



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem Petrem Sedlákem ve věci

žalobce: **M. S.**, nar. X
bytem X
zastoupen advokátem Mgr. Davidem Heydukem
sídlem Jaselská 206/27, 602 00 Brno

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 25. 2. 2025, č. j. MPSV-2025/52618-921, sp. zn. SZ/MPSV-2024/253409-921,

takto:

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

Odůvodnění:

I. Předmět řízení

1. Žalobce se žalobou podanou ke Krajskému soudu v Brně domáhal zrušení shora označeného rozhodnutí žalovaného, kterým bylo zamítnuto odvolání proti rozhodnutí Úřadu práce České republiky – Krajské pobočky v Brně, ze dne 12. 11. 2024, č. j. 354353/24/ZN, a toto rozhodnutí bylo potvrzeno.
2. Správní orgán prvního stupně na základě posudku Institutu posuzování zdravotního stavu ze dne 23. 10. 2024 rozhodl tak, že žalobci přiznal nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ ode dne 1.9.2024 trvale.

II. Podání účastníků

3. Žalobce v podané žalobě předně uvedl, že jeho postižení odpovídá poruše těžké, a tedy by mu měl být přiznán nárok na průkaz ZTP, neboť omezení schopnosti pohyblivosti a orientace je na úrovni těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace. Zpochybnil dostatečnost zjištění skutkového stavu Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (PK MPSV), neboť podle něj nebyl podrobně zkoumán zdravotní stav žalobce, resp. důsledky tohoto zdravotního stavu na schopnost pohyblivosti a orientace, tyto nelze posoudit toliko ze zdravotnické dokumentace bez jeho přítomnosti a bez provedení lékařského vyšetření. Zpochybnil i odbornost členů PK MPSV a namítl, že žalovaný nepřihlédl k posudkovým hlediskům dle § 34b odst. 1 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Poukázal na svůj dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který se v poslední době zhoršil (nově zjištěna hypertenze). Závěr o podřazení zdravotního stavu dle funkční srovnatelnosti s bodem 1 písm. g) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. neodpovídá skutečnému zdravotnímu stavu žalobce. Zdravotní postižení se projevuje nejen v oblasti pracovní výkonnosti žalobce a vykonávání běžných denních aktivit, ale i v oblasti schopnosti pohyblivosti a orientace, žalobce v důsledku svého zdravotního stavu trpí velkými bolestmi a podstatně omezenou pohyblivostí, která je dána právě charakterem postižení žalobce, tedy postižením pohybového systému. Správní orgán se podle něj v napadeném rozhodnutí omezuje na přepis diagnóz žalobce, opisování textu zákona a vyličení závěrů posudkové služby, aniž by tyto závěry podroboval jakémukoliv přezkumu. Žalovaný dostatečně nepřihlédl ke zdravotnímu stavu žalobce a jeho vlivu na schopnosti pohyblivosti a orientace a nepřihlédl k posudkovým hlediskům ve smyslu zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením.
4. Žalovaný ve svém vyjádření navrhl zamítnutí žaloby. Uvedl, že PK MPSV zasedala ve složení posudkový lékař, neurolog a tajemník. Závěry PK MPSV jsou odůvodněny v posudku a následně též v napadeném rozhodnutí. Účast žalobce nebyla považována za nezbytnou, neboť doložená zdravotní dokumentace byla dostatečná k projednání v nepřítomnosti a k přijetí posudkového závěru.

III. Posouzení věci

5. Žaloba byla podána včas, osobou k tomu oprávněnou (§ 65 odst. 1 s. ř. s.) a je přípustná. Za splnění podmínek § 51 s. ř. s. rozhodl soud bez jednání. Žaloba není důvodná.
6. V řízení před správním orgánem první stupně Institut posuzování zdravotního stavu vypracoval posudek ze dne 23. 10. 2024, podle něhož účastníku řízení náleží průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ od 1. 9. 2024 trvale, s odůvodněním, že jde o osobu se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu podle ustanovení § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb. Jde o zdravotní stav, který svým funkčním postižením odpovídá, nebo je svými funkčními důsledky srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v odst. 1 písm. g), přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb.
7. V řízení před žalovaným byl vypracován posudek PK MPSV ze dne 12. 2. 2025, PK MPSV zasedla ve složení předseda komise posudkový lékař, další lékař z oboru neurologie, a tajemnice. Dle posudku nebyli ani žalobce ani jeho zástupce k jednání PK MPSV zváni, ale zástupce žalobce byl před jejím jednáním vyzván k doložení podkladů pro posouzení zdravotního stavu. Podkladová dokumentace byla dle PK MPSV dostatečná k projednání

v nepřítomnosti žalobce. PK MPSV dospěla k závěru, že žalobce je osoba se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu podle ustanovení § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb. Dle PK MPSV šlo u žalobce o zdravotní stav neuvedený v příloze č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., ale svým funkčním postižením odpovídal nebo byl svými funkčními důsledky srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v bodu 1 písm. g), přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb.

8. Na prvním místě se soud zabýval otázkou formulace žalobních námitek. Podle § 71 odst. 1 písm. d) s. ř. s. musí žaloba kromě obecných náležitostí podání (§ 37 odst. 2 a 3 s. ř. s.) obsahovat žalobní body, z nichž musí být patrné, z jakých skutkových a právních důvodů považuje žalobce napadené výroky rozhodnutí za nezákonné nebo nicotné. Soud je při přezkumu žalobou napadeného rozhodnutí vázán žalobními body a není na něm, aby za žalobce domýšlel argumentaci, která by mohla vést ke zrušení napadeného rozhodnutí. Míra precizace žalobních bodů tak předurčuje i rozsah, ve kterém se soud žalobními body zabývá.
9. Předně je třeba uvést, že žalobce nikde v podané žalobě nespороval, že by PK MPSV vycházela z nedostatečného množství zdravotních zpráv, případně, že by některé zdravotní nálezy opomněla nebo dezinterpretovala. Soud proto bere za nesporné prokázání samotného zdravotního stavu žalobce.
10. Žalobce se v podané žalobě omezuje na v podstatě tři sporné otázky související s dostatečností zjištění skutkového stavu. První je zpochybnění odborných kompetencí posuzujících lékařů PK MPSV ke zkoumání zdravotního stavu žalobce. Druhou je nedostatečné posouzení funkčních schopností žalobce. A konečně třetí námitkou brojí žalobce proti posouzení zdravotního stavu žalobce bez jeho osobní přítomnosti a vyšetření. Nad rámec námitek proti dostatečnosti zjištění skutkového stavu namítl žalobce nepřezkoumatelnost žalobou napadeného rozhodnutí.
11. Nedůvodná je námitka nesprávného složení PK MPSV. Žalobce byl prostřednictvím svého právního zástupce poučen podáním ze dne 13. 2. 2025 o právu vyjádřit se k podkladům rozhodnutí (a seznámit se s nimi). Mezi podklady byl výslovně uveden posudek PK MPSV ze dne 12. 2. 2025. Žalobce měl možnost se s tímto posudkem seznámit. Pokud by tak učinil, již ze záhlaví protokolu o jednání PK MPSV by zjistil příslušné odbornosti lékařů. S ohledem na typ řízení a postižení žalobce soud neshledává nic nesprávného v tom, že PK MPSV zasedala ve složení posudkový lékař – neurolog – tajemník komise.
12. Z posudku PK MPSV vyplývá, že jednotlivé zdravotní zprávy, které PK MPSV vzala v potaz, byly vydány praktickým lékařem, odd. neurologie Nemocnice Znojmo (2x), odd. urgentního příjmu Nemocnice Znojmo (plus zpráva o urgentním vyšetření z téže nemocnice), SuralClinic Brno – zobrazovací metody, EuroPainClinics Brno – algeziologie, a dále byl jejich součástí i ortopedický a traumatologický nález.
13. Soud má za to, že odbornost posuzujících lékařů byla ve věci zcela dostačující. Předsedkyně komise disponuje odborností z pracovního lékařství a urgentní medicíny, což soud v intencích posuzované věci a s ohledem na zcela obecná námitky žalobce považuje za dostačující pro posouzení jak souvislostí lékařských zpráv z urgentního příjmu, tak pro ortopedický a traumatologický nález v situaci, kdy samotné ortopedické postižení (skolioza a hyperkyfoza páteře) není sporné. Stejně tak byl vhodně přibrán jako delší lékař neurolog pro posouzení neurologických důsledků ortopedického postižení žalobce, když součástí algeziologie je právě specializace z oblasti neurologie. Je zjevné, že žalobce netrpí žádnou

fyzickou ztrátou končetin, tudíž pro jeho pohyblivost je klíčové vyhodnocení jak mechanického poškození páteře, tak neurologických důsledků. Zvolená kombinace odborností je proto dostačující. Konečně sám žalobce neuvádí, jakou specializací měli posuzující lékaři disponovat, nebo která by byla podle jeho mínění vhodnější.

14. Nedůvodné je i tvrzení o nedostatečném posouzení funkčních schopností žalobce. PK MPSV na str. 4 posudku výslovně uvedla: *„Posuzovaný muž má thorakolumbalgie při skolióze Th páteře s hyperkyfózou až gibem v oblasti Th10. Z posudkového hlediska v přiložené dokumentaci není prokázána porucha funkce horních nebo dolních končetin ve smyslu paretických nebo ztrátových postižení, těžkých poruch velkých kloubů či jiné těžké funkční poruchy pohybového či opěrného aparátu - např. na páteři či pánvi. Dolní končetiny neztratily schopnost plnit svoji opěrnou a dynamickou funkci. V doložené dokumentaci není popisované používání kompenzačních pomůcek ani výrazně omezený dosah chůze. Hybnost horních končetin je přiměřená, funkce rukou není závažně omezena. U posuzované osoby není evidované posudkově významné postižení zraku či sluchu ani přítomnost závažného duševního postižení s dopadem na orientační a komunikační schopnosti. Posuzovaný muž není při chůzi limitován kardiální nebo dechovou nedostatečností.“*
15. Uvedená pasáž obsahuje jednoznačné zhodnocení rozsahu zachování funkčních schopností žalobce v otázkách pohyblivosti i orientace. PK MPSV neshledala takové postižení, které by odpovídalo alespoň těžkému funkčnímu postižení, neboť je zachována funkce horních i dolních končetin (resp. není závažně omezena), není popsáno používání kompenzačních pomůcek ani omezení dosahu chůze. Nebylo zjištěno ani posudkově významné postižení zraku, sluchu, nebo duševní postižení s dopadem na orientaci nebo komunikaci, ani omezení chůze z důvodu kardiální nebo dechové nedostatečnosti.
16. Žalobce nic z toho v podané žalobě nespornuje. Neuvádí, že by byla významně omezena funkce rukou či nohou, že by používal při pohybu nebo práci rukou kompenzační pomůcky, netvrdí limitaci dosahu chůze, ani smyslové postižení. Uvádí sice, že: *„Zdravotní postižení žalobce se projevuje nejen v oblasti pracovní výkonnosti žalobce a vykonávání běžných denních aktivit, ale i v oblasti schopnosti pohyblivosti a orientace, žalobce v důsledku svého zdravotního stavu trpí velkými bolestmi a podstatně omezenou pohyblivostí. Ta je dána právě charakterem postižení žalobce, tedy postižení pohybového systému.“*, nicméně ve svých tvrzeních setrvává pouze na této obecné formulaci. Zohlednění postižení pohybového systému se odrazilo na tom, že žalobci byl trvale přiznán průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ od 1. 9. 2024 trvale, pro středně těžké funkční poškození.
17. Ze zcela obecných námitek žalobce nelze nijak dovodit (natož aby takové tvrzení bylo ze strany žalobce jakkoliv alespoň v rovině důkazních návrhů prokazováno), že by dlouhodobě nepříznivý stav žalobce byl funkčně srovnatelný sestavy uvedenými v bodu 2 příl. 4 vyhl. č. 388/2011 Sb., dle které se za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace lze považovat tyto zdravotní stavy:
 - a) anatomická ztráta dolní končetiny v kolenním kloubu nebo výše, exteriérový uživatel protézy,
 - b) anatomická ztráta dolních končetin v nártěch nebo v nártu a bérce,
 - c) funkční ztráta dolní končetiny se ztrátou opěrné funkce,
 - d) anatomická ztráta dolní a horní končetiny v úrovni bérce a předloktí,
 - e) anatomická ztráta horních končetin v úrovni předloktí,

- f) těžké omezení funkce dvou končetin,
- g) postižení pánve provázené těžkými parézami dolních končetin nebo závažnou nestabilitou pánevního prstence,
- h) postižení páteře provázené těžkými parézami končetin nebo ztuhnutím tří úseků páteře nebo závažné deformity páteře s omezením exkurzí hrudníku,
- i) těžké postižení pohyblivosti a celkové výkonnosti již při lehkém zatížení při interních a onkologických postiženích,
- j) celková ztráta sluchu podle Fowlera 85% a více s neschopností slyšet zvuky a rozumět řeči i přes nejlepší korekci (oboustranná praktická nebo úplná hluchota) u osoby starší 18 let věku,
- k) kombinované postižení sluchu a zraku (hluchoslepota) funkčně v rozsahu oboustranné středně těžké nedoslýchavosti, kterou se rozumí ztráta sluchu podle Fowlera 40 až 65%, a oboustranné silné slabozrakosti, kterou se rozumí zraková ostrost s nejlepší možnou korekcí na lepším oku, kdy maximum je menší než 6/60 a minimum rovné nebo lepší než 3/60, nebo oboustranné koncentrické zúžení zorného pole v rozsahu 30 až 10 stupňů, i když centrální ostrost není postižena,
- l) oboustranná těžká ztráta zraku, kterou se rozumí zraková ostrost s korekcí, kdy maximum je menší než 3/60, minimum lepší než 1/60,
- m) psychické postižení s často se opakujícími závažnými poruchami komunikace a orientace v exteriéru; u středně těžkého stupně autistické poruchy s nápadnými deficity ve verbální a nonverbální komunikaci, značně abnormálním nebo rušivým chováním, s výrazně redukovanou nebo výrazně abnormální reakcí na sociální stimulaci okolí,
- n) neurodegenerativní postižení s mnohočetnými hybnými komplikacemi typu rigidity, hypokinézy, tremoru, ataxie, mimovolných pohybů.

18. U žalobce není prokázána žádná anatomická ztráta končetin, postižení zraku, sluchu, psychické postižení nebo postižení pánve. Do úvahy tak připadá pouze funkční srovnatelnost s bodem 2 písm. f) a h) citované přílohy, ale ze posudku PK MPSV nevyplývá ani *těžké omezení funkce dvou končetin* ani *postižení páteře provázené těžkými parézami končetin* nebo *ztuhnutím tří úseků páteře* nebo *závažné deformity páteře s omezením exkurzí hrudníku*.
19. Žaloba neobsahuje žádná tvrzení, ze kterých by soud mohl dovodit námitky, že žalobce trpí *těžkými parézami končetin* (nebo alespoň nějakými) nebo že trpí tak závažnou deformitou páteře (skolióza či kyfoskolióza), která by vedla k omezení pohyblivosti hrudníku (extenze hrudníku) v důsledku deformace hrudního koše a plic (omezení jejich kapacity a funkce).
20. Soud vnímá, že stav žalobce je provázen bolestivostí, avšak to samo o sobě není důvodem pro závěr o těžkém postižení žalobce, a to zejména s ohledem na to, jakým způsobem své námitky žalobce tvrdí a prokazuje. Samotná zpráva z algeziologie byla v posudku PK MPSV zohledněna.
21. Námitka *podstatně omezené pohyblivosti* zůstává v žalobě pouze v rovině zcela obecného tvrzení bez jakékoliv bližší specifikace rozsahu omezení a bez jakýchkoliv důkazů. Samotná omezená pohyblivost jako důsledek postižení páteře žalobce byla PK MPSV hodnocena – (srov. závěr posudku PK MPSV, dle kterého se „u posuzovaného muže [...] jedná o podstatné omezení schopnosti pohyblivosti či orientace na úrovni středně těžkého postižení charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který je způsoben zejména kyfoskoliózou Th páteře s thorakolumbalgiemi, jejíž funkční dopad je srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v odst.

1 písm. g) přílohy č. 4 k vyhlášce 388/2011 Sb. v platném znění - postižení páteře s často recidivujícími projevy nervosvalového dráždění a poruchou svalového korzetu nebo se ztuhnutím dvou úseků páteře. **U posuzované osoby nebylo shledáno postižení páteře provázené těžkými parézami končetin nebo ztuhnutím tří úseků páteře nebo závažné deformity páteře s omezením exkurzí hrudníku.** Nelze hodnotit dle odst. 2, písm. h) přílohy č. 4 k vyhlášce 388/2011 Sb. v platném znění.“

22. Ani v této části soud neshledal žalobu jako důvodnou.
23. Pokud jde o posouzení zdravotní stavu žalobce bez jeho osobní přítomnosti a vyšetření, soud neshledal, že by žalovaný, resp. PK MPSV postupovali v rozporu se zákonem. Ke stejnému problému se opakovaně vyjádřil Nejvyšší správní soud, a to např. v usnesení ze dne 11. 10. 2024, č. j. 3 Ads 304/2023-18, ve kterém uvedl, že „dle ustálené judikatury není povinností posudkové komise posuzovanou osobu osobně vyšetřit. Jedná se pouze o možnost, kterou žalovaný, posudkoví lékaři či posudková komise mají (viz rozsudek kasačního soudu ze dne 24. 3. 2021, č. j. 10 Ads 290/2019-24, či jeho usnesení ze dne 30. 5. 2024, č.j. 7 Ads 322/2023-48).“ Úkolem PK MPSV totiž není provádět primární klinická vyšetření; pokud komise považovala podkladovou dokumentaci za dostačující, nepochybila, jestliže nepovažovala osobní vyšetření posuzovaného za klíčové.
24. Z obsahu správního spisu nevyplývá, že by žalobce projevili svoji vůli být vyšetřeni PK MPSV. O jednání PK MPSV byl předem prostřednictvím svého zástupce informován, ale správní spis neobsahuje žádnou jeho reakci na toto oznámení. Sam žalobce v podané žalobě ani netvrdil, že by požadoval osobní vyšetření před PK MPSV.
25. Odvolání žalobce ze dne 18. 11. 2024 je blanketní. K doplnění odvolání došlo až na výzvu žalovaného podáním ze dne 5. 12. 2024. V doplnění odvolání odkázal žalobce na pokles pracovní schopnosti v souvislosti s řízením o invalidním důchodu, dále uvedl, že trpí velkými bolestmi a omezenou pohyblivostí, a brojil proti tomu, že posudkový lékař u něj nezhodnotil jeho celkovou pohyblivost, výkonnost a schopnost vykonávat denní aktivity. Zároveň brojil proti obsahu odůvodnění rozhodnutí správního orgánu prvního stupně. Tedy ani v doplnění odvolání nenavrhoval jako důkaz osobní vyšetření před PK MPSV.
26. Žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno dne 25. 2. 2024, posudek PK MPSV je ze dne 12. 2. 2025. Jednotlivé zprávy, ze kterých PK MPSV vycházela jsou datovány převážně od května do září roku 2024. V podané žalobě (stejně jako v doplnění odvolání) žalobce odkazoval na zhoršení zdravotního stavu, nicméně toto tvrzení nijak nedoložil. Pokud jde o zjištěnou hypertenzi, ta byla v posudku PK MPSV v diagnostickém souhrnu zohledněna.
27. Klíčové jsou proto závěry PK MPSV o funkčních schopnostech žalobce tak, jak na ně soud odkázal výše. Tyto mají oporu ve zprávách, které jsou rekapitulovány v posudku, a to – algeziologické vyšetření z 27. 5. 2024: „Posuzovaný je při vědomí, aktivní, působí orientován, na otázky odpovídá správně, bez dysartrie, bez fatické poruchy. Hlavové nervy jsou bez patologie. Stoj III bez titubací, chůze v normě, na špičkách a patách bez provokace bolesti.“; Vyšetření praktického lékaře z 13. 9. 2024: „Posuzovaný je orientován místem, časem a osobou. Řeč, čtení a psaní jsou v normě. Visus dx. i sin. 3,33/3,33 bez korekce. Posuzovaný je KP (kariopulmonárně – pozn. soudu) kompenzovaný, TK114/80, P 57/min. Páteř: skoliosis Thp + hyperkyfóza až gibus, poklep nebolestivý. Končetiny klouby normální konfigurace, volně pohyblivé. DKK bez otoků, varixů, bez známek zánětu, pulzace hmatná do periferie.“; ortopedický nález z 3. 9. 2024: „Dle klinického nálezu je přítomna rigidní hrudní hyperkyfóza, krční páteř je s mírným

omezením dynamiky ve všech rovinách. Erbový body jsou nebolestivé. Na MR C páteři je normální nález. Je evidován klínovitý obratel T10. Hodnoceno jako CB syndrom. ... Mícha není nápadněji tísněna, je výrazná stenóza pravého neuroforamen Th10/11 s tísněním kořene Th10“; neurologické vyšetření z 13. 6. 2024: „Diagnostikována panická ataka, bez neurologického deficitu. C5/C8 a L2/L4 jsou symetrické, o něco živější, svalový tonus a síla symetrické, v Mingazzini bez lateralizace, taxy a diadochokinéza správné (schopnost provádět rychlé střídavé pohyby – pozn. soudu).“

28. Zároveň ale PK MPSV nijak nezpochybnila omezení žalobce, když hned na úvod v posudkovém zhodnocení uvedla: „Jedná se o posuzovaného muže ve věku 46 let, u něhož v popředí dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který vede k podstatnému omezení schopnosti pohyblivosti či orientace, je kyfaskolióza Th páteře.“
29. Jinými slovy, stejně jako žalovaný (a PK MPSV) i soud považuje s ohledem na nedoložení jakýchkoliv aktuálních zdravotních zpráv nebo jiných důkazních prostředků, kterými by žalobce prokázal svá tvrzení za postačující vyjít z listinných podkladů, které detailně popisují zdravotní stav žalobce a které PK MPSV v posudku rekapitulovala a které žalobce ani v podané žalobě nezpochybnil.
30. Nad rámec námitek proti dostatečnosti zjištění skutkového stavu namítl žalobce nepřezkoumatelnost žalobou napadeného rozhodnutí.
31. Nárok na průkaz „TP“, „ZTP“ či „ZTP/P“ se odvíjí od závažnosti funkčního postižení pohyblivosti nebo orientace. Posouzení míry pohyblivosti a orientace je otázkou odbornou, kterou si soud nemůže zodpovědět sám, ale vychází především z odborného lékařského posouzení. Soudy hodnotí lékařské posudky jako každý jiný důkaz podle § 77 odst. 2 s. ř. s. Soudům nepřísluší hodnotit odborné lékařské (posudkové) závěry, ale hodnotí, zda posudky splňují požadavek úplnosti a přesvědčivosti, zejména jestli se vypořádávají se všemi rozhodujícími skutečnostmi, včetně těch, jež namítá posuzovaný a zda je z nich zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace. Posudkový závěr musí být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý a srozumitelný, a to i pro správní soud, který nemá odborné lékařské znalosti. Výše uvedené posouzení zdravotního postižení žalobce se nejeví jako zjevně nesprávné. PK MPSV posoudila zdravotní stav žalobce na podkladě zdravotnické dokumentace uvedené v posudku, přičemž žalobce nikterak nespороval zahrnutí veškerých lékařských zpráv do předmětného posudku.
32. Samotný posudek považuje soud za dostačující, neboť PK MPSV zhodnotila posudková kritéria a neopomněla ani aplikovat princip srovnatelnosti. Podle soudu dostatečně, úplně a přesvědčivě hodnotila PK MPSV zdravotní stav žalobce a jasně zdůvodnila, proč se u žalobce jedná o postižení na úrovni *středně těžkého* charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, nikoliv *těžkého*.
33. Pokud jde o obsah samotného napadeného rozhodnutí, tak se žalovaný vypořádal s jednotlivými odvolacími námitkami žalobce. Zdůvodnil, proč nelze v tomto řízení zohlednit přiznání stupně invalidity, a zhodnotil obsah posudku PK MPSV, posoudil, zda nejsou mezi podklady pro vydání rozporu a zda lze posudkový závěr považovat za úplný a přesvědčivý. Žalovaný ověřil, z jakých podkladů komise vycházela, jak je hodnotila a jaké bylo její složení. Posoudil i to, zda PK MPSV mohla rozhodnout bez přítomnosti žalobce. Na základě posudku PK MPSV následně žalovaný provedl hodnocení naplnění podmínek §

34 zákona č. 329/2011 Sb. Soud má tak za to, že napadené rozhodnutí je zcela přezkoumatelné a umožňovalo žalobci možnost věcné argumentace v podané žalobě.

34. Soud připomíná, že není vždy ze strany správních orgánů nutné bezvýhradně dodržet požadavky § 68 odst. 3 správního řádu, nalezne-li ve správním spise dostatečnou oporu pro úvahu, že rozhodnutí správního orgánu je po právní i skutkové stránce v souladu se zákonem (viz rozsudky ze dne 28. 8. 2007, č. j. 6 Ads 87/2006 - 36, č. 1389/2007 Sb. NSS, ze dne 12. 5. 2010, č. j. 8 As 60/2009-73, či ze dne 7. 6. 2017, 6 As 302/2016 - 33). Obdobně v rozsudku ze dne 11. 1. 2015, č. j. 1 As 229/2014 - 48, Nejvyšší správní soud uvedl, že „*nedostatečné odůvodnění správního rozhodnutí není důvodem pro zrušení tohoto rozhodnutí, pokud jsou skutkové údaje, z nichž správní orgán vycházel, obsahem správního spisu, a skutkové a právní úvahy správního orgánu, které vedly k vydání rozhodnutí, jsou ze spisu alespoň v základních rysech bez pochyb rekonstruovatelné*“ (viz též rozsudky tohoto soudu ze dne 10. 4. 2013, č. j. 6 Ads 109/2009 - 123, či ze dne 20. 5. 2015, č. j. 6 As 112/2014 - 39). V nyní posuzované věci skutkové údaje, z nichž žalovaný vycházel, odpovídají obsahu správního spisu, a rozhodnutí žalovaného i odkazy na podkladový posudek obstojí.

IV. Závěr a rozhodnutí o nákladech řízení

35. Krajský soud posoudil žalobní námitky jako nedůvodné, a proto žalobu zamítl (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).
36. Neúspěšný žalobce nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalovanému žádné náklady řízení nevznikly (§ 60 s. ř. s.).

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. V řízení o ní musí stěžovatele zastupovat advokát. To neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, právnické vzdělání, které se vyžaduje pro výkon advokacie.

Brno 8. října 2025

Petr Sedlák, v. r.
samosoudce