



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Indráčkem v právní věci

žalobkyně: Z. J.

proti

žalované: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR
se sídlem Na Poříčním právu 1/376, 128 01 Praha 2

o žalobě proti rozhodnutí ze dne 6. 5. 2020 sp. zn. SZ/MPSV-2019/244095-923, č. j. MPSV-2020/91270-923, o zamítnutí odvolání a potvrzení rozhodnutí Úřadu práce České republiky – Krajské pobočky v Ostravě ze dne 25. 10. 2019, č. j. 461532/19/FM, o zamítnutí žádosti o změnu nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením

takto:

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

Odůvodnění:

1. Rozhodnutím ze dne 6. 5. 2020 sp. zn. SZ/MPSV-2019/244095-923, č. j. MPSV-2020/91270-923 žalované Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR (žalobkyně v žalobě nesprávně označila jako žalovaného Úřad práce České republiky – Krajská pobočka v Ostravě) zamítlo odvolání žalobkyně a potvrdilo rozhodnutí Úřadu práce ČR - Krajské pobočky v Ostravě ze dne 25. 10. 2019, jímž byla zamítnuta žádost žalobkyně o změnu nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením s odůvodněním, že dle posouzení zdravotního stavu Okresní správou sociálního zabezpečení Frýdek-Místek odůvodňuje zdravotní postižení žalobkyně i nadále nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“. Z odůvodnění tohoto rozhodnutí vyplývá, že v případě žalobkyně jde o osobu se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra ve smyslu ust. § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů ve znění pozdějších předpisů. Žalovaný své rozhodnutí o zamítnutí odvolání žalobkyně opřel o posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen „PK MPSV ČR“), podle něhož je žalobkyně osobou se středně těžkým postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra ve smyslu shora citovaného ustanovení, a má proto nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením „TP“.
2. Žalobkyně proti uvedenému rozhodnutí podala včasnou žalobu, ve které namítala, že posudkový lékař učinil závěr o jejím zdravotním stavu, aniž by jej podrobně zkoumal. Na jednání posudkové komise MPSV nebyla přizvána, takže si PK MPSV ČR nemohla učinit odpovídající představu o jejím zdravotním stavu. Požadovala, aby byla na jednání lékařské posudkové služby přizvána a lékařsky vyšetřena. Kolem roku 1985 jí byl z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu přiznán invalidní důchod pro invaliditu II. stupně a v současné době pobírá důchod starobní. Její celkový zdravotní stav se v posledních letech hodně zhoršil. Žalobkyně dále popsala v žalobě své zdravotní problémy, které jí výrazně omezují i při běžných činnostech. Nemůže zvedat těžká břemena, nevydrží dlouho stát ani sedět, má potíže s chůzí, nemůže cestovat dopravními prostředky. Všude, kam potřebuje, ji vozí její syn. Při chůzi používá oporu obou francouzských berlí a z důvodu vysokého krevního tlaku se musí vyvarovat jakékoliv větší fyzické námahy. Sama si obstará jen nejnutnější sebeobsluhu, přičemž veškerý úklid domácnosti, nákupy a domácí práce jí pomáhá zvládat syn, který ji také doprovází k lékařům, na úřady apod. Žalobkyně proto navrhovala, aby napadené rozhodnutí žalovaného bylo zrušeno a věc vrácena žalovanému k dalšímu řízení (v petitu žaloby uvedla, nechť je zrušeno rozhodnutí správního orgánu I. stupně, nicméně z textu podané žaloby vyplývá, že žalobkyně považuje za nesprávné rozhodnutí žalovaného Ministerstva práce a sociálních věcí ČR a nesouhlas s tímto rozhodnutím také zdůvodnila. Žalobkyně navíc v podání ze dne 3. 9. 2020 dodatečně žalovaného i jeho rozhodnutí správně označila).
3. Žalovaný navrhoval zamítnutí žaloby jako nedůvodné. Odkázal na příslušná ustanovení zákona č. 329/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů a na posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR ze dne 16. 4. 2020, podle kterého v případě žalobkyně jde o osobu se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra ve smyslu ust. § 34 odst. 2 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením; 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 ust. § 34 odst. 4 nebo odst. 3 citovaného zákona. Jde o zdravotní stav uvedený v odst. 1 písm. g) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., nejde o zdravotní postižení uvedené v odst. 3 nebo 2 citované vyhlášky ani o zdravotní stav, který svým funkčním postižením odpovídá nebo je svými funkčními důsledky srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v odst. 3 nebo 2 citované přílohy. Zdravotní stav zakládá nárok žalobkyně na průkaz osoby se zdravotním postižením označeným symbolem „ZP“.

