



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní Mgr. Barborou Berkovou ve věci žalobkyně **M. B.**, bytem S. 466, P., proti žalovanému **Ministerstvu práce a sociálních věcí**, se sídlem Na Poříčním právu 1/376, Praha 2, o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne **28. 7. 2016**, č. j. **MPSV-2016/161306-922**, ve věci průkazu osoby se zdravotním postižením,

t a k t o :

I. Žaloba **se z a m í t á .**

II. Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobkyně se žalobou podanou v zákonné lhůtě domáhala přezkoumání shora označeného rozhodnutí žalovaného, kterým bylo zamítnuto odvolání žalobkyně proti rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Olomouci, kontaktní pracoviště Zábřeh (dále jen „ÚP“), ze dne 14. 4. 2016, č. j. 142592/16/SU, jímž byl žalobkyni přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením (dále jen „průkaz OZP“) označený symbolem „TP“ ode dne 1. 2. 2016 trvale. Správní orgány obou stupňů dospěly k závěru, že žalobkyně je osobou se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti ve smyslu § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o poskytování dávek OZP“),

přičemž se jedná o zdravotní stav uvedený v odst. 1 písm. d) 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 „prováděcí vyhláška“), tj. středně těžké omezení funkce dvou končetin.

Žalobkyně požadovala zrušení napadeného rozhodnutí, neboť bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Konkrétně namítala, že:

- 1) posudkový lékař a posudková komise hodnotili každé její onemocnění a postižení samostatně a nepřihlédli tak k souběhu celkového omezení funkčnosti pohyblivosti, kdy působením břišní kýly obrovské velikosti a artrózy kolenních kloubů III. stupně je žalobkyně téměř nepohyblivá;
- 2) posudkový lékař učinil závěry obsažené ve znaleckém posudku jen na základě dokumentace, na jednání posudkové komise nebyla přizvána, tudíž si posudkový lékař nemohl učinit reálnou představu o jejím zdravotním stavu a nehodnotil tak její celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity kumulací samostatných omezení;
- 3) zdravotní postižení jí neumožňuje zvládat potřebu mobility, neboť nezvládá chůzi v dosahu alespoň 200 m (ujde 30 m), ani chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, a dále nezvládá péči o domácnost, neboť není schopna si obstarat běžný nákup. K těmto tvrzením navrhla důkaz zdravotnickou dokumentací MUDr. W. a MUDr. Š., a dále svůj výsledek;
- 4) posudkový lékař nevzal v úvahu ani skutečnost, že se její zdravotní stav během roku 2016 nadále rapidně zhoršuje.

Žalovaný navrhl zamítnutí žaloby. Uvedl, že námitkami žalobkyně vůči posouzení jejího zdravotního stavu se vypořádal na str. 3 a 5 napadeného rozhodnutí. K žalobním bodům uvedl, že:

- Ad 1) při posouzení zdravotního stavu žalobkyně byla vzata všechna její postižení vyplývající ze zjištěných diagnóz, přitom však bylo zjištěno, že ne všechna zdravotní postižení mají funkční dopad na schopnost pohyblivosti nebo orientace. Zjištěná diagnóza přitom neznamena automaticky funkční postižení;
- Ad 2) schopnost pohyblivosti a orientace žalobkyně byla posuzována z aktuálních lékařských nálezů. Žalobkyně nenavrhla provedení dalších důkazů ani nenamítla neprovedení některého z předložených důkazů a rovněž nepožadovala osobní účast při jednání OSSZ nebo posudkové komise. O jednání posudkové komise byla žalobkyně písemně informována dne 9. 6. 2016. Zákon neukládá posudkové komisi povinnost přizvat osobu k posouzení zdravotního stavu nebo ji osobně vyšetřit v místě bydliště. Posudková komise je oprávněna jednat bez přítomnosti účastníka řízení, dospěje-li k závěru, že má k dispozici dostatečnou dokumentaci. V daném případě k takovému závěru posudková komise dospěla, a žalobkyni o této skutečnosti vyrozuměla. Bylo pouze na žalobkyni, zda o přítomnost u jednání posudkové komise projeví zájem;
- Ad 3) zvládání základních životních potřeb je kritériem pro účely rozhodování o příspěvku na péči, nikoliv pro účely průkazu OZP. Kompletní zdravotnickou dokumentaci praktického lékaře MUDr. W. i ortopeda MUDr. Š. měla posudková komise při svém jednání k dispozici;
- Ad 4) zhoršování zdravotního stavu v průběhu roku 2016 nebylo v průběhu řízení prokázáno novými lékařskými nálezy, které žalobkyně až do vydání rozhodnutí

mohla předkládat. Žalovaný rovněž musel vycházet ze zákona o poskytování dávek OZP, dle něhož se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav považuje stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než jeden rok.

Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobkyně podala dne 17. 2. 2016 žádost o přiznání průkazu OZP. Na žádost ÚP vypracoval dne 1. 4. 2016 lékař OSSZ Šumperk posudek, v němž dospěl k závěru, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož příčinou je těžká obezita a pravostranná gonartróza, přičemž se jedná o středně těžké funkční postižení pohyblivosti ve smyslu § 34 odst. 2 zákona o poskytování dávek OZP, a odst. 1 písm. d) přílohy č. 4 k prováděcí vyhlášce. Dne 4. 4. 2016 bylo žalobkyni doručeno oznámení o pokračování správního řízení, ve kterém byla poučena, že ÚP obdržel posudek, ze kterého bude nadále vycházet a žalobkyni poučil o právu navrhnout důkazy, činit jiné návrhy, vyjádřit se k podkladům rozhodnutí, nahlížet do spisu, a to ve lhůtě 8 dnů od doručení oznámení. Žalobkyně se nevyjádřila. ÚP poté dne 14. 4. 2016 vydal rozhodnutí č. j. 142592/16/SU, jímž žalobkyni přiznal nárok na průkaz OZP, označený symbolem „TP“ ode dne 1. 2. 2016 trvale.

V odvolání proti rozhodnutí ÚP žalobkyně namítala, že není schopna ujít více než 30 m se dvěma francouzskými holemi, a to s opakovanými přestávkami. Značné komplikace při chůzi jí působí velká břišní kýla, bez pomoci není schopna stoupat po schodech, neboť kýla jí pro svou velikost znemožňuje zvednout nohu do dostatečné výšky na schod. Tyto skutečnosti popsala ve zprávě MUDr. W. Dále uvedla, že se její zdravotní stav rychle zhoršuje, řádově v měsících je zhoršení očividně znatelné. Uvedla, že je zcela odkázána na pomoc svého syna, který ji zajišťuje veškerou přepravu k lékařům autem, sama není schopna používat MHD, a to ani bezbariérové, užívá velké množství prášků na bolest, přičemž kvůli bolesti a paralýze nohou nemůže vůbec po schodech ze svého bytu. Jejím stavu tedy odpovídá přiznání průkazu ZTP.

V odvolacím řízení zpracovala na žádost žalovaného posudek o schopnosti pohyblivosti a orientace žalobkyně Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě (dále jen „PK MPSV“). V usnesení ze dne 20. 4. 2016, které bylo žalobkyni doručeno dne 22. 4. 2016, žalovaný poučil žalobkyni o možnosti doplnění řízení o novou lékařskou zprávu (vyšetření), které má případně zaslat do jednání PK MPSV na její adresu. Žalobkyně této možnosti nevyužila.

V protokolu o jednání PK MPSV uvedla, že dopisem ze dne 9. 6. 2016 sdělila žalobkyni, že bude schopna její zdravotní stav posoudit na základě shromážděné podkladové dokumentace i bez její osobní účasti.

V posudku ze dne 13. 7. 2016 PK MPSV uvedla, že při posouzení zdravotního stavu žalobkyně vycházela ze zdravotní dokumentace praktické lékařky, MUDr. W., včetně nálezu ze dne 1. 3. 2016, propouštěcí zprávy z kožního oddělení Šumperské nemocnice z 8.-15. 2. 2011, nálezu diabetologa MUDr. B. ze dne 11. 2. 2016, nálezu kožní lékařky MUDr. V. ze dne 14. 1. 2016, diabetologa MUDr. J. ze dne 10. 2. 2010, ortopeda MUDr. Š. ze dne 11. 2. 2016 a onkologa MUDr. V. K. ze dne 17. 8. 2009. PK MPSV učinila diagnostický souhrn, v němž uvedla, že žalobkyně trpí artrózou kolenních kloubů III. stupně oboustranně, těžkou obezitou – 160 cm a 117 kg, velkou ventrální břišní kýlou, úplavicí cukrovou 2. typu, hypertenzí, ekzémem kolem úst, a dále že je u ní stabilizovaný stav po hysterektomii. PK MPSV se ztotožnila se závěrem posudkového lékaře OSSZ, že se jedná o zdravotní postižení uvedené v

