



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: O. N.
bytem X

zastoupen: JUDr. Alžběta Prchalová, advokátka
sídlem Dřevařská 866/25, 602 00 Brno

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 24. 8. 2021, sp. zn. SZ/MPSV-2018/76565-921, č. j. MPSV-2021/139267-921,

takto:

- I. Žaloba s e z a m í t á.
- II. Žádný z účastníků n e m á p r á v o na náhradu nákladu řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobou podanou ke Krajskému soudu v Brně (dále též „krajský soud“) napadl žalobce rozhodnutí žalovaného ze dne 24. 8. 2021, sp. zn. SZ/MPSV-2018/76565-921, č. j. MPSV-2021/139267-921, ve znění opravného usnesení žalovaného ze dne 26. 8. 2021, sp. zn. SZ/MPSV-2018/76565-921, č.j. MPSV-2021/140484-921 (dále též „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaný zamítl odvolání žalobce proti rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Brně (dále též „prvostupňový orgán“ nebo „správní orgán I. stupně“) ze dne 28. 3. 2018, č. j. 229110/18/BM (dále též „prvostupňové rozhodnutí“ nebo „rozhodnutí orgánu I. stupně“) a prvostupňové rozhodnutí potvrdil.
2. Prvostupňovým rozhodnutím správní orgán I. stupně zamítl žádost žalobce o změnu nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením podle zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění ke dni vydání prvostupňového rozhodnutí (dále jen „zákon o poskytování dávek“). Podle zdravotního posudku Městské správy sociálního zabezpečení Brno – město ze dne 7. 3. 2018 nenáleží žalobci průkaz osoby se zdravotním postižením, neboť žalobce není osobou se zdravotním postižením, které podstatně omezuje schopnost pohyblivosti nebo orientace, včetně osoby s poruchou autistického spektra, ve smyslu ust. § 34 odst. 1 zákona o poskytování dávek. V případě žalobce se nejedná o zdravotní stav uvedený v příloze č. 4 vyhlášky č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením (dále jen „prováděcí vyhláška“), ani mu svým funkčním postižením neodpovídá nebo s ním není svými funkčními důsledky srovnatelný.

II. Napadené rozhodnutí

3. Z napadeného rozhodnutí vyplývá, že po opětovném posouzení schopnosti pohyblivosti a orientace žalobce pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením označeného symbolem „ZTP“ (dále jen „průkaz ZTP“) bylo zjištěno, že žalobce nemá na přiznání průkazu ZTP nárok.
4. Z podnětu žalovaného byla schopnost pohyblivosti a orientace žalobce opětovně přezkoumána a zhodnocena dne 30. 4. 2019 posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“). Z jejího posudku plyne, že žalobce v důsledku dopravní nehody ze dne 5. 6. 2015 utrpěl mj. epidurální hematom F-P vpravo, intracerebrální hematom v bazálních gangliích a T vlevo, vícečetné zlomeniny lebky, báze lebky, obličejového skeletu, žeber vlevo, klíční kosti vpravo a oboustranný pneumothorax. Zároveň u žalobce došlo ke ztrátovému poranění a zlomeninám pravé horní končetiny.
5. Žalobce opakovaně absolvoval komplexní léčebné pobyty v Rehabilitačním ústavu Hrabyně, v důsledku nichž se jeho zdravotní stav výrazně zlepšil. Žalobce byl přijat jako imobilní, upoután k mechanickému vozíku, byl neklidný, spíše spolupracující a jeho řeč byla výrazně dysartrická. Během pobytu došlo k výraznému zlepšení po stránce kondice i stránky zdravotní. Žalobce zvládal samostatné oblékání horní i dolní poloviny těla, samostatné mytí u umyvadla a s lehkou pomocí prováděl celkovou toaletu. Zpočátku u něj vázla spontánní aktivita a myšlenkové pochody, nicméně automatika prováděných činností se během pobytu obnovila (občas byl potřebný pouze slovní povel). Připravenou stravu žalobce konzumoval samostatně lžící, stravu si dokázal částečně nakrájet. Pravá horní končetina plnila při úkonech spíše funkci pomocnou.

6. Žalobce byl schopen celodenní chůze bez jakékoliv opory či korekce na dolních končetinách. V interiéru zvládal chůzi samostatně, v exteriéru s doprovodem druhé osoby. Po čase se stala chůze žalobce stabilnější a jistější. Z hlediska stereotypu byla chůze bez výraznějších patologií, bez souhybu funkčně postižené pravé horní končetiny. S pomocí zábradlí žalobce zvládal i chůzi po schodech. Současně žalobce absolvoval cvičení na labilní ploše, s míči, nácvik stoje na špičkách, stoj na jedné noze, cviky v sedě na míči, házení míčem či driblink včetně přecházení. Dále si žalobce vyzkoušel nácvik vstávání ze země a nízkých poloh a v doprovodu i běhání. Na pravé horní končetině zůstalo omezení pohybu v ramenním pletenci aktivně v horizontále. Hybnost v loketním kloubu byla velmi omezena, končetina byla držena v semiflexním postavení a byla výrazně omezena prosupinace. Hybnost zápěstí a částečně i drobných kloubů ruky byla omezena, byl prováděn nácvik akrálního úchopu. Žalobce byl schopen pravou horní končetinu využít jako pomocnou.
7. Zároveň u žalobce došlo k výraznému zlepšení schopnosti komunikace. Na jednoduché otázky odpovídal adekvátně, byly přítomny občasné infantilní projevy, pokynům žalobce rozumí. Orientace žalobce vážne. Byla zjištěna porucha paměti, žalobce však byl schopen poznat své spolupracovníky. Kognitivní funkce byly sníženy. Ve spontánním pohybu se projevovala spíše porucha ideomotoriky. Ne levé horní končetině a dolních končetinách nebyla přítomna porucha funkce. V důsledku operace pravé horní končetiny v dubnu 2016 se pak zdravotní stav žalobce dále zlepšil, což potvrdilo též EMG vyšetření z května 2017. O zlepšení zdravotního stavu žalobce svědčí rovněž propouštěcí zprávy z Rehabilitačního ústavu Hrabyně. Tyto jasně prokazují výrazné zlepšování zdravotního stavu žalobce, jeho funkčních schopností, schopnosti orientace, komunikace, sebeobsluhy.
8. Po prostudování podkladové a zdravotní dokumentace dospěla PK MPSV k závěru, že se u žalobce nejedná o zdravotní stav, který lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání průkazu ZTP dle přílohy č. 4 prováděcí vyhlášky. Nejde o zdravotní stav uvedený v příloze č. 4 prováděcí vyhlášky, ani mu svým funkčním postižením neodpovídá, ani s ním není svými funkčními důsledky srovnatelný.
9. Žalobce s posudkovými závěry PK MPSV ze dne 30. 4. 2019 nesouhlasil, načež žalovanému předložil novou lékařskou dokumentaci. V důsledku toho PK MPSV dne 22. 8. 2019 zdravotní stav žalobce opětovně přezkoumala. Své závěry ale nezměnila a znovu shledala, že v případě žalobce nejde o osobu se zdravotním postižením, které podstatně omezuje její schopnost pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu ust. § 34 zákona o poskytování dávek. Zároveň nejde o zdravotní stav uvedený v příloze č. 4 prováděcí vyhlášky, ani mu svým funkčním postižením neodpovídá, ani s ním není svými funkčními důsledky srovnatelný.
10. Na podkladu posudků PK MPSV ze dne 30. 4. 2019 a 22. 8. 2019 vydal žalovaný rozhodnutí ze dne 12. 9. 2019, č. j. MPSV-2019/187027-921, sp. zn. SZ/MPSV-2018/76565-921 (dále jen „prvotní rozhodnutí o odvolání“), jímž žádost žalobce o změnu nároku na průkaz ZTP zamítl. Proto podal žalobce žalobu ke Krajskému soudu v Brně, který rozsudkem ze dne 24. 3. 2021, č. j. 33 A 74/2019-60 (dále jen „zrušující rozsudek“) rozhodnutí žalovaného zrušil, jelikož považoval závěry PK MPSV stran dopadu zdravotních obtíží žalobce na jeho schopnost komunikace a orientace v exteriéru za nedostatečně odůvodněné.

11. Z toho důvodu PK MPSV zdravotní stav žalobce znovu přezkoumala a zhodnotila v doplňujícím posudku dne 8. 7. 2021. Po prostudování podkladové a zdravotní dokumentace dospěla PK MPSV k závěru, že nejde o osobu se zdravotním postižením, které podstatně omezuje její schopnost pohyblivosti a orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu ust. § 34 odst. 1 zákona o poskytování dávek. Nejde o zdravotní stav uvedený v příloze č. 4 prováděcí vyhlášky, ani mu svým funkčním postižením neodpovídá, ani s ním není svými funkčními důsledky srovnatelný.
12. Dle přesvědčení žalovaného se PK MPSV v doplněném posudku dostatečně vypořádala se závazným právním názorem krajského soudu. Odborné informace v posudku PK MPSV uvedla srozumitelně a komplexně. Těžko uchopitelné pojmy pak nahradila popisem odborných informací s užitím běžného jazyka a skutková zjištění srozumitelně vysvětlila. Stejně tak PK MPSV v posudku odůvodnila změnu posouzení zdravotního stavu, jak ve zrušujícím rozsudku žádal krajský soud. Namítaný zdravotní stav PK MPSV dostatečně doložila a posudek zpracovala na základě řádně prostudované a úplné zdravotní dokumentace.
13. Žalovaný uzavřel, že novým posouzením schopnosti pohyblivosti a orientace žalobce pro účely přiznání průkazu ZTP bylo prokázáno, že žalobci průkaz ZTP nenáleží. Proto odvolání žalobce zamítl a prvostupňové rozhodnutí potvrdil.

III. Žaloba

14. Žalobce především uvedl, že má trvalé poškození mozku, částečně pozbyl mentální schopnosti a přišel o hybnost horních končetin a funkci smyslových orgánů. Ve značné míře je žalobce odkázán na pomoc jiných lidí, zejména rodiny. Z běžných životních situací zvládá žalobce omezenou komunikaci a orientaci nezvládá vůbec (pouze velmi omezeně a po velmi známé a krátké trase). Jelikož se jeho zdravotní stav nezlepšil, považuje žalobce napadené rozhodnutí za nesprávné.
15. Pro účely posouzení ztížení společenského uplatnění byl žalobce v řízení o odškodnění z pracovního úrazu vedeném u Okresního soudu Brno – venkov (sp. zn. 14 C 90/2018) vyšetřen znalcem MUDr. M. N. Ten ve znaleckém posudku ze dne 2. 9. 2019 mj. uvedl, že je žalobce plně invalidní a významně omezen v osobním, pracovním i společenském životě. Narušeno je učení, aplikace znalostí, provádění mnohočetných úkolů, zvládání obtíží a jiných psychických nároků. Komunikace je narušena (řeč, psaní zpráv, konverzace, diskuse). Zdravotní stav žalobce zhodnotil znalec jako ustálený.
16. S posudkovými závěry doplňujícího posudku ze dne 8. 7. 2021 žalobce nesouhlasí proto, že se PK MPSV dostatečně nevypořádala se všemi aspekty zdravotního postižení žalobce tak, jak jí ukládal zrušující rozsudek. PK MPSV dle žalobce vycházela zejména ze zprávy Rehabilitačního ústavu Hrabyně, přičemž vůbec nezohlednila zprávu Ligy vozíčkářů ze dne 5. 6. 2019 blíže popisující orientaci s nasměrováním v Denním centru. Současně dle klinické psycholožky PhDr. H. má žalobce snížené exekutivní funkce (motivaci, plánování, realizaci a dokončení činnosti). Volní schopnosti jsou sníženy, protože žalobce potřebuje vedení a dopomoc v každodenních záležitostech. Dle psycholožky PhDr. R. trpí žalobce poruchami myšlení, chování a má potíže s komplexními činnostmi. Z neurologických zpráv MUDr. M. D. dále plyne, že je u žalobce přítomen těžký organický psychosyndrom projevující se ve všech oblastech života. K tomu žalobce doplnil, že jelikož se u něj jedná o poškození mozku, nepřipadá v úvahu jakákoliv

kompenzační pomůcka. Za účelem přezkoumání svého zdravotního stavu žalobce navrhuje ustanovit znalce, neboť členové PK MPSV nedisponují dostatečnou specializací.

17. Poněvadž se zdravotní stav žalobce od roku 2016 prakticky nezměnil, má žalobce za to, že jeho nárok na přiznání průkazů ZTP trvá i nadále. Proto zdejšímu soudu navrhl, aby ustanovil znalce a současně napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k novému rozhodnutí.

IV. Vyjádření žalovaného a replika žalobce

18. Ve svém **vyjádření** ze dne 22. 11. 2021 žalovaný předně zdůraznil, že ačkoliv může nepříznivý zdravotní stav ovlivnit vícero aspektu života žalobce, pro přiznání průkazu ZTP je rozhodné pouze omezení schopnosti pohyblivosti nebo orientace. V případě žalobce připadá v úvahu pouze zdravotní stav spočívající v psychickém postižení s poruchami komunikace a orientace v exteriéru, příp. zdravotní stav, který uvedenému stavu odpovídá nebo je s ním svými funkčními důsledky srovnatelný. Jiným poruchám uvedeným v příloze č. 4 prováděcí vyhlášky zdravotní stav žalobce zjevně neodpovídá. Omezení pohyblivosti s ohledem na obsah zdravotnické dokumentace zjevně nedosahuje intenzity podstatného omezení.
19. Dle žalovaného se PK MPSV v posudku ze dne 8. 7. 2021 ve všech aspektech vypořádala se závazným právním názorem krajského soudu, přičemž dospěla k jednoznačnému závěru, že je žalovaný orientován všemi kvalitami. Současně PK MPSV vysvětlila, že namítané omezení v komunikaci žalobce nespočívá v komunikaci jako takové, ale v jejích sociálních aspektech. Dále PK MPSV výslovně odkázala na lékařské zprávy, ze kterých zlepšení zdravotního stavu žalobce vyplývá.
20. Žalovaný též připomněl, že z důvodu odlišných posudkových kritérií nelze v rámci posouzení nároku na průkaz ZTP stupeň invalidity zohlednit. Z téhož důvodu nelze zohlednit ani posudek MUDr. N. vypracovaný pro účely posouzení ztížení společenského uplatnění v občanském soudním řízení. Popisované schopnosti žalobce zvládat vybrané základní životní potřeby pak lze hodnotit pouze v rámci řízení o nároku na příspěvek na péči.
21. V **replíce** ze dne 1. 2. 2022 žalobce sdělil, že se jeho zdravotní stav od roku 2016 prakticky nezměnil a jeho nárok na průkaz ZTP trvá i nadále. Doplnující posudek PK MPSV považuje žalobce za nesprávný, neboť se PK MPSV dostatečně nevypořádala se všemi předloženými lékařskými zprávami. Z předložených podkladů potom PK MPSV vybrala a zohlednila pouze ty, jež byly ku prospěchu žalovanému. Žalobce rovněž znovu poukázal na výsledky posudku MUDr. M. N., jenž uvádí činnosti, které žalobce není schopen zvládat sám, nýbrž pouze za pomoci a kontroly druhé osoby. Ve zbytku žalobce odkázal na obsah žalobního podání.

