního spisu bylo dále zjištěno, že Rozsudkem Okresního soudu v Ostravě ze dne 18. 12. 2017, č. j. 0 P 1366/2005-156, 86 P a Nc 221/2017, byla žalobkyně omezena ve svéprávnosti na dobu pěti let od právní moci tohoto rozhodnutí tak, že není způsobilá nakládat s finančními prostředky nad částku 500 Kč měsíčně, není způsobilá nakládat s majetkem, jehož hodnota přesahuje 500 Kč, není způsobilá k uzavření závěti či jakýchkoliv smluv, včetně smluv na plnění nad částku 500 Kč a smluv o poskytování sociálních služeb, není způsobilá dát souhlas s běžným ošetřením a vyšetřením své osoby, není způsobilá jednat před orgány veřejné správy. Žalobkyni byla ustanovena opatrovnice, která je oprávněna žalobkyni zastupovat v rozsahu jejího omezení ve svéprávnosti.
14. Z lékařských zpráv a znaleckého posudku, které jsou obsahem správního spisu, bylo zjištěno následující. Ze znaleckého posudku MUDr. J. S. ze dne 6. 11. 2017, vyhotoveného pro účely opatrovnického řízení vedeného u Okresního soudu v Ostravě, mimo jiné vyplývá, že žalobkyně trpí defektem intelektových funkcí – tzv. lehkou mentální retardací. Jedná se o postižení trvalého rázu, které nelze léčebnými prostředky prakticky ovlivnit. Žalobkyně není schopna zcela adekvátně posuzovat smysl svého jednání, není schopna se zcela samostatně orientovat ve společnosti, ani samostatně a ve svůj prospěch jednat. Riziko selhání hrozí i při řešení běžných záležitostí každodenního života. Není schopna adekvátně porozumět důsledkům uzavření smlouvy. Ze závěru zprávy PhDr. R. K., ambulance klinické psychologie, ze dne 16. 8. a 23. 8. 2017 se podává, že ačkoliv jsou zjevné vlivy systematického vzdělávání, je funkční využití intelektového potenciálu zjevně limitované a odpovídá úrovni středně těžké mentální retardace. Orientace v reálném životě je ztížena a nespolehlivá, neboť není schopna se orientovat v nových situacích, není schopna přijmout odpovědnost spojenou s rozhodováním, s domýšlením důsledků svého jednání, je nesamostatná a závislá na pomoci a dohledu blízkých osob, a to nejen v situaci sociální orientace, ale i v situaci sebeobsluhy. Osobnost simplexního formátu, stigmatizovaná psychickým infantilismem, je snadno ovlivnitelná a zneužitelná, není schopna samostatného fungování ani samostatného pohybu v sociálním kontextu, je závislá na péči a dohledu blízkých osob. Ze zprávy o psychologickém vyšetření PhDr. H.K. ze dne 12. 6. 2018 plyne, že aktuální intelektový výkon dle WAIS-R je velmi nerovnoměrný, globálně v pásmu defektu (IQ kolem 60), ale se značnou intersubtestovou variabilitou. Verbální funkce spadají do pásma těžší retardace, ve většině subtestů žalobkyně zcela selhává, stereotypně odpovídá „nevím“, je bezradná, tenzní, nesamostatná. Těžce je postižen praktický úsudek a pojmové myšlení, počtářská pohotovost, verbální pohotovost a zcela vážne informovanost, z verbálních schopností je nejkvalitnější mechanická paměť (opakuje čísla po vyšetřující). Názorové schopnosti jsou globálně kvalitnější, odpovídají úrovni hraničního pásma defektu. Selhává zcela kontrola reality, těžké adaptační potíže. V závěru zprávy je uvedeno, že kognitivní funkce žalobkyně jsou výrazně nerovnoměrně rozloženy, globálně v pásmu defektu (LMR – IQ 60), s převahou názorových schopností nad verbálními, které vykazují naprosté selhání (na úrovni střední mentální retardace). Neschopna samostatného fungování a rozhodování, s potřebou neustále kontroly, vedení, dohledu. Z nálezu psychiatra MUDr. Š. G. ze dne 21. 3. 2019 bylo zjištěno, že do psychiatrické ambulance dochází od února 2017 pro nepřiléhavé chování, sluchové halucinace symptomatické při mentálním defektu. Po nasazení medikace došlo k částečnému ústupu psychotických prožitků. V kontaktu je

bezradná, strohá, nejistá, výrazně nezralá, má simplexní projev, je snadno zneužitelná, úroveň intelektových, paměťových a osobnostních kvalit je zcela nedostatečná k samostatné, plně funkční existenci, je zcela nesamostatná, nutný doprovod a pomoc v základních oblastech života, je nutný neustálý dohled, není schopna si sama zajistit základní životní potřeby.

