



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové – pobočka v Pardubicích rozhodl v senátu složeném z předsedy Jana Dvořáka a soudců Petry Venclové a Aleše Korejtky, ve věci

žalobkyně: **M. C.**

proti

žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**
sídlem Na Poříčním právu 376/1, 128 01 Praha 2

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 10.5.2017, č.j. MPSV-2017/97508-919,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Rozhodnutím Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Pardubicích ze dne 28. 11. 2016, č. j. 418735/16/PA, ve spojení s rozhodnutím Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 10. 5. 2017, č. j. MPSV-2017/97508-919, byla zamítnuta žádost žalobkyně o změnu nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením (žádost o prodloužení platnosti průkazu ZTP) s tím, že žalobkyně je osobou se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti ve smyslu § 34 odst. 2 zák. č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále též „zák. č. 329/2011 Sb.“), a má tedy nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem TP, není však osobou s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace ani osobou s poruchou autistického spektra ve smyslu § 34 odst. 3 zák. č.

329/2011 Sb. (která má nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem ZTP). Žalovaný při rozhodování vycházel z posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Hradci Králové (dále též „PK MPSV v HK“) ze dne 12. 4. 2017 (který se shodoval s posudkem lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Pardubice, z něhož vycházel správní orgán prvního stupně), dle kterého jde v případě žalobkyně o 29 letou osobu s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a s těžkým perzistujícím plicním astmatem typu OLA s léčbou kortikoidy (non compliance), bez trvalé dušnosti. Zhoršování dechových funkcí souvisí s exacerbacemi astmatu při infekcích a při expozici alergenům. Trvalá těžká objektivizovaná funkční dušnost u žalobkyně není, resp. funkční plicní porucha s klidovou dušností nebyla u žalobkyně prokázána. Pokud byl v minulosti posouzen zdravotní stav žalobkyně jako těžké postižení pohyblivosti a celkové výkonnosti již při lehkém zatížení při interních a onkologických postiženích (odst. 2 písm. i/ přílohy č. 4 vyhlášky č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů, dále též „vyhláška č. 388/2011 Sb.“), jednalo se vzhledem k výše uvedenému o nadhodnocení zdravotního stavu žalobkyně.

2. Proti rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 10. 5. 2017, č. j. MPSV-2017/97508-919, podala žalobkyně žalobu, v níž vyjádřila přesvědčení, že její „zdravotní stav odpovídá dle zák. č. 388/2011 Sb. těžkému postižení pohyblivosti již při lehkém zatížení“. Dále žalobkyně obecně namítla, že při jednání PK MPSV v HK „nedostala prostor k vyjádření a sdělení informací o zdravotním stavu“ a že „nebyl brán potaz na doložené zprávy z plicní ambulance v Holicích ze dne 1. 2. 2016, 1. 6. 2016, 7. 9. 2016, 7. 12. 2016, 13. 1. 2017, 6. 3. 2017 a také nebyl brán potaz na propouštěcí zprávy z Oblastní nemocnice v Kolíně ze dne 5. 10. 2016“. Konečně žalobkyně upozornila i na to, že „nebyly dodrženy zákonné lhůty na vyřízení“. Ze všech výše uvedených důvodů žalobkyně navrhla, aby soud žalobou napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.
3. Žalovaný ve vyjádření k žalobě setrval na závěrech obsažených v odůvodnění žalobou napadeného rozhodnutí, které je dle jeho názoru věcně správné a zákonné, a navrhl, aby soud žalobu zamítl.
4. Soud přezkoumal v mezích žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.) žalobou napadené rozhodnutí (přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu /§ 75 odst. 1 s. ř. s./) a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
5. Dle § 34 odst. 2 a 3 zákona č. 329/2011 Sb. 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 (odst. 2). 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 (odst. 3).

6. Dle přílohy č. 4 vyhl. č. 388/2011 Sb. lze za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni středně těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace považovat omezení pohyblivosti a celkové výkonnosti při běžném zatížení při interních a onkologických postiženích (odst. 1 písm. i/), za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace pak lze považovat těžké postižení pohyblivosti a celkové výkonnosti již při lehkém zatížení při interních a onkologických postiženích (odst. 2 písm. i/).
7. Z výše uvedeného je zřejmé, že nárok na průkaz TP nebo průkaz ZTP se odvíjí od závažnosti funkčního postižení pohyblivosti nebo orientace. Posouzení míry pohyblivosti a orientace je otázkou odbornou, medicínskou. Rozhodnutí správních orgánů tak závisí především na odborném lékařském posouzení,¹ a proto je rozsah soudního přezkumu v této věci, stejně jako v jiných věcech, kde rozhodnutí správního orgánu závisí převážně na posouzení zdravotního stavu účastníka řízení, limitovaný (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 1. 2018, č. j. 5 Ads 46/2017 – 84).
8. K odborným lékařským otázkám byl v nyní projednávané věci vypracován posudek PK MPSV v HK. Jak již bylo uvedeno, soud si nemůže o těchto odborných otázkách učinit úsudek, nicméně vypracovaný posudek hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s., zejména zda splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti. Hodnotí, zda se posudek vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, včetně těch, jež namítá posuzovaná osoba, a zda je z nich zřejmé, že zdravotní stav byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace. Posudkový závěr musí být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý a srozumitelný i pro správní soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti. Soud ověřuje, zda posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí je úplný a přesvědčivý ve výše uvedeném smyslu (k tomu srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 10. 2017, č. j. 8 Ads 136/2017 – 35, bod 13).
9. PK MPSV v HK zpracovala posudek ze dne 12. 4. 2017 v řádném složení, za účasti lékaře z oboru posudkového lékařství a z oboru interní lékařství (doc. V. K.). Posudková komise tedy byla řádně obsazena. Posudková komise též měla k dispozici kompletní posudkovou dokumentaci obsahující jak zdravotní dokumentaci praktického ošetřujícího lékaře žalobkyně, tak lékařské nálezy zaslané žalobkyní či předložené žalobkyní přímo při jednání PK MPSV v HK. PK MPSV v HK tudíž měla dostatečné množství podkladů k

¹ Posudkové lékařství je specializovaný atestační obor. Posuzovat zdravotní stav pro účely provádění sociálního zabezpečení mohou jen kvalifikovaní odborníci v daném oboru, kteří splňují kvalifikační předpoklady stanovené zákonem 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání a vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 185/2009 Sb., v platném znění. Všichni lékaři jsou v rámci celé šíře medicínských oborů každoročně vzdělávání v rámci systému celoživotního vzdělávání. Posouzení zdravotního stavu pro jednotlivé systémy je rozdílné, posudková kritéria jsou stanovena právními předpisy. Zdravotní postižení, které splňuje zdravotní podmínku pro přiznání jedné dávky, nemusí odpovídat přiznání dávky jiné.

tomu, aby se mohla objektivně vyjádřit k rozsahu a k intenzitě zdravotních postižení, jimiž žalobkyně ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí trpěla. Žalobkyně byla navíc při jednání PK MPSV v HK dne 12. 4. 2017 znovu přešetřena doc. K. Posudková komise následně dospěla k závěru, že v případě žalobkyně jde o osobu se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti ve smyslu § 34 odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb., nejedná se o osobu s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, neboť žalobkyně netrpí těžkou funkční plicní poruchou s klidovou dušností (přítomnost klidové dušnosti ostatně nebyla žalobkyní tvrzena a ve všech lékařských zprávách je uvedeno „bez klidové dušnosti“). Zhoršování dechových funkcí souvisí s exacerbacemi astmatu při infekcích a při expozici alergenům. Shora citované přesvědčivé odborné závěry, které korespondují s obsahem lékařské dokumentace, žalobkyně v žalobě navíc nezpochybnila. Žalobkyně netvrdila, že trpí těžkou funkční plicní poruchou [ostatně ve všech lékařských zprávách (včetně zpráv předložených žalobkyní v průběhu soudního řízení – viz č. 1. 27 až 44 soudního spisu) je konstatováno, že žalobkyně trpí obstrukční ventilační poruchou středně těžkého stupně, ve zprávách ze 1. 2. 2016 (list číslo 27 soudního spisu), ze dne 7. 3. 2016 (list číslo 30 soudního spisu) a ze dne 1. 6. 2016 (list číslo 29 soudního spisu) je dokonce uvedeno, že se jedná o obstrukční ventilační poruchou lehkého stupně], pouze vyjádřila obecný nesouhlas s posudkovým hodnocením objektivně zjištěného zdravotního stavu, neboť dle žalobkyně jde o těžké postižení pohyblivosti již při lehkém zatížení. Žalobkyně však soudu nepředložila jediný argument, kterým by zpochybnila přesvědčivost závěrů PK MPSV v HK, přičemž soud není oprávněn za žalobkyni žalobní body domýšlet či rozvíjet její argumentaci (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 20. 12. 2017, č. j. 6 As 288/2016-146, bod 47). Prostý nesouhlas ke zpochybnění odborných závěrů PK MPSV v HK nepostačuje,² zvláště když závěry PK MPSV v HK odpovídají ustálené posudkové praxi, dle které je typickou příčinou zdravotního stavu uvedeného v odst. 1 písm. i) přílohy č. 4 k vyhl. č. 388/2011 středně těžká ventilační porucha (srov. např. Čeledová, L., Čevela, R., Bosák, M. Posudková činnost v ordinaci praktického lékaře. Praha: Grada, 2015, strana 151).

10. K námitce, že „nebyl brán potaz na doložené zprávy z plicní ambulance v Holicích ze dne 1. 2. 2016, 1. 6. 2016, 7. 9. 2016, 7. 12. 2016, 13. 1. 2017, 6. 3. 2017 a také nebyl brán potaz na propouštěcí zprávy z Oblastní nemocnice v Kolíně ze dne 5. 10. 2016“, je třeba uvést, že se jedná opět o obecnou námitku, neboť žalobkyně neuvedla, jakou konkrétní informaci obsaženou ve zmíněných zprávách PK MPSV v HK nezohlednila. K takto obecně formulované námitce soud obecně uvádí, že PK MPSV v HK vycházela z dostatečného množství aktuálních lékařských zpráv (žalobkyně byla navíc při jednání PK MPSV v HK znovu přešetřena). Nebylo povinností PK MPSV v HK hodnotit všechny lékařské zprávy obsažené ve zdravotnické dokumentaci žalobkyně, zvláště když se jejich hodnocení žalobkyně v průběhu řízení nedomáhala a jejich zhodnocení nepožadovala ani poté, co byla seznámena s podklady pro vydání rozhodnutí a poučena o možnosti se k podkladům (tedy i k posudku PK MPSV v HK) vyjádřit. PK MPSV v HK, která zasedala dne 12. 4.

²Rozhodující není subjektivní přesvědčení posuzovaného o nesprávnosti posudků, neboť jedině lékaři se specializací na posudkové lékařství disponují odbornou kompetencí ke stanovení posudkově významných zdravotních postižení a posouzení jejich dopadů. Při svém rozhodování přitom lékaři vycházejí z výsledků funkčních vyšetření, nikoli ze subjektivních pocitů a stesků posuzovaného (srov. – mutatis mutandis - např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009 - 46).

2017, se správně zaměřila na hodnocení nejaktuálnějších lékařských zpráv z konce roku 2016 a z prvního čtvrtletí roku 2017, přičemž v rozporu s tvrzením žalobkyně PK MPSV v HK „*vzala v potaz*“ i zprávy ze dne 7. 12. 2016, 13. 1. 2017 a propouštěcí zprávu z Oblastní nemocnice Kolín, a. s., ze dne 5. 10. 2016. Zprávy od MUDr. L. ze dne 1. 2. 2016, 1. 6. 2016 a 7. 9. 2016 již nebyly v dubnu roku 2017 aktuální, ve zprávách ze dne 1. 2. 2016 a 1. 6. 2016 navíc MUDr. L. uvádí, že žalobkyně trpí „pouze“ obstrukční ventilační poruchou lehkého stupně (listy číslo 28 a 29 soudního spisu). Již vůbec pak nelze PK MPSV v HK vytýkat, že nehodnotila lékařské zprávy, které jí žalobkyní nebyly předloženy (např. zpráva ze dne 6. 3. 2017).

11. Neprokázáno zůstalo též tvrzení žalobkyně, že při jednání PK MPSV v HK „*nedostala prostor k vyjádření a sdělení informací o zdravotním stavu*“. Z posudku PK MPSV v HK i z protokolu o jednání posudkové komise je zřejmé, že žalobkyně byla při jednání přešetřena doc. K., protokol neobsahuje žádnou informaci o tom, že by žalobkyni nebylo uděleno slovo či že by jí bylo odňato, nejsou v něm zachyceny ani žádné námitky žalobkyně. Pokud žalobkyně měla potřebu popsat subjektivně svůj zdravotní stav, mohla tak navíc učinit kdykoliv průběhu řízení. Pokud tak neučinila, nemůže nyní svou pasvitu vytýkat žalovanému. Bez ohledu na výše uvedené je však podstatné to, že posudkové komise při vydávání posudků zásadně vycházejí z odborných nálezů klinických lékařů (popř. z vlastního přešetření posuzovaného), nikoli ze subjektivních pocitů a stesků posuzovaného. Subjektivní pocity posuzovaného tedy nejsou rozhodující.
12. K výtce, že „*nebyly dodrženy zákonné lhůty na vyřízení*“, je vhodné nejprve uvést, že lhůty uvedené v § 71 zák. č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále též „*správní řád*“), a v § 16a odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále též „*zák. č. 582/1991 Sb.*“), jsou lhůtami pořádkovými. Nevydání rozhodnutí v zákonem stanovené lhůtě tak sice je deficitem správního řízení (proti němuž se lze ostatně bránit samostatným typem správní žaloby), nejde však v žádném případě o vadu, která by sama o sobě mohla vyvolat nezákonnost rozhodnutí o věci samé (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 6. 2009, č. j. 3 Ads 34/2008 – 74, či rozsudek téhož soudu ze dne 28. 12. 2016, č. j. 3 As 121/2014 – 35, etc.). V projednávané věci správní orgán prvního stupně činil úkony v průběhu správního řízení v přiměřených lhůtách. Žalovaný však byl povinen si v odvolacím řízení vyžádat posudek posudkové komise (§ 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb.). Lhůta pro vydání posudku (§ 16a odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb.) nebyla z důvodů přetíženosti PK MPSV v HK dodržena (žalobkyni byl zaslán omluvný dopis), nicméně tato skutečnost neměla žádný vliv na zákonnost rozhodnutí o věci samé, jak již bylo uvedeno výše.
13. Lze tedy uzavřít, že ani jedna ze základních žalobních námitek nebyla důvodná, a proto soud žalobu podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl (výrok I).
14. Žalobkyně nebyla v řízení úspěšná, nemá právo na náhradu nákladů řízení. Jelikož na náhradu nákladů řízení nemá právo ani úspěšný žalovaný (§ 60 odst. 2 s. ř. s.), rozhodl soud, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení (výrok II).

Poučení:

Rozsudek, který byl doručen účastníkům, je v právní moci.

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost (mimořádný opravný prostředek) 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). 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.

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.

Pardubice 18. dubna 2018

Jan Dvořák v. r.
předseda senátu