odst. 1 písm. d) přílohy č. 4 k prováděcí vyhlášce, přičemž stav žalobkyně rovněž vyhodnotila jako středně těžké funkční postižení pohyblivosti ve smyslu § 34 odst. 2 zákona o poskytování dávek OZP, a to středně těžké omezení funkce dvou končetin, což však dle PK MPSV nelze ztotožnit s omezením pohyblivosti. Zdravotní postižení žalobkyně tedy dle PK MPSV neodpovídá, ani není srovnatelné s odst. 2 nebo 3 přílohy č. 4 k prováděcí vyhlášce. K námitce žalobkyně uvedla, že břišní kýlu nelze zohlednit, neboť se nejedná o postižení pohybového ústrojí. Nelze rovněž zohlednit tvrzení, že je přepravována osobním automobilem, neboť se u ní nejedná o anatomickou ztrátu končetin, obrny ani těžké omezení funkce dvou končetin.

Dne 25. 7. 2016 bylo žalobkyni doručeno vyrozumění o pokračování v řízení, obsahující sdělení o tom, že novým podkladem rozhodnutí je posudek PK MPSV ze dne 13. 7. 2016, z něhož vyplývá, že žalobkyně je osobou se středně těžkým postižením pohyblivosti. Současně byla žalobkyně vyzvána, aby se do 5 pracovních dnů případně vyjádřila. Této možnosti žalobkyně nevyužila.

Dne 28. 7. 2016 vydal žalovaný žalobou napadené rozhodnutí, jímž odvolání žalobkyně zamítl.

Krajský soud napadené rozhodnutí odvolacího orgánu přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy druhé prvního dílu zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), který vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a v § 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 ustanovení § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému 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 ustanovení § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny. O žalobě soud rozhodl v souladu s § 51 odst. 1 s. ř. s. bez jednání.

Úvodem krajský soud uvádí, že žalobkyně sice v žalobě uvedla, že jí byl rozhodnutím žalovaného „*nepříznán průkaz OZP, označený symbolem ZTP*“, zatímco ve skutečnosti bylo výrokem rozhodnutí žalovaného zamítnuto odvolání žalobkyně proti rozhodnutí ÚP, které bylo současně potvrzeno, avšak tato skutečnost nemá žádný vliv na jednoznačné vymezení žalobou napadeného rozhodnutí, jak se mylně domnívá žalovaný. Žalobou napadené rozhodnutí bylo označeno datem vydání i číslem jednacím a k výzvě soudu bylo žalobkyní rovněž předloženo, tudíž o předmětu řízení ani o tom, že žalobkyně požaduje předmětné rozhodnutí zrušit, nevznikla pochybnost. O nepřiznání průkazu ZTP sice formálně rozhodováno nebylo, avšak žalovaný se v napadeném rozhodnutí vypořádával s námitkami žalobkyně, která se tohoto typu průkazu OZP domáhala.

Žalobkyně soustavně tvrdí, že s ohledem na závažnost svého zdravotního stavu má nárok na přiznání průkazu ZTP ve smyslu § 34 odst. 3 zákona o poskytování dávek OZP, nikoli jen TP podle § 34 odst. 2 téhož zákona.

Podle § 34 odst. 2 zákona o poskytování dávek OZP 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 § 34 odst. 3 zákona o poskytování dávek OZP 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 § 34b odst. 1 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů, 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. Podle odstavce 2 téhož ustanovení prováděcí právní předpis stanoví, které zdravotní stavy lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace.

Uvedeným prováděcím předpisem je prováděcí vyhláška č. 388/2011 Sb., v jejíž příloze 4 jsou popsány zdravotní stavy, které lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením. Pod bodem 1 této přílohy jsou uvedeny zdravotní stavy na úrovni středně těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace, pod bodem 2 zdravotní stavy na úrovni těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace.

Dle správních orgánů obou stupňů odpovídá zdravotní stav žalobkyně zdravotnímu stavu uvedenému v odst. 1 písm. d) přílohy č. 4 prováděcí vyhlášky, tedy středně těžké omezení funkce dvou končetin, tj. podstatné omezení schopnosti pohyblivosti na úrovni středně těžkého funkčního postižení.

Posouzení zdravotního stavu je otázkou odbornou, o níž si soud nemůže učinit úsudek sám. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, Ministerstvo práce a sociálních věcí posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě

posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise.

Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a zákona č. 582/1991 Sb.), spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Posudková činnost předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se PK MPSV musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být při posuzování schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením zřejmé, že zdravotní stav a funkční schopnosti posuzovaného byly komplexně posouzeny na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jí tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. Dále musí být obsahem posudku závěr, zda jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a zda jde o podstatné omezení schopnosti pohyblivosti nebo orientace a závažnost funkčního postižení.

Posudek PK MPSV ze dne 13. 7. 2016 soud ve shodě se žalovaným vyhodnotil jako odborný, objektivní a úplný důkazní prostředek, na jehož základě bylo možné rozhodnout. PK MPSV zasedala v odpovídajícím složení, kdy byla při posuzování přítomna odborná lékařka z oboru ortopedie. Přezkum posouzení zdravotního stavu žalobkyně byl vypracován na základě objektivních podkladů, a to na základě zdravotní odborné dokumentace a dostupných lékařských nálezů. Žalovaný se nijak neodchýlil od výsledků dokazování, které bylo učiněno v rámci odvolacího řízení žalovaným prostřednictvím posudku PK MPSV ze dne 13. 7. 2016, jemuž plně koresponduje posudkové hodnocení posudkového lékaře OSSZ Šumperk, a proto zcela legitimně v napadeném rozhodnutí uzavřel, že žalobkyni vznikl nárok toliko na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ (čili ve smyslu § 34 odst. 2 zákona o poskytování dávek OZP), neboť se u ní jedná o středně těžké funkční postižení pohyblivosti.

Krajskému soudu není zřejmé, jak žalobkyně dospěla k závěru, že PK MPSV u ní posuzovala pouze každé onemocnění samostatně. Krajskému soudu se naopak podává, že PK MPSV hodnotila zdravotní stav komplexně a v souvislostech. Z posudku PK MPSV vyplývá, že tato měla k dispozici a hodnotila nejen zprávu ortopeda, nýbrž i lékařské zprávy z dalších oborů, které se ve zdravotnické dokumentaci vyskytovaly, čemuž také odpovídá komplexně přijatý diagnostický souhrn.

Namítá-li žalobkyně, že PK MPSV nepřihlédla k okolnosti, že ji břišní kýla obrovské velikosti v kombinaci s artrózou kolenních kloubů III. stupně činí takřka nepohyblivou, soud uvádí, že k vlivu předmětné břišní kýly na zdravotní stav žalobkyně se PK MPSV v posudku vyjádřila, a to tak, že se nejedná o postižení pohybového ústrojí. Pokud by se jednalo o onemocnění, které by bylo podřaditelné pod některý ze zdravotních stavů popsanych v příloze č. 4 prováděcí vyhlášky,

a které by mohlo mít podstatný vliv na pohyblivost žalobkyně, nepochybně by toto v její prospěch hodnoceno bylo. Krajský soud připomíná, že při posuzování nároku na průkaz OZP hodnotí PK MPSV zdravotní stav posuzované osoby zejména podle aktuálních lékařských zpráv. Z žádné z lékařských zpráv, které jsou součástí předložené zdravotnické dokumentace však nevyplyvá, že by kterýkoli z lékařů (zejména praktický lékař, či chirurgická ambulance) konstatoval jakoukoli souvislost mezi břišní kýlou žalobkyně a její pohyblivostí. Interní onemocnění, jakým je ventrální břišní kýla žalobkyně, tak skutečně není možné zohlednit při posouzení nároku na průkaz OZP. Z posudku lékaře OSSZ Šumperk nadto vyplývá, že žalobkyni v pohyblivosti omezuje kromě nesporné artrózy především stav silné obezity.

Co se týká nepřizvání žalobkyně k jednání posudkové komise, soud konstatuje, že účast žalobkyně u jednání není dle zákona obligatorní. Z obsahu spisu PK MPSV vyplývá, že žalobkyně byla měsíc před vyhotovením posudku písemně informována PK MPSV o tom, že tato dospěla k závěru o tom, že pro přijetí posudkového závěru není nutná její osobní přítomnost u jednání. Žalobkyně na toto sdělení nijak nereagovala a své účasti u daného jednání a vyšetření PK MPSV se nedomáhala.

Jako nedůvodný hodnotí soud i žalobní bod 3). Zvládání základních životních potřeb je posuzováno v řízení o příspěvku na péči dle kritérií uvedených v zákoně č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, a dále v prováděcí vyhlášce č. 505/2006 Sb., nikoliv v řízení o přiznání nároku na průkaz OZP, kde se vedle dlouhodobosti nepříznivého zdravotního stavu zkoumá zdravotní postižení, které podstatně omezuje schopnost pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, a nikoliv výkonnost, schopnost vykonávat denní aktivity či uzpůsobení sociálního prostředí.

Co se týká námitky žalobkyně, že posudkový lékař nevzal v úvahu skutečnost, že se její zdravotní stav během roku 2016 nadále rapidně zhoršuje, soud uvádí, že ze shora popsaného průběhu řízení vyplývá, že žalobkyni byla opakovaně dána v řízení před ÚP možnost se k podkladům rozhodnutí vyjádřit a navrhnout jejich doplnění. Žalobkyně však námitky proti posouzení zdravotního stavu vnesla až v podaném odvolání. V odvolacím řízení byla po vyhotovení posudku PK MPSV žalobkyni opětovně dána možnost se k podkladům rozhodnutí vyjádřit a případně doplnit nové zprávy, z nichž by namítané rapidní zhoršování zdravotního stavu vyplývalo. To však žalobkyně neučinila.

Opírá-li žalobkyně tvrzení o zhoršení její pohyblivosti o zprávu MUDr. Š. ze dne 11. 2. 2016, kterou připojila k žalobě, pak krajský soud konstatuje, že právě obsah této zprávy PK MPSV citovala a hodnotila. Hovoří-li MUDr. Š. o *omezení pohyblivosti těžšího stupně*, nelze z užití slova *těžšího* dovozovat, že by bez dalšího měl být zdravotní stav žalobkyně hodnocen jako podstatné omezení schopnosti pohyblivosti na úrovni těžkého funkčního postižení pohyblivosti ve smyslu odst. 2 písm. f) přílohy č. 4 prováděcí vyhlášky, tj. *těžké* omezení funkce dvou končetin. Je pak na odborném posouzení PK MPSV, aby dle konkrétních okolností případu a obsahu zdravotnické dokumentace odlišila, které zdravotní stavy lze nazvat jako *středně těžké* omezení funkce dvou končetin ve smyslu odst. 1 písm. e) přílohy č. 4

prováděcí vyhlášky a *těžké* omezení funkce dvou končetin ve smyslu odst. 2 písm. f) přílohy č. 4 prováděcí vyhlášky.

Jelikož soud neshledal důvodnými námitky žalobkyně vůči lékařskému posouzení jejího zdravotního stavu, ani vůči kvalitě odůvodnění napadeného rozhodnutí, žalobu podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.

Právo na náhradu nákladů řízení soud žádnému z účastníků nepřiznal, neboť žalobkyně nebyla úspěšná a žalovaný nemá právo na náhradu nákladů ze zákona (§ 60 odst. 1, 2 s. ř. s. a § 118d odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb. v platném znění).

Pro úplnost soud směrem k žalobkyni poznamenává, že v souzené věci je možné vycházet, a to s poukazem na § 75 odst. 1 s. ř. s., toliko ze zdravotního stavu, jaký měla v době rozhodné, tj. k 28. 7. 2016. Zhoršení stávajících zdravotních obtíží, ke kterým by mělo dojít po tomto datu, popř. vznik nových zdravotních obtíží, nemůže být v tomto řízení v zásadě nikterak zohledněno. Žalobkyně tak má možnost poukazovat na své případně se zhoršující zdravotní obtíže v oblasti pohyblivosti, které nastaly po 28. 7. 2016, a které by měla mít řádně zdokumentované lékařskými zprávami, v případném novém správním řízení. Důvodem pro vyhovění žádosti o přiznání průkazu OZP označený symbolem „ZTP“, popř. „ZTP/P“, ovšem nemůže být jen subjektivní pocit dotyčného žadatele o jeho nepříznivém zdravotním stavu.

P o u č e n í :

Proti tomuto rozsudku 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). Případně-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 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.

V Olomouci dne 31. července 2017

Za správnost vyhotovení:
Šárka Harazinová

Mgr. Barbora Berková v. r.
samosoudkyně