15. Podle ust. § 34 odst. 1 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením má 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.
16. Podle ust. § 34 odst. 2 téhož zákona, nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ (průkaz TP) má osoba se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. Středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna samostatné pohyblivosti v domácím prostředí, v exteriéru je schopna chůze se sníženým dosahem a má problémy při chůzi okolo překážek a na nerovném terénu. Středně těžkým funkčním postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna spolehlivé orientace v domácím prostředí a zhoršenou schopnost orientace má jen v exteriéru.
17. Podle ust. § 34 odst. 3 téhož zákona, nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP“ (průkaz ZTP) má osoba s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. Těžkým funkčním postižením pohyblivosti se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna samostatné pohyblivosti v domácím prostředí a v exteriéru je schopna chůze se značnými obtížemi a jen na krátké vzdálenosti. Těžkým funkčním postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna spolehlivé orientace v domácím prostředí a v exteriéru má značné obtíže.
18. Podle ust. § 34 odst. 4 téhož zákona, nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP/P“ (průkaz ZTP/P) má 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, popř. 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.
19. Podle ust. § 34b odst. 1 a odst. 2 téhož zákona, při posuzování schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením se hodnotí a) zdravotní stav a funkční schopnosti fyzické osoby, b) zda jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, c) zda jde o podstatné omezení schopnosti pohyblivosti nebo orientace a

závažnost funkčního postižení. Prováděcí právní předpis stanoví, které zdravotní stavy lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace.

20. Podle ust. § 34b odst. 4 téhož zákona funkčními schopnostmi se 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.
21. Podle ust. § 34b odst. 5 téhož zákona, při hodnocení závažnosti funkčního postižení pohyblivosti a orientace pro účely nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením se vychází z poruchy funkčních schopností s nejvýznamnějším dopadem na schopnost pohyblivosti nebo orientace.
22. Podle ust. § 35 odst. 3 téhož zákona, pro účely řízení o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením požádá krajská pobočka Úřadu práce příslušnou okresní správu sociálního zabezpečení o posouzení schopnosti pohyblivosti a orientace podle § 34b odst. 1 žadatele o tento průkaz; při rozhodování o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením vychází krajská pobočka Úřadu práce z tohoto posudku. Okresní správa sociálního zabezpečení zašle příslušné krajské pobočce Úřadu práce stejnopis posudku; výsledek posouzení je součástí rozhodnutí o přiznání nebo zamítnutí průkazu osoby se zdravotním postižením, které obdrží žadatel.
23. Prováděcím předpisem dle § 34b citovaného zákona stanovujícím, které zdravotní stavy lze považovat za podstatné omezení pohyblivosti a orientace, je vyhláška č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, přičemž zdravotní stav, které lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání osoby se zdravotním postižením jsou uvedeny v příloze č. 4 k této vyhlášce.
24. Jak vyplývá z ustálené judikatury Nejvyššího správního soudu (viz např. rozhodnutí č. j. 4 Ads 263/2014-60 ze dne 26. 3. 2015), je posudek posudkové komise MPSV ČR v řízení před správními orgány a následně i v řízení před soudem 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 však lze 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.
25. Krajský soud na základě zhodnocení napadeného rozhodnutí žalovaného, jakož i posudku posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ve znění jeho doplnění, z něhož žalovaný při svém rozhodování vycházel, dospěl k závěru, že tyto požadavky na úplnost a přesvědčivost posudku nebyly v daném případě ze strany posudkové komise naplněny, a to ohledně hodnocení schopnosti orientace žalobkyně. Výhrady vůči úplnosti a přesvědčivosti posudku se netýkají hodnocení schopnosti žalobkyně pohybovat se. Nárok na průkaz TP nebo průkaz ZTP se odvíjí od závažnosti funkčního postižení orientace. Posouzení zdravotního stavu a míry omezení schopnosti orientace je otázkou odbornou, medicínskou, a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení.

Ten, kdo zdravotní stav posuzuje, si musí být vědom, že jeho role je především zprostředkující – má odborné informace srozumitelně a pokud možno komplexně vysvětlit „inteligentnímu laikovi“ tak, aby tento na jejich základě mohl o věci posuzované správně rozhodnout. Musí si přitom být vědom, že „inteligentní laik“ sice má duševní schopnosti porozumět těmto odborným informacím, ovšem pro jejich rychlé a patřičně důkladné pochopení mu chybí znalost širších souvislostí a celé řady základních principů, které odborníkovi připadají samozřejmé (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 3. 2017, č. j. 2 Ads 17/2017-15). Posudek posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 29. 5. 2019 obsahuje shrnutí podkladové dokumentace, tj. kromě jiného i znaleckého posudku a nálezů uvedených v bodu 14 tohoto rozsudku, a výňatky jejich obsahu. Pro patřičně důkladné pochopení ovšem schází popis, co přesně jednotlivá vyšetření ukázala, odborné informace nejsou srozumitelně a komplexně vysvětleny, z posudku není patrný myšlenkový postup, který vedl k závěru, že přes žalobkyní (resp. její opatrovnici) akcentované zhoršení jejího stavu, se u žalobkyně jedná toliko o středně těžké funkční postižení a nikoli o těžké či zvlášť těžké funkční postižení. Posudková komise se omezila toliko na konstatování, že jde o lehkou mentální retardaci, a to bez přihlídnutí k aktuálním zprávám psychiatricky a klinických psychologek (viz bod 14 rozsudku), dle kterých jsou měřené hodnoty žalobkyně hraniční, funkční využití intelektového potenciálu je zjevně limitované a odpovídá úrovni středně těžké mentální retardace, verbální schopnosti vykazují naprosté selhání a jsou na úrovni střední mentální retardace. Dále je v nálezech opakovaně uvedeno, že žalobkyně je zcela nesamostatná a potřebuje dohled a doprovod. Rovněž dle zjištění posudkové komise žalobkyně na konkrétní dotazy odpovídá pouze „nevím“ a jinou reakci není schopna zformulovat. V posudku pak není vysvětleno, jaký vliv toto postižení žalobkyně má na orientaci v exteriéru a neznámém prostředí. Dle přílohy č. 4 vyhlášky č. 388/2011 Sb. jsou poruchy komunikace jedním z hodnocených kritérií [viz odst. 1 písm. j), odst. 2 písm. m) a odst. 3 písm. m) přílohy č. 4 vyhlášky č. 388/2011 Sb.] a soud má za to, že posouzení schopnosti verbální komunikace, rozhodování a tvorba vlastního úsudku jsou pro možnost samostatného pohybu žalobkyně podstatná hlediska, přičemž v posudku jejich zhodnocení zcela absentuje. Velice kusé a stručné posudkové zhodnocení co do otázky schopnosti orientace žalobkyně zůstává v kontextu vyjmenovaných zpráv a znaleckého posudku osamoceno a je bez jakéhokoliv podrobného vysvětlení a odůvodnění. Posudek posudkové komise MPVS ČR v Ostravě ani po jeho doplnění nesplňuje atributy úplnosti a přesvědčivosti, a je proto jako základní podklad pro rozhodnutí žalovaného nedostatečné. Žalobkyni je tedy možno přisvědčit v jejím názoru, že žalovaný řádně nezjistil skutkový stav, tedy zdravotní stav žalobkyně. Soud nemůže předjímat výsledek odborného medicínského posouzení, nicméně za situace, kdy se posudkové zhodnocení nejeví souladné s nálezy, které jsou součástí posudkového spisu (viz bod 14 rozsudku), je pak na místě, aby své závěry posudková komise důkladně a podrobně vysvětlila, případně též uvedla, proč nejsou výše uvedené závěry psychiatrů a psychologů hodnotitelné jako těžké nebo zvlášť těžké funkční postižení orientace žalobkyně.

26. V daném případě dle názoru soudu žalovaný vycházel z neúplného a nepřesvědčivého posouzení zdravotního stavu žalobkyně ve vztahu ke skutečnostem rozhodným pro posouzení jejího nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením a tato vada řízení mohla mít za následek nesprávné rozhodnutí ve věci samé. Za tohoto stavu z důvodu nadbytečnosti soud neprovedl žalobkyní navržený důkaz znaleckým posudkem. Na

základě výše uvedeného soudu proto nezbylo, než napadené rozhodnutí zrušit pro vady řízení ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. a věc žalovanému vrátit k dalšímu řízení, v němž je správní orgán podle § 78 odst. 5 s. ř. s. vázán právním názorem soudu. Pokud soud ruší napadené rozhodnutí podle § 76 s. ř. s. pro vady řízení, rozhoduje rozsudkem bez jednání.

27. O nákladech řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 s. ř. s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyni, která byla ve věci úspěšná, prokazatelně v souvislosti s tímto řízením žádné náklady nevznikly.
28. Žalobkyni byla usnesením ze dne 13. 9. 2019, č. j. 19 Ad 32/2019-22, ustanovena zástupcem advokátka Mgr. Bc. Lucie Koupilová; v takovém případě platí hotové výdaje a odměnu za zastupování stát (§ 35 odst. 10 s. ř. s.). Ustanovené zástupkyni žalobkyně soud přiznal odměnu za dva úkony právní služby spočívající v převzetí a přípravě zastoupení a sepisu podání doplnění žaloby ze dne 23. 9. 2019. Odměna za jeden úkon činí 1 000 Kč [§ 11 odst. 1 písm. b), d) ve spojení s § 11 odst. 3 vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „AT“), ve spojení s § 9 odst. 2 AT]. Odměna za dva úkony právní služby činí celkem 2 000 Kč. Advokátce dále náleží náhrada hotových výdajů ve výši 300 Kč za jeden úkon (§ 13 odst. 4 AT), dohromady tedy 600 Kč. Celkem odměna ustanovené zástupkyně činí částku ve výši 2 600 Kč, která jí bude vyplacena do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku z účtu Krajského soudu v Ostravě.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů ode dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Brno, Moravské náměstí č. 6. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s.

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.

Ostrava 6. 1. 2020

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje

