



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Lenkou Loudovou ve věci

žalobkyně: **H. S.**, narozena dne X.
bytem X.
zastoupena I. L., narozenou dne X.
bytem X.

proti
žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**
sídlem Na Poříčním právu 376/1, 128 01 Praha 2

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 9. 11. 2020, č. j. MPSV-2020/219060-911

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně se žalobou podanou Městskému soudu v Praze domáhala zrušení rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „žalovaný“) ze dne 9. 11. 2020, č. j. MPSV-2020/219060-911 (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž bylo podle § 90

Shodu s prvopisem potvrzuje K. R.

odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“) zamítnuto odvolání žalobkyně a potvrzeno rozhodnutí č. j. 694225/20/AB, ze dne 18. 5. 2020 (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“) vydané Úřadem práce České republiky – krajská pobočka pro hl. m. Prahu (dále jen „prvostupňový správní orgán“), kterým byl žalobkyni přiznán průkaz osoby se zdravotním postižením „TP“ od 1. 9. 2019 trvale.

II. Žalobní body

2. Žalobkyně namítala, že je na místě žalobkyni přiznat průkaz osoby se zdravotním postižením „ZTP“ či „ZTP/P“, neboť chodí jen značně obtížně s chodítkem, ale pouze s doprovodem a na velmi krátkou vzdálenost. Navrhla rozhodnutí zrušit a věc vrátit žalovanému k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalovaného

3. Žalovaný ve vyjádření k žalobě shrnul rozhodné skutečnosti v řízení o žádosti ze dne 11. 9. 2019. Posudková komise MPSV v odvolacím řízení hodnotila zdravotní stav žalobkyně jako středně těžké postižení pohyblivosti dle odst. 1 písm. c) podstatné omezení funkce dolní končetiny, přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením (dále jen „vyhl. č. 388/2011 Sb.“). Komise zároveň konstatovala, že se u žalobkyně nejedná o těžké nebo zvláště těžké postižení pohyblivosti, které by odpovídalo některému zdravotnímu stavu uvedenému v odst. 2 nebo 3 přílohy č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb., a nejde ani o postižení, které by bylo funkčními důsledky srovnatelné se zdravotním stavem uvedeným v odst. 2 nebo 3 přílohy č. 4 vyhl. č. 388/2011 Sb. Komise hodnotila zdravotní stav žalobkyně jako podstatné omezení schopnosti pohyblivosti z důvodu podstatného omezení funkce levé dolní končetiny, žalobkyně je limitována v dosahu chůze stavem po implantaci totální endoprotézy obou kyčelních kloubů, kdy vlevo došlo k tibiooperoneální paréze, která se projevuje výrazným oslabením při dorsální a plantární flexi levé nohy. Stav žalobkyně je ke dni posouzení stabilizován, k datu 1. 9. 2019 probíhala rehabilitace po implantaci endoprotézy pravého kyčelního kloubu, takže byl stav přechodně zhoršen, nešlo však o stav trvající déle než rok, protože v průběhu několika měsíců došlo ke stabilizaci a funkce endoprotézy pravého kyčelního kloubu je v pořádku. Žalobkyně nemá podstatné omezení orientace. Komise k námitkám žalobkyně dále uvedla, že u středně těžkých postižení pohyblivosti se předpokládají pohybové obtíže, včetně limitace dosahu chůze a používání opěrných pomůcek při chůzi. Žalovaný v odvolacím řízení hodnotil posudek jako dostatečně přesvědčivý a komplexní pro to, aby mohl být podkladem pro rozhodnutí, neshledal rozpor posudku s uváděnými lékařskými zprávami. Ze zdravotní dokumentace, citované v posudku, vyplývá, že je žalobkyně limitována při chůzi, používá opěrné pomůcky, chůze je však možná s plnou zátěží. Postižené levé dolní končetiny neodpovídá zdravotním stavům uvedeným v odst. 2 nebo 3 přílohy č. 4 k vyhl. č. 388/2011 Sb., tj. anatomické ani funkční ztrátě dolní končetiny se ztrátou opěrné funkce ani těžkému omezení funkce dvou končetin, postižení pánve či páteře provázené těžkými parézami dolních končetin ani zvláště těžké poruše pohyblivosti na

Shodu s prvopisem potvrzuje K. R.

základě závažného postižení tří a více funkčních celků pohybového ústrojí, ani není s uvedenými zdravotními stavy srovnatelné, navrhl proto žalobu zamítnout.

IV. Hodnocení věci Městským soudem v Praze

4. Městský soud v Praze přezkoumal dle § 75 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „s. ř. s.“) napadené rozhodnutí a jemu předcházející řízení v mezích žalobkyní uplatněných žalobních bodů a vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. O věci soud rozhodl bez nařízení jednání, žalovaný s tímto postupem výslovně souhlasil a žalobkyně se na výzvu podle § 51 odst. 1 s. ř. s. nevyjádřila. Po zhodnocení uvedených skutečností dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.
5. Soud předesílá, že posouzení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace, pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením ve smyslu § 34 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a přílohy č. 4 k vyhlášce, je otázkou odbornou, medicínskou. Rozhodnutí soudu proto závisí především na odborném lékařském posouzení. 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. Správní soud v řízení o žalobě proti rozhodnutí ve věci (ne)přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením v první řadě ověřuje, zda posudek, o nějž se opírá napadené rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (srov. z konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, publ. pod č. 511/2005 Sb. NSS, nebo rozsudek ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20, a mnohé jiné).
6. Podle § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen “zákon o poskytování dávek”) *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.*
7. Podle § 34 odst. 3 zákona o poskytování dávek *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.*

Shodu s prvopisem potvrzuje K. R.

8. Podle § 34 odst. 4 zákona o poskytování dávek *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.*
9. Vyhláška č. 388/2011 Sb. stanoví, které zdravotní stavy jsou považovány za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace, přičemž v příloze 4 k této vyhlášce jsou popsány zdravotní stavy, které lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením. V odstavci 1 této přílohy jsou určeny zdravotní stavy, které lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni středně těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace, v odstavci 2 zdravotní stavy, které lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace a odstavci 3 definuje, které zdravotní stavy lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni zvlášť těžkého funkčního postižení nebo úplného postižení pohyblivosti a orientace.
10. Posudková komise MPSV byla v předmětném řízení v souladu s § 16b odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, řádně obsazena, žalobkyně tuto skutečnost nerozporela. Závěry, k nimž posudková komise MPSV v posudku ze dne 20. 10. 2020 dospěla, je třeba hodnotit jako úplné, srozumitelné a přesvědčivé. Soud neshledal v posudcích žádné pochybení či nesplnění náležitostí kladených na posudky, přičemž žalobkyně ani žádné konkrétní pochybení nenamítala. Mezi podklady, z nichž posudková komise při vypracovávání posudku vycházela, byla také propouštěcí zpráva ze dne 24. 3. 2020, kterou žalobkyně přiložila k žalobě.
11. Komise vyšla dále mj. ze zprávy ortopedické kontroly ze dne 3. 6. 2020 a zprávy z L. V., kde jsou nálezy zdravotního stavu žalobkyně podrobně popsány, mj. se ve zprávách uvádí, že žalobkyně zvládá chůzi s oporou chodítka, nebo francouzských holí s plnou zátěží, stoj byl hodnocen jako stabilní, kořenově svalová síla obou končetin byla hodnocena jako normální. V dosahu chůze je žalobkyně limitována stavem po implantaci totální endoprotézy obou kyčelních kloubů, komise proto shodně s prvostupňovým posouzením shledala podstatné omezení schopnosti pohyblivosti na úrovni středně těžkého funkčního postižení pohyblivosti z důvodu podstatného omezení funkce levé končetiny. Komise dále vysvětlila, že při středně těžkých funkčních postižení pohyblivosti se předpokládají pohybové obtíže, včetně limitace dosahu chůze a používání opěrných pomůcek.
12. Lze tedy shrnout, že zdravotní stav žalobkyně nebyl v posudku ze dne 20. 10. 2020 zpracovaném posudkovou komisí MPSV shledán natolik závažný, aby odůvodňoval přiznání vyššího typu průkazu osoby se zdravotním postižením. Žalobkyně s ohledem na její zdravotní stav spadá mezi osoby se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu § 34 odst. 2 zákona o poskytování dávek, není však osobou se zvlášť těžkým funkčním

Shodu s prvopisem potvrzuje K. R.

postižením nebo úplným postižením nebo s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu § 34 odst. 4 nebo 3 citovaného zákona.

13. Soud k důkazu neprováděl propouštěcí zprávu ze dne 24. 3. 2020, neboť zpráva je již součástí správního spisu, patří mezi podklady posudku posudkové komise. Soud neprovedl k důkazu ani propouštěcí zpráva ze dne 16. 11. 2020, neboť tato je datována až po dni vydání napadeného rozhodnutí, správní orgány k ní tedy přihlédnout nemohly, zároveň nic nenasvědčuje, že by se vztahovala k jediné žalobní námitce, že žalobkyně má dlouhodobé obtíže při chůzi, zpráva dokládá toliko krátkodobou hospitalizaci žalobkyně z důvodu přechodně zhoršeného zdravotního stavu (zmatenost a nechutenství).
14. Soud mohl přezkoumat rozhodnutí žalovaného pouze z hlediska skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalovaného (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). Při následném zhoršení zdravotního stavu lze podat žádost o změnu nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením. Ze všech shora uvedených důvodů neshledal soud žalobu důvodnou, a proto ji dle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
15. O náhradě nákladů řízení jeho účastníků soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně ve věci neměla úspěch, proto jí náhrada nákladů řízení nenáleží, a žalovanému žádné náklady řízení nad rámec úřední činnosti nevznikly.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) 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). Připadne-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 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, 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 22. července 2022

JUDr. Lenka Loudová, v. r.

Shodu s prvopisem potvrzuje K. R.

samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje K. R.