



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: Č. P.

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného č. j. MPSV-2023/256384-915 ze dne 8. 12. 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 České republiky – krajská pobočka v Karlových Varech rozhodnutím ze dne 6. 9. 2023 zamítl žádost žalobce o změnu nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením.
- 2. Na základě posudku lékařky okresní správy sociálního zabezpečení totiž dospěl k závěru, že žalobce je osoba se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti srovnatelným se

Shodu s prvopisem potvrzuje: L. K.

stavem uvedeným v odst. 1 písm. i) 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 označený symbolem „TP“. Ten mu však byl dříve přiznán.

3. Následné odvolání žalobce 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

4. Proti rozhodnutí žalovaného žalobce brojil žalobou. V ní namítl, že v řízení předložil lékařskou zprávu odborného lékaře ze dne 22. 6. 2023, podle jejíhož obsahu jeho stav odpovídá těžkému funkčnímu postižení pohyblivosti a orientace podle odst. 2 písm. h), i) a n) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. Tuto zprávu posudková komise neakceptovala a bez odůvodnění jeho stav hodnotila jen jako středně těžký.
5. Žalovaný s žalobou nesouhlasil. Zdravotní stav byl pro účely odvolacího řízení posouzen posudkovou komisí. Komisi byl znám rozsah i příčiny funkčních postižení žalobce, jak ho popisuje v žalobě, a to včetně zprávy imunologa ze dne 22. 6. 2023. Tu je však třeba hodnotit v souhrnu s ostatními lékařskými zprávami. Stav žalobce zjištěný z více lékařských zpráv hodnotila posudková komise jako středně těžké funkční postižení pohyblivosti srovnatelné se stavem uvedeným v odst. 1 písm. i) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. Jde o posouzení nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením, komise tedy musí hodnotit hlediska významná pro tuto specifickou dávku (vliv na schopnost pohyblivosti a orientace), takže nelze přenášet hodnocení z jiných dávek (pro invaliditu je podstatný celkový vliv na pracovní schopnost).

III. Posouzení věci

6. Žaloba není důvodná.
7. Posudkové zhodnocení zdravotního stavu žalobce 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.

Obecná východiska

8. Předmětem řízení bylo posouzení nároku žalobce 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 Institut posuzování zdravotního stavu (dříve 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 žalobce – 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 zvlášť 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 omezení pohyblivosti a celkové výkonnosti při běžném zatížení při interních a onkologických postiženích [odst.

1 písm. i)]. Za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti **na úrovni těžkého funkčního postižení** pohyblivosti se mimo jiné považuje zdravotní stav postižení páteře provázené těžkými parézami končetin nebo ztuhnutím tří úseků páteře nebo závažné deformity páteře s omezením exkurzí hrudníku [odst. 2 písm. h)], těžké postižení pohyblivosti a celkové výkonnosti již při lehkém zatížení při interních a onkologických postiženích [odst. 2 písm. i)], nebo neurodegenerativní postižení s mnohočetnými hybnými komplikacemi typu rigidity, hypokinézy, tremoru, ataxie, mimovolných pohybů [odst. 2 písm. n)].

15. Prováděcí předpis tedy stanoví bližší hlediska, se kterými je třeba stav žalobce srovnat. Vedle toho 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*.
16. Podle této instrukce (str. 11, 13–15) se **omezením pohyblivosti a celkové výkonnosti při běžném zatížení při interních a onkologických postiženích** [odst. 1 písm. i) přílohy č. 4] rozumí celkové stavy různé etiologie omezující pohyblivost zejména sníženým dosahem chůze v exteriéru a limitující výkon při běžných činnostech, např. NYHA II až III, tolerovaná zátěž kolem 1 W/kg, METS kolem 3, Fontaine stadium IIb na obou dolních končetinách, středně těžká ventilační porucha, WHO index 2 při onkologických postiženích. **Postižením páteře provázeném těžkými parézami končetin nebo ztuhnutím tří úseků páteře nebo závažné deformity páteře s omezením exkurzí hrudníku** [odst. 2 písm. h) přílohy č. 4] se rozumí onemocnění páteře, stavy po operacích a úrazech páteře s těžkou poruchou funkce obou dolních končetin nebo obou horních končetin nebo jejich kombinací na úrovni těžkých paréz jednotlivých nervů s výraznými svalovými atrofiemi nebo stavy se závažnými deformitami páteře s omezením exkurzí hrudníku a tím i závažnou poruchou ventilace nebo stavy se ztuhnutím tří úseků páteře. **Těžkým postižením pohyblivosti a celkové výkonnosti již při lehkém zatížení při interních a onkologických postiženích** [odst. 2 písm. i) přílohy č. 4] se rozumí chronické stavy interního charakteru různé etiologie značně omezující pohyblivost a výkon běžných činností, např. onemocnění kardiovaskulárního aparátu s trvalou oběhovou nedostatečností, NYHA III až IV i při zavedené léčbě, tolerovaná zátěž kolem 0,5 W/kg, METS kolem 2, dechová nedostatečnost těžkého stupně, selhání ledvin ve stadiu dialýzy provázené závažnými tělesnými komplikacemi, zejména osteopatií, neurologickými nebo duševními poruchami, těžké obliterace cév obou dolních končetin s výrazným trofickým postižením a výrazným funkčním postižením hybnosti, Fontaine stadium IIc, dále onkologická onemocnění s WHO indexem 3, nepříznivými průvodními projevy na pohybové schopnosti (na úrovni těžkých paréz, těžkých neuropatií, lymfedému dolních končetin, pneumopatie s dechovou nedostatečností těžkého stupně, kardiopatie s oboustrannou srdeční nedostatečností na úrovni NYHA III až IV, mnohočetného postižení skeletu). **Neurodegenerativním postižením s mnohočetnými hybnými komplikacemi typu rigidity, hypokinézy, tremoru, ataxie, mimovolných pohybů** [odst. 2 písm. n) přílohy č. 4] se rozumí neurodegenerativní postižení projevující se mnohočetnými hybnými komplikacemi typu rigidity, hypokinézy, tremoru, ataxie, mimovolných pohybů, což omezuje schopnost pohyblivosti na úroveň těžkého funkčního postižení.

Posudkové posouzení případu žalobce

17. V souzeném případě posudková komise ve shodě s lékařkou OSSZ dospěla k závěru, že stav žalobce je stav středně těžkého funkčního postižení pohyblivosti srovnatelný se stavem uvedeným v odst. 1 písm. i), tj. zdravotní stav omezení pohyblivosti a celkové výkonnosti při běžném zatížení při interních a onkologických postiženích. Jako jeho rozhodující příčinu určily chronický postinfekční neurosyndrom charakteru únavového syndromu a difuzní neurologické psychické symptomatologie v souvislosti s prodělanou boreliózou. Posudková komise výslovně konstatovala, že stav žalobce nelze hodnotit jako těžké či zvláště těžké funkční postižení.
18. Již lékařka OSSZ i posudková komise měly k dispozici zprávu z imunologie ze dne 22. 6. 2023, již se nyní žalobce dovolával. Měly ostatně k dispozici i dřívější zprávy téhož imunologa ze dne 17. 11. 2021). Vedle toho lékařka OSSZ zohlednila i tu skutečnost, že posudkem posudkové komise MPSV ze dne 2. 11. 2022 byl žalobce uznán invalidním pro třetí stupeň invalidity.
19. Z posudku lze seznat, že posudkové komisi byly známy jak podklady, jichž se žalobce dovolává, i různorodé příčiny a projevy nepříznivého zdravotního stavu. To vše hodnotila jako středně těžké funkční postižení.
20. Proti tomuto posouzení žalobce neuvedl konkrétní námitky. Konkrétní námitky, resp. konkrétní argumentaci neobsahuje ani zpráva imunologa ze dne 22. 6. 2023, která pouze popisuje diagnostický souhrn (nijak odlišně od posudků použitých k posouzení žádosti žalobce) a bez dalšího doporučuje přiznání průkazu ZTP pro těžké funkční postižení pohyblivosti a orientace podle odst. 2 písm. h), i) a n) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb.
21. Soud se také seznámil s posudkem vypracovaným pro účely posouzení nároku na invalidní důchod ve věci žalobce vedené pod sp. zn. 17 Ad 23/2022. Ani tento posudek nevypovídá žádným jednoznačným způsobem o míře funkčního postižení pohyblivosti či orientace žalobce. V tomto ohledu lze souhlasit se žalovaným, že účely jednotlivých dávek jsou různé a tomu odpovídá, že posudková hlediska pro různé dávky jsou stanovena různými předpisy. Za toho stavu nelze z faktu přiznání invalidity 3. stupně dovozovat mnoho pro účely průkazu pro osoby se zdravotním postižením (srov. rozsudky NSS čj. 9 Ads 225/2016-61 ze dne 8. 2. 2017, odst. 43; č. j. 3 Ads 131/2022-27 ze dne 22. 9. 2023, odst. 23).
22. Celkově tedy lze říci, že zdravotní stav žalobce je nesporně dlouhodobě nepříznivý. Z dosavadních zjištění, plynoucích i z lékařských zpráv předložených žalobcem, však nevyplývá, že by se tento nepříznivý stav projevoval i jako těžké omezení schopnosti pohyblivosti nebo orientace.
23. Za toho stavu věci rozhodnutí žalovaného odpovídá samotnému skutkovému stavu (to žalobce ostatně nerozporoval), i jeho odbornému hodnocení ze strany příslušného odborného orgánu. Závěr žalovaného, že žalobce je osoba se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti srovnatelným se stavem uvedeným v odst. 1 písm. i) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., je proto správný a rozhodnutí žalovaného je v souladu se zákonem

IV. Závěr

24. Žalovaný posoudil rozhodnou právní otázku správně, na základě dostatečného odborného podkladu. Jeho rozhodnutí netrpí ani vadami řízení. Soud proto žalobu zamítl podle § 78 odst. 7 s. ř. s.

25. Žalobce neměl 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 22. ledna 2025

Mgr. Jan Šmakal v.r.
soudce