



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Janou Volkovou ve věci

žalobce: R. B.

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 10. 9. 2024, č. j. MPSV-2024/199816-923,
ve věci nároku na průkazu osoby se zdravotním postižením,

takto:

- I. Žaloba se **zamítá**.
- II. Žalobce **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalovanému se **nepřiznává** náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Specifikace věci

1. Žalobce se domáhá zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 10. 9. 2024, č. j. MPSV-2024/199816-923 (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaný zamítl odvolání žalobce a potvrdil rozhodnutí Úřadu práce České republiky, krajské pobočky v Ostravě, ze dne 19. 3.

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. M. P.

2024 (dále též jen „správní orgán I. stupně“ a „prvostupňové rozhodnutí“), na jehož základě byla zamítnuta žádost žalobce o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením dle zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením (dále jen „zákon o poskytování dávek“).

II. Skutková zjištění vycházející z obsahu správních spisů

2. Dne 10. 1. 2024 podal žalobce u správního orgánu I. stupně žádost o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením.
3. Dne 13. 2. 2024 vypracoval lékař Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) posudek hodnotící zdravotní stav žalobce. Lékař IPZS dospěl k závěru, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je chron. lumbalgie, levostranný LIS L5, S1 klaudikační charakter v terénu smíš. stenosis s max. L4-5. Dopad na mobilitu je dokladován v lékařské zprávě. Jde o prosté lumbago dle zobrazovacích metod se stenosis páteřního kanálu v segmentu LSp, nejsou myleopatie, nejsou radikulopatie, postižení páteře není provázáno parézami. Chůze je schopen bez opěrných pomůcek nebo zdravotnických pomůcek. Není popsán defekt kognitivní nebo smyslový. Lékař IPZS dospěl k závěru, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož funkční dopad na pohybové schopnosti nedosahuje ani středně těžkého stupně. Nejedná se o zdravotní postižení uvedené v odst. 1, 2, nebo 3 přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením (dále též jen „prováděcí vyhláška“). Nejedná se o podstatné omezení schopnosti pohyblivosti nebo orientace dle prováděcí vyhlášky. 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 o poskytování dávek.
4. Na podkladě citovaného posudku vydal správní orgán I. stupně dne 19. 3. 2024 prvostupňové rozhodnutí, jímž zamítl žádost žalobce o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením.
5. Prvostupňové rozhodnutí žalobce napadl odvoláním. Žalobce namítal, že má prokazatelně těžkou polyneuropatii a zároveň poškozenou páteř v bederní oblasti a vyhrzlou plotýnku. To mu způsobuje značné potíže při chůzi a stání, což řeší pomocí berle.
6. Žalovaný zadal posudkové komisi Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky, pracoviště Ostrava (dále též jen „PK MPSV Ostrava“), zpracování posudku. PK MPSV ve svém zhodnocení ze dne 14. 8. 2024 uzavřela, že se nejedná o osobu se zdravotním postižením, které podstatně omezuje její schopnost pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu ustanovení § 34 odst. 1 zákona o poskytování dávek. Nejde o zdravotní stav uvedený v příloze č. 4 k prováděcí vyhlášce, ani mu svým funkčním postižením neodpovídá, ani s ním není svými funkčními důsledky srovnatelný. Tento stav byl i ode dne 1. 1. 2024.
7. K odvolání žalobce PK MPSV uvedla, že objektivní nález, navzdory potížím a námitkám, neodůvodňuje hodnocení zdravotního stavu posuzovaného jako podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni středně těžkého, těžkého, zvláště těžkého nebo úplného funkčního omezení pohyblivosti a orientace dle přílohy č. 4 k prováděcí vyhlášce. Neuropatie dolních končetin není těžká, jelikož žalobce dle praktické lékařky i neurologa

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. M. P.

chodí bez pomůcek. Po případné operaci bude možné opětovně zhodnotit zdravotní stav ve věci průkazu osoby zdravotně postižené. Žalobce s posudkem PK MPSV nesouhlasil.

8. Žalovaný napadeným rozhodnutím dne 10. 9. 2024 žalobcovo odvolání zamítl a rozhodnutí správního orgánu I. stupně potvrdil. Popsal v něm dosavadní průběh řízení, závěry PK MPSV Ostrava považoval za úplné a přesvědčivé. K námitkám, které žalobce uvedl v odvolání, žalovaný uvedl, že posudková komise měla zdravotnickou dokumentaci žalobce k dispozici a nikterak závažnost jeho stavu nepochybně. Používání různých kompenzačních pomůcek, např. francouzské hole, se posudkové připouští, nikoliv zohledňuje.

III. Obsah žaloby

9. Proti napadenému rozhodnutí brojil žalobce žalobou. Měl za to, že posudková komise rozhodla na základě neúplné a neaktualizované zdravotní dokumentace. Nevzala v potaz, že jeho zdravotní problémy jsou dlouhodobé, což dokládá přiznání plného invalidního důchodu.
10. Uvedl, že důvodem podání žádosti je chůze pouze s oporou holí před i po operaci. K tomu odkázal na zdravotní potíže, se kterými se nyní potýká.
11. Žalobce navrhl zrušení napadeného rozhodnutí.

IV. Vyjádření žalovaného

12. **Žalovaný ve svém vyjádření nejprve podrobně zrekapituloval dosavadní řízení. Při posuzování se funkční schopnosti fyzické osoby porovnávají se schopnostmi stejné staré fyzické osoby bez znevýhodnění a hodnotí se s využitím běžně dostupných kompenzačních pomůcek, jako např. francouzských holí, chodítka. Ohledně namítané polyneuropatie dodal, že se nejedná o polyneuropatii dolních končetin v celém jejich rozsahu, ale jen jejich koncových částí. Poukázal, že nyní je žalobce již ve starobním důchodu, načež se u průkazu posuzuje schopnost pohyblivosti nebo orientace, nikoliv pokles pracovní schopnosti jako u invalidního důchodu. Na závěr žalovaný shrnul závěry lékařských nálezů a uzavřel, že se u žalobce nejedná ani o středně těžké funkční postižení pohyblivosti.**
13. **Žalovaný navrhl zamítnutí žaloby jako nedůvodné.**

V. Posouzení věci krajským soudem

14. Krajský soud shledal žalobu přípustnou, podanou oprávněnou osobou [§ 65 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (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.). Ve věci rozhodl bez jednání, neboť s tímto postupem účastníci řízení souhlasili (§ 51 odst. 1 s. ř. s.).
15. Žaloba není důvodná.

16. Právní úprava týkající se průkazu osoby se zdravotním postižením je obsažena v § 34 a násl. zákona o poskytování dávek. Podle § 34 odst. 1 tohoto zákona má nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením osoba starší 1 roku 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. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se pro účely tohoto zákona považuje nepříznivý zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než 1 rok (§ 9 odst. 3 zákona o poskytování dávek).
17. Podle § 34 odst. 2 má nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ (průkaz TP) *osoba se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. 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. Středně těžkým funkčním postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna spolehlivé orientace v domácím prostředí a zhoršenou schopnost orientace má jen v exteriéru.*
18. Podle § 34 odst. 3 zákona o poskytování dávek má nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP“ (průkaz ZTP) *osoba s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. 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. Těžkým funkčním postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna spolehlivé orientace v domácím prostředí a v exteriéru má značné obtíže.*
19. Podle § 34 odst. 4 zákona o poskytování dávek má nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP/P“ (průkaz ZTP/P) *osoba se zvlášť těžkým funkčním postižením nebo úplným postižením pohyblivosti nebo orientace s potřebou průvodce, včetně osob s poruchou autistického spektra. Zvlášť těžkým funkčním postižením pohyblivosti a úplným postižením pohyblivosti se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna chůze v domácím prostředí se značnými obtížemi, popřípadě není schopna chůze, v exteriéru není schopna samostatné chůze a pohyb je možný zpravidla jen na invalidním vozíku.*
20. Podle § 34b odst. 1 zákona o poskytování dávek se při posuzování schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením 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. Prováděcím právním předpisem stanovujícím zdravotní stavy, které lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace, je vyhláška č. 388/2011 Sb.
21. Příloha č. 4 prováděcí vyhlášky uvádí výčet zdravotních stavů, které se považují za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni středně těžkého, těžkého a zvlášť těžkého funkčního postižení nebo úplného postižení pohyblivosti a orientace. Výčet zdravotních stavů, které odpovídají příslušné tíži funkčního postižení, není uzavřený. Podle Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. M. P.

§ 34b zákona o poskytování dávek totiž platí, že se při posuzování podstatného omezení schopnosti pohyblivosti a orientace u zdravotního stavu, který není uveden v prováděcím právním předpisu, hodnotí, kterému ze zdravotních stavů v něm uvedených funkční postižení odpovídá nebo je s ním funkčními důsledky srovnatelné (odst. 3). Funkční schopnosti, tj. tělesné, smyslové a duševní schopnosti, znalosti a dovednosti nezbytné pro schopnost pohyblivosti a orientace se porovnávají se schopnostmi stejně staré fyzické osoby bez znevýhodnění a hodnotí se s využitím běžně dostupných kompenzačních pomůcek (odst. 4). Při hodnocení závažnosti funkčního postižení pohyblivosti a orientace se přitom vychází z poruchy funkčních schopností s nejvýznamnějším dopadem na schopnost pohyblivosti nebo orientace (odst. 5).

22. Posuzování zdravotního stavu občanů pro účely rozhodování ve věci sociálních dávek provádí posudkový lékař IPZS a posudková komise žalovaného (§ 8 odst. 1, § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). Posudek je pro správní orgány stěžejním důkazem. Musí být jednoznačný, určitý, úplný a přesvědčivý. Úkolem posudkových lékařů i posudkových komisí je primárně posudkové zhodnocení nálezů klinických lékařů, které jsou pro vypracování posudku podkladem. Z konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu vyplývá, že soudy nejsou příslušné posuzovat obsahovou správnost závěrů k tomu příslušných posudkových lékařů, neboť k takovému přezkoumání nemají potřebné odborné lékařské znalosti (viz rozsudky ze dne 7. 1. 2015, č. j. 3 Ads 114/2014-21, 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, publ. pod č. 150/2004 Sb. NSS). Úkolem soudu je hodnotit tyto medicínské závěry z hlediska jejich jednoznačnosti, určitosti, úplnosti a přesvědčivosti (viz např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 3. 2010, č. j. 6 Ads 143/2009-60, či ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009-104).
23. Posudek PK MPSV vydaný ve věci žalobce kritériím specifikovaným judikaturou vyhovuje. Komise s odkazem na zdravotnickou dokumentaci a lékařské nálezy (zejména nález praktické lékařky ze dne 24. 1. 2024, neurologický nález ze dne 19. 3. 2024 a ortopedický nález ze dne 26. 4. 2024) zdůvodnila, proč 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 o poskytování dávek a proč nejde o zdravotní stav uvedený v příloze č. 4 prováděcí vyhlášky. Posudková komise zdůvodnila své závěry tím, že neuropatie dolních končetin není těžká, když dle praktické lékařky a neurologa chodí bez pomůcek, reflexy na dolních končetinách jsou přítomny a nejsou paretické příznaky na dolních končetinách. Komise si byla taktéž vědoma skutečnosti, že žalobce čeká operace bederní páteře a upozornila jej, že po operaci bude možné opětovně zhodnotit jeho zdravotní stav ve věci průkazu osoby zdravotně postižené.
24. Takové odůvodnění posudkového závěru, jakož i konečného (napadeného) rozhodnutí žalovaného ob stojí. Žalobce nedoložil v průběhu soudního řízení nic, čím by závěry přijaté ve správním řízení zpochybnil či vyvrátil. Závěry napadeného rozhodnutí nelze vyvrátit ani tvrzením, že je schopen chůze pouze za pomoci holí. Kompenzace pohybu například právě holemi ještě nesvědčí o existenci konkrétní diagnózy, která by znemožňovala pohyb dolních končetin. Posudková komise vycházela při zkoumání mobility žalobce z nálezů praktické lékařky MUDr. B. ze dne 24. 1. 2024 a z neurologického nálezů MUDr. Š. ze dne 19. 3. 2024. Tyto zprávy se tím, zda je žalobce schopen pohybovat bez opory, výslovně zabývaly. Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. M. P.

