



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyně Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci žalobkyně **I. N.**, zastoupené Mgr. Petrem Miketou, advokátem se sídlem Ostrava - Slezská Ostrava, Jaklovecká 1249/18, proti žalovanému **Ministerstvu práce a sociálních věcí**, se sídlem Praha 2, Na Poříčním právu 1, o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 26.10.2016, č. j. MPSV-2016/227957-923,

t a k t o :

I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 26.10.2016, č. j. MPSV-2016/227957-923 **se zrušuje** a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.

II. Žalovaný **je povinen** zaplatit náklady řízení žalobkyně v částce 3.146,- Kč, a to do **30 dnů** od právní moci tohoto rozsudku na účet Krajského soudu v Ostravě.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobou ze dne 25.11.2016 se žalobkyně domáhala zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalovaného, kterým bylo rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Ostravě ze dne 25.6.2015, č. j. 516587/15/OT, jímž byla zamítnuta její žádost o průkaz osoby se zdravotním postižením, změněno tak, že výrok rozhodnutí nově zněl: „přiznat průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ ode dne 01.04.2015 trvale“. Žalobkyně namítala, že její zdravotní stav nebyl posouzen správním orgánem komplexně. Uvedla, že se velmi obtížně pohybuje a není schopna se s ohledem na psychickou poruchu sama orientovat, proto potřebuje pomoc cizí osoby, na níž je závislá. V doplnění žaloby ze dne 15.2.2017 žalobkyně namítala, že považuje závěry posudkové komise za nesprávné, jelikož posudková komise neshledala žádné psychické obtíže, které by ji

omezovaly v orientaci či pohybu a tento závěr posudková komise učinila, aniž by měla možnost žalobkyni vidět. Postup posudkové komise považuje za zvláštní, neboť pokud má být učiněn závěr o vlivu jejího psychického onemocnění na orientaci v cizím prostředí, považuje za potřebné, aby ji lékař viděl a provedl vyšetření. Žalobkyně uvedla, že opakovaně jí byla nabízena hospitalizace v psychiatrické léčebně z důvodu špatného psychického stavu, a přestože je její zdravotní stav v současné době stabilizován, omezuje ji při každodenních činnostech, včetně možnosti orientace a pohyblivosti. Na všechna vyšetření, úřady, ale i do obchodu žalobkyni doprovází její manžel, protože nezvládá orientaci v cizím prostředí, a pokud je takové situaci vystavena, není schopna ji sama řešit a její psychický stav se zhoršuje. Žalobkyně zdůraznila, že posudková komise ji nikdy neviděla a měla k dispozici jen některé lékařské zprávy, které však nebyly zaměřeny na otázku pohyblivosti a orientace, ale byly pouze záznamem o provedeném vyšetření. Tvrdila, že záznam o návštěvě odborného lékaře nemůže být jediným podkladem pro vydání rozhodnutí o tom, zda je taková osoba schopna orientace v cizím prostředí, když na tyto otázky není vyšetření primárně zaměřeno. Žalobkyně ví, že zpráva MUDr. H. z 2.11.2016 byla vyhotovena až po 1.4.2015, ke kterému se rozhodnutí správního orgánu vztahuje, ale její zdravotní stav je z pohledu psychického onemocnění neměnný od roku 2010. Rovněž měla výhrady k dalším závěrům posudkové komise, týkajících se jejího zdravotního stavu v oblasti pohybového aparátu, neboť se stále léčí ze zranění ze dne 5.1.2015, které ji omezuje v pohybu. Uvedla, že zprávy o tomto zranění rovněž nebyly zohledněny v posudkovém zhodnocení. Závěry posudku posudkové komise považuje žalobkyně za zcela formální a pro rozhodnutí zcela nedostatečné. Proto má za to, že napadené rozhodnutí je nesprávné a jde o stejnou vadu řízení, pro kterou již jednou krajský soud rozhodnutí zrušil.

