



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Zorou Šmolkovou, ve věci

žalobce: Ing. J.G.
proti
žalovanému: Ministerstvo práce a sociálních věcí
 sídlem Na Poříčním právu 1, 128 01 Praha 2

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 7. 11. 2024, č. j. MPSV-2024/238933-923
ve věci průkazu ZTP,

takto:

- I. Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 7. 11. 2024, č. j. MPSV-2024/238933-923 **se zrušuje** a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobci byl od 1. 2. 2014 přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem TP. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce odvolání, o kterém rozhodl žalovaný rozhodnutím specifikovaným ve výroku tohoto rozsudku. Podle žalovaného, který vyšel z posudku posudkové komise MPSV, zdravotní stav žalobce svým funkčním postižením

odpovídá bodu 1 písm. c) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011Sb. (dále jen „příloha k vyhlášce“). Pohyblivost je středně těžce funkčně postižena, nikoliv těžce.

2. Žalobce se nyní domáhá zrušení napadeného rozhodnutí. Zdůraznil, že obě jeho nohy jsou v důsledku poškození nervů a cév zcela necitlivé, bez reflexů, není schopen postavit se na špičky a stojí je velmi nestabilní, bez opory není prakticky schopen stát na místě. Chůze venku je možná jen s holemi. Výstup do schodů je velkou zátěží. Uvedené vede k pádům. Namítl nesprávnost podřazení jeho postižení pod shora uvedený bod 1 písmeno c) přílohy k vyhlášce, neboť to odpovídá postižení jedné končetiny, žalobce však má postiženy obě nohy. Podle jeho názoru jeho postižení odpovídá spíše bodu 2 písm. f) přílohy k vyhlášce. Žalobce se dovolává vyšetření EMG, kde neurolog popisuje stav jako „tragický nález“; dále je onemocnění popsáno jako „těžká distální symetrická senzomotorická polyneuropatie obou dolních končetin“.
3. Žalobce dále namítl, že nebyl přizván k jednání komise.
4. V posudku je uvedeno, že nemá otoky a že nenosí kompresní punčochy, což není pravda. Stehenní kompresní punčochy žalobce nosí jednak kvůli otokům, jednak kvůli bolesti.
5. V návaznosti na vyjádření žalovaného žalobce poukázal na to, že posudek IPZS vyhotovila osoba s titulem Mgr., tedy bez medicínského vzdělání. Dále navrhl, aby bylo zjištěno, jak dlouhou dobu lékaři sepsání posudku věnovali.
6. Žalovaný navrhl zamítnutí žaloby a zopakoval argumentaci z napadeného rozhodnutí.

Skutková zjištění vycházející z obsahu správního spisu

7. Dne 23. 5. 2024 byl žalobci přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označeným symbolem TP ode dne 1. 2. 2024 s platností trvale, na základě posudku Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPSZ“) ze dne 24. 4. 2024. Podle něj rozhodující příčinou nepříznivého zdravotního stavu žalobce bylo neurodegenerativní postižení s pohybovou chudostí, poruchou posturální stability, slabostí dvou končetin a podstatným snížením dosahu chůze. Stav není uveden v příloze vyhlášky, ale svým funkčním postižením odpovídá nebo je srovnatelný svými funkčními důsledky se zdravotním stavem uvedeným v bodě 1 písm. k) přílohy k vyhlášce. Jde o středně těžké funkční postižení.
8. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce odvolání. Uvedl, že se jeho stav po očkování covidu rychle horší, ztrácí balanc, chodí pomocí trekových holí, po krátké době musí pro bolest svalů odpočívat, chůze po nerovném terénu způsobí občasné upadnutí. Důvodem žádosti je získat povolení k parkování na vyhrazených parkovacích místech, aby nemusel používat taxi nebo třetí osoby jako doprovod do nemocnice, k úřadům apod.
9. V odvolacím řízení byl zpracován posudek posudkovou komisí MPSV dne 18. 10. 2024. V něm se posudková komise odchýlila od zařazení žalobceva zdravotního stavu podle přílohy k vyhlášce, jak jej učinil IPZS, když žalobcův zdravotní stav shledala odpovídající bodu 1 písm. c) přílohy k vyhlášce. I podle posudkové komise jde o středně těžké funkční postižení pohyblivosti.
10. Následně žalovaný rozhodl nyní napadeným rozhodnutím, kterým odvolání žalobce zamítl, neboť jeho stav odpovídá § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb. (dále jen zákon o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením) a žalobci tedy náleží průkaz TP.

