



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem JUDr. Milanem Podhrázkým ve věci

žalobce: **J. M.**
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 20. 1. 2017, č. j.xxx,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou podanou ke zdejšímu soudu domáhá zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí, kterým žalovaný zamítl jeho odvolání a potvrdil rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Příbrami (dále jen „správní orgán I stupně“) ze dne 17. 5. 2016, č. j. 89564/16/ME. Správní orgán I. stupně tímto rozhodnutím přiznal žalobci nárok na

Shodu s prvopisem potvrzuje B. K.

průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“, a to od 1. 2. 2016 trvale.

2. Žalobce s rozhodnutím žalovaného nesouhlasí. Předně v žalobě popisuje počátek zhoršení svého zdravotního stavu a mobility od konce roku 2015, kdy mu byla zjištěna tříselná kýla a následně jej postihla mozková příhoda. Žalobce namítá, že některé lékařské zprávy citované v posudku OSSZ Chomutov jsou neaktuální a starší jednoho roku, chybí uvedení diagnózy G 47.3. Žalobce se nemohl účastnit jednání posudkové komise. Poukazuje na to, že je ročník 1945, žije u přítelkyně v Kralupech nad Vltavou a poslední jednání se konalo dne 8. 1. 2017 v Praze v době chřipkové epidemie a silných mrazů. Dále uvádí, že požádal o rentgen plic, který přikládá, a zmiňuje v současnosti užívané léky. Žádá o nové posouzení věci žalovaným.
3. Žalovaný navrhl zamítnutí žaloby. Ve vyjádření k žalobě shrnul dosavadní průběh řízení a dodal, že zdravotní stav žalobce řádně a objektivně posoudil, přičemž poukázal na skutečnost, že posudková komise řádně přezkoumala veškerou zdravotnickou dokumentaci, členem komise byl i odborný lékař z oboru neurologie a interního lékařství. Po doručení dodatečné lékařské zprávy posudková komise pozvala žalobce k jednání, z něhož se omluvil a byl proto posouzen v nepřítomnosti, protože podkladová dokumentace byla pro posouzení dostatečná. Kompetenci posoudit, zda žadatel splňuje kritéria pro přiznání dávky podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem má pouze lékař lékařské posudkové služby, který při posuzování zdravotního stavu vychází z výsledků funkčního vyšetření ošetřujícího lékaře, odborného lékaře, popř. z výsledku vlastního vyšetření. Nehodnotí se zdravotní postižení či diagnóza, ale jejich funkční dopad na schopnosti zvládat základní životní potřeby. Funkční schopnosti se při posuzování porovnávají se schopnostmi stejně staré fyzické osoby bez znevýhodnění a hodnotí se s využitím běžně dostupných kompenzačních pomůcek. Podle žalovaného byl zdravotní stav žalobce řádně a objektivně posouzen a napadené rozhodnutí bylo vydáno v souladu s právními předpisy.
4. V reakci na vyjádření žalovaného zaslal žalobce soudu propouštěcí zprávu z Nemocnice Slaný, kde byl hospitalizován od 15. 4. 2017 do 4. 5. 2017.
5. Ze správního spisu soud ověřil, že žalobce podal dne 8. 2. 2016 u Úřadu práce České republiky - krajské pobočky v Ústí nad Labem, kontaktního pracoviště Kadaň, žádost o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením. Z důvodu vhodnosti byla žádost žalobce postoupena správnímu orgánu I. stupně, který následně nechal zdravotní stav žalobce přezkoumat posudkovou lékařkou OSSZ Chomutov. Ta v posudku ze dne 27. 4. 2016, č. j. LPS/2016/810-CV_CSSZ, vycházela ze zdravotnické dokumentace ošetřující lékařky MUDr. O. a nálezů odborných lékařů MUDr. D. ze dne 9. 2. 2016 (plicní ambulance), MUDr. Ch. ze dne 14. 1. 2016 (RTG plic) a MUDr. S. z hospitalizace ve dnech 16. - 21. 1. 2016 (propouštěcí zpráva z neurologie). Na základě těchto podkladů uvedená lékařka vyhodnotila, že se v případě žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož příčinou je chronická obstrukční plicní nemoc stádia II (CHOPN II). Žalobce je orientovaný, při chůzi používá francouzské hole. Dospěla k závěru, že „jde o osobu se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu ustanovení § 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 uvedený v odst. 1 písm. i) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011

Shodu s prvopisem potvrzuje B. K.

Sb., ve znění platném od 1. 1. 2014. Platnost od 01. 02. 2016 trvale“. Na základě výše uvedeného posudku přiznal správní orgán I. stupně rozhodnutím ze dne 17. 5. 2016, č. j. 89564/16/ME, žalobci nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ od 1. 2. 2016 trvale.

6. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce dne 30. 5. 2016 odvolání. Žalovaný následně nechal posouzení zdravotního stavu žalobce přezkoumat svojí posudkovou komisí složenou z předsedy MUDr. V. K. a neuroložky MUDr. J. Ž. Posudková komise provedla přezkum posudkového závěru OSSZ k datu vydání prvostupňového rozhodnutí a vycházela z totožných podkladů jako posudková lékařka OSSZ. V posudku (ze dne 6. 9. 2016, č. j. 2016/3414-PH) uvedla, že žalobce byl sledován pro celou řadu onemocnění. Hůře se pohybuje pro dušnost způsobenou kombinovanou ventilační poruchou středně těžkého stupně s převahou obstrukce. Obtížně vyjde několik schodů do bytu. K pohybovým obtížím přispívá také chronický vertebrogenní algický syndrom bederní páteře. Projevy ischemické cévní mozkové příhody se upravily, v neurologickém obraze bez lateralizace. Komise dospěla k závěru, že stav žalobce lze hodnotit jako středně těžký, protože nejde o podstatné omezení pohyblivosti a orientace a v dostupné zdravotnické dokumentaci nejsou popisovány opakující se závažné poruchy komunikace a orientace v exteriéru. Zdravotní postižení žalobce odpovídá § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 329/2011 Sb.“), jedná se o zdravotní stav uvedený v odst. 1, písm. i) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 388/2011 Sb.“). Tento závěr posudková komise potvrdila i v doplňujícím posudku ze dne 10. 1. 2017, č. j. 2016/5478-PH, který si žalovaný vyžádal poté, co žalobce předložil lékařskou zprávu MUDr. Š. V. z oddělení spánkové medicíny Národního ústavu duševního zdraví z hospitalizace ve dnech 28. - 29. 4. 2016, dle níž žalobce trpí syndromem obstrukční spánkové apnoe těžké intenzity. Podle posudkové komise syndrom spánkové apnoe není důvodem pro změnu stávajícího hodnocení zdravotního stavu. Na základě obou posudků žalovaný shora označeným rozhodnutím napadeným nyní projednávanou žalobou zamítl odvolání žalobce a potvrdil rozhodnutí správního orgánu I. stupně.
7. Krajský soud v Praze na základě včas podané a přípustné žaloby přezkoumal napadená rozhodnutí v rozsahu uplatněných žalobních bodů, jimiž je vázán [§ 75 odst. 2 věta první zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“)]. Vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Dospěl přitom k závěru, že žaloba není důvodná. Ve věci rozhodl bez nařízení jednání, neboť účastníci na výzvu podle § 51 odst. 1 s. ř. s. nesdělili, že trvají na konání jednání.
8. 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.
9. Podle odst. 2 téhož ustanovení *„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.“ Podle odst. 3 „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.“ Podle odst. 4 pak „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.“

10. Podle § 34b zákona č. 329/2011 Sb. se posuzování schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením hodnotí a) zdravotní stav a funkční schopnosti fyzické osoby, b) zda jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, c) zda jde o podstatné omezení schopnosti pohyblivosti nebo orientace a závažnost funkčního postižení. Prováděcí předpis stanoví, které zdravotní stavy lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace.
11. Prováděcím předpisem, na nějž odkazuje § 34b odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb., je pak příloha č. 4 vyhlášky č. 388/2011 Sb., ve znění účinném od 1. 1. 2014. Podle odst. 1 písm. i) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni středně těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace lze považovat omezení pohyblivosti a celkové výkonnosti při běžném zatížení při interních a onkologických postiženích.
12. K argumentaci žalobce týkající se posouzení jeho zdravotního stavu je nutno konstatovat, že není úkolem soudu přezkoumávat věcnou správnost závěrů posudkové komise, ostatně k tomu soud nemá ani potřebnou (lékařskou) kvalifikaci. Naplnění podmínek dle citovaného zákona č. 329/2011 Sb. je otázkou odbornou – medicínskou – a rozhodnutí správního orgánu i soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si nemůže učinit úsudek o této otázce sám (srov. § 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). Posudkové řízení je přitom specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož

hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Výše uvedené samozřejmě neznamená, že soud závěry posudkové komise bez dalšího převeze. Aby bylo žalobou napadené rozhodnutí odvolacího orgánu (které je postaveno právě na závěrech posudkové komise) přezkoumatelné, je nezbytné, aby byl posudek objektivní, vypovídající a reagující přesvědčivě na námitky uvedené v odvolání. V tomto ohledu je třeba zdůraznit, že žalovaný vycházel při svém rozhodování právě z posudku posudkové komise, přičemž ani podle konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu není soud příslušný posuzovat obsahovou správnost těchto závěrů (srov. rozsudky ze dne 7. 1. 2015, č. j. 3 Ads 114/2014 - 21, ze dne 5. 6. 2013, č. j. 3 Ads 74/2012 - 16, ze dne 2. 7. 2014, č. j. 3 Ads 108/2013 - 19, případně ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003 - 50). Úkolem soudu přitom není znovu posuzovat, zda posudková komise správně zhodnotila zdravotní žalobce, ale pouze ověřit, zda posudková komise měla k dispozici dostatek podkladů pro své závěry, zda je její posouzení komplexní a vypořádává se s námitkami a zda je posudek řádně odůvodněný. Soud k tomu dále považuje za nutné upozornit na to, že pro posouzení dané věci jsou případné pozdější změny (zhoršování) zdravotního stavu žalobce (po vydání napadeného rozhodnutí) bez významu a tyto změny mohou být pouze předmětem případného posouzení zdravotního stavu žalobce při podání nové žádosti. Proto se soud ani nemohl nijak blíže zabývat lékařskou zprávou předloženou žalobcem v průběhu soudního řízení (týká se totiž zdravotního stavu žalobce až po vydání rozhodnutí správního orgánu I. stupně i žalovaného).

13. Ke dni vydání napadeného rozhodnutí měl žalovaný posudkem posudkové komise (včetně doplňujícího posudku) zjištěno, že v případě žalobce jde 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., avšak nejde o osobu se zvlášť těžkým postižením nebo úplným postižením nebo s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra ve smyslu odst. 3 a 4 téhož ustanovení. Šlo o zdravotní stav uvedený v odst. 1 písm. i) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., nešlo však o stav uvedený v odst. 3 nebo 2 téže přílohy. Posudek lékařky OSSZ i posudek posudkové komise označily shodně jako zásadní příčinu zdravotních obtíží žalobce chronickou ventilační poruchou s převahou obstrukce. Dle posudkové komise pak k pohybovým obtížím přispívá rovněž chronický vertebrogenní algický syndrom bederní páteře. Na tomto závěru nic nezměnil ani doplňující posudek ze dne 10. 1. 2017. Posudky posudkové komise jsou přesvědčivé, jsou v nich odpovídajícím způsobem posouzeny schopnost pohyblivosti a orientace žalobce pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením. Soud navíc neshledal, že by tyto posudky opomněly reagovat na některé žalobcem v odvolání zmiňované skutečnosti.
14. K námitce žalobce, že se nemohl zúčastnit posledního jednání posudkové komise lze uvést, že dle doplňujícího posudku byl žalobce k jednání pozván, ale omluvil se, přičemž dokumentace byla dle posudku k posouzení dostačující. Jak konstatoval Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 15. 9. 2004, č. j. 3 Ads 7/2004-70, který je aplikovatelný i v projednávané věci, „Skutečnost, že posudková komise vycházela z kompletní zdravotní dokumentace (stěžovatelka ostatně ani nenamítala, že by tomu bylo naopak), tedy z písemných podkladů, není v rozporu s objektivním posouzením zdravotního stavu stěžovatelky. V dané věci není rozhodující, že posudková komise neprovedla zdravotní prohlídku stěžovatelky, jak stěžovatelka namítá, neboť měla k dispozici kompletní zdravotní dokumentaci, ze které mohla

při prozkoumání objektivního zdravotního stavu stěžovatelky vycházet a učinit patřičný závěr.“

15. Důvodnou pak soud neshledal ani námitku žalobce týkající se neaktuálnosti užitých lékařských zpráv. Nálezy odborných lékařů, z nichž posudková komise v dané věci vycházela, pochází z ledna a února 2016 (zpráva MUDr. D. ze dne 9. 2. 2016, zpráva MUDr. Ch. ze dne 14. 1. 2016, propouštěcí zpráva z neurologie MUDr. S. z období 16. 1. 2016 - 21. 1. 2016), prvostupňové rozhodnutí bylo vydáno o několik měsíců později, 17. 5. 2016. Posudkové komise následně provedla přezkum posudkového závěru OSSZ k datu vydání prvostupňového rozhodnutí, protože nebyly splněny podmínky pro provedení aktuálního posouzení – zadavatel o takové posouzení nepožádal, žalobce v průběhu odvolacího řízení nenamítl takovou změnu zdravotního stavu, která nastala po vydání napadeného rozhodnutí, nebyl doložen lékařský nález porízený po datu vydání napadeného rozhodnutí, ze kterého by vyplývala změna zdravotního stavu a ani z vlastního zjištění posudkové komise nevyplynula významná změna zdravotního stavu žalobce. Poté, co žalobce zaslal žalovanému lékařskou zprávu MUDr. V. z hospitalizace ve dnech 28. - 29. 4. 2016, posudková komise vypracovala doplňující posudek. Ani z hlediska aktuálnosti podkladů tedy napadené rozhodnutí není nezákonné.
16. Jelikož soud neshledal žalobu důvodnou, podle § 78 odst. 8 s. ř. s. ji zamítl.
17. Protože žalobce nebyl ve věci úspěšný a žalovanému žádné účelně vynaložené náklady nevznikly a náhrada nákladů mu v tomto druhu řízení nepřísluší, rozhodl soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení:

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

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Praha 30. května 2018

Shodu s prvopisem potvrzuje B. K.

JUDr. Milan Podhrázký v. r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje B. K.