

ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy Ondřeje Mrákoty, soudce Zdeňka Kühna a soudkyně Michaely Bejčkové v právní věci žalobkyně: **V. H.,** zast. JUDr. Soňou Nathovou, advokátkou se sídlem Spojovací 852, Trutnov, proti žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí,** se sídlem Na Poříčním právu 1/376, Praha 2, proti rozhodnutí žalovaného ze dne 2. 3. 2017, čj. MPSV-2017/50843-918, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 13. 7. 2017, čj. 29 Ad 7/2017-56,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá**.

II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

III. Ustanovené zástupkyni JUDr. Soně Nathové, advokátce, **se přiznává** odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů ve výši 2600 Kč, která bude proplacena do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku z účtu Nejvyššího správního soudu.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

[1] Žalobkyně požádala dne 21. 3. 2016 u Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Hradci Králové, kontaktního pracoviště Vrchlabí (dále jen „úřad práce“), o změnu nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením, který je označen symbolem „ZTP“; v té době již měla přiznán průkaz osoby se zdravotním postižením označený

symbolem „TP“ s trvalou platností posudku. Na základě posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Trutnově (dále jen „OSSZ“) ze dne 15. 7. 2016 úřad práce přiznal žalobkyni rozhodnutím ze dne 23. 8. 2016, čj. 195667/16/TU, nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označeným symbolem „TP“ ode dne 1. 3. 2016 trvale. K odvolání žalobkyně rozhodnutím ze dne 2. 3. 2017 žalovaný změnil rozhodnutí úřadu práce na správné znění tak, že žádost o změnu nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením ze dne 21. 3. 2016 se zamítá. Žalovaný vyšel ze spisové dokumentace úřadu práce a z posouzení zdravotního stavu žalobkyně zpracovaného Posudkovou komisí MPSV ČR – oddělení výkonu posudkové služby Hradec Králové (dále též „PK MPSV“) ze dne 3. 2. 2017 a zhodnotil dopad doložených zdravotních potíží žalobkyně po funkční stránce jako středně těžké postižení pohyblivosti nebo orientace. Jedná se tedy o zdravotní stav uvedený v bodu 1 písm. d) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením (dále jen „vyhláška č. 388/2011 Sb.“); u žalobkyně tak jde podle § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů (dále jen „zákon o poskytování dávek“), o 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 na nerovném terénu.

[2] Proti rozhodnutí žalovaného žalobkyně brojila žalobou u Krajského soudu v Hradci Králové, který ji zamítl. Krajský soud konstatoval, že žalobkyně neuplatnila žádné závažnější připomínky k případné správnosti posouzení svého zdravotního stavu a dochovaných schopností; její námitky spočívaly zejména v poukazu na její obtížnou životní situaci v souvislosti s cestováním do zdravotnických zařízení a na finanční problémy při zajištění všech potřebných léků. Krajský soud ovšem mohl hodnotit pouze stupeň zdravotního postižení žalobkyně (nedostatky pohyblivosti), přičemž přisvědčil závěrům žalovaného, neboť nezjistil rozpory mezi lékařskými nálezy o zdravotních postiženích žalobkyně a posudkem PK MPSV.

II. Podstatný obsah kasační stížnosti, vyjádření žalovaného

[3] Žalobkyně (dále jen „stěžovatelka“) napadla rozsudek krajského soudu kasační stížností z důvodů, které podřadila pod § 103 odst. 1 písm. a), b) a d) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“).

[4] Stěžovatelka uvedla, že její početné zdravotní problémy vyžadují specializované vyšetření v Praze, a to několikrát do měsíce. Je tedy pro ni velmi důležité, aby mohla čerpat výhody plynoucí z průkazu „ZTP“, a to zejména bezplatnou veřejnou hromadnou dopravu a slevu na jízdném u autobusové dopravy (jako držitelka průkazu „TP“ má nárok na vyhrazené místo k sezení ve veřejných dopravních prostředcích a přednost při osobním projednávání svých náležitostí).

[5] Stěžovatelka si opatřila nálezy svých ošetřujících lékařů a splnila tak povinnosti žadatele dle § 34a odst. 3 zákona o poskytování dávek. Podle těchto lékařských nálezů trpěla stěžovatelka ke dni podání žádosti celkem 16 zdravotními postiženími, která v kasační stížnosti podrobně specifikovala.

pokračování

[6] Stěžovatelka musí k pohybu používat dvě francouzské hole; s ohledem na zdravotní obtíže horní končetiny však může nyní reálně používat jen jednu hůl. Její zdravotní stav je nepříznivý dlouhodobě a ve vysoké míře je omezena při pohyblivosti jak v domácím prostředí, tak při nutných úkonech na poště, v prodejně potravin, při cestách k lékaři atd.

[7] Stěžovatelka namítla, že pokud bylo rozhodováno jen na základě posudkových hodnocení lékařů, kteří *„jsou v pracovním poměru u některé složky České republiky“*, pak bylo rozhodováno na základě důkazů, vůči nimž lze vznést *„vážné námitky“*.

[8] Stěžovatelka též vytkla, že posouzení jejího zdravotního stavu posudkovým lékařem OSSZ a PK MPSV bylo provedeno jen na základě dosavadních lékařských zpráv, krátkého pohovoru a jejího vyšetření trvajícího jen několik minut. Stěžovatelka namítla, že posudkové komise se chybně zabývaly tzv. *„rozhodujícím zdravotním postižením“*, které se zkoumá při posouzení stupně invalidity; není však rozhodujícím hlediskem v tomto případě. V nyní posuzované věci je nezbytné posouzení všech potíží ve vzájemném souhrnu. Stěžovatelce jejích 16 zdravotních postižení ve svém komplexu způsobuje těžké funkční postižení pohyblivosti, proto měl být aplikován § 34 odst. 3 zákona o poskytování dávek.

[9] Krajský soud dále pochybil, neboť se obešel bez zdravotnické dokumentace od specializovaných zdravotních pracovišť, která stěžovatelka pravidelně navštěvuje. Krajský soud si ani nevyžádal doplnění lékařských zpráv tak, aby se ošetřující lékaři stěžovatelky vyjádřili k faktickým omezením její pohyblivosti; tyto lékaře si ani nepředvolal jako svědky.

[10] Další pochybení krajského soudu podle stěžovatelky spočívá v tom, že k vypracování posudku týkajícího se jejího zdravotního stavu neustanovil znalce, tj. soukromou osobu, která není nijak vázána na žalovaného.

[11] Krajský soud v neposlední řadě pominul také provést výslech stěžovatelky ve vztahu k jejím subjektivním pocitům a ke skutečným omezením její pohyblivosti při všech základních denních činnostech.

[12] Stěžovatelka navrhla, aby NSS rozsudek krajského soudu zrušil.

[13] Žalovaný navrhl zamítnutí kasační stížnosti. Uvedl, že zdravotní stav stěžovatelky byl posuzován na základě veškeré dostupné zdravotní dokumentace, všech předložených zdravotních nálezů a vlastního vyšetření stěžovatelky při jednání PK MPSV. Zdůraznil, že k posouzení zdravotního stavu je oprávněn jen posudkový lékař. V případě průkazu osob se zdravotním postižením se vychází z výčtu zdravotních postižení uvedených v příloze č. 4 vyhlášky č. 388/2011 Sb. a posudkový lékař podřazuje zdravotní stav žadatele pod některý z uvedených zdravotních stavů; tento postup byl dodržen. Žalovaný zdůraznil, že námitky stěžovatelky směřují spíše k vylíčení potíží s dostupností zdravotních služeb v místě jejího bydliště a s ekonomickou náročností dopravy k odborným lékařům, jakož i nákladům na léky. Tyto skutečnosti však nejsou posudkovými kritérii pro přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením.

III. Posouzení věci Nejvyšším správním soudem

[14] Kasační stížnost není důvodná.

[15] Správní orgány rozhodovaly ve věci nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením. Stěžovatelka je přesvědčena, že má s ohledem na svůj zdravotní stav nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP“.

[16] Nárok na průkaz TP nebo průkaz ZTP se podle § 34 odst. 2 a 3 zákona o poskytování dávek odvíjí od závažnosti funkčního postižení pohyblivosti nebo orientace. Posouzení míry pohyblivosti a orientace je otázkou odbornou, medicínskou, a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení.

[17] Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (dále jen „zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení“), posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Podle § 8 odst. 1 písm. e) zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení okresní správy sociálního zabezpečení posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost fyzických osob pro účely sociálního zabezpečení a pro účely poskytnutí dávek a průkazu osoby se zdravotním postižením podle jiných právních předpisů při zjišťovacích a kontrolních lékařských prohlídkách. Za tím účelem posuzují schopnost pohyblivosti a orientace pro účely řízení o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením.

[18] Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství.

[19] Ani správní soud si tedy nemůže učinit úsudek o zdravotním stavu a pracovní schopnosti účastníka řízení sám. K odborným lékařským otázkám je vypracováván posudek, který soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s., zejména zda splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti. Hodnotí, zda se posudek vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, včetně těch, jež namítá posuzovaná osoba, a zda je z nich zřejmé, že zdravotní stav byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace. Posudkový závěr musí být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý a srozumitelný i pro správní soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti. Soud ověřuje, zda daný posudek je úplný a přesvědčivý ve výše uvedeném smyslu (viz např. rozsudek NSS ze dne 4. 10. 2017, čj. 8 Ads 136/2017-35).

pokračování

[20] Z výše uvedeného je také zřejmé, že činnost posudkových komisí a posudkových lékařů upravuje zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Výhrady stěžovatelky, která považuje závěry posudků za pochybné proto, že byly zpracovány posudkovými lékaři působícími u správního orgánu, který o dávce rozhoduje (resp. působícího u OSSZ), jsou tedy namířeny přímo proti znění zákona, který tuto situaci předpokládá. Soulad citované právní úpravy s ústavním pořádkem potvrdil opakovaně Ústavní soud (viz například nález ze dne 1. 11. 1995, sp. zn. II ÚS 92/95, publikovaný ve Sbírce nálezů a usnesení Ústavního soudu ČR svazek 4 pod č. 72). Námitka systémové podjatosti posudkových lékařů proto není důvodná (srov. Též rozsudek NSS ze dne 29. 8. 2018, čj. 10 Ads 121/2017-44).

[21] Stěžovatelce v nyní projednávané věci dále nelze přisvědčit v tom, že posudky měly chybně vycházet z tzv. „*rozhodujícího zdravotního postižení*“. Podle § 34b odst. 5 zákona o poskytování dávek se totiž při hodnocení závažnosti funkčního postižení pohyblivosti a orientace pro účely nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením vychází z poruchy funkčních schopností s nejvýznamnějším dopadem na schopnost pohyblivosti nebo orientace.

[22] Úřad práce proto nepochybil, pokud vycházel z posudku posudkového lékaře OSSZ ze dne 15. 7. 2016, a rovněž správně postupoval žalovaný, který vzal za podklad svého rozhodnutí posudek PK MPSV ze dne 3. 2. 2017; tyto posudky byly zpracovány v souladu s cit. § 34b odst. 5 zákona o poskytování dávek.

[23] Posudek PK MPSV ze dne 3. 2. 2017 přitom hodnotil zdravotní stav stěžovatelky ve shodě s posudkem posudkového lékaře OSSZ ze dne 15. 7. 2016 jako středně těžké funkční postižení pohyblivosti nebo orientace dle § 34 zákona o poskytování dávek, přičemž se jedná o zdravotní stav uvedený v bodu 1 písm. d) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., tj. středně těžké omezení funkce dvou končetin. Jako dominující postižení (porucha funkčních schopností s nejvýznamnějším dopadem na schopnost pohyblivosti) bylo vždy hodnoceno postižení dolních končetin – stěžovatelka podstoupila opakované operace obou dolních končetin pro plochonozí, naposledy v listopadu 2015. Jedná se o zhojený stav po osteotomii II., III., MTT vpravo a stav po osteotomii diafýzy II. – IV. MTT vlevo. Dále byl zohledněn vertebrogenní algický syndrom na podkladě degenerativních změn, poruchy statiky páteře při poruše stereotypu chůze, degenerativní změny kyčelních a kolenních kloubů, bolestivá hybnost levého ramenního kloubu. Po interní stránce je stav stěžovatelky kompenzován, nebyly zjištěny stavy závažné oběhové či dechové nedostatečnosti. Stěžovatelka je schopna chůze bez opory, při chůzi používá oporu jedné francouzské hole. Hybnost končetin je zachována, po funkční stránce je zachován také přiměřený rozsah hybnosti nosných kloubů. Dominuje omezená zatížitelnost dolních končetin s obtížemi po operačních zákrocích a pro změny nosných kloubů. PK MPSV shodně s posudkovým lékařem konstatovala, že popsaná postižení dolních končetin odpovídají středně těžkému omezení funkce dvou končetin, nikoli těžkému nebo zvlášť těžkému funkčnímu omezení dvou končetin (zejména ve formě parézy či plegie). Pokud se jedná o stěžovatelkou uváděné gastroenterologické problémy, vycházela PK MPSV z gastroenterologických nálezů ÚVN Praha ze dnů 27. 7. 2015 a 21.

11. 2016, a to zjištěného postcholecystektomického syndromu s průjmy, dráždivého tračníku, duodenogastrického reflexu; celiakie byla vyloučena. PK MPSV ovšem dospěla k závěru, že tato onemocnění nemají vliv na vyslovený posudkový závěr – nejedná se o interní potíže, které by způsobovaly těžké postižení pohyblivosti a celkové výkonnosti již při běžném (TP) či při lehkém (ZTP) zatížení.

[24] NSS konstatuje, že v posudku PK MPSV neshledal vady z hlediska jeho úplnosti, přesvědčivosti a srozumitelnosti. Zdravotní stav stěžovatelky byl posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace a s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím. PK MPSV při vypracování svých závěrů vycházela z obsáhlé zdravotnické dokumentace stěžovatelky za období několika let, a to včetně lékařských nálezů, které stěžovatelka předložila při jednání PK MPSV. Stěžovatelka byla při jednání PK MPSV vyšetřena odborným lékařem z oboru ortopedie.

[25] Namítá-li stěžovatelka, že nebyla při jednání PK MPSV vyšetřena dostatečně, nelze než uvést, že úkolem posudkových lékařů i PK MPSV primárně není vyšetřování posuzovaných osob, ale pouze posudkové zhodnocení nálezů klinických lékařů, které jsou pro vypracování posudku podkladem. Lékař či PK MPSV sice mohou v případě pochybností o průkaznosti některých nálezů provést při jednání orientační vyšetření posuzované osoby, není to však zákonem předepsáno a případné závažné pochybnosti o zdravotním stavu by musely být řešeny vysláním posuzované osoby k vyšetření na některém z klinických pracovišť (viz. např. rozsudky NSS ze dne 31. 10. 2017, čj. 3 Ads 254/2016-64, anebo ze dne 15. 8. 2018, čj. 3 Ads 212/2017-25). V případě stěžovatelky ovšem takovéto pochybnosti, jak plyne již z výše uvedeného, nevznikly. Ostatně i stěžovatelka u jednání krajského soudu potvrdila, že posudek PK MPSV obsahuje v diagnostickém výčtu její zdravotní postižení (*„snad s výjimkou krčního obratle, který je ovšem letitou záležitostí“*, jak stěžovatelka uvedla). Z hlediska přesvědčivosti a úplnosti posudku nelze také pominout, že stěžovatelka u jednání krajského soudu uvedla, že ortoped MUDr. M., který ji u jednání PK MPSV vyšetřoval, je jejím ortopedem a dle vyjádření stěžovatelky *„nebýt jeho, prakticky by jí ani neodoperovali závažný problém“*. Je tedy zřejmé, že lékař PK MPSV, který stěžovatelku vyšetřoval, její zdravotní stav zjevně dokonale znal.

[26] NSS dále k námitkám stěžovatelky upozorňuje na § 131 odst. 1 o. s. ř., aplikovatelný podle § 64 s. ř. s., podle něhož důkaz výslechem účastníků může soud nařídit, jestliže dokazovanou skutečnost nelze prokázat jinak. V nynější věci byl evidentně tzv. účastnický výslech zjevně nadbytečný, neboť zdravotní stav stěžovatelky krajský soud zjišťoval především z lékařských zpráv a uvedených posudků (srov. např. rozsudek NSS ze dne 28. 3. 2018, čj. 10 Ads 273/2017-24). Účastnický výslech stěžovatelky ostatně ani nebyl v řízení před krajským soudem nikým navržen; krajský soud tedy ani neměl důvod se možným provedením tohoto důkazu zabývat. Stěžovatelce přitom byla v řízení před krajským soudem dána dostatečná možnost vyjádřit se ke všem okolnostem věci.

[27] V situaci, v níž se nevyskytl rozpor mezi posudky posudkového lékaře OSSZ a posudkové komise, neměl krajský soud ani důvod zadávat vypracování dalšího (např. znaleckého) posudku, vyžadovat si další lékařské zprávy, popř. provádět výslechy lékařů, kteří stěžovatelku léčí. Z napadeného rozsudku je přitom zřejmé, že krajský soud

pokládal případné provádění dalších důkazů za nadbytečné, neboť posouzení závažnosti zdravotních obtíží stěžovatelky pro účely stanovení stupně předmětného průkazu považoval za dostatečné, objektivní a vyčerpávající.

[28] V této souvislosti nelze ani přehlédnout, že sama stěžovatelka před krajským soudem uvedla, že o ZTP žádá především proto, že se svým zdravotním postižením musí stále absolvovat návštěvy různých zdravotnických zařízení a dojíždět do Prahy. Průkaz ZTP by jí přitom mohl pomoci se slevou na tyto cesty, které jsou pro ni nesmírně finančně náročné a rodina jí už pomáhat nemůže. Tento (lidsky zcela pochopitelný) motiv stěžovatelky k získání průkazu ZTP je ostatně zjevný také z jejích podání v řízení před správními úřady, krajským soudem i NSS.

[29] NSS sice chápe velmi obtížnou finanční situaci stěžovatelky, ale nemůže jinak než ve shodě se žalovaným a krajským soudem uvést, že při posouzení její žádosti lze hodnotit pouze stupeň jejího zdravotního postižení (nedostatků pohyblivosti); finanční problémy stěžovatelky posudkovým kritériem pro získání průkazu ZTP nejsou.

IV. Závěr a náklady řízení

[30] NSS tedy na základě výše uvedeného kasační stížnost jako nedůvodnou zamítl (§ 110 odst. 1 s. ř. s.).

[31] O nákladech řízení o kasační stížnosti rozhodl NSS podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. ve spojení s § 120 s. ř. s. Stěžovatelka neměla ve věci úspěch, proto jí právo na náhradu nákladů nenáleží. To by náleželo žalovanému, přiznání nákladů řízení správnímu orgánu v této věci je však podle ustanovení § 60 odst. 2 s. ř. s. vyloučeno.

[32] Stěžovatelce byla usnesením NSS ze dne 6. 9. 2017, čj. 10 Ads 248/2017-31, ustanovena pro řízení o kasační stížnosti zástupkyně JUDr. Soňa Nathová, advokátka. Té NSS přiznal podle § 35 odst. 8 s. ř. s. odměnu za dva úkony právní služby spočívající v převzetí zastoupení včetně první porady se stěžovatelkou a v sepsání písemného podání soudu týkajícího se věci samé (doplnění kasační stížnosti) podle § 11 odst. 1 písm. b) a d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátního tarifu, ve znění účinném k datu provedení úkonu. Výše odměny za jeden úkon právní služby činí podle § 7 položky 3 ve spojení s ustanovením § 9 odst. 2 advokátního tarifu 1000 Kč, za dva úkony tedy 2000 Kč. Dále náleží ustanovené zástupkyni stěžovatelky paušální náhrada hotových výdajů ve výši 300 Kč podle § 13 odst. 3 advokátního tarifu, tj. za dva úkony 600 Kč. Zástupkyně stěžovatelky nedoložila, že je plátkyní daně z přidané hodnoty, proto její nárok nebyl zvýšen podle § 35 odst. 8 věty druhé s. ř. s. Zástupkyni stěžovatelky tak bude vyplacena celková částka ve výši 2600 Kč, a to z účtu NSS do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

P o u č e n í : Proti tomuto rozsudku **n e n í** opravný prostředek přípustný.

V Brně dne 8. listopadu 2018

Ondřej Mrákota
předseda senátu