



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl v senátu složeném z předsedy senátu Mgr. Jana Čížka a soudců JUDr. Bc. Kryštofa Horna a Mgr. Ing. Lenky Bursíkové ve věci

žalobce: **J. H.**, nar. X
bytem X

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 17. 3. 2021, č. j. MPSV-2021/49854-912,

takto:

I. Žaloba se zamítá.

II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

Vymezení věci a vyjádření účastníků

1. Dne 23. 5. 2019 přiznal žalovaný žalobci podle zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění zákona č. 228/2019 Sb. (dále jen „zákon o poskytování dávek“) nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením s označením „TP“. Žalobce se u Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Příbrami (dále jen „úřad práce“) žádostí ze dne 7. 1. 2020 domáhal změny nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením s označením „ZTP“.
2. Úřad práce rozhodnutím ze dne 10. 8. 2020, č. j. 104357/20/PZ (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), žalobcovu žádost na základě závěrů posudku posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Praha-západ (dále jen „OSSZ“) ze dne 6. 7. 2020 (dále jen „posudek OSSZ“) podle § 34, § 34a, § 34b a § 35 zákona o poskytování dávek zamítl. Výše označeným napadeným rozhodnutím žalovaný zamítl žalobcovu odvolání a prvostupňové rozhodnutí úřadu práce potvrdil.

3. Proti napadenému rozhodnutí žalobce podal dne 29. 3. 2021 žalobu nejprve k Okresnímu soudu Praha-západ, jenž řízení usnesením ze dne 29. 4. 2021, č. j. 0 Nc 10/2021-13, zastavil a poučil žalobce o možnosti podat žalobu k věcně příslušnému soudu ve správním soudnictví. Žalobce následně dne 11. 5. 2021 podal k Městskému soudu v Praze podání označené jako „Odvolání proti rozhodnutí – zastavení řízení“, ve kterém uvedl, že žádá o „rozhodnutí a umožnění nezávislého lékaře,“ který zkontroluje jeho zdravotní stav, což mu žalovaný měl upřít, a „rozhodne o změně TP na ZTP.“ Městský soud v Praze žalobce usnesením ze dne 28. 5. 2021, č. j. 3 Na 112/2021-3, poučil o náležitostech žaloby podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) a vyzval jej k jejímu doplnění. Žalobce v podání ze dne 9. 6. 2021 zopakoval, že žádá o „udělení posudkového lékaře nezávislého na Praze 5“. Poté, co žalobce doplnil kopii napadeného rozhodnutí, postoupil Městský soud žalobu usnesením ze dne 3. 8. 2021, č. j. 16 Ad 8/2021-17, zdejšímu soudu jako soudu místně příslušnému.
4. Soud žalobce usnesením ze dne 30. 8. 2021, č. j. 43 Ad 21/2021-20, mimo jiné vyzval ke konkretizaci žalobních bodů tak, aby bylo patrné, z jakých skutkových a právních důvodů považuje výrok napadeného rozhodnutí za nezákonný a v čem konkrétně spatřuje porušení zákonných ustanovení. Z reakce žalobce doručené soudu dne 16. 9. 2021 soud vyrozuměl, že se žalobce domáhá (1) dalšího posouzení svého zdravotního stavu *soudním lékařem* ustanoveným buď soudem, nebo žalovaným, a to tak, aby byl *nezávislým na Praze-západ*, (2) osobního vyšetření tímto lékařem za účelem posouzení splnění podmínek pro přiznání nároku na průkaz „ZTP“ a (3) „znovuotevření“ správního řízení. K podání přiložil zprávy o zdravotním stavu a uvedl, že bez speciálních injekcí do kloubů, které si jako důchodce nemůže dovolit, je téměř nepohyblivý.
5. Soud uvedené podání vyhodnotil jako návrh na zrušení napadeného rozhodnutí z důvodů nesprávně posouzeného zdravotního stavu žalobce.
6. Žalovaný ve vyjádření k žalobě popsal průběh předcházejícího správního řízení. Dále uvedl, že stav žalobce byl objektivně posouzen a posudky byly zpracovány odbornou posudkovou komisí, jejímž členem byl vždy i specializovaný lékař (se specializací na interní lékařství nebo ortopedii). Komise nepovažovala za nutné osobní vyšetření žalobce, neboť podklady byly postačující. O tom byl žalobce písemně vyrozuměn. Podle § 35 odst. 3 zákona o poskytování dávek musí úřad práce vycházet z posudku příslušné okresní správy sociální zabezpečení. Stav žalobce byl navíc posouzen i podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „organizační zákon“) orgány posudkové komise žalovaného. Posouzení bylo provedeno dvakrát, pokaždé komisí v jiném složení. Posouzení bylo objektivní, výsledky však nesplňovaly kritéria pro přiznání průkazu ZTP. Navrhl proto žalobu zamítnout.