Žalovaný v písemném vyjádření navrhl zamítnutí žaloby. Uvedl, že po zrušení rozhodnutí Krajským soudem v Ostravě pokračoval v odvolacím řízení a nechal zdravotní stav žalobkyně posoudit v souladu s ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., s ohledem na rozsudek krajského soudu, Posudkovou komisí MPSV ČR v Brně, jež vypracovala posudek, z něhož žalovaný vycházel. Posudková komise MPSV v Brně v rámci svého posudku ze dne 6.9.2016 uvedla podklady, z nichž vycházela, stanovila diagnózy a citovala i jednotlivé lékařské nálezy. PK MPSV v Brně v závěru konstatovala, že jde o 46 letou osobu, dlouhodobě sledovanou a léčenou pro smíšenou úzkostně depresivní poruchu, přičemž při léčbě se u ní jedná o stabilizovaný stav. Orientační schopnost žalobkyně je i přes pokles intelektových schopností na pomezí pásma slaboduchosti a lehké mentální retardace zachována. Žalobkyně je schopna adekvátně komunikovat. Po interní stránce je její stav rovněž stabilizovaný, stran průduškového astmatu se jedná o lehkou poruchu ventilace bez známek respirační insuficience, kardiálně je kompenzována, rovněž stav lupénky je stabilizován. Na dolních končetinách nález artrózy pravého kolene se zcela lehkým omezením pohybového rozsahu, na nohou nález plochonoží s doporučením korekce ortopedickou obuví. Na zádech je dokumentována těžká skolióza v oblasti hrudní páteře, bez neurologického deficitu, bez celkového ztuhnutí páteře a bez těžkého omezení plicní ventilace. Žalobkyně je schopna chůze s oporou kompenzačních pomůcek. Žalovaný uvedl, že z posudkového závěru vyplývá, že žalobkyně nemá podstatné omezení v oblasti orientace, v oblasti pohyblivosti se jedná o středně těžké funkční postižení při dominujících vertebrogenních obtížích bez neurologického deficitu, bez ztuhnutí páteře jako celku a bez závažné poruchy ventilace. Žalovaný má tedy za to, že se posudková komise dostatečně vypořádala

s psychickým i pohybovým omezením žalobkyně a tedy se schopností žalobkyně zvládat pohyblivost a orientaci, které se posuzují v řízení o průkazu osoby se zdravotním postižením. Žalovaný zdůraznil, že z ust. § 8 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., nevyplyvá, že posudkový lékař má povinnost účastníka řízení vyšetřit. Posudková komise měla k dispozici nejen lékařské záznamy, ale i zdravotnickou dokumentaci psychiatra MUDr. H. a revmatoložky MUDr. R., proto nepovažovala za nutné provést vlastní vyšetření při jednání, o čemž byla žalobkyně informována a telefonicky ani písemně se k tomu nevyjádřila, nedoložila další lékařské zprávy ani nevznesla námitky. Dle názoru žalované má ošetřující lékař zaznamenat objektivní nález, nikoliv zkoumat k jakému účelu bude záznam sloužit. Žalovaná má za to, že posudek PK MPSV ČR Brno je úplný, celistvý a přesvědčivý, a byl vypracován s ohledem na závěry v rozsudku Krajského soudu v Ostravě č. j. 19Ad 1/2016-40 i na námitky, které vznesla žalobkyně.

Krajský soud zhodnotil nejen napadené rozhodnutí, ale i zákonnost správního řízení, které předcházelo vydání napadených rozhodnutí, dle skutkového a právního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí (§ 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, dále s.ř.s.), a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.

Z obsahu správního spisu soud zjistil, že žalobkyně dne 21.4.2015 podala žádost o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením. Úřad práce ČR – krajská pobočka v Ostravě rozhodnutím ze dne 25.6.2015 žádost žalobkyně zamítl. Odkázal na posudek o zdravotním stavu od posudkové lékařky MUDr. J. G. ze dne 27.5.2015, z něhož plyne, že se v případě žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav – intelekt na hranici slaboduchosti a lehké mentální retardace F79, smíšenou úzkostně depresivní poruchu, osobnost premorbidně úzkostnou, astenickou, závislou, zdravotní stav je stabilizovaný, těžkou psoriart. artritidu, těžkou skoliosu. Posudková lékařka vycházela ze zdravotní dokumentace ošetřující lékařky MUDr. S. z 6.5.2015 a dalších nálezů odborných lékařů – revmatologie MUDr. R. z 22.4.2015, psychiatrie MUDr. H. z 4.3.2015, plicní MUDr. B. z 26.2.2015, rehabilitace MUDr. H. z 21.1.2015, neurologie MUDr. N. z 11.11.2014 a sociálního šetření provedeného dne 28.4.2015. Správní orgán I. stupně konstatoval, že dle posudkového závěru není žalobkyně osobou se zdravotním postižením, které podstatně omezuje její schopnost pohyblivosti nebo orientace, včetně osoby s poruchou autistického spektra, ve smyslu § 34 odst. 1 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů, nejde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav uvedený v příloze č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb., ve znění platném od 1.1.2014, ani mu svým funkčním postižením neodpovídá nebo s ním není svými funkčními důsledky srovnatelný. Správní orgán uzavřel, že žalobkyně nesplňuje podmínky nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením.

Proti uvedenému rozhodnutí podala žalobkyně odvolání, v němž uvedla, že v odůvodnění rozhodnutí se poukazuje na závěry posudkového zhodnocení jejího zdravotního stavu, přičemž v průběhu soudního řízení, které se týkalo jiné její žádosti, Krajský soud v Ostravě shledal pochybnosti o objektivitě závěrů Posudkové komise OSSZ v Ostrava - město a bylo nařízeno nové zkoumání jejího zdravotního stavu Posudkovou komisí MPSV v Českých Budějovicích. Z posudku PK MPSV v Českých Budějovicích je zřejmé, že je trvale invalidní a její zdravotní postižení je takového charakteru, pro který by jí měl být přiznán průkaz osoby se zdravotním postižením.

V rámci odvolacího řízení byl vypracován posudek PK MPSV ČR v Ostravě dne 5.11.2015. Posudková komise jednala bez přítomnosti žalobkyně a vycházela z podkladové dokumentace. Podkladovou dokumentaci pro vypracování posudku tvořil posudkový spis OSSZ v Ostravě, spis žalovaného, zdravotní dokumentace praktického ošetřujícího lékaře MUDr. M. P., lékařský nález neurologie Fakultní nemocnice Ostrava MUDr. L. L. ze dne 7.10.2015, nález RTG MUDr. K. ze dne 22.9.2015, lékařský nález neurologie MUDr. K. N. ze dne 14.10.2015 a dokumentace doložená žalobkyní. V posudkovém hodnocení se konstatuje, že žalobkyně je polymorbidní, nejzávažnějším nálezem je těžká kyfoskolióza Th-L páteře, s nepříliš častými či závažnými páteřovými obtížemi, psoriatická arthropathie, t. č. v klidu, bez zánětlivé aktivity, bez závažného omezení pohyblivosti kloubů horních i dolních končetin. Intelekt je na hranici slaboduchosti a lehké mentální retardace, nejsou výrazné klinické projevy deprese. Nejde o respirační nedostatečnost. Při zavedené léčbě je zdravotní stav stabilizován. Žalobkyně je plně orientovaná, komunikativní, vidí i slyší. Osobnost je primárně úzkostná, astenická i závislá. Posudková komise MPSV ČR v Ostravě po zhodnocení zdravotního stavu dospěla k závěru, že se nejedná o zdravotní postižení uvedené v odst. 1 až 3 přílohy č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb. K datu 1.4.2015 i k datu jednání posudkové komise se nejedná o osobu se zdravotním postižením, které omezuje její pohyblivost nebo orientaci, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu § 34 odst. 1 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění platném od 1.1.2014, nejde o zdravotní stav uvedený v příloze č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb., ve znění od 1.1.2014, ani mu svým funkčním postižením neodpovídá nebo s ním není svými funkčními důsledky srovnatelný.

Žalovaný následně dne 3.11.2015 (písařská chyba – zřejmě 3.12.2015) vydal rozhodnutí č. j. MPSV-UM/32231/15/9S-MSK, jímž odvolání žalobkyně zamítl a rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajské pobočky v Ostravě ze dne 25.6.2015 potvrdil. V jeho odůvodnění odkázal na posudek Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 5.11.2015 a konstatoval, že tento posudek byl vypracován ve vztahu k námitkám uvedeným v odvolání, je z něj zřejmé, z čeho posudková komise při jeho vypracování vycházela a jak podklady a zjištěné skutečnosti hodnotila. Tento posudek byl vypracován v řádném složení a z odůvodnění posudkového závěru je patrné, že posudková komise měla pro posouzení zdravotního stavu dostatek podkladů k posouzení v nepřítomnosti a k přijetí posudkového závěru. Žalovaný uzavřel, že žalobkyně nebyla v období od podání žádosti o průkaz osoby se zdravotním postižením osobou se zdravotním postižením, které podstatně omezuje její schopnosti pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra a nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením jí nevznikl. Žalovaný se vyjádřil také k žalobkyní doloženému posudku Posudkové komise MPSV ČR v Českých Budějovicích ze dne 30.5.2015 ve věci invalidity s tím, že přiznání invalidity nemá vliv na posuzování nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením, neboť v řízení o žádosti o průkaz osoby se zdravotním postižením se posuzuje pohyblivost a orientace účastníka řízení, přičemž invalidita je odvislá od poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti.

Krajský soud rozsudkem ze dne 17.5.2016, č. j. 19Ad 1/2016-40 zrušil rozhodnutí žalovaného ze dne 3.11.2015, č. j. MPSV-UM/32231/15/9S-MSK a věc vrátil k dalšímu řízení. Z odůvodnění rozsudku vyplývá, že posudek Posudkové

komise MPSV ČR v Ostravě, z něhož vycházel žalobce, nesplňuje požadavky úplnosti a přesvědčivosti, zejména pokud se jedná o odůvodnění závěru ohledně posuzování schopnosti orientace. Z posudku nebylo patrné, na základě jakých konkrétních úvah dospěla posudková komise k závěru, že žalobkyně přes svá uvedená zdravotní postižení je plně orientována, respektive, že ji uvedená postižení v její schopnosti orientace podstatně neomezují. Krajský soud v rozsudku uvedl, že posouzení zdravotního stavu žalobkyně bylo neúplné a nepřesvědčivé, zejména pro deficit potřebné odbornosti z oboru psychiatrie u členů Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě, neúplnost zdravotní dokumentace, z níž tato posudková komise vycházela a absenci konkrétních úvah, na základě nichž posudková komise dospěla k závěru, že schopnost orientace u žalobkyně není podstatně omezena, což mohlo mít za následek nesprávné rozhodnutí ve věci samé.

Žalovaný si za účelem vydání nového rozhodnutí o odvolání žalobkyně ve věci zamítnutí žádosti o průkaz osoby se zdravotním postižením vyžádal posudek od Posudkové komise MPSV ČR v Brně. Z protokolu o jednání posudkové komise ze dne 6.9.2016 vyplývá, že v posudkové komisi zasedala posudková lékařka – předsedkyně komise MUDr. H. K. a lékařka s odborností psychiatrie MUDr. H. P. Posudková komise jednala v nepřítomnosti žalobkyně a vycházela z podkladové dokumentace. Podkladová dokumentace se skládala ze spisu žalovaného včetně rozhodnutí, odvolání a příloh, spisu OSSZ včetně lékařských nálezů a protokolů o jednání, zprávy praktické lékařky MUDr. A. S. z 6.5.2015, zprávy z revmatologického vyšetření z 22.4.2016, zprávy z psychiatrického vyšetření z 4.3.2015 a 22.2.2016, zprávy z ortopedického vyšetření z 9.2.2016, zprávy MUDr. B. z 1.12.2015, zprávy plicního vyšetření z 26.2.2015 a 29.1.2016, zprávy rehabilitačního vyšetření z 21.1.2015, zprávy z neurologického vyšetření z 11.11.2014 a 11.2.2016 a zprávy z urologického vyšetření z 11.1.2016. V posudkovém zhodnocení je uvedeno, že je žalobkyně dlouhodobě sledována a léčena pro smíšenou úzkostně depresivní poruchu, při léčbě je stav stabilizovaný. Přes pokles intelektových schopností pomezí pásma slaboduchosti a lehké mentální retardace je orientační schopnost žalobkyně zachována, je schopna adekvátně komunikovat. Po interní stránce je stav žalobkyně rovněž stabilizovaný, stran průduškového astmatu se jedná o lehkou poruchu ventilace, bez známek respirační insuficience, kardinálně je kompenzována, rovněž stav lupénky stabilizován. V oblasti pohybového aparátu je nález na kloubech bez výrazné zánětlivé aktivity, úchopová schopnost na rukou je zachována, na horních končetinách bez neurologického deficitu. Na dolních končetinách nález artrosy pravého kolene se zcela lehkým omezením pohybového rozsahu, na nohou nález plochonoží s doporučením korekce ortopedickou obuví. Dolní končetiny bez neurologického deficitu. Na zádech je dokumentována těžká skoliosa v oblasti hrudní páteře, bez neurologického deficitu, bez celkového ztuhnutí páteře a bez těžkého omezení plicní ventilace. Žalobkyně je schopna chůze s oporou kompenzačních pomůcek. V posudku je dále uvedeno, že žalobkyně nemá podstatné omezení v oblasti orientace. V oblasti pohyblivosti se jedná o středně těžké funkční postižení při dominujících vertebrogenních obtížích bez neurologického deficitu, bez ztuhnutí páteře jako celku a bez závažné poruchy ventilace. Posudková komise MPSV ČR v Brně dospěla k posudkovému závěru, že u žalobkyně jde o zdravotní postižení uvedené v odst. 1 písm. g) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., ve znění platném od 1.1.2014. Jedná se o podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni středně těžkého funkčního postižení. Tento stav trval k 1.4.2015.

Žalobkyně byla výzvou ze dne 8.9.2016 vyrozuměna o právu vyjádřit se k podkladům rozhodnutí dle § 36 odst. 3 správního řádu a za tím účelem jí byla uložena lhůta 5 pracovních dnů ode dne doručení vyrozumění. Uvedený přípis byl dne 13.9.2016 uložen u doručovatele poštovních služeb a dne 26.9.2016 zaslán zpět žalovanému, neboť nebyl ve lhůtě 10 dnů vyzvednut. Písemnost byla proto považována za doručenou dne 23.9.2016. Žalobkyně svého práva vyjádřit se k podkladům rozhodnutí nevyužila. Dne 29.9.2016 předložila žalobkyně společně s manželem žalovanému žádost o podání informace, ve které žádají o znovu zaslání zásilek, které si nevyzvedli u doručovatele poštovních služeb. Žalobkyni byla nabídnuta možnost osobního předání kopie výzvy, ale tuto variantu manžel žalobkyně odmítl. Požádali o zaslání písemnosti až po datu 31.10.2016, protože nastupují lázeňskou léčbu a na adrese trvalého pobytu se nebudou zdržovat.

Následně vydal žalovaný dne 26.10.2016 žalobou napadené rozhodnutí, jímž změnil rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Ostravě ze dne 25.6.2016, č. j. 516587/15/OT, tak, že výrok rozhodnutí nově zněl: „přiznat průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ ode dne 01.04.2015 trvale“. V jeho odůvodnění konstatoval, že posudek Posudkové komise MPSV ČR v Brně ze dne 6.9.2016 byl vypracován ve vztahu k námitkám uvedeným v odvolání a je z něho zřejmé, z čeho posudková komise při jeho vypracování vycházela a jak podklady a jí samotnou zjištěné skutečnosti hodnotila. Tento posudek byl vypracován v řádném složení, obsahuje odůvodnění posudkového závěru ve vztahu ke zdravotnímu stavu žalobkyně a je z něj také patrné, že posudková komise měla pro posouzení zdravotního stavu dostatek podkladů k posouzení v nepřítomnosti žalobkyně a k přijetí posudkového závěru. Z těchto důvodů považuje uvedený posudek za dostatečně vypovídající a přesvědčivý. Žalovaný tedy vyšel ze závěrů uvedeného posudku, dle něhož žalobkyně nemá podstatné omezení v oblasti orientace. V oblasti pohyblivosti se jedná o středně těžké funkční postižení při dominujících vertebrogenních obtížích bez neurologického deficitu, bez ztuhnutí páteře jako celku a bez závažné poruchy ventilace. K žalobkyni doloženému posudku Posudkové komise MPSV ČR v Českých Budějovicích ze dne 30.6.2015 ve věci její invalidity žalovaný uvedl, že invalidita se posuzuje podle zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění a je odvislá od poklesu pracovní schopnosti soustavně výdělečné činnosti, kdežto nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením je posuzován podle zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, kdy je posuzována pohyblivost a orientace žalobkyně. Závěrem svého rozhodnutí žalovaný konstatoval, že žalobkyně byla v období od podání žádosti o průkaz osoby se zdravotním postižením i k datu jednání posudkové komise osobou, jejíž zdravotní stav zakládá nárok na přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením označeného symbolem „TP“.

Krajský soud v souladu s § 49 odst. 3 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, dále s.r.s., jednal a rozhodl dne 16.5.2017 v nepřítomnosti účastníků řízení. Neúčast žalobkyně (jejího zástupce) nebyla omluvena. Žalovaný se z účasti na jednání omluvil a souhlasil s jednáním v jeho nepřítomnosti.

Podle § 34 odst. 1 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění k datu napadeného rozhodnutí, 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.

Podle § 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.

Podle § 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.

Podle § 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, popřípadě 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.

Podle § 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.

Podle § 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.

Podle § 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.

Podle § 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.

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 stavy, 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.

Jak vyplývá z ustálené judikatury Nejvyššího správního soudu, viz. např. rozhodnutí č. j. 4 Ads 263/2014–60 z 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.

Při posouzení úplnosti a přesvědčivosti posudku Posudkové komise MPSV ČR o nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením lze vycházet také ze závěru Nejvyššího správního soudu obsaženém v rozsudku ze dne 2. 4. 2014, č. j. 3 Ads 50/2013 - 32, v němž Nejvyšší správní soud konstatoval, že pokud by z podkladů lékařského posudku vyplývalo, že posuzovaný některou z aktivit nutných pro celkové zvládnutí určité životní potřeby sám a bez pomoci jiné osoby nezvládá, a orgány lékařské posudkové služby by přesto takovou základní životní potřebu považovaly za zvládanou, bylo by jejich povinností tento závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit.

Krajský soud na základě zhodnocení napadeného rozhodnutí žalovaného, jakož i posudku Posudkové komise MPSV ČR v Brně, 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 MPSV naplněny, a to především pokud se jedná o odůvodnění závěru ohledně posuzování schopnosti orientace. Posudek Posudkové komise MPSV ČR v Brně

obsahuje shrnutí podkladové dokumentace, kromě jiného i zpráv z psychologických vyšetření Mgr. V. ze dne 16.5.2013 a 22.8.2013 a psychiatrické dokumentace MUDr. H., zjištění, která posudková komise z těchto zpráv učinila – viz. str. 4 a 5 posudku – o schopnosti orientace, respektive úrovni omezení schopnosti orientace nic nevypovídají. V posudkovém zhodnocení posudková komise uvádí mimo jiné, že u žalobkyně se jedná o smíšenou úzkostně depresivní poruchu, jejíž stav je při léčbě stabilizovaný. Žalobkyně má přes pokles intelektových schopností na pomezí pásma slaboduchosti a lehké mentální retardace zachovánu orientační schopnost a je také schopna adekvátně komunikovat. Dle posudkové komise z výše uvedeného plyne, že žalobkyně nemá podstatné omezení v oblasti orientace. Z posudku ovšem není patrné, na základě jakých konkrétních úvah dospěla posudková komise k závěru, že žalobkyně přes uvedené zdravotní postižení je plně orientována, respektive nelze seznat na základě čeho posudková komise dospěla k závěru, že ji uvedená postižení v její schopnosti orientace podstatně neomezují (§ 34 odst. 1 zákona č. 329/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů). Posudková komise také nespecifikovala úroveň schopnosti orientace žalobkyně v domácím prostředí a exteriéru, jak je uvedeno v § 34 odst. 2 téhož zákona.

Jak vyplývá z ustálené judikatury Nejvyššího správního soudu, viz např. rozsudek č. j. 4 Ads 82/2011-44 ze dne 14.9.2011, přímé osobní vyšetření posuzované osoby lékařem okresní správy sociálního zabezpečení a posudkovou komisí by mělo být pravidlem. Takové pravidlo však nemůže platit bezvýjimečně a vždy, musí být náležitě zohledněny konkrétní okolnosti projednávaného případu.

Žalobkyně v průběhu řízení o žádosti o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením nebyla pozvána k osobní účasti na jednání Posudkové komise MPSV ČR v Brně dne 6.9.2016 ani na předchozí jednání Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě dne 5.11.2015. Vzhledem k situaci, kdy se odborné lékařské zprávy podrobně nezabývaly vlivem psychického onemocnění žalobkyně na její schopnost orientace, soud shledává osobní účast žalobkyně na jednání posudkové komise a přešetření členem posudkové komise, lékařem s odborností psychiatrie, za žádoucí.

Z konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu vyplývá, že správní orgán nemůže bez dalšího převzít závěr posudkové komise jako pravdivý, aniž by se úplností a přesvědčivostí jejího posouzení zabýval. V daných souvislostech nelze pominout jednak tu závažnou skutečnost, že posudková komise, aniž by žalobkyni u jednání odborně přešetřila, vycházela pouze z podkladové dokumentace, která se orientací žalobkyně zabývala pouze marginálně, a následně svůj závěr v posudku ze dne 6.9.2016, že je žalobkyně plně orientovaná, řádně a přesvědčivě neodůvodnila.

Krajský soud uzavírá, že vzhledem k nedostatku odůvodnění závěru posudkové komise, že žalobkyně nemá podstatné omezení v oblasti orientace, založeném pouze na strohé podkladové dokumentaci bez osobní účasti žalobkyně, nemohl správní orgán bez dalšího převzít závěry posudkové komise jako pravdivé, neboť nejsou ohledně posouzení schopnosti orientace úplné a přesvědčivé. Co se týče závěrů posudkové komise stran posouzení funkčního postižení pohyblivosti, považuje soud závěry posudkové komise odkazem na zjištění z lékařských nálezů za řádně odůvodněné, přesvědčivé a úplné.

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. Tato vada řízení mohla mít za následek nesprávné rozhodnutí ve věci samé.

Na základě shora uvedeného soudu 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.

O nákladech řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 věty první s.ř.s. a žalovanému uložil povinnost zaplatit náklady řízení žalobkyně částkou 3.146,- Kč. Žalobkyně byla zastoupena advokátem, který jí byl ustanoven v tomto řízení usnesením ze dne 3.1.2017, č. j. 19Ad 44/2016-13. Náklady řízení za zastoupení žalobkyně ustanoveným advokátem je tak žalovaný povinen v souladu s § 149 odst. 2 o.s.ř. (zákon č. 99/1963 Sb., v pl. znění, aplikovaný na základě § 64 s.ř.s.) zaplatit na účet Krajského soudu v Ostravě. Náklady řízení sestávají z odměny za 2 úkony právní služby po 1.000,- Kč dle § 7, § 9 odst. 2 a § 11 odst. 1 písm b) a d) vyhl. č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb, a to za přípravu a převzetí zastoupení a doplnění žaloby ze dne 15.2.2017, 2 režijních paušálů k uvedeným úkonům právní služby dle § 13 odst. 3 téže vyhlášky a 21 % DPH ve výši 546,- Kč z částky 2.600,- Kč, což je součet odměny a náhrad. Advokát doložil, že je plátcem DPH.

P o u č e n í : Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů od dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních k Nejvyššímu správnímu soudu se sídlem Brno, Moravské náměstí 6 a rozhoduje o ní 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.

V Ostravě dne 16.5.2017

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně