



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudcem JUDr. Martinem Láníčkem ve věci

žalobce: M. V.

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 27. března 2023, č. j. MPSV-2023/69543-923,
ve věci průkazu osoby se zdravotním postižením

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobce požádal dne 3. 10. 2022 o přiznání průkazu pro osoby se zdravotním postižením. Úřad práce České republiky (Krajská pobočka v Ostravě) rozhodnutím ze dne 28. 12. 2022 žádost žalobce zamítl. Proti zamítavému rozhodnutí podal žalobce odvolání, o kterém rozhodl žalovaný rozhodnutím identifikovaným v záhlaví tohoto rozsudku (napadené rozhodnutí) tak, že odvoláním napadené prvostupňové rozhodnutí ze dne 28. 12. 2022 změnil a žalobci přiznal průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ ode dne 1. 10. 2022 trvale. Podle odůvodnění napadeného rozhodnutí byl důvodem rozhodnutí závěr posudkové komise, podle kterého se v případě žalobce jedná o osobu se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace (včetně osob s poruchou autistického centra) ve smyslu § 34 odst. 2 zákona číslo 329/2011 Sb., o poskytování dávek

osobám se zdravotním postižením a současně nejde o osobu s postižením podle § 34 odst. 3 téhož zákona.

2. Proti (napadenému) rozhodnutí podal žalobce dne 18. 5. 2023 včasnou žalobu, ve které navrhoval jeho zrušení. V žalobě namítal, že nebyl naplněn § 68 odst. 3 zákona číslo 500/2004 Sb., správní řád, když žalovaný, jakož i jeho posudková komise, se nedostatečně vypořádávají s jeho námitkami a se závěry vyplývajícími z odborné lékařské dokumentace. Z jednotlivých posudkových závěrů není podle žalobce vždy patrná přímá návaznost na jednotlivé odborné lékařské závěry a žalobce považuje posudkové závěry dokonce za rozporné s těmito lékařskými závěry. Žalobce poukázal na to, že trpí levostrannou nefrektomií pro disfunkci ledviny, je léčen na neurologii s páteří pro vertebrogenní algický syndrom krční a bederní (lumbální) páteře vedoucí k degenerativním změnám a dále na kardiologii pro paroxysmu fibrilace síní. V roce 2010 mu byl odstraněn tumor prostaty, od roku 2016 je léčen s Parkinsonovou nemocí s dominujícím klidovým stresem horních i dolních končetin, třesem brady, mírnou hypomimií (sníženou mimikou) a bradykinezi (nápadným a celkovým zpomalením pohybů), která má nejvýznamnější negativní dopad na jeho schopnost pohyblivosti a orientace. Je také pohyblivě omezen s rizikem pádů (proto se pohybuje pomocí dvou francouzských holí) a s poruchou krátkodobé paměti. Trpí také nočními třesy horních a dolních končetin a kvůli výpadkům paměti si hůře upamatovává základní informace. Vždy s ním musí chodit na úřady či k lékařům nebo na jiná místa manželka nebo jiná blízká osoba. Co se týče jeho schopnosti pohybu, tak žalobce nezvládá nerovný terén a při krátkých procházkách v exteriéru potřebuje pomoc druhé osoby. Žalobce rovněž poukázal na rozdílné posudkové závěry mezi lékařem OSSZ Bruntál a posudkové komise žalovaného a vyjádřil přesvědčení, že trpí takovými pohybovými obtížemi, které opodstatňují podřazení jeho onemocnění pod § 34 odst. 3 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením ve spojení s přílohou číslo 4 odst. 2 písm. n) vyhlášky číslo 388/2011 Sb., a má proto nárok na průkaz osoby ZTP. Žalobce navrhl vypracování znaleckého posudku.
3. Žalovaný navrhl zamítnutí žaloby. V písemném vyjádření k žalobě žalovaný zrekapituloval průběh správního řízení, obsah jednotlivých lékařských zpráv a posudků a relevantní právní úpravu. Podle žalovaného zdravotní postižení žalobce odpovídá bodu 1 písm. k) přílohy k vyhlášce číslo 388/2011 Sb., což odpovídá přiznání nároku na průkaz označený symbolem „TP“, který žalobce v odvolání původně chtěl.
4. Krajský soud v Ostravě přezkoumal napadené rozhodnutí žalovaného v mezích žalobních bodů, včetně správního řízení, které předcházelo jeho vydání [§ 75 odst. 2 zákona číslo 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dle též „s. ř. s.“)] a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
5. Rozhodující skutkové okolnosti týkající se přezkoumávané věci zjišťoval krajský soud z obsahu správního spisu. Podává se z něj, že žalobce podal dne 3. 10. 2022 žádost o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením. Pro účely řízení o této žádosti vypracovala posudková lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení (OSSZ) Bruntál dne 7. 12. 2022 posudek o jeho zdravotním stavu, podle kterého v případě žalobce nejde o osobu se zdravotním postižením, které podstatně omezuje její schopnost pohyblivosti nebo orientace (včetně osoby s poruchou autistického spektra) ve smyslu § 34 odst. 1 zákona poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Nejde o zdravotní stav uvedený v příloze číslo 4

přílohy k vyhlášce číslo 388/2011 Sb. V návaznosti na uvedený posudek úřad práce rozhodnutím ze dne 28. 12. 2022 žádost žalobce o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením ze dne 3. 10. 2022 zamítl. Proti zamítavému rozhodnutí podal žalobce odvolání, ve kterém namítal (kromě formálních vad rozhodnutí), že trpí „levostrannou nefrektomií pro afunkci ledviny“, je léčen na neurologii s páteří pro VAS a LS páteře na podkladě degenerativních změn, dále pro paroxysmus fibrilace síní na kardiologii, od roku 2016 je léčen s parkinsonovým syndromem s dominujícím klidovým třesem horních a dolních končetin, třesem brady, mírnou hypomímií a bradykinezi, etiologicky je zvažována idiopatická Parkinsonova nemoc. V roce 2010 mu byl odstraněn tumor prostaty. Poukázal na posudkový závěr, podle kterého je pohybově omezen, s rizikem pádů, s poruchou krátkodobé paměti, trpí i nočními třesy horních a dolních končetin a díky výpadkům paměti si hůře pamatuje základní informace. Vždy s ním musí jít vše vyřizovat na úřady a k lékaři jeho manželka nebo jiná blízká osoba. Žalobce vyjádřil přesvědčení, že vzhledem k současným objektivním zdravotním potížím, které jsou prokazatelné z obsahu lékařských zpráv, je jeho zdravotní stav mnohem vážnější a je zařaditelný pod odst. 1 písm. k) přílohy číslo 4 k vyhlášce číslo 388/2011 Sb. Navrhl změnu prvostupňového rozhodnutí a přiznání průkazu s označením TP nebo ZTP. Pro účely odvolacího řízení byl žalobce posouzen posudkovou komisí žalovaného. Z jejího posudku ze dne 3. 3. 2023 (ve spojení s protokolem o jednání) krajský soud zjistil, že posudková komise zasedala ve složení předseda (posudkový lékař), další lékařka z oboru neurologie a tajemnice. Posudková komise měla k dispozici nálezy praktického lékaře MUDr. J. V. ze dne 12. 10. 2022, MUDr. S. K. (FNO Olomouc, neurologická ambulance) ze dne 8. 4. 2022, 23. 9. 2022 a 19. 1. 2023, MUDr. S. (urolog) ze dne 29. 9. 2022, MUDr. Z. Č. (kardiolog) ze dne 5. 4. 2022 a 20. 10. 2022 a MUDr. M. Š. ze dne 8. 1. 2020, 3. 3. 2022 a 14. 9. 2022. Podle diagnostického souhrnu uvedeného v posudku trpí žalobce parkinsonským syndromem s rozvojem asi od roku 2016 s dominujícím klidovým třesem končetin s levostrannou akcentací, lehkou bradykinezi, dále chronickým recidivujícím vertebrogenním algickým syndromem krční a bederní páteře s poruchou dynamiky, bez radikulopatie, stavem po (stp) nefrektomii vlevo pro hydronefrosu v roce 2007, stavem po (stp) radikální prostatectomií v 5/2010 pro Ca prostaty (onkologicky stabilní od 4/2017), gynekomastií vlevo s hraniční elevací prolaktinu, stavem po (stp) ASK levého kolene v 1/2017 pro rpt. zadního menisku a po operaci haluxu pro rigiditu vpravo dne 8. 3. 2017 a medikovanou kompenzovanou hypertenzí. Posudková komise posoudila zdravotní stav žalobce jako středně těžké funkční postižení pohyblivosti podle odst. 1 písm. k) přílohy číslo 4 k vyhlášce číslo 388/2011 Sb., tj. jako zdravotní postižení neurogenerační etiologie s pohybovou chudostí, s poruchou posturální stability, slabostí dvou končetin a podstatným snížením dosahu chůze. Nejedná se však o těžké funkční postižení s trvalými mnohočetnými hybnými komplikacemi typu rigidity, hypokineze, tremoru, ataxie, nejsou též těžké parésy či plegie končetin, není ztráta celkové orientace a komunikace. Nejde ani o omezení hybnosti nosných kloubů dvou končetin těžkého stupně s omezením hybnosti o polovinu a více požadovaného rozsahu, nejsou ankylosy kloubní. Nejde ani o jiné zdravotní postižení uvedené v odst. 2 či 3 předmětné přílohy. V případě žalobce se tak jedná o osobu se středně těžkým postižením ve smyslu § 34 odst. 2 zákona číslo 329/2011 Sb. s tím, že tento stav zde byl ke dni 1. 10. 2022.

6. Předmětem soudního přezkumu je správné rozhodnutí žalovaného, kterým byl žalobci přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ podle § 34 odst. 2 zákona číslo 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním

postižením a o změně souvisejících zákonů. Žalobce s uvedeným závěrem žalovaného nesouhlasí a je přesvědčen, že má s ohledem na svůj zdravotní stav nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP“.

7. Nárok na průkaz „TP“ nebo „ZTP“ se podle § 34 odst. 2 a 3 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením odvíjí od závažnosti funkčního postižení pohyblivosti nebo orientace. Posouzení míry pohyblivosti a orientace je otázkou odbornou, medicínskou, kterou si správní soud nemůže učinit sám, ale vychází především z odborného lékařského posouzení, které pro účely správního řízení o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením provádějí okresní správy sociálního zabezpečení a pro účely odvolacího řízení správního žalovaný, který za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise [§ 8 odst. 1 písm. e) a § 4 odst. 2 zákona číslo 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení].
8. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení. Postup posudkového orgánu předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Posudky OSSZ a PK MPSV hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad stanovených v § 77 odst. 2 s. ř. s. Správním soudům zásadně nepřísluší hodnotit odborné lékařské (posudkové) závěry, ale hodnotí, zda posudky splňují požadavek úplnosti a přesvědčivosti, zejména jestli se vypořádávají se všemi rozhodujícími skutečnostmi, včetně těch, jež namítá posuzovaný a zda je z nich zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace. Posudkový závěr musí být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý a srozumitelný, a to i pro správní soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti.
9. V přezkoumávané věci není mezi účastníky sporné, že žalobce trpí řadou nemocí ovlivňujících zejména jeho pohyblivost. Sporné je, zda se v případě žalobce jedná „ještě“ o středně těžké funkční postižení pohyblivosti, případně orientace (podmínka nároku na průkaz „TP“) nebo o těžké funkční postižení (podmínka nároku na průkaz „ZTP“) ve smyslu § 34 odst. 2 a 3 zákona číslo 329/2011 Sb. Z porovnání obou definic týkajících se pohyblivosti (středně těžké funkční postižení x těžké funkční postižení) vyplývá, že oba stupně jsou vymezeny podobným způsobem. V obou případech naplňuje daný stupeň postižení pohyblivosti stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna samostatné pohyblivosti v domácím prostředí, liší se však v dopadech postižení na pohyb v exteriéru. Zatímco osoba se středně těžkým postižením pohyblivosti je v exteriéru „schopna chůze se sníženým dosahem a má problémy při chůzi okolo překážek a na nerovném terénu“, tak osoba s těžkým funkčním postižením je v exteriéru „schopna chůze se značnými obtížemi a jen na krátké vzdálenosti“. Uvedené stupně funkčního postižení pohyblivosti je pak třeba vykládat prostřednictvím zdravotních omezení uvedených v příloze číslo 4 vyhlášky číslo 388/2011 Sb., konkrétně bodů 1 a 2.
10. V přezkoumávané věci posoudila posudková komise žalovaného zdravotní postižení žalobce podle bodu 1, písm. k), tedy jako „*neurodegenerativní postižení s pohybovou chudostí, poruchou posturální stability, slabostí dvou končetin a podstatným snížením dosahu chůze*“. Takové posouzení se krajskému soudu nejeví jako zjevně nesprávné, naopak podle přesvědčení krajského soudu odpovídá potížím zmiňovaným žalobcem v odvolání (nezvládá nerovný terén, při procházce v exteriéru potřebuje pomoc jiné osoby). Je pravdou, že posudková komise se mohla podrobněji vypořádat s tím, proč žalobce nesplňuje podmínky

pro závěr o vyšším stupni funkčního postižení pohyblivosti, ale na druhou stranu nelze přehlédnout, že sám žalobce v odvolání namítal, že jeho zdravotní postižení je zařaditelné právě pod odst. 1 písm. k) přílohy číslo 4 (viz předposlední strana jeho odvolání). Odůvodnění posudkového závěru, jakož i konečného napadeného rozhodnutí tak podle přesvědčení krajského soudu odpovídají obsahu odvolání žalobce.

11. Ani v průběhu soudního řízení žalobce nedoložil nic, čím by závěry přijaté v průběhu správního řízení zpochybnil či vyvrátil. Žalobce doložil lékařskou zprávu ze dne 5. 5. 2023, ale kromě toho, že tato zpráva je již z doby po vydání napadeného rozhodnutí (soud přezkoumává podle § 75 odst. 1 s. ř. s. napadené správní rozhodnutí podle skutkového a právního stavu, který tu byl v době vydání napadeného rozhodnutí), tak ani z této zprávy se nepodává žádný nový odborný lékařský závěr, který by byl způsobilý relevantně zpochybnit či vyvrátit dosavadní posudkové závěry a krajský soud v ní neshledává, že by žalobce trpěl některými ze zdravotních postižení uvedených v bodě 2 přílohy číslo 4 k vyhlášce číslo 388/2011 Sb., což platí také pro postižení uvedené pod písm. n) (neurodegenerativní postižení s mnohočetnými hybnými komplikacemi typu rigidity, hypokinézy, tremoru, ataxie, mimovolných pohybů), kterého se žalobce dovolává.
12. Krajský soud uzavírá, že při posuzování zákonnosti rozhodnutí žalovaného dospěl k závěru, že podkladový posudek posudkové komise lze považovat za dostatečně podložený, přesvědčivý a řádným způsobem pořízený. Posudková komise měla k dispozici lékařské zprávy, na které sám žalobce odkazoval a vycházela z diagnostického souhrnu, který odpovídá tvrzením žalobce. Krajský soud zdůrazňuje, že mu nepřísluší přezkoumávat odborné lékařské závěry posudkové komise a ze správního spisu se nepodává, že by se v případě posudkového závěru PK MPSV jednalo o takovou i laikovi zjevnou vadu, ke které by soud musel přihlédnout.
13. Krajský soud proto nevyhověl návrhu žalobce na doplnění dokazování vypracováním znaleckého posudku, neboť neshledal pro takový postup splnění podmínek. Znalecký posudek je nutné vypracovat, pokud jsou posudkové závěry natolik neúplné či nepřesvědčivé, že nemohou sloužit jako podklad pro konečné správní, potažmo soudní rozhodnutí. Taková situace v souzené věci nenastala. Žalovaný si podle přesvědčení krajského soudu opatřil dostatečné a způsobilé podklady pro rozhodnutí ve věci, tyto podklady akceptovatelným způsobem vyhodnotil a odůvodnění napadeného rozhodnutí v konečném důsledku vyhovuje požadavkům plynoucím z § 68 odst. 3 správního řádu.
14. Na základě shora uvedeného krajský soud žalobu zamítl podle § 78 odst. 7 s. ř. s. jako nedůvodnou.
15. Krajský soud dále rozhodl, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, protože v řízení neúspěšný žalobce takové právo podle § 60 odst. 1 s. ř. s. nemá a ani procesně úspěšnému žalovanému jej v tomto typu řízení nelze podle § 60 odst. 2 s. ř. s. přiznat.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů od jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu.

Ostrava 14. srpna 2023

Shodu s prvopisem potvrzuje

JUDr. Martin Láníček
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje