



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl samosoudcem Mgr. Janem Šmakalem ve věci

žalobkyně: **V. H.**
zastoupená I. H.

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného č. j. MPSV-2023/244473-914 ze dne 22. 11. 2023,

takto:

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

Odůvodnění:

I. Řízení před správním orgánem

- 1. Úřad práce rozhodnutím ze dne 9. 6. 2023 přiznal žalobkyni nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“. Na základě posudku lékaře okresní správy sociálního zabezpečení totiž dospěl k závěru, že žalobkyně je osoba se středně těžkým funkčním postižením pohyblivostí srovnatelným se stavem uvedeným v odst. 1

písm. d) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Podle § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, má proto nárok na průkaz TP.

2. Následné odvolání žalobkyně žalovaný zamítl a rozhodnutí úřadu práce potvrdil. Na základě posudku posudkové komise dospěl k závěru, že rozhodnutí úřadu práce je věcně správné a v souladu se zákonem.

II. Řízení před soudem

3. Proti rozhodnutí žalovaného žalobkyně brojila žalobou. V ní namítla, že se pohybuje špatně, s pomocí dvou francouzských holí i v domácím prostředí. V exteriéru je schopna chůze pouze s doprovodem se značnými obtížemi a jen na krátké vzdálenosti, chůze do schodů i po rovině je schopna jen s doprovodem. Žalobkyně nesouhlasila s tím, že by u ní nebylo prokázáno těžké funkční postižení dolních končetin. Ošetřující neuroložka její stav hodnotila jako: „chůze s oporou 2 FH a doprovodem, nejistě, kratší kroky. Z lehu se bez pomoci sama do sedu nezvedne, v sedu se udrží. ... deformity kolenních kloubů při gonartróze.“ Zdravotní stav žalobkyně byl v řízení zjištěn dostatečně, příčinou je oboustranná koxartróza a gonartróza II. až III. stupně a stav po osteosyntéze pro pertrochanterickou frakturu dolní končetiny (artróza II. až III. stupně kolenních a kyčelních kloubů, deformita kloubů a stav po zlomenině krčku).
4. Funkční postižení se projevuje tak, že žalobkyně se jen šourá po bytu s pomocí francouzských holí, mimo domov se pohybuje jen s doprovodem a pomocí třetí osoby jen na velmi krátké vzdálenosti. Jde tedy o těžké funkční postižení pohyblivosti ve smyslu § 34 odst. 3 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením.
5. Žalovaný s žalobou nesouhlasil. Zdravotní stav byl pro účely odvolacího řízení posouzen posudkovou komisí ve složení, které zahrnovalo přítomnost ortopeda. Komisi byl znám rozsah i příčiny funkčních postižení žalobkyně, jak ho popisuje v žalobě, a to včetně zprávy neuroložky. Tento stav posudková komise hodnotila jako středně těžké funkční postižení pohyblivosti srovnatelné se stavem uvedeným v odst. 1 písm. d) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. Posudková komise výslovně odmítla, že by stav žalobkyně bylo možné hodnotit jako těžké funkční postižení, které by bylo objektivizované předloženými lékařskými zprávami.

III. Posouzení věci

6. Žaloba není důvodná.
7. Posudkové zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně vycházelo ze všech relevantních lékařských zpráv a vzalo je do úvahy. Zjištění z nich plynoucí konfrontovala posudková komise s posudkovými požadavky plynoucími z právních předpisů a učinila srozumitelný závěr. Její úvahy v zásadě odpovídají i internímu pokynu pro hodnotící postupy posudkových komisí. Posudek je tedy srozumitelný i úplný a není na první pohled nepřesvědčivý. Za toho stavu nebyl důvod doplňovat dokazování vypracováním znaleckého posudku; soud byl naopak povinen z odborných medicínsko-posudkových závěrů vycházet.

Obecná východiska

8. Předmětem řízení bylo posouzení nároku žalobkyně na průkaz osoby se zdravotním postižením, tedy průkaz podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. To je

v základu odborná otázka, o níž si žalovaný ani soud nemohou učinit svůj samostatný vlastní úsudek, neboť k tomu postrádají odpovídající odbornost.

9. K posouzení zdravotního stavu je v řízení před úřadem práce ze zákona povolán lékař OSSZ, v řízení před žalovaným pak posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí (§ 35 odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb., § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). V řízení před soudem pak ze zákona není povolán nikdo k posouzení této otázky, vypracování dalšího posudku není povinné. Soud proto především přezkoumá posudky vypracované ve správním řízení; podle výsledku přezkumu zváží případné doplnění dokazování znaleckým posudkem.
10. Soudní orgány i soud hodnotí posudek jako každý jiný důkaz v rámci volného hodnocení důkazů (§ 77 odst. 2 s. ř. s.). Ve vztahu k posudku soud v řízení o žalobě ověřuje pouze to, zda je posudek posudkové komise úplný a přesvědčivý (např. rozsudek NSS č. j. 4 Ads 13/2003-54 ze dne 25. 9. 2003, č. 511/2005 Sb. NSS), případně – namítá-li to žalobkyně – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (např. rozsudek NSS č. j. 6 Ads 11/2013-20 ze dne 15. 5. 2013). 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 (např. rozsudek NSS č. j. 4 Ads 61/2010-63 ze dne 11. 11. 2010, č. 2240/2011 Sb. NSS).

Východiska odborného posudkového posouzení

11. Podle § 34 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením platí, že 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 (odst. 2). 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 (odst. 3). Nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP/P“ (průkaz ZTP/P) má osoba se zvláště těžkým funkčním postižením nebo úplným postižením pohyblivosti nebo orientace s potřebou průvodce, včetně osob s poruchou autistického spektra (odst. 4).
12. Stejná ustanovení vymezují, co se míní tíží funkčního postižení. Pro potřeby souzeného případu je významné, že **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. **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.
13. Podle § 34b odst. 1, 4 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením se při posuzování schopnosti pohyblivosti pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením se hodnotí a) zdravotní stav a funkční schopnosti fyzické osoby, b) zda jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, c) zda jde o podstatné omezení schopnosti pohyblivosti nebo orientace a závažnost funkčního postižení. Funkčními schopnostmi se rozumí tělesné, smyslové a duševní schopnosti, znalosti a dovednosti nezbytné pro schopnost pohyblivosti a orientace. Při posuzování se funkční schopnosti fyzické osoby

porovnávají se schopnostmi stejně staré fyzické osoby bez znevýhodnění a hodnotí se s využitím běžně dostupných kompenzačních pomůcek.

14. Podle § 34b odst. 2 téhož zákona má prováděcí předpis stanovit, které zdravotní stavy lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace. Tím je vyhláška č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Pro potřeby souzeného případu je významné, že podle přílohy č. 4 k této vyhlášce se za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti **na úrovni středně těžkého funkčního postižení** pohyblivosti mimo jiné považuje zdravotní stav středně těžkého omezení funkce dvou končetin [odst. 1 písm. d)]. Za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti **na úrovni těžkého funkčního postižení** pohyblivosti se mimo jiné považuje zdravotní stav těžkého omezení funkce dvou končetin [odst. 2 písm. f)].
15. Odlišení středně těžkého funkčního postižení od těžkého funkčního postižení je tedy právními předpisy provedeno bezobsažně a tautologicky – funkční postižení je těžké tehdy, kdy je funkce těžce omezena.
16. Lze však přihlédnout k ostatním stavům vymezeným v této vyhlášce. Podle argumentu *noscitur a sociis* (poznání významu podle významu pojmů sousedících, provázejících), že všechny jednotlivé zdravotní stavy vymezené v odst. 1 přílohy č. 4 budou co do funkčního dopadu srovnatelné závažnosti (musí ostatně společně odpovídat stejné zákonné kategorii). To samé platí i pro jednotlivé stavy vymezené v odst. 2 přílohy č. 4. Jinak řečeno, zdravotní stav středně těžkého omezení funkce dvou končetin podle odst. 1 písm. d) bude svou závažností spíše odpovídat stavu podstatného omezení funkce dolní končetiny [odst. 1 písm. c)], nikoliv závažnějšímu stavu funkční ztráty dolní končetiny se ztrátou opěrné funkce [odst. 2 písm. c)] nebo jiným stavům způsobeným funkčními či anatomickými ztrátami končetin nebo jejich parézami.
17. Vedle tohoto jazykového výkladu pak lze přihlédnout i k Instrukci náměstkyně pro řízení sekce sociálně pojistných systémů č. 2/2016 účinné ve znění dodatků od 1. 1. 2022. Ta není pro rozhodnutí soudu o žalobě bezprostředně významná, protože jde o interní metodický materiál pro postup lékařské posudkové služby při posuzování zdravotního stavu pro účely poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Jeho dodržení tak nemá přímý vliv na zákonnost rozhodnutí žalovaného. Může však mít vliv na *úplnost a přesvědčivost odůvodnění rozhodnutí žalovaného nebo podkladového posudku posudkové komise*.
18. Podle této instrukce (str. 10, 11, 13) se **středně těžkým omezením funkce dvou končetin** rozumí *omezení funkce dvou končetin*, obou dolních končetin, obou horních končetin nebo jedné dolní končetiny a jedné horní končetiny, *např. na podkladě lehké paraparézy, lehké hemiparézy (lehká paréza: zachovány nekompletní senzorické funkce, pohyb možný i proti mírnému odporu) mimo frustních forem, dále se může jednat o artrotické postižení nosných kloubů obou dolních končetin nebo postižení loketních a ramenních kloubů s poruchou funkce nejméně o třetinu rozsahu, závažné formy celkové osteoporózy, závažné polyneuropatie dvou končetin nebo postižení několika kloubů dvou končetin zánětlivé etiologie. Těžkým omezením funkce dvou končetin rozumí *stav na dvou končetinách*, obou dolních končetinách, obou horních končetinách nebo jedné dolní končetině a jedné horní končetině, na podkladě různé etiologie se *závažnými poruchami pohybových schopností*, *např. středně těžká hemiparéza nebo paraparéza (středně těžká paréza: zachovány nekompletní senzorické funkce, zachován pohyb proti gravitaci), těžké omezení hybnosti kyčelních nebo kolenních kloubů na obou dolních končetinách zpravidla o polovinu fyziologického rozsahu*,*

zejména pak flexe v uvedených kloubech.

Posudkové posouzení případu žalobkyně

19. V souzeném případě posudková komise ve shodě s lékařem OSSZ dospěla k závěru, že stav žalobkyně je stav středně těžkého funkčního postižení pohyblivosti srovnatelný se stavem uvedeným v odst. 1 písm. d), tj. právě středně těžké omezení funkce dvou končetin. Výslovně odmítla, že by šlo o těžké omezení funkce. Posudková komise měla k dispozici i zprávu ošetřující neuroložky, již se nyní žalobkyně dovolávala.
20. Z posudku lze seznat, že žalobkyní namítaný stav schopnosti chůze se *značnými obtížemi a jen na krátké vzdálenosti* posudková komise nepovažuje za objektivně odůvodněný závažností zdravotního stavu žalobkyně, tj. artrózou II. až III. stupně kolenních a kyčelních kloubů.
21. Tento odborný závěr není na první pohled v rozporu s posudkovými hledisky podle instrukce č. 2/2016. Je zřejmé a nesporné, že u žalobkyně je dáno *artrotické postižení nosných kloubů obou dolních končetin*. Není však zřejmé, že by muselo být bez dalšího hodnoceno jako *těžké omezení hybnosti kyčelních nebo kolenních kloubů na obou dolních končetinách zpravidla o polovinu fyziologického rozsahu* srovnatelné s parézami končetin či ztrátou opěrné funkce jedné z končetin.
22. Posudková komise tedy vyšla z těch lékařských zpráv, jichž se žalobkyně dovolává, a ty hodnotila způsobem, který nelze bez dalšího hodnotit jako nedostatečný či nepřesvědčivý. Samotné *odborné* hodnocení, které je úplné a přesvědčivé, soud přezkoumat nemůže.
23. Soud tedy posudek vyhodnotil jako úplný a přesvědčivý; neshledal proto důvod doplňovat dokazování znaleckým posudkem.
24. Za toho stavu věci odpovídá rozhodnutí žalovaného samotnému skutkovému stavu (to žalobkyně ostatně nerozporela), i jeho odbornému hodnocení ze strany příslušného odborného orgánu. Závěr žalovaného, že žalobkyně je osoba se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti srovnatelným se stavem uvedeným v odst. 1 písm. d) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., je proto správný a rozhodnutí žalovaného je v souladu se zákonem.
25. K jinému závěru by bylo možné dojít, pokud by žalobkyně prokázala, i za pomoci odůvodněných lékařských zpráv, že omezení její pohyblivosti v exteriéru popsané v žalobě, **objektivně vyplývá z jejího zdravotního stavu**, tj. není dáno jinými důvody na straně žalobkyně (např. obavami z chůze v exteriéru). V obecné rovině lze říci, že objektivizované, zdravotním stavem způsobené omezení chůze na pouhé desítky metrů (méně než 200 metrů), by mohlo být považováno za **těžké funkční postižení pohyblivosti** (srov. rozsudek KS v Brně č. j. 41 Ad 11/2023-69 ze dne 30. 4. 2024). Jak však soud uvedl výše, v nynější věci to objektivně ze zprávy neuroložky nevyplývá.

IV. Závěr

26. Žalovaný posoudil rozhodnou právní otázku správně, na základě dostatečného odborného podkladu. Jeho rozhodnutí netrpí ani vadami řízení. Soud proto žalobu proto zamítl podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
27. Žalobkyně neměla ve věci úspěch a úspěšnému žalovanému náhrada nákladů řízení ze zákona nenáleží. Žádný z účastníků tak nemá právo na náhradu nákladů řízení (§ 60 odst. 1, 2 s. ř. s.).

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu do dvou týdnů od jeho doručení. Lhůta je zachována, byla-li kasační stížnost podána u Krajského soudu v Plzni.

Plzeň 18. prosince 2024

Mgr. Jan Šmakal v.r.
soudce