Posouzení věci krajským soudem

11. Krajský soud shledal žalobu přípustnou, podanou oprávněnou osobou (§ 65 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, dále jen „s. ř. s.“) a včasnou (§ 72 odst. 1 s. ř. s.). V přezkumném řízení soudním je soud povinen zkoumat, zda vydané rozhodnutí je zákonné a bezvadné. Při přezkumu přitom respektuje vymezené žalobní body (§ 75 odst. 2 věta první zákona s. ř. s.).
12. Nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením má podle § 34 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, osoba starší 1 roku s tělesným, smyslovým nebo duševním postižením charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který *podstatně omezuje její schopnost pohyblivosti nebo orientace*. Podmínky přiznání obou průkazů TP a ZTP jsou stanoveny v odstavcích dva a tři § 34 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, přičemž rozlišovacím kritériem je, zda osoba se zdravotním postižením je postižena funkčně středně těžce (průkaz TP) nebo těžce (ZTP). V odstavci druhém je ve vztahu k pohyblivosti definováno středně těžké postižení takto: *Středně 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 sníženým dosahem a má problémy při chůzi okolo překážek a na nerovném terénu*. V odstavci třetím je ve vztahu k pohyblivosti definováno těžké postižení takto: *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. Přiznání průkazu se proto odvíjí od posouzení zdravotního stavu žadatele posudkovými lékaři a v odvolacím řízení posudkovou komisí MPSV. Podle § 34b odst. 1 a odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb. platí: *při posuzování schopnosti pohyblivosti a orientace 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.*
Prováděcí právní předpis stanoví, které zdravotní stavy lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace.
Podle odstavce čtvrtého, *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. Prováděcím právním předpisem je vyhláška č. 388/2011 Sb., která v příloze čtyři rozděluje zdravotní stavy, které lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace, do tří kategorií: zdravotní stavy, které podstatně omezují schopnost pohyblivosti a orientace na úrovni středně těžkého postižení, těžkého postižení a zvlášť těžkého postižení. Rozlišení kopíruje a doplňuje definici středně těžkého postižení, těžkého postižení a zvlášť těžkého postižení pro účely přiznání průkazů TP, ZTP a ZTP/TP podle § 34 odst. 2-4 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Krajský soud považuje za podstatné zdůraznit, že prováděcí vyhláška č. 388/2011 Sb., jak již z jejího názvu vyplývá, provádí ustanovení § 34 zákona o poskytování dávek, ale nenahrazuje je. Výčet zdravotních omezení zde není konečný a je možné pod tato ustanovení podřadit i jiné zdravotní stavy, které svými funkčními důsledky odpovídají nebo jsou srovnatelné s postiženími zde uvedenými (viz rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 25. 4. 2017, č. j. 33 A 51/2015-44,

nebo rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 8. 2018, čj. 2 Ads 48/2018-37). Posouzení, zda zdravotní stav je podstatným omezením pohyblivosti nebo orientace a zda jde o postižení středně těžké, těžké či zvláště těžké, proto nemůže spočívat v mechanickém zařazení zdravotního stavu pod některé z písmen přílohy č. 4 této vyhlášky. Pro takový postup by nebylo třeba medicínsko-odborného vzdělání. Je třeba posoudit, zda posuzovaný zdravotní stav se svými dopady blíží některému zdravotnímu stavu vyjmenovanému ve vyhlášce a zejména zda naplňuje – a to s přihlédnutím k dalším případným onemocněním - definici středně těžkého, těžkého nebo zvláště těžkého funkčního postižení, jak jsou uvedeny v § 34 odst. 2-4 zákona o poskytování dávek (obdobně viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 184/2021-30 z 8. 12. 2021).

15. Judikatura správních soudů se ke kvalitě posudků, na kterých je rozhodování žalovaného v těchto věcech založeno, vyjádřila opakovaně, a dovodila stejné požadavky na ně kladné, jaké vyplývají z judikatury k invalidním důchodům a nárokům na příspěvek na péči (např. rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 5 Ads 46/2017 – 84 z 31. 1. 2018). Jde o požadavky jednoznačnosti, úplnosti a přesvědčivosti (viz též rozsudky Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 57/2009 – 53 z 23. 9. 2009, č. j. 3 Ads 129/2014 – 24 z 30. 9. 2015). Aby byl posudek jednoznačný, úplný a přesvědčivý, je třeba, aby se vypořádal se všemi relevantními podklady a přezkoumatelnou úvahou z nich vyvodil závěry podstatné pro posouzení zdravotního stavu (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 1 Ads 156/2014 – 28 z 25. 2. 2015).
16. V posuzované věci není sporu o tom, že žalobcův stav je dlouhodobě nepříznivý.
17. Žalovaný nechal v souladu s právní úpravou zpracovat posudek posudkovou komisí MPSV. Posudek, ze kterého žalovaný vyšel, je však neúplný, neboť postrádá odůvodnění posudkového závěru. Posudková komise pouze citovala část lékařské zprávy neurologie FN Ostrava z 29. 8. 2024 a část zprávy „PL“ (pravděpodobně praktického lékaře) z 8. 4. 2024. Následuje konstatování, že žalobcův zdravotní stav odpovídá bodu 1 písm. c) přílohy k vyhlášce a že se v současné době jedná „o podstatné omezení funkce dvou končetin – obou dolních končetin, o těžké omezení funkce dvou končetin se nejedná“.
18. Z posudku není patrné, jak k uvedenému posudková komise dospěla. Posudková komise pouze rekapitulovala lékařské zprávy a dvě částečně citovala, aniž by sama podrobila předmětnou lékařskou dokumentaci vlastnímu komplexnímu zkoumání a učinila z něj potřebné závěry stran otázky schopnosti pohyblivosti žalobce ve smyslu § 34 odst. 1 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Odůvodnění posudkového závěru je přitom obligatorní náležitostí posudku, což potvrdila konstantní judikatura správních soudů, viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu čj. 2 Ads 17/2017-15. Posudková komise nezohlednila zákonná kritéria, jak vyplývají z výše uvedeného § 34 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a nepostupovala podle § 34b odst. 4 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, kdy se vůbec nevyjádřila k žalobcovým funkčním schopnostem a ohledně nich neprovedla žádné porovnání se schopnostmi stejně staré fyzické osoby bez s přihlédnutím ke běžně dostupným kompenzačním pomůckám.
19. Posudek je nadto vnitřně rozporný, když posudková komise ve svém posudkovém závěru žalobcův zdravotní stav podřadila pod písm. c) přílohy k vyhlášce, podle kterého se „za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni středně těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace lze považovat podstatné omezení funkce dolní končetiny“, tedy

jak poukazuje žalobce, jedné končetiny, ačkoliv současně žalobcův stav popsala jako „*podstatné omezení funkce dvou končetin*“, což odpovídá písmenu d): zní „*za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni středně těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace lze považovat středně těžké omezení funkce dvou končetin*“. Krajskému soudu vzhledem k absenci jakýchkoliv vodítek není zřejmé, zda jde o překlep nebo úmysl posudkové komise. Není ani nijak zřejmé, proč nejde o postižení těžké.

20. Vzhledem k tomu, že žalovaný za základ svého rozhodnutí vzal posudek posudkové komise, který je neúplný, když neobsahuje posudkové hodnocení, a je vnitřně rozporný, zatížil své rozhodnutí vadou nepřezkoumatelnosti pro nedostatečně zjištěný skutkový stav. Za této situace soudu nezbylo, než napadené rozhodnutí zrušit a věc vrátit žalovanému k dalšímu řízení, postupem podle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s.

21. V novém řízení žalovaný vyžádá nový posudek posudkové komise. Požádá posudkovou komisi, aby:

- lékařskou dokumentaci, ze které bude vycházet, podrobila komplexnímu zkoumání a učinila z ní potřebné závěry ohledně žalobcovy schopnosti pohyblivosti,
- podřadila takto zjištěný žalobcův zdravotní stav pod příslušné ustanovení vyhlášky a svou volbu odůvodnila,
- závěr o tom, zda jde o postižení středně těžké a těžké odůvodnila posudkovými kritérii uvedenými v § 34 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, přičemž neopomněla, že celkový závěr je podmíněn nejen zdravotním stavem, ale též funkčními schopnostmi, které je nutno poměřit se schopnostmi stejně staré zdravé osoby,
- pokud by posudková komise setrvala na tom, že žalobcův zdravotní stav odpovídá bodu 1 písm. c) přílohy k vyhlášce, pečlivě vysvětlila, proč má za to, že žalobce má podstatně omezenou funkci pouze jedné končetiny.

Žalovaný následně uváží, zda posudek splňuje kritéria úplnosti a přesvědčivosti a vnitřní nerozpornosti a teprve na základě takto zjištěného skutkového stavu o žalobcově odvolání rozhodne.

22. Vzhledem k tomu, že posudek posudkové komise, ze kterého žalovaný vyšel, neposkytuje oporu pro závěr o žalobcově zdravotním stavu a funkčních schopnostech a jejich dopadu na schopnost pohyblivosti, nemůže se soud vyjádřit k žalobcovým námitkám, které posudkový závěr rozporují.

23. Co se týče ostatních námitek, krajský soud se k nim vyjádří jen stručně, když je jejich bližší vypořádání nyní nadbytečné.

24. Krajský soud nepovažuje za důvodnou žalobcovu námitku, že nebyl posudkovou komisí shlednut. Posudková komise neprovádí diagnostiku, ale hodnotí na základě závěrů ošetřujících lékařů funkční dopad žalobcových postižení. Osobní vyšetření - jakkoliv by mělo být pravidlem - je proto vyžadováno jen pro případ rozporů ve zdravotní dokumentaci nebo shledá-li to posudková komise za potřebné (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011-44).

25. Vzhledem k tomu, že žalovaný vychází z posudku posudkové komise MPSV, a nikoliv z posudku IPZS, jsou námitky ve vztahu k posudku IPSZ nerelevantní. Pro úplnost krajský soud poukazuje na to, že posudek byl přijat Institutem posuzování zdravotního

stavu, MUDr. J. R. Údaj o tom, že jej „vypracovala Mgr. S. G.“ je uveden poněkud nešťastně, když jde zjevně o osobu pouze vyhotovující písemné vyhotovení tohoto posudku.

26. Ostatní námitky týkající se zpracování a posudku posudkové komise MPSV směřují do kvality tohoto posudku, který soud shledal neúplný a nepřesvědčivý, jak bylo vysvětleno výše.
27. Podle § 60 odst. 1 s. ř. s. krajský soud žádnému z účastníků nepřiznal právo na náhradu nákladů řízení, neboť procesně úspěšnému žalobci podle obsahu spisu žádné náklady nevznikly.

Poučení:

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

Ostrava, 23. června 2025

JUDr. Zora Šmolková
samosoudkyně