4. Krajský soud provedl důkaz napadeným rozhodnutím žalovaného ze dne 6. 5. 2020 sp. zn. SZ/MPSV-2019/244095-923, č. j. MPSV-2020/91270-923, připojeným správním spisem žalovaného též spisové značky a připojeným správním spisem Úřadu práce ČR – Krajské pobočky v Ostravě sp. zn. 16923-15-FM, č. j. 317181/19/FM, žalobkyní předloženou lékařskou zprávou I. ortopedické kliniky Fakultní nemocnice Sv. Anny v Brně ze dne 29. 8. 2017 a poté dospěl k závěru, že žaloba není důvodná. Krajský soud přitom vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl dán v době vydání žalobou napadeného rozhodnutí a napadené rozhodnutí přezkoumal v mezích žalobních bodů [ust. § 75 odst. 1, 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“)].
5. Z hlediska skutkových zjištění vyplývajících z připojeného správního spisu správního orgánu I. stupně, jakož i ze správního spisu žalovaného, vzal v daném případě krajský soud za prokázáno, že žalobkyně doručila Úřadu práce ČR – Krajské pobočce Ostrava žádost o změnu nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením dne 22. 7. 2019. Na základě této žádosti vyžádal správní orgán I. stupně posudek lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení ve Frýdku-Místku o zdravotním stavu žalobkyně. Tento posudek byl vypracován dne 21. 8. 2019 a z něho krajský soud zjistil, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je stav po totální endoprotéze obou kolenních kloubů progonartrózu a stav po totální endoprotéze kyčelního kloubu vlevo. Podle uvedeného posudku se u žalobkyně jedná o osobu se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra ve smyslu ust. § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb., ve znění účinném od 1. 1. 2014. Jde o zdravotní stav uvedený v odst. 1 písm. b) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. ve znění účinném od 1. 1. 2014. Na tomto posudkovém závěru setrvala posudková lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení Frýdek-Místek ve svém vyjádření ze dne 3. 10. 2019 k dodatečně doložené lékařské zprávě Fakultní nemocnice u sv. Anny v Brně – ortopedickému nálezu ze dne 11. 9. 2019. Dne 25. 10. 2019 rozhodl Úřad práce ČR – Krajská pobočka v Ostravě kontaktní pracoviště Frýdek-Místek o zamítnutí žádosti žalobkyně o změnu nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením ze dne 22. 7. 2019. Součástí správního spisu je odvolání žalobkyně proti tomuto rozhodnutí, o kterém žalovaný rozhodl žalobou napadeným rozhodnutím.
6. Součástí správního spisu žalovaného je posudek PK MPSV ČR ze dne 16. 4. 2020, v němž se uvádí jako použitá zdravotní dokumentace žalobkyně od praktického lékaře MUDr. Š. a jeho nález ze dne 9. 8. 2019, nálezy I. ortopedické kliniky Fakultní nemocnice Brno MUDr. T. ze dne 11. 9. 2019, 7. 11. 2018, 12. 9. 2018, 29. 3. 2017 a 22. 7. 2015, nálezy chirurgické a úrazové ambulance MUDr. Z. ze dne 3. 11. 2015, 10. 11. 2015, 19. 11. 2015, 10. 12. 2015 a 5. 1. 2016, a úplná zdravotní dokumentace vedená u Okresní správy