V. Skutečnosti zjištěné ze správního spisu

22. Žalovaný při rozhodování o odvolání vycházel zejména z posudku PK MPSV ze dne 30. 4. 2019, podle něhož v případě žalobce nejde o osobu se zdravotním postižením, které podstatně omezuje její schopnost pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu ust. § 34 odst. 1 zákona o poskytování dávek. U žalobce nejde o zdravotní stav uvedený v příloze č. 4 prováděcí vyhlášky, ani mu svým funkčním postižením neodpovídá, ani s ním není svými funkčními důsledky srovnatelný. Po předložení dalších lékařských podkladů žalobcem PK MPSV své

dosavadní závěry opětovně přezkoumala v doplňujícím posudku ze dne 22. 8. 2019, přičemž neshledala důvody pro změnu přijatého posudkového závěru.

23. Prvotním rozhodnutím o odvolání poté žalovaný prvostupňové rozhodnutí potvrdil a odvolání zamítl, načež žalobce podal žalobu ke Krajskému soudu v Brně. Ten zrušujícím rozsudkem předmětné rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení. Závazným právním názorem současně uložil žalovanému povinnost doplnit posudkové závěry PK MPSV v tom smyslu, aby z nich přesvědčivě vyplynulo, jak se projevuje nepříznivý zdravotní stav žalobce na jeho schopnosti orientovat se v exteriéru. PK MPSV měla rovněž za úkol vysvětlit, co se rozumí opakujícími se poruchami orientace a často se opakujícími závažnými poruchami orientace, a proč i přes uvedené problémy nelze dle posudkových závěrů zdravotní stav žalobce pod tyto pojmy podřadit. Konečně požadoval krajský soud doplnit též posudkové závěry stran tvrzeného zlepšení zdravotního stavu žalobce oproti posouzení provedenému ke dni 1. 2. 2016.
24. Vzhledem k závaznému právnímu názoru krajského soudu žalovaný přerušil řízení a požádal PK MPSV, aby zdravotní stav žalobce opětovně posoudila. Ta ve svém posudku ze dne 8. 7. 2021 znovu dospěla k závěru, že v případě žalobce nejde o osobu se středně těžkým, těžkým, ani zvláště těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace. Současně se dle PK MPSV u žalobce nejedná o zdravotní stav uvedený v příloze č. 4 prováděcí vyhlášky, ani mu svým funkčním postižením neodpovídá, ani s ním není funkčními důsledky srovnatelný.
25. Následně žalovaný na podkladu doplněného posudku PK MPSV ze dne 8. 7. 2021 vydal napadené rozhodnutí, které je v současné době předmětem soudního přezkumu.

VI. Posouzení věci krajským soudem

26. Krajský soud předně posuzoval, zda byly splněny podmínky řízení, přičemž dospěl k závěru, že žaloba byla podána včas [§ 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“)], osobou k tomu oprávněnou (§ 65 odst. 1 s. ř. s.) a jedná se o žalobu přípustnou (zejména § 65, § 68 a § 70 s. ř. s.).
27. V souladu s ust. § 75 odst. 1, 2 s. ř. s. přezkoumal krajský soud napadené rozhodnutí žalovaného v mezích žalobních bodů, včetně řízení předcházejícího jeho vydání, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Při zjišťování skutkového stavu vycházel ze správních spisů předložených žalovaným a prvostupňovým orgánem.
28. Krajský soud rozhodl ve věci v souladu s ust. § 51 odst. 1 s. ř. s. bez nařízení ústního jednání, neboť účastníci řízení s tímto postupem souhlasili a krajský soud nepovažoval ústní projednání věci za nezbytné.
29. Žaloba **není důvodná**.
30. Nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením má dle § 34 odst. 1 zákona 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*.

31. Způsob zkoumání naplnění podmínek pro přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením rozvíjí § 34b 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 zdravotním postižením se pak vychází z poruchy funkčních schopností s nejvýznamnějším dopadem na schopnost pohyblivosti nebo orientace.
32. 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.
33. Rozhodnutí správního orgánu závisí na posouzení zdravotního stavu, proto musí být zdravotní posudek (který je obligatorním důkazem v tomto druhu řízení) náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý a srozumitelný i pro správní soud, který nemá 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 lékařský posudkový orgán vypořádal se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnil (viz 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; rozhodnutí jsou dostupná na www.nssoud.cz).
34. Právní úprava zdravotních stavů odůvodňujících přiznání jednotlivých druhů průkazu osoby se zdravotním postižením je obsažena v příloze č. 4 prováděcí vyhlášky. Podle odst. 1 této přílohy se za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni středně těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace považují 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 bérec 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.

35. Žalobce nesouhlasil s posudkovými závěry PK MPSV ze dne 8. 7. 2021 z toho důvodu, že se PK MPSV nevypořádala se všemi aspekty tak, jak zrušujícím rozsudkem uložil krajský soud. Ten shledal původní posudek PK MPSV ze dne 30. 4. 2019 nedostatečně odůvodněným co do vlivu zdravotních obtíží žalobce na jeho schopnost komunikace a orientace v exteriéru, stran toho, zda a z jakých důvodů lze či nelze tyto obtíže kvalifikovat jako „opakující se poruchy komunikace a orientace v exteriéru“ ve smyslu prováděcí vyhlášky, a dále stran závěru o tvrzeném zlepšení zdravotního stavu oproti posouzení provedeném ke dni 1. 2. 2016. V tomto ohledu tudíž krajský soud žalovanému, uložil, aby posudkové závěry byly doplněny na základě dalšího posudku PK MPSV.
36. Z doplněného posudkového hodnocení plyne, že od 1. 2. 2016 do 1. 2. 2018 byl žalobci přiznán průkaz ZTP proto, že tehdy zjištěný nepříznivý zdravotní stav žalobce spočívající v poruchách orientace a komunikace svou intenzitou naplňoval znaky psychického postižení s často se opakujícími závažnými poruchami komunikace a orientace v exteriéru ve smyslu odst. 2 písm. m) přílohy č. 4 prováděcí vyhlášky, tedy těžkého funkčního postižení pohyblivosti či orientace. Pro přijetí takového závěru pak PK MPSV vedla zjištěná spontánní a těžce srozumitelná řečové projevy žalobce, která byla omezena pouze na jednoslovné výkřiky. Současně byla u žalobce přítomna těžká dysartrie. To vše posuzovala PK MPSV v době, kdy nebyl zdravotní stav žalobce po úrazu stabilizován a neproběhla u něj odpovídající dlouhodobá péče po úrazu ve smyslu komunikace a orientace.
37. Z doložené dokumentace je dle PK MPSV patrné, že se zdravotní stav žalobce v průběhu pokračující rehabilitace a doléčení zlepšil a ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalovaného, ani srovnatelně neodpovídal psychickému postižení s opakujícími se poruchami orientace a komunikace.
38. Konkrétně ze zpráv reflektujících opakované hospitalizace žalobce v Rehabilitačním ústavu Hrabyně plyne, že se zdravotní stav žalobce již při prvním pobytu v roce 2016 výrazně zlepšil. I v průběhu dalších hospitalizací se zdravotní stav žalobce postupně zlepšoval, načež se žalobce postupně na své zdravotní postižení adaptoval. Dle doložené dokumentace žalobce dokáže samostatně fungovat – v bytě žije sám, je samostatně chodící a v základních denních aktivitách soběstačný. Zároveň si bez pomoci jiného připraví léky, tyto samostatně užívá a samostatně spravuje i finance. Psychologické vyšetření (provedené formou opakovaných sezení v průběhu července a srpna 2017) zhodnotilo komunikaci žalobce jako ochotnou a jeho odpovědi za přiléhavé. Žalobce byl plně orientovaný, psychomotorické tempo pomalejší a chování lehce „odbrzděné“. V testu MMSE dosáhl žalobce 28 z 30 bodů. Čtení zvládá žalobce bez potíží. Taktéž dokáže nakreslit hodiny a početní dovednosti mu nečiní obtíže. Píše psacím písmem dominantní končetinou (ta je po úrazu). IQ žalobce se nachází v rozmezí pásma nižšího průměru až výrazného podprůměru. Dle všech doložených vyšetření je žalobce plně orientován všemi kvalitami bez prokázané těžké poruchy komunikace a prokázaného těžkého kognitivního deficitu. Sociální komunikace je narušena.
39. Ke zmírnění projevů chování vykazujícího rysy infantilnosti a sexuálního obtěžování užívá žalobce příslušnou medikaci, psychiatrickou ambulanci již nenavštěvuje. Při jednání

PK MPSV dne 30. 4. 2019 sice žalobce předložil zprávu z psychologie Mgr. F. ze dne 28. 4. 2019, podle které se jeho zdravotní stav zhoršil (podle této zprávy žalobce působil nevykonně, zpomaleně, orientace je allopsychická a byly u něj přítomny výkonnostní výkyvy), nicméně při osobním vyšetření lékaři PK MPSV dne 30. 4. 2019 byl žalobce orientován správně.

40. Dle zprávy z kliniky LOGO ze dne 20. 5. 2019 byl žalobce orientován osobou, časem i místem. Tempo řeči bylo plynulé, ale bylo narušeno porozumění na úrovni vícestupňových pokynů zejména z oblasti verbálně auditivní paměti. Stav žalobce byl stagnující. Dle výsledků logopedického vyšetření ze dne 20. 5. 2019 nebyly u žalobce shledány obtíže s porozuměním, žalobce adekvátně reaguje na slovní pokyny. Na další logopedické terapie docházel žalobce samostatně. Ani v roce 2020 nebylo dle (logopedických) zpráv prokazováno zhoršování zdravotního stavu. Žalobce byl plně orientovaný všemi kvalitami, v klinickém obraze dominuje flakcidní dysartrie, anomická afázie a suspektní kognitivně komunikační deficit. Podle logopedického vyšetření ze dne 27. 5. 2021 docházel žalobce na terapie pravidelně v intervalu cca 14 dní, přičemž od března 2021 již na terapie nedochází. Při terapiích žalobce spolupracoval, avšak jeho pozornost byla kolísavá. Při ambulantních vyšetřeních dokázal žalobce tempo řeči pěkně regulovat. Je u něj zhoršená výbavnost pojmů, po náповědě iniciální hláskou si však ve většině případů vzpomene. Tyto obtíže se projevují zejména při pojmenování obrázků, dokončování vět a vymýšlení slov ze zadané kategorie.
41. V záznamu z rehabilitace ze dne 6. 5. 2021 se uvádí, že dle objektivního vyšetření je u žalobce porušena mimika pravé strany obličeje. Dle záznamu z neurologického vyšetření ze dne 3. 11. 2020 byla schopnost komunikace zachována. Podle zprávy z výsledku psychologických sezení ze dne 1. 2. 2021 (zpráva nebyla k dispozici v době vypracování původního posudku ze dne 30. 4. 2019) celková úroveň rozumových schopností žalobce tehdy odpovídala hraničnímu pásmu. Verbální schopnosti jsou podle psychologické zprávy vyšší (nižší průměr), než performační, časově limitované (výrazný podprůměr). Žalobci bylo doporučeno pokračovat v tréninku kognitivních schopností vzhledem k mírně se zlepšující tendenci kognitivních výkonů i širších psychosociálních dovedností.
42. Dle neurologického znaleckého vyšetření ze dne 27. 8. 2019 je objektivně prokázáno, že se žalobce orientuje autopsychicky, časem i místem. Řeč je narušena a pomalá. Žalobce trpí lehkou dysartrií a dysfonií, ale jeho řeč je srozumitelná, verbální projev chudý. Zpráva uvádí, že žalobce píše pomalu, jeho písmo připomíná písmo dětské a užívá velká písmena. Psychomotorické tempo je celkově pomalé. V testu MMSE dosáhl žalobce 30 bodů z 30 možných.
43. Po vyhodnocení podkladové a zdravotní dokumentace dospěla PK MPSV v doplňujícím posudku k závěru, že žalobce trpí lehkou dysartrií, avšak jeho řeč je srozumitelná a porozumění běžných záležitostí nevykazuje zásadní deficit. Žalobce píše pravou rukou, jejíž jemná motorika je v důsledku úrazu omezena. Písmo je čitelné, byť méně úhledné. Dle doložených vyšetření se žalobce plně orientuje všemi kvalitami bez výkyvů, trvalá porucha orientace neprokázána. Podle posledního psychologického vyšetření celková úroveň rozumových schopností aktuálně odpovídá hraničnímu pásmu; v testu MMSE žalobce dosáhl maximálního počtu bodů (30). PK MPSV u žalobce neshledala posudkově významný mentální či kognitivní deficit s funkčním dopadem na zvládání základních životních potřeb.

44. Stejně tak dle PK MPSV žalobce netrpí těžkým motorickým postižením pravé horní končetiny, ostatní hybnost všech systémů je bez posudkové významnosti, prakticky bez patologie. Chůzi PK MPSV vyhodnotila jako samostatnou a nenarušenou. Bez přidržování zvládá žalobce taktéž chůzi po schodech. Podle závěru PK MPSV je žalobce limitován zejména v sociálním fungování (sociální komunikace, mezilidské vztahy apod.) Z doložené dokumentace není prokázáno těžké narušení duševních kompetencí ani trvalé nevhodné chování, které by bylo bez efektu na léčbu. U žalobce tak není prokázáno omezení schopnosti pohyblivosti nebo orientace na úrovni středně těžkého, těžkého nebo zvláště těžkého funkčního postižení ve smyslu platné právní normy.
45. Současně PK MPSV doplnila, že nepochybně, že se z medicínského hlediska jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který žalobce limituje. Z posudkového hlediska nicméně nebylo prokázáno, že by funkční omezení vyplývající ze zjištěného zdravotního stavu dosahovalo středně těžkého, těžkého nebo zvláště těžkého či úplného funkčního omezení orientace v rozsahu daném platnou právní normou. PK MPSV uzavřela, že na základě doložené dokumentace je žalobce plně orientován, prokazatelně trpí lehkou dysartrií, jeho řeč je srozumitelná a porozumění běžných záležitostí bez zásadního deficitu. U žalobce není prokázáno těžké narušení duševních kompetencí či trvalé nevhodné chování, které by bylo bez efektu na léčbu. Proto PK MPSV schopnost pohyblivosti a orientace nehodnotí jako psychické postižení s posudkově závažnou poruchou komunikace a orientace.
46. Krajský soud v intencích svého závazného právního názoru vysloveného ve zrušujícím rozsudku důsledně vyhodnotil doplněné posudkové závěry PK MPSV a konstatuje, že tyto shledal v kontextu individuálních skutkových okolností případu dostatečně přesvědčivými a úplnými. K tomu soud uvádí následující.
47. S ohledem na závazný právní názor vyslovený ve zrušujícím rozsudku zdejší soud nejprve posuzoval, zda z doplněného posudku v dostatečném rozsahu plyne, v čem spočívá zlepšení zdravotního stavu žalobce ve srovnání s obdobím, v němž byl držitelem průkazu ZTP (tj. v období od 1. 2. 2016 do 1. 2. 2018). V této souvislosti soud zjistil, že PK MPSV v minulosti přiznala žalobci průkaz ZTP z toho důvodu, že jeho spontánní řečová komunikace byla obtížně srozumitelná, trpěl těžkou dysartrií a jeho spontánní řečový projev byl omezen pouze na jednoslovné výkřiky. K takovému závěru dospěla PK MPSV v době, kdy nebyl zdravotní stav žalobce stabilizován a neproběhla u něj odpovídající dlouhodobá péče po úrazu ve smyslu komunikace a orientace.
48. Z obsahu doplněného posudku přitom dle názoru zdejšího soudu dostatečně jasně plyne, že se dříve přiznané charakteristiky v důsledku stabilizace zdravotního stavu a kontinuální léčby citelně zlepšily. Jednotlivé PK MPSV citované zdravotní podklady dle přesvědčení krajského soudu ve svém souhrnu poskytují dostatečně úplný a přesvědčivý obraz o tom, že se řečové schopnosti od okamžiku prodělaného úrazu k datu vydání napadeného rozhodnutí žalovaného zlepšily v takové míře, že žalobce nyní zvládá běžnou každodenní komunikaci bez znatelnějších omezení. Citovanou zdravotní dokumentaci současně neshledal soud vzájemně rozpornou. Pouhé nedokonalé zvládání dílčích řečových aspektů (zpomalené řečové tempo, zhoršená výbavnost určitých pojmů, místy setřelá výslovnost, chudší projev) potom podle zdejšího soudu neposkytuje dostatečnou oporu závěru, aby žalobce schopnost komunikace nadále nezvládal.

49. Z citované zdravotní dokumentace totiž plyne jak zlepšení dysartrické poruchy (neurologické znalecké vyšetření ze dne 27. 8. 2019 ji klasifikovalo jako „lehkou“, přičemž v době přiznání průkazu ZTP trpěl žalobce dysartrií v těžkém stupni), tak zdokonalení výslovnosti a artikulace (logopedické vyšetření ze dne 27. 5. 2021 hovoří pouze o drobných vadách řeči; v okamžiku přiznání průkazu ZTP byla řečová produkce žalobce těžce srozumitelná, žalobce zvládal pouze jednoslovné výkřiky). V testu MMSE pak žalobce dosáhl maximálního počtu 30 bodů (oproti dřívějším 28). Na podporu závěru, že se komunikační schopnosti žalobce zlepšily, pak dle názoru krajského soudu svědčí i to, že od března 2021 již žalobce logopedickou ambulanci vůbec nenavštěvuje. Všechny doložené zdravotní zprávy (včetně těch, které nebyly v době vyhotovení původního posudku PK MPSV ze dne 30. 4. 2022 k dispozici) souladně zhodnotily úroveň řečových schopností žalobce tak, že řeč je dostatečně srozumitelná a s porozuměním nemá žalobce potíže. Ohledně zlepšení zdravotního stavu žalobce proto soud pozbyl své dřívější pochybnosti vyjádřené ve zrušujícím rozsudku.
50. Co se potom požadavku zdejšího soudu týče, aby PK MPSV blíže objasnila, jakým způsobem se zdravotní obtíže žalobce projevují v jeho schopnosti orientace a komunikace, považuje soud i tento požadavek za splněný, jelikož PK MPSV v doplněném posudku v dostatečném rozsahu popsala, v jakých konkrétních činnostech a situacích zdravotní obtíže žalobce limitují či nikoliv.
51. Konkrétně PK MPSV uvedla, že navzdory zjištěné lehké dysartrii je řeč žalobce srozumitelná a porozumění běžných záležitostí nevykazuje zásadní deficit. Žalobce píše pravou rukou, jejíž jemná motorika je následkem úrazu omezena. Přesto je jeho písmo čitelné, byť po vizuální stránce méně úhledné. Hybnost všech ostatních systémů shledala PK MPSV bez posudkové významnosti a prakticky bez patologie. Chůzi žalobce PK MPSV zhodnotila jako samostatnou a nenarušenou, přičemž bez přidržení zvládá žalobce i chůzi po schodech. Žalobce je potom v důsledku zdravotních obtíží limitován zejména v sociálním fungování (sociální komunikace, mezilidské vztahy). Takové doplnění shledal krajský soud vyhovujícím.
52. Konečně v reakci na dřívější pochybnosti soudu ohledně toho, zda a z jakých důvodů lze či nelze obtíže žalobce kvalifikovat jako *„opakující se poruchy komunikace a orientace v exteriéru“*, příp. *„často se opakující závažné poruchy komunikace a orientace exteriéru“*, PK MPSV dovysvětlila, že dle doložených vyšetření je žalobce plně orientován všemi kvalitami bez výkyvů a trvalá porucha orientace u něj nebyla prokázána. Vyšetření u žalobce neprokázala posudkově významný mentální deficit ani kognitivní deficit s funkčním dopadem na zvládání základních životních potřeb. Z doložené dokumentace není dle PK MPSV prokázáno jak těžké narušení duševních kompetencí, tak trvalé nevhodné chování, které by bylo bez efektu na léčbu. Dle posledního psychologického vyšetření celková úroveň schopností odpovídá hraničnímu pásmu. K tomu PK MPSV doplnila, že se sice z medicínského hlediska jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který žalobce limituje, z posudkového hlediska ovšem nebylo prokázáno, že by toto funkční omezení dosahovalo středně těžkého, těžkého nebo zvláště těžkého či úplného funkčního omezení orientace ve smyslu platné právní normy. Proto PK MPSV nehodnotila schopnost pohyblivosti a orientace jako psychické postižení s posudkově závažnou poruchou komunikace a orientace.
53. Z takto doplněného posudku PK MPSV dle názoru krajského soudu dostačujícím způsobem plyne, že zdravotní problémy žalobce z medicínského hlediska nedosahují

takové intenzity, aby je bylo možné kvalifikovat jako „středně těžké“, „těžké“ nebo „zvlášť těžké“ funkční postižení pohyblivosti nebo orientace ve smyslu ust. § 34 zákona o poskytování dávek. Doplněné posudkové závěry považuje krajský soud za srozumitelné a dostatečně přesvědčivé. Zároveň odpovídají jak posudkovým kritériím (zejm. ust. § 34b zákona o poskytování dávek), tak judikатурním požadavkům Nejvyššího správního soudu kladeným na posudky tohoto typu. I v tomto ohledu tudíž soud pokládá pochybnosti vyjádřené ve zrušujícím rozsudku za odstraněné.

54. K navrhovanému ustanovení znalce pak krajský soud sděluje, že shledal doplněný posudek PK MPSV ze dne 8. 7. 2021 dostatečně úplným a přesvědčivým. Dle ustáleného výkladu Nejvyššího správního soudu (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 4. 2015, č. j. 6 Ads 217/2014-23, ze dne 3. 3. 2016, č. j. 4 Ads 5/2016-37, a ze dne 29. 8. 2019, č. j. 9 Ads 84/2018-32) platí, že soud není povinen vyhovět návrhu žalobce na vyhotovení znaleckého posudku za situace, kdy neshledal posudek PK MPSV vadným. Jelikož soud dospěl k závěru, že doplněný posudek PK MPSV splňuje parametry úplnosti a přesvědčivosti a žalobce zároveň žádné nové skutečnosti nebo důkazy zpochybňující doplněné posudkové závěry nepředložil, pokládá soud požadavek žalobce, aby byl v řízení vypracován znalecký posudek, za nadbytečný, protože k ustanovení znalce nepřistoupil.
55. Pokud jde o pochybnosti žalobce stran odbornosti posudkových lékařů, zdejší soud připomíná, že PK MPSV nemají předem dané pevné složení (srov. § 16b odst. 3 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů). To určuje její předseda s ohledem na projednání konkrétních případů z určité medicínské oblasti, protože PK MPSV vždy sestává z lékařů disponujících požadovanými odbornými znalostmi a specializací (zde MUDr. M. U., odborná specializace neurologie). V tomto ohledu je tudíž argumentace žalobce, že členové PK MPSV nedisponovali potřebnou specializací, nedůvodná.
56. Krajský soud uzavírá, že v souhrnu zjištěného zdravotního stavu lze považovat doplněné posudkové závěry PK MPSV ze dne 8. 7. 2021 za dostatečně úplné a přesvědčivé, neboť PK MPSV v doplněném posudku vyhovujícím způsobem odstranila veškeré pochybnosti zdejšího soudu vyslovené ve zrušujícím rozsudku.

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

57. Ze všech shora uvedených důvodů rozhodl krajský soud o žalobě tak, že ji v plném rozsahu zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
58. 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 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 25. července 2023

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