Splnění procesních podmínek

7. Soud ověřil, že žaloba byla podána včas, osobou k tomu oprávněnou a splňuje všechny formální náležitosti na ni kladené. Soud vycházel při přezkumu napadeného rozhodnutí ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalovaného (§ 75 odst. 1 s. ř. s.), přičemž napadené rozhodnutí přezkoumal v mezích uplatněných žalobních bodů, jimiž je vázán (§ 75 odst. 2 věta první s. ř. s.). Vady, k nimž by bylo nutné přihlédnout z moci úřední, soud neshledal.

Obsah správního spisu

8. Soud ze správního spisu zjistil, že dne 7. 1. 2020 žalobce podal na předepsaném formuláři žádost o změnu nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením a uvedl v něm mj. údaje své ošetřující (praktické) lékařky. Posudková lékařka OSSZ, MUDr. D. V., v posudku OSSZ ze dne 6. 7. 2020 na základě zdravotnické dokumentace praktické lékařky a lékařských zpráv ortopeda ze dne 5. 2. 2020, revmatologa ze dne 29. 3. 2019 a oddělení urgentního příjmu Fakultní nemocnice Motol ze dne 9. 4. 2020 dospěla k závěru, že žalobce trpí *polyartrózou*. Vliv na hybnost je dokladován v lékařské zprávě ortopeda ze dne 5. 2. 2020, dále odkázala na vyšetření praktickou lékařkou ze dne 28. 6. 2020, podle které má žalobce bolesti, zadýchává se, chodí s francouzskými holemi na krátké vzdálenosti, sám si nakupuje, vykoupe se, má problémy s parkováním před zdravotnickým zařízením nebo před obchodními domy. Je orientován všemi kvalitami, stojí samostatně, chůze s oporou jedné francouzské hole. Uzavřela, že jde o podstatné omezení schopnosti pohyblivosti. Postižení žalobce hodnotila jako středně těžké postižení podle § 34 odst. 2 zákona o poskytování dávek, které odpovídá ustanovení 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 vyhlášky č. 57/2020 Sb. (dále jen „prováděcí vyhláška“), tj. středně těžkému omezení funkce dvou končetin.
9. Následně úřad práce poskytl žalobci lhůtu pro seznámení se s obsahem správního spisu a případné vyjádření, na což žalobce nereagoval, a proto bylo dne 10. 8. 2020 vydáno prvostupňové rozhodnutí, jímž byla žalobcova žádost zamítnuta.
10. Žalobce toto rozhodnutí napadl odvoláním, v němž zpochybnil diagnózu praktické lékařky MUDr. P., ze které posudková lékařka OSSZ vycházela. Uvedl, že nemá postižené pouze dolní končetiny. Má artrózu 3. stupně celého pohybového aparátu, horních i dolních končetin a páteře, velmi bolestivou hybnost, chodí o francouzské holi, mívá závratě, po infarktu má zavedený stent do tepny u srdce, trpí dušností a vysokým krevním tlakem. V odvolání požadoval posouzení zdravotního stavu soudním lékařem nebo jinou komisí mimo Prahu 5.
11. Posudková komise žalovaného složená z předsedkyně MUDr. M. Č., MUDr. M. F. (internistka) a tajemnice A. S. podala dne 11. 12. 2020 posudek na základě spisu OSSZ, úřadu práce a odvolání žalobce. Uvedla, že zdravotnická dokumentace byla pro posouzení zdravotního stavu žalobce dostačující, jednala proto v jeho nepřítomnosti. Nebylo zjištěno ani doloženo posudkově významné zhoršení zdravotního stavu žalobce po datu vydání prvostupňového rozhodnutí. Byla potvrzena samostatná pohyblivost žalobce, samostatný stoj, zachovaná schopnost využití pomůcek – francouzské hole. Na horních končetinách nedošlo ke ztrátě úchopu. Na dolních končetinách nešlo o limitující poškození hybnosti, rozsah pohybu byl dobrý, páteř byla hybná, žalobce zvládal předklon. Revmatolog vyšetřením z března 2016 potvrdil výskyt bolestí, zprávy však nepopisují takové stavy, které by bylo možné podřadit pod bod 2 přílohy č. 4 prováděcí vyhlášky, tj. těžké funkční omezení. Po stránce interní je zaznamenána dušnost při výrazné fyzické námaze, srdeční onemocnění a stav po implantaci stentu lze hodnotit jako dlouhodobě stabilizovaný. Projevy nepředstavují chronické orgánové selhávání. Po posouzení námitek posudková komise žalovaného potvrdila závěry posudku OSSZ. Postižení žalobce v podobě chronického postižení artrotickými změnami nosných kloubů a páteře ani v kombinaci s ischemickou chorobou srdeční nepředstavuje zdravotní stav podle bodu 2 nebo 3 přílohy č. 4 prováděcí vyhlášky. Přes dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je zachována

Shodu s prvopisem potvrzuje: B. M.

samostatná hybnost v domácím prostředí, v exteriéru je se sníženým dosahem a je obtížná chůze v nerovném terénu.

12. Následně žalovaný poskytl žalobci lhůtu pro seznámení se s obsahem správního spisu a případné vyjádření, na což žalobce reagoval podáními doručenými žalovanému dne 29. 12. 2020 a 6. 1. 2021. Uvedl v nich, že s posouzením nesouhlasí a připomněl, že žádal o soudního lékaře či posudkovou komisi z jiné části Prahy a osobní vyšetření, kterého se mu nedostalo. Následně vysvětlil, že v roce 2007 mu byl průkaz ZTP přiznán, následně mu však byl změněn na TP. Na Praze-západ měl následně velké problémy získat invalidní důchod a až po několika žádostech soudní lékař po celkovém vyšetření žalobcova stavu usoudil, že jeho stav odpovídá invaliditě. Žádost o změnu průkazu na ZTP podal již dvakrát neúspěšně. Přitom se jeho zdravotní stav stále zhoršuje, což je podloženo lékařskými zprávami (které však k podání nepřiložil ani jinak nekonkretizoval – pozn. soudu). Zopakoval, že trpí artrózou kolen 3. stupně, má stent u srdce a trpí dušností, bolestmi a jeho chůze je nestabilní.
13. V návaznosti na vyjádření žalobce podala dne 25. 2. 2021 posudková komise žalovaného složená z předsedkyně MUDr. L. K., MUDr. P. K. (ortoped) a tajemnice M. P. srovnávací posudek. Jeho podkladem byl posudkový spis OSSZ, spis žalované a „odvolání“ žalobce ze dne 29. 12. 2020. Z důvodů epidemiologické situace a též dostatečné zdravotnické dokumentaci nepovažovala komise za nutné žalobce vyšetřit. Mezi doloženými lékařskými nálezy dle ní nejsou rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posouzení. Ve zhodnocení je uvedeno, že žalobce dne 9. 2. 2021 komisi volal, že nemá nové nálezy, ale jeho zdravotní stav se zhoršil. Chodí o holi, potřebuje se přemisťovat na nákup. Posudková komise dospěla k závěru, že schopnost pohybu je s ohledem na degenerativní postižení nosného a pohybového aparátu snižena, rotace kyčelních kloubů omezená, kolena bez výraznějšího omezení hybnosti. Chůze s omezeným dosahem cca 100 m s oporou francouzské hole. Komise uzavřela, že jde o podstatné omezení schopnosti pohybu na úrovni středně těžkého funkčního postižení. Kritériím vyššího stupně průkazu však žalobce nedosahuje.
14. Následně žalovaný opět poskytl žalobci lhůtu pro seznámení se s obsahem správního spisu a případné vyjádření, na což žalobce reagoval telefonickou žádostí o vydání rozhodnutí, proti kterému by mohl podat žalobu. Žalovaný napadeným rozhodnutím odvolání zamítl a prvostupňové rozhodnutí potvrdil. Vyšel přitom ze zpracovaných posudků žalobcova zdravotního stavu a z toho, že žalobce nedoložil nové skutečnosti, které by měly vliv na rozhodnutí ve věci. Napadené rozhodnutí bylo žalobci doručeno dne 22. 3. 2021.

Ústní jednání

15. Při ústním jednání žalobce vyjmenoval svoje aktuální zdravotní problémy (artróza, *tinitus*, točení hlavy atd.). Uvedl, že lékařům zpracovávajícím posudky pro správní orgány nevěří, neboť jeden lékař nepopře stanovisko druhého. Popsal v tomto kontextu historii svého dřívějšího žádání o invalidní důchod, který mu byl přiznán až poté, co soud zadal zpracování znaleckého posudku z oboru posudkového lékařství. Tento posudek rovněž předložil, jeho provedení k důkazu však nepožadoval, netrval ani na provedení lékařských zpráv, které soudu dříve zaslal. Požadoval však ustanovení posudkového lékaře. Na dotaz soudu uvedl, že k jednání se dostavil z Chrástčan autem a tramvají. Po poučení o výrovkovém potenciálu správního soudu navrhl zrušení napadeného rozhodnutí.
16. Žalovaný se z jednání omluvil.

Shodu s prvopisem potvrzuje: B. M.

Posouzení žaloby soudem

17. Soud předesílá, že není další odvolací instancí, jejímž úkolem by bylo znovu komplexně přezkoumat žalobcův nárok. Nemůže ani libovolně posuzovat, zda by si žalobce požadovaný průkaz ZTP dle jeho představ „zasloužil“, nýbrž je vázán kritérii, které pro jeho přiznání stanoví právní řád. Úkolem soudu je přezkoumat, zda správní orgány v řízení postupovaly v průběhu řízení v souladu se zákonem a zda je zákonné i napadené rozhodnutí. Přitom platí, že tak může a musí činit pouze v rozsahu žalobních bodů, které žalobce uplatnil. Jejich rozsah a konkrétnost současně předurčuje, jak podrobného odůvodnění se žalobci dostane.
18. V daném případě byla žalobní argumentace žalobce velmi vágní, v zásadě spočívající na nekonkrétním tvrzení, že zdravotní stav byl posouzen chybně, částečně i proto, že žalobce nebyl osobně vyšetřen, popř. že jej neposuzovali „nezávislí“ lékaři.
19. Soudu předně není zcela zřejmé, u kterých lékařů žalobce spatřuje „závislost“ a v čem se má projevovat. Kromě posudkové lékařky OSSZ (Praha-západ) žalobcův zdravotní stav posuzovali čtyři další lékaři v posudkových komisích žalovaného. Soud konstatuje, že minimálně u těchto čtyř lékařů žádnou, byť i jen formální, spojitost s „Prahou 5“ ani „Prahou-západ“, neshledává. Z žalobcových podání učiněných zejména ve správním řízení lze předpokládat, že jiného posuzujícího lékaře se dožaduje proto, že v minulosti posudkoví lékaři OSSZ (Praha-západ) jeho zdravotní stav posoudili tak, že nebyl úspěšný se svými žádostmi o invalidní důchod a také s žádostmi o změnu průkazu TP na průkaz ZTP.
20. Žalobce však nemá právo určovat, jaké bude složení posudkových orgánů. Jejich složení může ovlivnit toliko důvodnou námitku podjatosti. Nemůže však být úspěšný s námitkou odkazující toliko na příslušnost lékaře ke správnímu orgánu, který žádost posuzuje [srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu (dále jen „NSS“) ze dne 8. 11. 2018, č. j. 10 Ads 248/2017-61]. Stejně tak neopodstatněné jsou námitky směřující jen proti způsobu, jak lékaři na jeho zdravotní stav nahlíží, tedy jak vykonávají činnost spočívající v odborném posouzení zdravotního stavu. NSS v rozsudku ze dne 22. 1. 2014, č. j. 4 Ads 105/2013-29, bod 24, uvedl, že důvodem podjatosti posudkových lékařů nemůže být samotný jejich postup v konkrétní věci (zde v řízení o žádostech žalobce). Nehledě na uvedené, zdravotní stav žalobce nebyl posudkově hodnocen pouze jedním posudkovým orgánem, ale hned třemi. I kdyby tedy teoreticky posudková lékařka byla nějak ovlivněna příslušností k OSSZ Praha-západ či předchozím posuzováním zdravotního stavu žalobce, nemohlo by to samo o sobě způsobit nezákonnost napadeného rozhodnutí, neboť to primárně vycházelo ze závěrů posudkové komise žalovaného. Ta pokaždé v jiném složení podala dva další posudky, které se co do intenzity vlivu zdravotních obtíží žalobce na jeho pohyblivost z hlediska předepsaných posudkových kritérií se závěry posudkové lékařky OSSZ shodly.
21. Posudkové orgány nepochybily ani tím, že zdravotní stav žalobce posoudily bez jeho osobního vyšetření. Úkolem posudkových lékařů i posudkových komisí žalovaného totiž není vyšetřování posuzovaných osob za účelem zjištění zdravotních potíží a stanovení zdravotní diagnózy, ale pouze posudkové zhodnocení nálezů klinických lékařů, které jsou pro vypracování posudku podkladem. Mohou sice v případě pochybností o průkaznosti některých nálezů provést při jednání orientační vyšetření posuzované osoby, není to však zákonem předepsáno a případné závažné pochybnosti o zdravotním stavu by musely být

řešeny vysláním posuzované osoby k vyšetření na některém z klinických pracovišť (viz např. rozsudky NSS ze dne 31. 10. 2017, č. j. 3 Ads 254/2016-64, a ze dne 15. 8. 2018, č. j. 3 Ads 212/2017-25). V případě žalobce ovšem takovéto pochybnosti nevznikly a posudkové orgány považovaly zdravotnickou dokumentaci za dostatečnou. Tento závěr žalobce nijak účinně nezpochybnil.

22. Pokud jde o správnost zjištěného zdravotního stavu, je třeba konstatovat, že jde o odbornou medicínskou otázku, kterou si nemůže soud posoudit pro nedostatek odpovídající odborné kvalifikace sám a kterou řeší za pomoci posudků předkládaných k tomu kvalifikovanými odborníky – posudkovými lékaři. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti, spočívající v posouzení zdravotního stavu a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení. Postup posudkových orgánů, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství (srov. např. rozsudek NSS ze dne 26. 10. 2016, č. j. 10 Ads 56/2016-56). I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především (srov. obdobné závěry vyslovené NSS v rozsudku ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20).
23. Soud se seznámil s obsahem posudku zpracovaného posudkovou lékařkou OSSZ a následně i oběma posudky zpracovanými posudkovou komisí žalovaného a neshledal důvody pro zadání „soudního“ znaleckého posudku; tento důkazní návrh tedy zamítl. Posudkový nálezný posudkové komise žalovaného je totiž úplný co do svých podkladů (zohledňuje lékařské zprávy, které si obstarala, a neopomíjí žádný podklad předložený žalobcem v průběhu správního řízení) a není v rozporu ani s lékařskými zprávami, které žalobce předložil soudu. Konkrétně soud konstatuje, že zpráva ortopeda MUDr. A. K. ze dne 5. 2. 2020 je přímo součástí zdravotního spisu OSSZ a z posudku OSSZ je zjevné, že s ní byla posudková lékařka seznámena a vycházela z ní. Předložil-li žalobce zprávu Fakultní nemocnice v Motole z 3. 6. 2020 pro ilustraci toho, že trpí závažným onemocněním s vlivem na pohyblivost, není o tom sporu. Posudková komise žalovaného k pohyblivosti však uvedla, že není vyloučena. V tomto kontextu je podstatné, že posudek OSSZ vycházel z pozdější zprávy praktické lékařky žalobce ze dne 28. 6. 2020, která podává dobrý obraz o stavu žalobcovy mobility. Ačkoliv žalobce v průběhu správního řízení závěry své praktické lékařky odmítl, nepředložil krom svého nesouhlasu žádný alternativní podklad na podporu svého nesouhlasného stanoviska. Soud uzavírá, že ani v řízení před soudem žalobce neprokázal, že by posudková lékařka či posudkové komise vycházely z nesprávně zjištěného zdravotního stavu nebo že by nějaký podklad opomněly. Soud proto neměl důvod sám zadávat žalobcům zdravotní stav k dalšímu odbornému posouzení. Současně soud uvádí, že v posudcích jsou dostatečně přesvědčivě odůvodněny i jejich posudkové závěry. Žalobce konečně ani v podané žalobě neuvádí okolnosti, které by byly v rozporu s tímto posudkem. Posudek totiž za výchozí stav bere stav popisovaný shodně žalobcem – tj. že soubor jeho onemocnění má vliv na jeho pohyblivost a tato schopnost pohybu (o holi) je omezená. Co je však v posudku významné, je skutečnost, že ruce žalobce jsou přes existující zdravotní problémy funkční a umožňují žalobci využití