sociálního zabezpečení Frýdek-Místek. V diagnostickém souhrnu onemocnění žalobkyně uvedla posudková komise gonarthrosis, biell.- stav po TEP genus I. dx (2007), stav po TEP genus I. sin. (2016), stav po vrozené luxaci levého kyčelního kloubu, stav po TEP levé kyčle (1996), pedes transversoplani I. dx., stav po operaci pro luxaci pravého ramene (2013), stav po fracturam malleoli fibul, I. dx. (2015), stav po fracturam metatarsi III. 1. dx., stav po operaci levého kotníku po úrazu, stav po operaci páteře ve 12 letech pro kyfoskopiosu, vředová choroba duodena s krvácením (2003) – stav po resekci B II. pro postulcerosní stenosis duodena (2012), urolithiása, ICHS chron. – stav po IM (1992), přetlaková choroba III. st, stav po CMP s levoustrannou hemiparésou (1994) s úpravou, alopecia areata, stav po hysterectomiam et appendectomiam, obezita a ODS stav po operaci katarakty (OD 4. 12. 2019, OS 13. 1. 2020). Posudková komise v závěru svého posudku uvedla, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně je zapříčiněn stavem po náhradě obou kolenních a levého kyčelního kloubu. Jedná se o zdravotní stav, který u žalobkyně podstatně omezuje její schopnosti pohyblivosti na úrovni středně těžkého funkčního postižení pohyblivosti a který je uveden v odst. 1 písm. d) přílohy č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb. ve znění účinném od 1. 1. 2014. Nejedná se o zdravotní stav uvedený ani svými funkčními důsledky srovnatelný se zdravotními stavy uvedenými v odst. 2, 3 přílohy č. 4 k citované vyhlášce. K odvolacím námítkám žalobkyně pak PK MPSV ČR dodala, že podle zdravotní dokumentace žalobkyně od praktického lékaře včetně doložených odborných lékařských nálezů její zdravotní stav odpovídá nejvýše přiznání průkazu se zdravotním postižením TP. Podle objektivních lékařských nálezů je prokazatelné, že žalobkyně má středně těžké omezení funkce obou dvou dolních končetin, je schopná s oporou kompenzačních pomůcek a tento zdravotní stav odpovídá uvedenému posudkovému zhodnocení.

7. Podle ust. § 34 odst. 1 zákona č. 329/2011 Sb. v platném znění nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením má osoba starší jednoho 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.
8. 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.
9. Podle odst. 3 citovaného ustanovení 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. 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 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.

10. Podle odst. 4 citovaného ustanovení 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.
11. Podle odst. 1 písm. d) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., v platném znění, za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni středně těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace lze považovat středně těžké omezení funkce dvou končetin.
12. Ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalovaného 6. 5. 2020 měl žalovaný posudkem posudkové komise MPSV ČR najisto postaveno, že v případě žalobkyně jde o osobu se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra ve smyslu ust. § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb., v platném znění, avšak nešlo o osobu se zvlášť těžkým funkčním postižením nebo úplným postižením nebo s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra ve smyslu ust. § 34 odst. 3 či 4 citovaného zákona. U žalobkyně šlo přitom o zdravotní stav uvedený v odst. 1 písm. d) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., v platném znění, nešlo však o stav uvedený v odst. 3 nebo 2 téže přílohy. Tento závěr je zcela shodný se závěrem posudku Okresní správy sociálního zabezpečení ve Frýdku-Místku ze dne 21. 8. 2019. Žalobkyně především namítala, že posudkový závěr, že se u ní jedná o středně těžké funkční postižení pohyblivosti, učinil posudkový lékař, aniž by podrobněji zkoumal její zdravotní stav. Na jednání nebyla přizvána, takže si nemohl učinit odpovídající představu o jejím zdravotním postižení. Z ust. § 8 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, vyplývá, že pro posuzování (mimo jiné i schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely řízení o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením) vychází okresní správa sociálního zabezpečení (a rovněž i Posudková komise MPSV ČR) zejména z nálezu ošetřujícího lékaře, popř. také z vyšetření dětského klinického psychologa v případě pervazivních vývojových poruch, výsledků funkčních vyšetření a výsledků vlastních vyšetření lékaře, který plní úkoly okresní správy sociálního zabezpečení podle odst. 1, a z podkladů stanovených jinými právními předpisy. Při posuzování podle odst. 1 lze vycházet také z podkladů vypracovaných lékařem určeným Českou správou sociálního zabezpečení. Z uvedeného zákonného ustanovení tedy nelze dovodit, že je povinností posudkových orgánů v každém případě posuzovanou osobu vyšetřit při jejich jednáních, pakliže objektivní posouzení zdravotního stavu posuzovaného lze provést na základě zdravotní dokumentace a z dalších podkladových materiálů. Z protokolu o jednání posudkové komise krajský soud v této souvislosti zjistil, že žalobkyně byla jejím dopisem