Zmínka o berlích je uvedena toliko v ortopedickém nálezu MUDr. Š. ze dne 26. 4. 2024. Informace o berlích není však uvedena ve zdravotním posouzení a hodnocení zdravotního stavu žalobce, ale pouze obecně je zde zmíněno, že žalobce chodí o berlích. Ortopedický nález se z lékařského hlediska zabývá toliko bolestmi lokte a ramene. Ortoped dolní končetiny v rámci tohoto nálezu neposuzoval. Je také třeba zdůraznit, že ortopedický nález byl vypracován v krátkém časovém odstupu od neurologického nálezu, který pohyblivost dolních končetin zkoumal. Za této situace má krajský soud za to, že PK MPSV vycházela z dostatečných podkladů a její závěry jsou dostatečně podloženy lékařskými zprávami. V této souvislosti je třeba doplnit, že posudkový závěr v řízení o nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením přináležejí učinit toliko posudkovým lékařům, nikoliv žalobci či jinému („neposudkovému“) lékaři, byť specialistovi v určitém oboru (podpůrně v této souvislosti soud odkazuje na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 4. 2012, č. j. 4 Ads 50/2012–22). Pokud žalobce používal berle, aniž by tato potřeba vyplývala z lékařských nálezů, nemohla být tato skutečnost ve správním řízení zohledněna.

25. Krajský soud také připomíná, že v souzené věci je možné vycházet v souladu s § 75 odst. 1 s. ř. s. toliko ze zdravotního stavu žalobce v době rozhodování žalovaného. Žalobcem doložené lékařské zprávy po datu vydání napadeného rozhodnutí proto nemohou být v tomto řízení v zásadě nikterak zohledněny, navíc za situace, kdy žalobce v mezidobí absolvoval operaci, která mohla jeho zdravotní stav zásadním způsobem ovlivnit. Krajský soud z uvedených důvodů neprovedl lékařské zprávy k důkazu. Krajský soud se také ztotožňuje s žalovaným, že má žalobce možnost v případech zhoršujících se zdravotních obtíží žádat o průkaz osoby postižené opětovně a v dalším řízení mohou být tyto nové lékařské zprávy zohledněny.
26. Žalovaný vysvětlil v napadeném rozhodnutí, z jakých důvodů dospěl k závěru, že žalobce nesplňuje podmínky pro přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením, což je podpořeno závěry posudkové komise. Námitky žalobce tak krajský soud neshledal důvodnými.

VI. Závěr a náklady řízení

27. Na základě výše uvedeného soud proto žalobu jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
28. O náhradě nákladů řízení rozhodl krajský soud ve smyslu § 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. Žalobce neměl ve věci úspěch, nemá proto právo na náhradu nákladů řízení. Úspěšnému žalovanému žádné náklady nad rámec jeho obvyklé úřední činnosti nevznikly, náhrada nákladů řízení mu tudíž přiznána nebyla (srov. usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 3. 2015, č. j. 7 Afs 11/2014-47).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvojím vyhotovení u Nejvyššího správního soudu. V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel,

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. M. P.

jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Ostrava 25. listopadu 2025

Mgr. Jana Volková
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. M. P.