Shodu s prvopisem potvrzuje: B. M.

kompenzačních pomůcek (francouzské hole). Pokud jde o nohy, přes veškeré zdravotní problémy a bolestivost umožňují samostatnou pohyblivost, byť ve venkovním prostředí je se sníženým dosahem a je obtížná chůze v nerovném terénu. To má význam z hlediska právní kvalifikace takto řádně zjištěného zdravotního stavu.

24. V tomto směru z ustanovení § 34 zákona o poskytování dávek plyne, že 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 (odst. 1). Konkrétně pak 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). Naopak 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).
25. Je přitom třeba připomenout, že podle § 34b odst. 4 zákona o poskytování dávek se při posuzování funkční schopnosti fyzické osoby porovnávají se schopnostmi stejně staré fyzické osoby bez znevýhodnění a hodnotí se s využitím běžně dostupných kompenzačních pomůcek. Podle odst. 5 téhož ustanovení se pak při hodnocení závažnosti funkčního postižení pohyblivosti a orientace pro účely nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením vychází z poruchy funkčních schopností s nejvýznamnějším dopadem na schopnost pohyblivosti nebo orientace.
26. Znamená to tedy, že i při souběhu více zdravotních postižení nelze jejich dopad sčítat, rozhodný je pouze celkový dopad těchto omezení na pohyblivost žalobce, přičemž jako příčina se v rámci kategorizace vybere to postižení, jehož dopad je v tomto směru nejtěžší. Žalobce přitom nelze hodnotit porovnáním se zdravou osobou v aktivním věku bez jakýchkoliv pomůcek, nýbrž je třeba jej srovnávat s relativně (v rámci možností daných věkem) zdravým seniorem shodného stáří (v době vydání napadeného rozhodnutí 68 let) a přihlížet přitom k úlevě spojené s využitím hole jako běžně dostupného kompenzačního prostředku.
27. Podrobněji jsou pak zdravotní stavy, které lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením, uvedeny v příloze č. 4 k prováděcí vyhlášce (viz její § 2b ve spojení s § 34b odst. 2 zákona o poskytování dávek). Tato příloha v odst. 1 jako *středně těžké funkční postižení* pohyblivosti

a orientace odůvodňující přiznání průkazu TP vymezuje mj. tyto zdravotní stavy blízké stavu žalobce:

- a) ztráta úchopové schopnosti nebo podstatné omezení funkce horní končetiny,
- b) anatomická ztráta několika prstů nohou nebo ztráta nohy v nártu a výše až po bérce včetně,
- c) *podstatné omezení funkce dolní končetiny,*
- d) *středně těžké omezení funkce dvou končetin,*
- e) zkrácení dolní končetiny přesahující 5 cm,
- f) postižení pánve s poruchou pánevního prstence a závažnou neurologickou symptomatologií,
- g) *postižení páteře s často recidivujícími projevy nervosvalového dráždění a poruchou svalového korzetu nebo se ztuhnutím dvou úseků páteře,*
- i) *omezení pohyblivosti a celkové výkonnosti při běžném zatížení při interních a onkologických postiženích.*

Oproti tomu v odst. 2 jako *těžké funkční postižení* pohyblivosti a orientace odůvodňující přiznání průkazu ZTP vymezuje mj. tyto zdravotní stavy relevantní ve vztahu k žalobci:

- a) anatomická ztráta dolní končetiny v kolenním kloubu nebo výše, exteriérový uživatel protézy,
- b) anatomická ztráta dolních končetin v nártách nebo v nártu a bérce,
- c) *funkční ztráta dolní končetiny se ztrátou opěrné funkce,*
- d) anatomická ztráta dolní a horní končetiny v úrovni bérce a předloktí,
- f) *těžké omezení funkce dvou končetin,*
- h) *postižení páteře provázené těžkými parézami končetin nebo ztuhnutím tří úseků páteře nebo závažné deformity páteře s omezením exkurzí hrudníku,*
- i) *těžké postižení pohyblivosti a celkové výkonnosti již při lehkém zatížení při interních a onkologických postiženích.*

28. Zjištěný zdravotní stav podle posudkové komise žalovaného neodpovídá žádnému ze stavů, které jsou vymezeny v odst. 2 prováděcí vyhlášky, a tento závěr soud považuje za plně opodstatněný. Jak posudková komise na základě lékařské dokumentace v obou posudcích dovodila, páteř byla hybná, úchop a funkce horních končetin není výrazně omezena, stejně tak hybnost dolních končetin žalobce není výrazně omezena a obě dolní končetiny žalobce tak jsou funkční, byť nikoliv optimálně (zejména z důvodů bolestivosti). Z objektivních závěrů vyšetření žalobce nelze vyčíst, že by měl být extrémně omezen v rozsahu ušlé vzdálenosti, posudková komise uvedla ve srovnávacím posudku vzdálenost 100 m. Soud tak nemá důvod pochybovat o tom, že by žalobce byl schopen chůze v omezeném dosahu, aniž by se však jednalo slovy zákona o jen „krátké vzdálenosti“ s významnými obtížemi. Sám žalobce ostatně dle nezpochybněného tvrzení žalovaného v napadeném rozhodnutí (srov. str. 5 napadeného rozhodnutí) uváděl, že musí o holi chodit na nákup, což je dle soudu samozřejmě nepraktické a nežádoucí, avšak svědčí to o tom, že hybnost je zachována. Podpůrně o tom ostatně svědčí i to, že žalobce byl schopen dopravit se k soudu, jak u jednání sám uvedl. V tomto směru z výčtu postižení v druhém odstavci přílohy č. 4 k prováděcí vyhlášce lze dovodit, že krátkou vzdáleností se rozumí skutečně jen vzdálenost velmi malá (v řádu desítek metrů), kterou dokáže s významnými obtížemi ujít např. osoba pouze s jedinou funkční dolní končetinou, těžkým ochrnutím

Shodu s prvopisem potvrzuje: B. M.

končetin (samozřejmě za pomoci např. berlí) apod. Také postižení páteře není v případě žalobce příčinou těžkého ochrnutí končetin, páteř je dle zpráv hybná. Nejsou ani poznatky o tom, že by žalobce byl v důsledku svých interních onemocnění postížen ve své pohyblivosti těžce (opět jen dosah několika málo desítek metrů) při i jen lehkém zatížení. Problémy naopak dle podkladů nastávají při vyšším zatížení. I soud má tak za to, že závěr posudkové komise žalovaného je úplný, objektivní a přesvědčivý. *Zdravotní stav žalobce tedy skutečně odpovídá zdravotnímu postižení podle odst. 1 přílohy č. 4 k prováděcí vyhlášce, což jej ve smyslu § 34 odst. 3 zákona o poskytování dávek opravňuje pouze k přiznání průkazu TP, nikoliv požadovaného průkazu ZTP.*

Závěr a náklady řízení

29. *Soud, stejně jako žalovaný jsou přitom povinni postupovat v souladu s právními předpisy a nemohou přiznat žalobci více, než zákonodárce stanovil, jakkoliv by se to mohlo s ohledem na širší okolnosti případu eventuálně i jevit žádoucím. Byť nelze pochybovat o tom, že žalobce trpí významným a dlouhodobým zdravotním postižením, přesto je třeba konstatovat, že toto zdravotní postižení nedosahuje takové intenzity, kterou zákon o poskytování dávek a prováděcí vyhláška pro přiznání průkazu ZTP vyžadují.*
30. Nezbylo tedy než žalobu jako nedůvodnou zamítnout (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).
31. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměl úspěch. Procesně úspěšnému žalovanému žádné náklady v řízení nevznikly. Případné náklady by však s ohledem na ustanovení § 60 odst. 2 s. ř. s. stejně nebyly nahraditelné. Proto soud rozhodl 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). 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 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.

Praha 17. února 2022

Mgr. Jan Čížek, v. r.
předseda senátu

Shodu s prvopisem potvrzuje: B. M.