ze dne 12. 3. 2020 obeznámena, že PK MPSV ČR bude moci její zdravotní stav objektivně posoudit a přijmout posudkový závěr i bez její osobní účasti a na základě obsahu shromážděné podkladové zdravotní dokumentace. K doplnění spisové dokumentace se žalobkyně již nevyjádřila ani telefonicky ani písemně. Podle úředního záznamu ze dne 28. 4. 2020 založeného ve správním spisu žalovaného se žalobkyně vyjádřila k podkladům pro vydání odvolacího rozhodnutí tak, že nesouhlasí s ponecháním průkazu TP, má problémy s páteří, pohybuje se o dvou francouzských holích a v autobuse nedosáhne na madlo. Dále sdělila, že po vydání rozhodnutí bude podnikat další kroky. Žalobkyně dále namítala, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jí byl kolem roku 1985 přiznán invalidní důchod pro invaliditu II. stupně; v současné době pobírá důchod starobní a její celkový zdravotní stav se v posledních několika letech podstatně zhoršil. K uvedené žalobní námitce musí krajský soud konstatovat, že posuzování invalidity občana je svěřeno posudkovým orgánům podle zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, a prováděcí vyhlášky č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity. Účelem těchto posudků je tedy odpovědět na otázku, zda se u posuzovaného jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a zda tento stav způsobuje pokles pracovní schopnosti zapříčínující invaliditu a v jakém stupni. Oproti tomu posuzování dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pro účely řízení o přiznání průkazu pro osoby se zdravotním postižením se týká schopnosti pohyblivosti nebo orientace, tedy zcela jiných kritérií než při posuzování invalidity. Závěrem své žaloby žalobkyně uvedla, že v důsledku svých onemocnění je omezena v mobilitě, tedy s chůzí a používáním dopravních prostředků, není schopna jakékoli větší fyzické námahy, provádět úklid domácnosti a bez cizí pomoci není schopna si obstarat své záležitosti. Žalobkyně tedy namítala nezvládání některých základních životních potřeb, což může být rozhodné pro posuzování nároku na příspěvek na péči podle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů; nejsou ovšem rozhodující pro posouzení nároku na uznání průkazu osoby se zdravotním postižením.

13. S ohledem na výše uvedené krajský soud žalobu žalobkyně zamítl v souladu s ust. § 78 odst. 7 s. ř. s.
14. Žádnému z účastníků nepřiznal soud právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně v řízení úspěch neměla a žalovanému toto právo nepřísluší ze zákona (ust. § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s.).

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě dvou týdnů od jeho doručení.

Podmínkou řízení o kasační stížnosti je povinné zastoupení stěžovatele advokátem, pokud stěžovatel sám nemá vysokoškolské právnické vzdělání.

[Zadejte text.]

Ostrava 1. 4. 2021

JUDr. Petr Indraček
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje