



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Ivonou Šubrtovou ve věci

žalobce: E. L.

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 28. 12. 2022, č. j. MPSV-2022/231977918, ve věci průkazu osoby se zdravotním postižením,

takto:

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

Odůvodnění:

I. Předmět řízení

1. Rozhodnutím žalovaného ze dne 28. 12. 2022, č. j. MPSV-2022/231977-918 (dále jen „*napadené rozhodnutí*“), bylo zamítnuto odvolání žalobce proti rozhodnutí Úřadu práce České republiky, krajské pobočky v Hradci Králové ze dne 27. 9. 2022, č. j. 112201/22/RK (dále jen „*rozhodnutí správního orgánu prvního stupně*“), kterým byl žalobci přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ ode dne 8. 4. 2022 do 30. 4. 2025, a toto rozhodnutí bylo potvrzeno.

2. V odůvodnění napadeného rozhodnutí žalovaný uvedl, že z důvodu žalobcem podané žádosti (dne 28. 4. 2022) o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením byl jeho zdravotní stav posouzen posudkem lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Rychnov nad Kněžnou (dále jen „OSSZ“) ze dne 14. 9. 2022, podle kterého je žalobce osobou 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., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 329/2011 Sb.“). Jde o zdravotní stav uvedený v bodě 1 písm. j) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění platném od 1. 1. 2014 (dále také jen „vyhláška č. 388/2011 Sb.“), s platností posouzení od 8. 4. 2022 do 30. 4. 2025. Na základě tohoto posouzení vydal správní orgán prvního stupně dne 27. 9. 2022 rozhodnutí, kterým žalobci přiznal nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“.
3. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce odvolání, domáhal se přiznání nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP“ z důvodu ztížené orientace v důsledku smyslového a duševního postižení. Současně přiložil zprávu z psychologického vyšetření ze dne 18. 8. 2022.
4. V odvolacím řízení byl dne 13. 12. 2022 vyhotoven posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Hradci Králové (dále jen „posudková komise MPSV“ nebo „PK MPSV“), dle kterého je žalobce osobou 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., nejde o osobu se zvláště těžkým funkčním postižením nebo úplným postižením nebo s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra ve smyslu ustanovení § 34 odst. 4 nebo 3 citovaného zákona. Jde o zdravotní stav uvedený v bodě 1 písm. j) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., nejde o zdravotní stav uvedený v bodě 3 nebo 2 citované přílohy, ani o zdravotní stav, který svým funkčním postižením odpovídá nebo je svými funkčními důsledky srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v bodě 3 nebo 2 citované přílohy. Tento zdravotní stav byl ke dni 1. 4. 2022, i k datu jednání PK MPSV, doba platnosti posudku je do 30. 4. 2025. PK MPSV provedla aktuální posouzení zdravotního stavu žalobce.
5. Na základě uvedeného posouzení žalovaný napadeným rozhodnutím odvolání žalobce zamítl a prvostupňové rozhodnutí jako správné potvrdil.

II. Obsah žaloby

6. Rozhodnutí žalovaného napadl žalobce včas podanou žalobou. Napadené rozhodnutí považuje za nezákonné pro rozpor s platnou legislativou. Nezákonnost spatřuje v tom, že napadené i prvostupňové rozhodnutí spočívá na nesprávném posouzení zdravotního stavu žalobce ve vztahu k omezení schopnosti orientace pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením. Žalovaný se řádně nevypořádal s odvolacími námitkami žalobce s tím, že nevzal v potaz lékařskou zprávu doloženou jím v rámci odvolání.
7. Žalobce namítá, že podstatné omezení schopností zejména v oblasti orientace, se v jeho případě pohybuje na úrovni těžkého funkčního postižení z důvodu jeho psychického postižení – byla mu diagnostikována středně těžká mentální retardace. Dále namítl, že

plně nezvládá ani oblast komunikace, kde se hůře a obtížně přes svůj nízký intelekt dorozumívá, čímž je následně ztížena i jeho orientace. Dochází k velkým výkyvům v jeho zdravotním stavu, kdy není schopen plně chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv. Je silný diabetik, opakovaně se dostal do kolapsových stavů a přímého ohrožení života, na což lékařka ve své zprávě poukazuje, a žalovaný se v rámci odvolání k těmto okolnostem nevyjádřil a při svém rozhodování je nevzal v potaz.

8. Doplnil, že na přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením s označením „ZTP“ se dále váže sociální dávka příspěvek na mobilitu, kterou nyní nemůže pobírat. Přiznání průkazu „ZTP“ umožňuje čerpání i dalších výhod a jeho nepřiznáním je žalobce krácen na svých právech.
9. K žalobě doložil zprávu Mgr. L. H., PhD., ze dne 12. 9. 2022 (o provedeném psychologickém vyšetření dne 18. 8. 2022); návrh na zahájení řízení o omezení svéprávnosti; usnesení Okresního soudu v Rychnově nad Kněžnou o zahájení řízení o opatrovnictví ve věci omezení svéprávnosti, ze dne 8. 12. 2022, č. j. 0 Nc 1246/2022-14.
10. Navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalovaného

11. Žalovaný ve svém vyjádření k žalobě zopakoval předmět řízení a setrval na závěrech obsažených v odůvodnění žalobou napadeného rozhodnutí, které je dle jeho názoru věcně správné a zákonné. Uvedl, že pro účely odvolacího řízení si vyžádal posudek PK MPSV (za přítomnosti lékaře se specializací psychiatrie), v němž posudková komise dospěla k závěru, že v případě žalobce se jedná o zdravotní stav uvedený v bodě 1 písm. j) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., tj. *„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.“*
12. Uvedl, že žalobce byl posuzován zejména pro lehkou mentální retardaci a diabetes mellitus I. typu. V posudku je podrobněji citována zpráva dětského diabetologa ze dne 2. 5. 2022, v níž je popsána léčba, léčebná opatření a nutnost dohledu v péči o léčebná opatření. Ve zprávě obvodního lékaře ze dne 10. 5. 2022 jsou popsány opakované hospitalizace po dekompenzaci stavu, uváděn nutný dohled nad léčbou, stav po non compliance z edukativních příčin. Je orientován všemi kvalitami, Dále je uváděna zpráva klinického psychologa ze dne 12. 9. 2022 (žalobcem přiložená i k žalobě), kde je podrobně popsána diagnóza lehké mentální retardace, schopnost sebeobsluhy žalobce, nutnost dohledu. Dle uvedené zprávy je žalobce nezralou osobností, je zvýšeně důvěřivý, do zpracování informací musí investovat více úsilí. V sociální oblasti je zřejmá ochota žalobce navazovat vztahy, ale je limitovaná sociální obratností a schopností udržovat pevnější sociální vazby, obtížně vyjadřuje své myšlenky.
13. Dále uvedla, že vzhledem k tomu, že u žalobce není přítomno pohybové ani smyslové postižení, PK především srovnávala psychické postižení žalobce uvedené v bodě 1 písm. j) přílohy č. 4, tj. opakující se poruchy komunikace a orientace v exteriéru (autistickou poruchou žalobce netrpí) a psychické postižení uvedené v bodě 2 písm. m) přílohy, tj. *„psychické postižení s často se opakujícími závažnými poruchami komunikace a orientace*

v exteriéru.“ PK hodnotila stav žalobce podle bodu 1 zejména pro potíže s komunikací, když se nedovede vždy jasně vyjádřit, nejedná se však o zvlášť závažnou poruchu komunikace dle bodu 2. Posudková komise dále zohlednila schopnost orientace s potížemi v neznámém prostředí a neobvyklých situacích, ale schopnost naučit se např. používanou cestu (tedy orientace ve známém prostředí), což odpovídá bodu 1 přílohy. Porucha orientace dle PK neodpovídá bodu 2 přílohy, kdy je dána schopnost orientace pouze v domácím prostředí, v exteriéru i známém, jen se značnými obtížemi.

14. Žalovaný uvedl, že žalobcem tvrzená středně těžká mentální retardace neodpovídá zprávě klinického psychologa ze dne 12. 9. 2022, v němž bylo testově měřeno IQ žalobce a stanovena úroveň mentálních schopností v pásmu lehké mentální retardace. Posouzení zdravotního stavu žalobce považuje za úplné a přesvědčivé, odpovídající předloženým lékařským zprávám, z nichž mimo jiné vyplývá schopnost základní sebeobsluhy, orientace všemi kvalitami ve známém prostředí, včetně zvládnutí naučených tras, posudková komise zohlednila sníženou schopnost komunikace, kdy žalobce se ne vždy dovede jasně vyjádřit.
15. Navrhl, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.

IV. Skutková zjištění a posouzení věci krajským soudem

16. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí a řízení, které jeho vydání předcházelo podle § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). Učinil tak bez nařízení jednání v souladu s ustanovením § 51 odst. 1 s. ř. s. za výslovného souhlasu žalobce i žalovaného.
17. V přezkumném řízení soud vycházel z obsahu předloženého správního spisu, zejména z provedených posudků o zdravotním stavu žalobce. Pro přehlednost soud uvádí následující rekapitulaci:
- 1) Řízení v předmětné věci bylo zahájeno podáním žádosti žalobce ze dne 28. 4. 2022 o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením.
 - 2) Posudkový lékař OSSZ Rychnov nad Kněžnou při posouzení zdravotního stavu žalobce ve svém posudku ze dne 14. 9. 2022 vycházel ze zdravotnické dokumentace ošetřujícího praktického lékaře ze dne 10. 5. 2022 a dalších odborných lékařských nálezů (zpráva z dětské kliniky endokrinologie FN Hradec Králové ze dne 2. 5. 2022, zpráva z Pedagogicko psychologické poradny SPC Rychnov nad Kněžnou ze dne 8. 7. 2021). Při posouzení zdravotního stavu u žalobce zjistil tato zdravotní postižení: lehká mentální retardace, SPU-dyslexie, dysgrafie, diabetes mellitus závislý na inzulinu bez komplikací (od 7/2014), Mauriacův syndrom (zatím bez hepatopatie). Lékař uvedl, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je psychické postižení s opakujícími se poruchami komunikace a orientace v exteriéru. Je plně mobilní, v přirozeném prostředí plně orientovaný, jeho komunikace je přiměřená, má malou slovní zásobu, problém s psaním (plete si písmena, větu, diktovaný text nenapíše). Má mobilní telefon, zvládá zavolat, přijmout hovor, komunikovat na sociálních sítích, pokud potřebuje poslat zprávu, nahraje ji audio a v tomto formátu pošle. Dále uvedl, že žalobce po odkladu povinné školní docházky a opakování prvního ročníku navštěvuje 9. ročník Speciální školy v Rychnově nad Kněžnou. V příštím roce nastoupí do speciální střední

školy (obor kuchař), bude na internátě. V posudkovém závěru uvedl, že jde o zdravotní stav uvedený v odst. 1 písm. j) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. Žalobce je osobou 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.

3) Žalobci byla dána ve smyslu ustanovení § 36 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „*správní řád*“) dána možnost seznámit se s podklady rozhodnutí a vyjádřit se k nim. Této možnosti nevyužil.

4) Správní orgán prvního stupně na podkladě výše uvedeného posouzení vydal dne 27. 9. 2022 rozhodnutí č. j. 112201/22/RK, kterým žalobci přiznal nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“, s platností o 8. 4. 2022 do 30. 4. 2025.

5) Odvolací orgán (žalovaný) žalobou napadeným rozhodnutím zamítl odvolání žalobce a potvrdil rozhodnutí správního orgánu prvního stupně na podkladě posudku PK MPSV ze dne 13. 12. 2022 (viz výše), která se ztotožnila s posudkovým závěrem lékaře OSSZ.

18. Soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu, ve svém rozhodnutí vyšel ze skutkového a právního stavu takto zjištěného (§ 77 odst. 2 s. ř. s.) a dospěl k závěru, že **žaloba není důvodná.**

19. Základní pravidla pro přiznání nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením jsou obsažena v zákoně č. 329/2011 Sb., a prováděcí vyhlášce č. 388/2011 Sb.

20. Z ustanovení § 34 odst. 1 zákona č. 329/2011 Sb. 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. **Odstavec 2 upravuje nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ (průkaz TP).** Na tento průkaz má nárok 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. **Odstavec 3 upravuje nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP“ (průkaz ZTP).** Na ten má nárok 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. **Nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP/P“ (průkaz ZTP/P) upravuje znění odstavce 4.** Tento nárok 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. Zvláště těžkým funkčním postižením orientace a úplným postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu není schopna samostatné orientace v exteriéru.

21. Příloha č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. vymezuje zdravotní stavy, které lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením.

22. Podle bodu 1 citované přílohy za **podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni středně těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace (odůvodňující přiznání průkazu TP)** 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.

23. Podle bodu 2 citované přílohy za **podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace (odůvodňující přiznání průkazu ZTP)** lze považovat tyto zdravotní stavy:

- a) anatomická ztráta dolní končetiny v kolenním kloubu nebo výše, exteriérový uživatel protézy,
- b) anatomická ztráta dolních končetin v nártěch 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,
- e) anatomická ztráta horních končetin v úrovni předloktí,

- f) těžké omezení funkce dvou končetin,
 - g) postižení pánve provázené těžkými parézami dolních končetin nebo závažnou nestabilitou pánevního prstence,
 - 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,
 - j) celková ztráta sluchu podle Fowlera 85% a více s neschopností slyšet zvuky a rozumět řeči i přes nejlepší korekci (oboustranná praktická nebo úplná hluchota) u osoby starší 18 let věku,
 - k) kombinované postižení sluchu a zraku (hluchoslepota) funkčně v rozsahu oboustranné středně těžké nedoslýchavosti, kterou se rozumí ztráta sluchu podle Fowlera 40 až 65%, a oboustranné silné slabozrakosti, kterou se rozumí zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí na lepším oku, kdy maximum je menší než 6/60 a minimum rovné nebo lepší než 3/60, nebo oboustranné koncentrické zúžení zorného pole v rozsahu 30 až 10 stupňů, i když centrální ostrost není postižena,
 - l) oboustranná těžká ztráta zraku, kterou se rozumí zraková ostrost s korekcí, kdy maximum je menší než 3/60, minimum lepší než 1/60,
 - m) **psychické postižení s často se opakujícími závažnými poruchami komunikace a orientace v exteriéru;** u středně těžkého stupně autistické poruchy s nápadnými deficity ve verbální a nonverbální komunikaci, značně abnormálním nebo rušivým chováním, s výrazně redukovanou nebo výrazně abnormální reakcí na sociální stimulaci okolí,
 - n) neurodegenerativní postižení s mnohočetnými hybnými komplikacemi typu rigidity, hypokinézy, tremoru, ataxie, mimovolných pohybů.
24. V bodu 3 citované přílohy jsou uvedeny zdravotní stavy představující podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni **zvláště těžkého funkčního postižení nebo úplného postižení** pohyblivosti a orientace (odůvodňující přiznání průkazu ZTP/P. Toto ustanovení na nyní posuzovaný případ nedopadá.
25. S ohledem na specifickou povahu správního řízení ve věci přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením, pro které je rozhodující posouzení schopnosti pohyblivosti a orientace žadatele, tedy otázek odborných, medicínských, představuje stěžejní podklad pro vydání rozhodnutí ve věci samé odborný lékařský posudek o zdravotním stavu žadatele. Povahou takového posudku, jakož i na něj kladenými požadavky, se již opakovaně zabýval Nejvyšší správní soud ve svých rozhodnutích, který dovodil, že „se jedná sice o tzv. *povinný důkaz*, nicméně nikoliv o *závazné stanovisko* či *závazný podklad rozhodnutí*. Posudek podléhá *hodnocení správního orgánu*, jeho *správnost není nikterak presumována*. Ačkoliv odborné lékařské závěry posudku *nepodléhají hodnocení správních orgánů*, neboť *k tomu nemají správní orgány odborné lékařské znalosti*, *nezbavuje je to povinnosti hodnotit provedené důkazy ve správním řízení*, a tudíž i *správnost posudku z hlediska jeho úplnosti a přesvědčivosti*“ (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 3. 2010, č. j. 6 Ads 143/2009-60, či rozsudek téhož soudu ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009-104, všechny dostupné na www.nssoud.cz). Ač se citovaná rozhodnutí vztahují k jiným typům správních řízení (zejména o přiznání příspěvku na péči), lze v

nich obsažené závěry obdobně vztáhnout i na posuzovanou věc, neboť i v řízení o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením hraje lékařský posudek roli stěžejního podkladu pro rozhodnutí (§ 34a odst. 3, § 34b odst. 1, § 35 odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb.).

26. K odborným lékařským otázkám byl v nyní projednávané věci vypracován posudek posudkové MPSV v Hradci Králové dne 13. 12. 2022. Stejně jako správní orgány, ani soud si nemůže o odborných otázkách učinit úsudek sám, vypracovaný posudek hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s., zejména zda splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, zda se posudek vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, včetně těch, jež namítá posuzovaná osoba, a zda je z nich zřejmé, že zdravotní stav byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace. Posudkový závěr musí být náležitě odůvodněn, aby byl přesvědčivý a srozumitelný i pro správní soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 10. 2017, č. j. 8 Ads 136/2017, či ze dne 16. 3. 2016, č. j. 3 Ads 262/2015-34 nebo ze dne 17. 4. 2014, č. j. 3 Ads 77/2013-22).
27. Krajský soud po provedeném přezkumném řízení konstatuje, že zdravotní stav žalobce pro účely posouzení nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením byl posouzen oběma výše uvedenými posudkovými orgány v souladu s platnou právní úpravou. Jak lékař OSSZ, tak i posudková komise MPSV vycházeli ze zdravotní dokumentace žalobce a odborných lékařských nálezů v nich obsažených k datu svého jednání. PK MPSV měla pro svůj posudkový závěr i zprávu Mgr. L. H., PhD., ze dne 12. 9. 2022, o provedeném psychologickém vyšetření žalobce dne 18. 8. 2022, kterou přiložil ke svému odvolání a rovněž ke své žalobě. V ní je zdravotní stav žalobce, zejména po stránce psychické – ke schopnosti orientace a komunikace, podrobně popsán. Jak v diagnostickém souhrnu onemocnění žalobce provedeném lékařem OSSZ, PK MPSV, tak i ve výše uvedené psychologické zprávě ze dne 12. 9. 2022, je uvedeno, že žalobce trpí lehkou mentální retardací (IQ 63). Žalobce nijak neprokázal své tvrzení o tom (kdy a kým), že mu byla diagnostikována středně těžká mentální retardace a jaké jsou její dopady při hodnocení závažnosti „podstatného omezení schopnosti“ zejména orientace (omezení schopnosti pohyblivosti nebylo v případě žalobce prokázáno ani jím namítáno) pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením určitého typu.
28. V nyní posuzovaném případě je třeba odlišit skutečnost, že žalobci byla diagnostikována lehká mentální retardace - její projevy byly popsány a posudkově zhodnoceny tak, že se jedná o podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni středně těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace, odůvodňující přiznání průkazu TP, od samotné diagnózy středně těžké mentální retardace, která, jak je výše opakovaně uváděno, nebyla v případě žalobce prokázána (není zmíněna ani v žádné lékařské zprávě, která je obsahem spisu žalovaného).
29. Za důvodnou soud neshledal ani žalobní námitku, že žalovaný nevzal v potaz skutečnost, že žalobce je silným diabetikem. V diagnostickém souhrnu provedeném lékařem OSSZ i PK MPSV je tato skutečnost uvedena (viz citace ze zprávy obvodního lékaře ze dne 10. 5. 2022 - strana 3 napadeného rozhodnutí). Tato skutečnost sama o sobě, byť soud jakkoli nesnižuje její závažnost, je pro posouzení otázky omezení schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením posudkově irelevantní, na rozdíl od posuzování zdravotního stavu pro účely příspěvku na péči, a tam

byla žalobci v jeho prospěch (jak je soudu známo z jeho úřední činnosti ve věci vedené pod sp. zn. 32 Ad 2/2023) tato skutečnost posudkově zhodnocena a zohledněna.

30. V projednávané věci byl pro žalovaného stěžejním důkazem posudek PK MPSV ze dne 13. 12. 2022, který soud považuje za úplný a přesvědčivý. Posudek neobsahuje žádný vnitřní rozpor, zohledňuje podstatné okolnosti projednávané věci a byl tak způsobilým podkladem pro vydání napadeného rozhodnutí. Posudková komise dle názoru soudu přesvědčivě odůvodnila, proč žalobce na základě jeho psychického postižení lze považovat za 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. PK rovněž odůvodnila, že je nutné na případ žalobce aplikovat bod 1 písm. j) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. a nikoli bod 2 písm. m) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. Skutečnost, že žalobce se závěry takového posudku nesouhlasí či polemizuje, ještě neznamená, že je nesprávný.
31. Krajský soud své konečné rozhodnutí opírá o shodná zjištění obou posudkových orgánů, zejména pak o posudek PK MPSV v Hradci Králové ze dne 13. 12. 2022, jehož závěry, že v případě žalobce nejde o osobu na úrovni těžkého funkčního postižení pohyblivosti nebo orientace nebo o osobu na úrovni zvlášť těžkého funkčního postižení nebo úplného postižení pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra ve smyslu ustanovení § 34 odst. 3 nebo 4 citovaného zákona, která by měla nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem ZTP nebo ZTP/P, odůvodnily správnost žalobou napadeného rozhodnutí.
32. S ohledem ke shora uvedenému proto soudu nezbylo, než v souladu s ustanovením § 78 odst. 7 s. ř. s. žalobu jako nedůvodnou zamítnout.

V. Náklady řízení

33. Výrok o náhradě nákladů řízení soud odůvodňuje ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., když žalobce nebyl ve věci úspěšný a správní orgán, který měl ve věci úspěch, přiznání nákladů řízení nepožadoval.

Poučení:

Toto rozhodnutí nabývá právní moci dnem doručení účastníkům (§ 54 odst. 5 s. ř. s.).

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 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.

Hradec Králové 27. června 2023

JUDr. Ivona Šubrtová v. r.
samosoudkyně