



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Lukášem Hlouchem, Ph.D., ve věci

žalobce: J. M.
bytem X
proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 24. 9. 2020, sp. zn. SZ/MPSV-2020/124300-921, č.j. MPSV-2020/192538-921

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobce napadl u Krajského soudu v Brně (dále též „krajský soud“) žalobou rozhodnutí žalovaného ze dne 24. 9. 2020, sp. zn. SZ/MPSV-2020/124300-921, č.j. MPSV-2020/192538-921 (dále též „napadené rozhodnutí“), odvolání proti rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajské pobočky v Brně ze dne 21. 5. 2020, č.j. 297224/20/BM (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), jímž byla zamítnuta žádost o změnu nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením ze dne 6. 2. 2020.

II. Napadené rozhodnutí

2. Z odůvodnění napadeného rozhodnutí vyplývá, že prvostupňovým posudkem Městské správy sociálního zabezpečení Brno – město (dále jen „MSSZ Brno – město“)

ze dne 8. 4. 2020, podle něhož byl žalobce posouzen jako osoba se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, a to včetně osob s poruchou autistického spektra – jde o zdravotní stav, který není uveden v příloze č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb. ve znění platném ode dne 1. 1. 2014, ale svým funkčním postižením odpovídá nebo je srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v odst. 1 písm. g) citované přílohy vyhl. č. 388/2011 Sb.

3. Podle posudku PK MPSV ze dne 3. 9. 2020 vypracovaného v odvolacím řízení šlo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který žalobce limituje, ovšem nebylo prokázáno, že by funkční omezení vyplývající ze zjištěného zdravotního stavu (s přihlédnutím k použití kompenzačních pomůcek) dosahovalo těžkého funkčního omezení pohyblivosti.
4. PK MPSV dospěla k závěru, že šlo o osobu se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti a šlo o zdravotní stav, který není uveden v příloze č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb. ve znění platném ode dne 1. 1. 2014, ale svým funkčním postižením odpovídá nebo je srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v odst. 1 písm. g) citované přílohy.
5. Žalobce se k posudku ve stanovené lhůtě nevyjádřil ani nedoplnil nové podklady. Žalovaný hodnotil posudek jako bezrozporný z hlediska podkladů a přezkoumatelný, jakož i úplný a přesvědčivý. Schopnost pohyblivosti a orientace a jeho funkční důsledky byly pro účely stanovení posudkového závěru zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií.
6. PK MPSV se vyjádřila v posudkovém zhodnocení dostatečně k odvolacím námitkám. Žalobce nesplňuje podmínky pro vyšší typ průkazu osoby se zdravotním postižením. S odkazem na závěry posudku PK MPSV, které žalovaný považoval za úplné a přesvědčivé, bylo odvolání zamítnuto jako nedůvodné.

III. Žaloba

7. V žalobě ze dne 24. 11. 2020 žalobce uvedl následující žalobní body. Žalobci byla zamítnuta žádost o změnu průkazu ZTP, ačkoliv podle jeho názoru splňuje podmínky pro přiznání průkazu osoby se zvlášť těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace včetně osob s poruchou autistického spektra.
8. Žalobce poukázal na skutečnost, že mu původně byl v roce 2007 přiznán průkaz ZTP/P, a to trvale. Jednalo se o zařazení podle přílohy č. 2 vyhl. č. 182/1991 Sb., odst. 3 písm. i) - psychické postižení s dlouhodobými těžkými poruchami orientace a komunikace. Podle žalobce jeho postižení odpovídá spíše psychickému postižení se ztrátou duševních kompetencí a neurodegenerativnímu postižení, což by ho opravňovalo k přiznání průkazu ZTP/P.
9. Žalobce podrobněji uvedl, že mu byla diagnostikována Alzheimerova nemoc, má hyperurikemii, inkontinenci moče i stolice, chronickou migrénu, vředovou chorobu

duodena a musí držet přísnou dietu, dále trpí velkými problémy s páteří v oblasti beder, které vedou k trvale přetrvávající bolesti a nutí ho užívat opiáty.

10. V posudku PK MPSV ze dne 3. 9. 2020 došlo k nesprávnému posouzení jeho zdravotního stavu. Poukázal na lékařskou zprávu z neurologické ambulance ze dne 18. 2. 2020 a lékařskou zprávu ze dne 19. 2. 2020 z psychiatrické ambulance (MUDr. G.).
11. Z uvedených důvodů navrhl, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a věc vrácena žalovanému k dalšímu řízení.

IV. Vyjádření žalovaného

12. Ve svém vyjádření k žalobě žalovaný zejm. uvedl, že odkazované lékařské zprávy MUDr. G. (neurologie) ze dne 18. a 19. 2. 2020 měla PK MPSV k dispozici a při svém posudkovém hodnocení je zohlednila.
13. Podle posudku PK MPSV ze dne 3. 9. 2020 bylo dřívější přiznání průkazu ZTP/P posudkovým omylem. Navíc se změnily zákonné podmínky pro přiznání tohoto průkazu (zákon č. 329/2011 Sb. a prováděcí vyhláška č. 388/2011 Sb.).
14. Z uvedených důvodů žalovaný navrhl, aby byla žaloba zamítnuta jako nedůvodná.

V. Skutečnosti zjištěné ze správního spisu

15. V prvostupňovém řízení o žádosti ze dne 6. 2. 2020 o změnu nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením byl vypracován posudek MSSZ Brno-město ze dne 8. 4. 2020, podle něhož je žalobce schopen pohybu z bez zdravotních pomůcek a bez doprovodu, nosí nákupy a nastupuje do vozidel městské hromadné dopravy. Jde o osobu se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace včetně osob s poruchou autistického spektra ve smyslu ustanovení § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb., ve znění platném ode dne 1. 1. 2014.
16. V odvolacím řízení byl vypracován posudek PK MPSV ze dne 3. 9. 2020. Členem komise byl odborný psychiatr a komise vycházela z podkladové dokumentace, kterou představoval zejm. posudkový spis MSSZ Brno-město, odvolací spis, zdravotní dokumentace (výpis z karty praktické lékařky), lékařské zprávy z neurologie (MUDr. H., 24. 7. 2020, 18. 2. 2020, 6. 5. 2019, 18. 9. 2019), dále lékařské zprávy z neurochirurgie (21. 7. 2020, 31. 7. 2019), rehabilitace i propouštěcí zprávy z psychiatrické hospitalizace v letech 2004, 2013 a 2014.
17. Hlavní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je psychické onemocnění a bolesti páteře PK MPSV podkladové lékařské zprávy podrobně vyhodnotila a dospěla k závěru, že žalobce je bez posudkově významného smyslového omezení. Nebylo u něho prokázáno omezení schopnosti pohyblivosti nebo orientace na úrovni těžkého či zvláště těžkého funkčního postižení podle odst. 2 nebo odst. 3 platné právní úpravy. Nebylo prokázáno těžké smyslové omezení, těžká demence a ani posudkově

těžké psychické onemocnění s trvalou těžkou poruchou orientace a komunikace, parézy končetin ani ztuhnutí páteře ani těžké omezení.

18. PK MPSV považuje předchozí přiznání průkazu ZTP/P za posudkový omyl. PK MPSV provedla přezkum posudkového závěru MSSZ Brno – město k datu jeho vydání, neboť pro posouzení podle aktuálního stavu nebyly podmínky (nebyla namítána změna ani z hodnocených lékařských zpráv žádná změna nevyplývala). Z posudkového hlediska nebylo prokázáno, že by funkční omezení žalobce dosahovalo těžkého funkčního omezení pohyblivosti v rozsahu daném platnou právní normou.
19. Podle posudkového závěru šlo o středně těžké funkční postižení pohyblivosti. Šlo o stav srovnatelný se stavem uvedeným v odst. 1 písm. g) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., ve znění platném od 1. 1. 2014.

VI. Posouzení věci krajským soudem

20. Žaloba byla podána včas (§ 72 odst. 1 s. ř. s.), osobou k tomu oprávněnou (§ 65 odst. 1 s. ř. s.). Žaloba je přípustná (zejména § 65, § 68 a § 70 s. ř. s.).
21. Žaloba **není důvodná**.
22. Nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením má dle § 34 odst. 1 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o poskytování dávek“) osoba 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*.
23. Způsob zkoumání naplnění podmínek pro přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením rozvíjí § 34 odst. 4 a 5 zákona o poskytování dávek, podle něhož se funkčními schopnostmi rozumí tělesné, smyslové a duševní schopnosti, znalosti a dovednosti nezbytné pro schopnost pohyblivosti a orientace. Přitom se při posuzování funkčních schopností vychází ze srovnání se schopnostmi stejně staré fyzické osoby bez znevýhodnění a hodnotí se s využitím běžně dostupných kompenzačních pomůcek. Při hodnocení závažnosti funkčního postižení pohyblivosti a orientace pro účely nároku na průkaz osoby se pak vychází z poruchy funkčních schopností s nejvýznamnějším dopadem na schopnost pohyblivosti nebo orientace.
24. Výčet zdravotních stavů, jež lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace ve smyslu citovaného zákona je obsažen v příloze č. 4 prováděcí vyhlášky. Nejedná se o výčet uzavřený, neboť § 34b odst. 3 zákona o poskytování dávek výslovně stanoví, že za poruchu pohyblivosti a orientace lze pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením považovat i takový zdravotní stav, který není uveden v prováděcí vyhlášce. V takovém případě je nezbytné hodnotit, kterému ze zdravotních stavů uvedených v prováděcí vyhlášce funkční postižení odpovídá nebo je s ním funkčními důsledky srovnatelné.
25. Rozhodnutí správního orgánu závisí na posouzení zdravotního stavu, proto musí být zdravotní posudek (který je obligatorním důkazem v tomto řízení) náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý a srozumitelný i pro správní soud, který nemá, a ani

nemůže mít, odborné lékařské znalosti. Posudek soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak lékařské posudky bývají v tomto typu řízení důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzují žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudků mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky pak spočívá v tom, aby se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila (rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 5. 6. 2013, č. j. 3 Ads 74/2012 - 16, ze dne 2. 7. 2014, č. j. 3 Ads 108/2013 - 19, a ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003 - 50).

26. Právní úprava zdravotních stavů odůvodňujících přiznání jednotlivých druhů průkazu osoby se zdravotním postižením je obsažena v příloze č. 4 vyhl. č. 388/2011 Sb. Podle odst. 1 této přílohy se Za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni středně těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace lze považovat tyto zdravotní stavy:
- 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, h) stavy spojené s často se opakujícími poruchami vědomí nebo závrativými stavy, i) omezení pohyblivosti a celkové výkonnosti při běžném zatížení při interních a onkologických postiženích, j) psychické postižení s opakujícími se poruchami komunikace a orientace v exteriéru; u mírného stupně autistické poruchy se zachovanou přiměřenou komunikací a chováním v obvyklých situacích, s obtížným navazováním sociálních kontaktů, s projevy zvláštních nebo neadekvátních odpovědí na sociální stimulaci okolí, k) neurodegenerativní postižení s pohybovou chudostí, poruchou posturální stability, slabostí dvou končetin a podstatným snížením dosahu chůze.*
27. Podle názoru žalobce splňuje podmínky pro přiznání průkazu osoby se zvlášť těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace včetně osob s poruchou autistického spektra. K tomu krajský soud zejm. uvádí, že těžká porucha orientace není v posudkovém materiálu dokumentována a neplyne ani z předložených lékařských zpráv (neurologie ze dne 18. 2. 2020, psychiatrický nález MUDr. G. ze dne 19. 2. 2020). PK MPSV vyhodnotila podrobně neurologické nálezy. Postižení pohyblivosti bylo vyhodnoceno pouze jako středně těžké, a nikoliv zvlášť těžké (odst. 3 přílohy č. 4 vyhl. č. 388/2011 Sb.).
28. Pokud žalobce dále tvrdil, že původně mu byl v roce 2007 přiznán průkaz ZTP/P, a to trvale, přičemž se jednalo se o zařazení podle přílohy č. 2 vyhl. č. 182/1991 Sb., odst. 3 písm. i) - psychické postižení s dlouhodobými těžkými poruchami orientace a komunikace, vyjádřila se k této skutečnosti PK MPSV tak, že se jednalo po podrobném hodnocení podkladové dokumentace o posudkový omyl, PK MPSV se v tomto ztotožňuje s názorem MSSZ Brno-město. Krajský soud též dodává ve shodě s názorem žalovaného, že je také potřeba poukázat na změnu právní úpravy poskytování průkazů výhod pro osoby zdravotně postižené. Citované ustanovení

přílohy č. 2 k vyhl. č. 182/1991 Sb., které uvádělo jako zdravotní stav odůvodňující přiznání průkazu mimořádných výhod ZTP/P také „*střední, těžká a hluboká mentální retardace nebo demence, je-li IQ horší než 50, psychické postižení s dlouhodobými těžkými poruchami orientace a komunikace*“, bylo novou právní úpravou nahrazeno tak, že platná příloha č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb. uvádí pod písm. l) pouze formulaci „*střední, těžká nebo hluboká mentální retardace nebo demence, je-li IQ nižší než 50*“.

29. Je zcela zřejmé, že takovým zdravotním postižením (mentální retardací či demencí uvedené závažnosti) žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí žalovaného rozhodně netrpěl. Svědčí o tom i zmiňované dochované kompetence žalobce (samostatné nákupy, cestování veřejnou dopravou atd.), které žalobce nijak nepopřel ani nevyvrátil. Názor PK MPSV tedy má oporu jak dostatečně zjištěném skutkovém stavu věci, tak i ve změně právní úpravy poskytování průkazů pro osoby zdravotně postižené.
30. Podle názoru žalobce jeho postižení odpovídá spíše psychickému postižení se ztrátou duševních kompetencí a neurodegenerativnímu postižení, což by ho opravňovalo k přiznání průkazu ZTP/P. K tomu krajský soud uvádí, že ztráta duševních kompetencí není dokumentována. U žalobce byl konstatován organický afektivní psychosyndrom, ale u hodnocení Alzheimerovy demence dospěla PK MPSV k přesvědčení, že tvrzená intenzita obtíží nekoresponduje s provedeným testem kognitivních schopností a nekoreluje s klinickým stavem (tato vyšetření proběhla v roce 2013). V podmínkách hospitalizace byl žalobce schopen používat mobilní telefon, disponovat s penězi, nakupovat v supermarketu pro sebe i své spolupacienty). Dle lékařských zpráv z roku 2020 byl žalobce schopen plně verbalizovat své obtíže.
31. K tvrzení žalobce, že mu byla mu diagnostikována Alzheimerova nemoc, má hyperurikemii, inkontinenci moče i stolice, chronickou migrénu, vředovou chorobu duodena a musí držet přísnou dietu, dále trpí velkými problémy s páteří v oblasti beder, které vedou k trvale přetrvávající bolesti a nutí ho užívat opiáty, lze poukázat na podrobné hodnocení obsažené v posudku PK MPSV, která hodnotila úplně všechny popsané zdravotní obtíže s tím, že inkontinence byla dokumentována pouze subjektivně a stav po operaci žaludečního vředu nemá charakter pohybového či psychického postižení relevantního z hlediska posouzení statusu osoby zdravotně znevýhodněné. Alzheimerova choroba nebyla dřívějšími lékařskými nálezy prokázána, přičemž posudek MSSZ Brno-město ji konstatuje jako v počátečním stadiu a ani PK MPSV ji nepovažovala za dominantní příčinu psychických obtíží žalobce. Ani užívání tisíců léků ohledně bolestí páteře není v posudkovém hodnocení relevantní.
32. Krajský soud uzavírá, že v souhrnu zjištěného zdravotního stavu žalobce lze považovat posudkové závěry MSSZ Brno – město a PK MPSV za úplné a přesvědčivé, neboť z hlediska objektivního lze považovat za zcela prokázané středně těžké omezení pohyblivosti žalobce, které bylo posudkovými orgány kvalifikováno na základě funkčního srovnání (per analogiam) podle odst. 1 písm. g) přílohy č. 4 vyhl. č. 388/2011 Sb.

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

33. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud neshledal žalobu jako důvodnou, a proto ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
34. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto ve smyslu ust. § 60 s. ř. s., podle kterého nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl na věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. V dané věci neúspěšný žalobce nemá právo na náhradu nákladů řízení (výrok II.) a žalovaný nemá právo na náhradu nákladů řízení ex lege (§ 60 odst. 2 s.ř.s.).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. 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 Brně dne 19. července 2022

JUDr. Lukáš Hlouch, Ph.D., v. r.
samosoudce