



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Lukášem Hlouchem, Ph.D., ve věci

žalobkyně: T. Š.
bytem X

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 6. 12. 2024, sp. zn. SZ/MPSV-2024/189192-916, č.j. MPSV-2024/259364-916

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 6. 12. 2024, sp. zn. SZ/MPSV-2024/189192-916, č. j. MPSV-2024/259364-916, **se ruší** a věc se **vrací** žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalobkyni **se nepřiznává** náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně se svou žalobou ke Krajskému soudu v Brně (dále též „krajský soud“) domáhala zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 6. 12. 2024, sp. zn. SZ/MPSV-2024/189192-916, č. j. MPSV-2024/259364-916 (dále též „napadené rozhodnutí“), jímž bylo zamítnuto odvolání žalobkyně proti rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky ve Brně ze dne 25. 7. 2024, č.j. 230745/24/ZN (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), kterým byla zamítnuta žádost o přiznání nároku na

průkaz osoby se zdravotním postižením ze dne 27. 5. 2024. Žalobkyně je osobou se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra dle § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 329/2011 Sb.“).

II. Napadené rozhodnutí

2. V odůvodnění napadeného rozhodnutí žalovaný shrnul zjištěný skutkový stav a uvedl, že podle jeho názoru nedošlo v případě posouzení nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením prvostupňovým orgánem k žádnému pochybení, které žalobkyně uváděla ve svém odvolání. Tvrdila, že splňuje podmínky pro přiznání průkazu ZTP, a doložila lékařské nálezy, zejm. nález MUDr. K. ze dne 6. 8. 2024, onkologické vyšetření (MUDr. F. ze dne 16. 8. 2024) a neurologické vyšetření (MUDr. K. S. ze dne 22. 8. 2024).
3. Žalovaný nechal vypracovat posudek Posudkové komise MPSV v Brně ze dne 14. 11. 2024. PK MPSV měla k dispozici posudkový spis Institutu posuzování zdravotního stavu Znojmo, jehož součástí citovala ve svém posudku. V posudkovém zhodnocení dospěla PK MPSV k těmto závěrům. V popředí jejích obtíží je zejm. stav po karcinomu cervicis uteri FIGO IIC1 (konizace v únoru 2024 a kurativní radioterapie). Podle nálezu praktického lékaře neujde žalobkyně s oporou francouzských berlí více než 20 metrů, cítí se slabá, chůzi zvládá jen s obtížemi, neboť má po onkologických terapiích. Dle rehabilitace je po stabilizaci L3 a disektomii v červnu 2022 pro dlouhodobé potíže. Po operaci jí přestala bolest v levé dolní končetině, ale trvají bolesti v kříži více vpravo.
4. PK MPSV dovodila, že na horních končetinách u žalobkyně není přítomno topické, paretické postižení ani zjevnější postižení kloubní. Na dolních končetinách rovněž není přítomno takové zdravotní postižení. Je popisována gonartróza vpravo. Žalobkyně je schopna samostatné chůze, při níž používá kompenzační pomůcky (dvě francouzské berle) a ujde asi 20 metrů. Na dolních končetinách nelze prokázat v důsledku vertebrogenních obtíží žádné závažnější parézy, přičemž z hlediska onkologického onemocnění je popisován Ki 80 %. Tíže doložených zdravotních postižení nenaplní posudková kritéria, která by stanovovala funkční postižení jako těžké nebo zvláště těžké, a to zejm. postižení funkce dvou končetin ani postižení páteře provázené těžkými parézami či ztuhnutím celé páteře ani těžké postižení pohyblivosti a výkonnosti již při lehkém zatížení a v důsledku interních či onkologických postižení. PK MPSV dospěla v tomto posudku k závěru, že žalobkyně je osobou se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace včetně osob s poruchou autistického spektra ve smyslu § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb. Šlo o zdravotní stav uvedený v bodě 1 písm. i) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. Tento stav byl i v době ode dne 1. 12. 2023.
5. Ve svém vyjádření k podkladům ze dne 6. 12. 2024 žalobkyně poukázala na rozhodnutí Úřadu práce ČR ze dne 20. 3. 2023, jímž jí byl přiznán nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením ZTP v období od 1. 12. 2022 do 31. 12. 2023. Žalovaný konstatoval, že skutečnosti uvedené ve vyjádření k podkladům pro rozhodnutí byly PK MPSV známy. Přiznání důchodu pro invaliditu prvního stupně není pro nárok na

průkaz ZTP relevantní. Žalovaný odkázal na přílohu č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., kde jsou blíže specifikován zdravotní stavy omezující schopnost pohyblivosti a orientace pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením.

6. Podle obou vypracovaných posudků se u žalobkyně jedná o středně těžké funkční postižení pohyblivosti nebo orientace. PK MPSV shledala, že jde o omezení pohyblivosti a celkové výkonnosti při běžném zatížení při interních a onkologických postiženích (bod 1 písm. i) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb.). Proto bylo odvolání zamítnuto jako nedůvodné.

III. Žaloba

7. Žalobkyně v žalobě uvádí, že závěr PK MPSV v jejím podkladovém posudku pro napadené rozhodnutí je nepřesvědčivý, nepřezkoumatelný a vnitřně rozporný. Žalobkyně se pohybuje o dvou francouzských holích a ujde 20 metrů. Pokud PK MPSV vycházela z této skutečnosti jako prokázané, měla vysvětlit, proč tento stav nepovažuje za schopnost chůze jen na krátké vzdálenosti, což je definičním znakem pro omezení pohyblivosti těžkým způsobem ve smyslu § 34 odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb.
8. Napadené rozhodnutí je proto nepřesvědčivé, nepřezkoumatelné a vnitřně rozporné. Podle názoru žalobkyně u ní stále přetrvává zdravotní stav ztuhnutí tří úseků páteře, pro které jí byl průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem ZTP přiznán rozhodnutím Úřadu práce ČR ze dne 20. 3. 2023, a to na období ode dne 1. 12. 2022 do 31. 12. 2023. Podle názoru žalobkyně měl žalovaný reagovat na její tvrzení, že se její zdravotní stav nezměnil.
9. V odvolání žalobkyně také uváděla, že její schopnost chůze značně omezuje také onkologická léčba, a to jak operace ve FN Olomouc, tak i ozařování. Touto námitkou se ani žalovaný, ani PK MPSV ve svém posudku vůbec nezabývaly. V posudku PK MPSV se odkazuje pouze na tzv. karnofský index, z něhož nejspíš bylo dovozeno, že chůze není onkologickou léčbou omezena. Nebyla však řešena otázka, zdali kombinace léčby bolesti a onkologické léčby je možná a zdali nemá závažnější dopady na schopnost pohyblivosti, než by tomu bylo v případě, že by léčby probíhaly samostatně.
10. Z uvedených důvodů žalobkyně navrhla, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a aby žalovaný žalobkyni nahradil náklady soudního řízení.

IV. Vyjádření žalovaného

11. Žalovaný ve svém vyjádření k žalobě uvedl následující argumentaci. Odkázal především na závěry posudku PK MPSV. Z posudkového hodnocení vyplývá, že žalobkyně je plně orientovaná ve všech směrech. Bylo u ní zjištěno středně těžké postižení pohyblivosti, a to na základě doložené zdravotní dokumentace, tedy vyplývající z onemocnění uvedených v diagnostickém souhrnu posudkového zhodnocení. Tíže jednotlivých postižení nenaplnuje posudková kritéria, která by stanovovala funkční postižení jako těžké nebo zvláště těžké. Zejména nelze prokázat těžké omezení funkce dvou končetin ani postižení páteře provázené těžkými parézami či ztuhnutím celé páteře, ani těžké postižení pohyblivosti a výkonnosti již při lehkém zatížení a v důsledku interních či onkologických postižení.

12. V žalobě i v rámci odvolacího řízení trvala žalobkyně na tom, že má i nadále nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP“, který jí byl přiznán od 1. 12. 2022 do 31. 12. 2023. Lze konstatovat, že daný průkaz byl přiznán s časovým omezením, z čehož vyplývá, že vzhledem k podkladové dokumentaci a možnému zlepšení zdravotního stavu nebylo možné jej přiznat s trvalou platností. Následně byl na základě posouzení zdravotního stavu od 1. 1. 2024 přiznán nárok na průkaz TP s trvalou platností. Ve stávajícím předmětném odvolacím řízení nebylo zjištěno zhoršení zdravotního stavu nebo pochybení v posouzení zdravotního stavu posudkovým lékařem Institutu pro posuzování zdravotního stavu, které by mělo za následek změnu posudkového zhodnocení a z toho vyplývající změnu napadeného rozhodnutí.

V. Správní spis

13. Ze správního spisu krajský soud zjistil následující skutečnosti. Na základě posudku OSSZ Znojmo ze dne 27. 2. 2023, který shledal žalobkyni jako osobu se zdravotním stavem uvedeným v odst. 2 písm. h) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., s tím, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je postižení páteře provázené těžkými parézami končetin anebo ztuhnutím tří úseků páteře nebo závažné deformity páteře s omezením exkurzí hrudníku. Žalobkyně si podala žádost o přiznání nároku na průkaz ZTP dne 27. 5. 2024 a do žádosti uvedla, že má stále problémy s operovanou bederní páteří a t.č. má i onkologické onemocnění (*pozn. soudu: stav po operaci karcinomu děložního čípku a návazné kurativní radioterapii a chemoterapii*). Dle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „Institut“) ze dne 27. 6. 2024, který byl vypracován bez vyšetření žalobkyně, je dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na mobilitu a orientaci dokladován v lékařské zprávě MUDr. K. ze dne 10. 6. 2024. V této lékařské zprávě se uvádí, že *„Chůze je pomalá, antalgická, po ordinaci chodí bez pomůcek, doma i venku používá vycházkovou hůl. S holí ujde pomalou chůzí až pár set metrů, musí odpočívat.“* Posudek uzavřel, že jde o podstatné omezení schopnosti pohyblivosti, a to na úrovni středně těžkého funkčního postižení, neboť jde o omezení pohyblivosti i celkové výkonnosti při onkologickém onemocnění (odst. 1 písm. i) přílohy č. 4 citované vyhlášky). Posudek stanovil platnost ode dne 1. 5. 2024 trvale.
14. Na základě tohoto posudku Institutu bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí s odůvodněním, že jelikož žalobkyně již má přiznaný nárok na průkaz TP, je třeba žádost o změnu na průkaz ZTP zamítnout. V odvolání proti tomuto rozhodnutí žalobkyně uvedla, že podle připojené lékařské zprávy MUDr. K. ze dne 6. 8. 2024 neujde více než 20 m s použitím dvou francouzských holí. Má křeče, zakopává a má problémy při stoupání či chůzi do schodů. V připojené lékařské zprávě MUDr. K. se uvádí v části subjektivního popisu zdravotního stavu, že žalobkyně *„neujde více než 20 metrů, odchází o dvou francouzských berlích, někdy zavravorá a cítí se slabá, chůzi po schodech zvládá jen s obtížemi.“* Objektivně z vyšetření vyplývá, že žalobkyně přišla o dvou francouzských berlích, chůze je pomalá a nejistá. V nálezů Masarykova onkologického ústavu ze dne 16. 8. 2024 se v závěru uvádí, že vzhledem k interkurencím (recidivujícím

vertebrogenímu algickému syndromu, stavu po stabilizaci páteře obratlů L3-5 a přetrvávajícím bolestem zad) a stavu po onkologické léčbě již *lehké zatížení vede u pacientky k dalšímu zhoršení pohyblivosti a těžkému postižení celkové výkonnosti*.

15. V odvolacím řízení byl vypracován posudek PK MPSV ze dne 12. 11. 2024, kdy byla žalobkyně posouzena v nepřítomnosti na základě předložené dokumentace. Dle předloženého posudku OSSZ Znojmo ze dne 7. 10. 2022 byla žalobkyně uznána v invalidní v prvním stupni invalidity, a to ode dne 19. 9. 2022. Ve svém vyjádření k podkladům po vydání posudku PK MPSV žalobkyně uvedla, že u ní trvá předchozí onemocnění páteře, a to včetně zhoršení hybnosti, který měl být kvalifikován podle odstavce 2 písm. h) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb.

VI. Posouzení věci krajským soudem

16. Krajský soud předně posuzoval, zda byly splněny podmínky řízení, přičemž dospěl k závěru, že žaloba byla podána včas (§ 72 odst. 1 s. ř. s.), osobou oprávněnou (§ 65 odst. 1 s. ř. s.) a jedná se o žalobu přípustnou (§ 65, § 68, § 70 s. ř. s.).
17. V souladu s ust. § 75 odst. 1, 2 s. ř. s. přezkoumal krajský soud napadené rozhodnutí žalovaného v mezích žalobních bodů, včetně řízení předcházejícího jeho vydání, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.
18. Soud ve věci rozhodl v souladu s ust. § 51 odst. 1 s. ř. s. bez nařízení ústního jednání, neboť účastníci řízení s tímto postupem souhlasili (nevyjádřili výslovný nesouhlas) a krajský soud nepovažoval ústní projednání věci za nezbytné.
19. Žaloba je **důvodná**.
20. Nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením má dle § 34 odst. 1 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o poskytování dávek“) osoba *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*.
21. Způsob zkoumání naplnění podmínek pro přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením rozvíjí § 34 odst. 4 a 5 zákona o poskytování dávek, podle něhož se funkčními schopnostmi rozumí tělesné, smyslové a duševní schopnosti, znalosti a dovednosti nezbytné pro schopnost pohyblivosti a orientace. Přitom se při posuzování funkčních schopností vychází ze srovnání se schopnostmi stejně staré fyzické osoby bez znevýhodnění a hodnotí se s využitím běžně dostupných kompenzačních pomůcek. Při hodnocení závažnosti funkčního postižení pohyblivosti a orientace pro účely nároku na průkaz osoby se pak vychází z poruchy funkčních schopností s nejvýznamnějším dopadem na schopnost pohyblivosti nebo orientace.
22. Výčet zdravotních stavů, jež lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace ve smyslu citovaného zákona, je obsažen v příloze č. 4

prováděcí vyhlášky. Nejedná se však o výčet zcela konečný, neboť § 34b odst. 3 zákona o poskytování dávek výslovně stanoví, že *za poruchu pohyblivosti a orientace lze pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením považovat i takový zdravotní stav, který není uveden v prováděcí vyhlášce. V takovém případě je nezbytné hodnotit, kterému ze zdravotních stavů uvedených v prováděcí vyhlášce funkční postižení odpovídá nebo je s ním funkčními důsledky srovnatelné.* Na základě tzv. funkční srovnatelnosti (analogie) lze kvalifikovat i zdravotní stav v příloze přímo neuvedený.

23. Rozhodnutí správního orgánu závisí na posouzení zdravotního stavu, proto musí být zdravotní posudek (který je obligatorním důkazem v tomto řízení) náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý a srozumitelný i pro správní soud, který nemá a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti. Posudek soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak lékařské posudky bývají v tomto typu řízení důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzují žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudků mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky pak spočívá v tom, aby se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila (rozsudky Nejvyššího správního soudu 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).
24. Právní úprava zdravotních stavů odůvodňujících přiznání jednotlivých druhů průkazu osoby se zdravotním postižením je obsažena v příloze č. 4 vyhl. č. 388/2011 Sb. Podle odst. 1 této přílohy se za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni středně těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace lze považovat tyto zdravotní stavy: *a) ztráta úchopové schopnosti nebo podstatné omezení funkce horní končetiny, b) anatomická ztráta několika prstů nohou nebo ztráta noby v nártu a výše až po bérce včetně, c) podstatné omezení funkce dolní končetiny, d) středně těžké omezení funkce dvou končetin, e) zkrácení dolní končetiny přesahující 5 cm, f) postižení pánve s poruchou pánevního prstence a závažnou neurologickou symptomatologií, g) postižení páteře s často recidivujícími projevy nervosvalového dráždění a poruchou svalového korzetu nebo se ztuhnutím dvou úseků páteře, h) stavy spojené s často se opakujícími poruchami vědomí nebo závrativými stavy, i) omezení pohyblivosti a celkové výkonnosti při běžném zatížení při interních a onkologických postiženích, j) psychické postižení s opakujícími se poruchami komunikace a orientace v exteriéru; u mírného stupně autistické poruchy se zachovanou přiměřenou komunikací a chováním v obvyklých situacích, s obtížným navazováním sociálních kontaktů, s projevy zvláštních nebo neadekvátních odpovědí na sociální stimulaci okolí, k) neurodegenerativní postižení s pohybovou chudostí, poruchou posturální stability, slabostí dvou končetin a podstatným snížením dosahu chůze.*
25. Zdravotní stavy odůvodňující přiznání průkazu ZTP (podstatné omezení pohyblivosti a orientace na úrovni těžkého funkčního postižení pohyblivosti a orientace) jsou uvedeny v bodu 2 přílohy č. 4 vyhlášky č. 388/2011 Sb., přičemž dle písm. h) jde o *postižení páteře provázené těžkými parézami dolních končetin nebo ztuhnutím tří úseků páteře nebo závažné deformity páteře s omezením exkurzí hrudníku.*

26. Posudky Institutu v prvostupňovém řízení a PK MPSV v odvolacím řízení kvalifikovaly zdravotní stav žalobkyně pod citované písm. i) bodu 1 přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., a to na základě úvahy, že onkologické postižení (stav po operaci karcinomu děložního čípku s následnou radioterapií i chemoterapií) je rozhodujícím zdravotním postižením, které působí i pohybové omezení – dle posudků středně těžké intenzity.
27. Žalobkyně ovšem ve správním řízení kontinuálně tvrdila, že onkologické postižení jen zhoršuje již dříve nepříznivé následky stabilizační operace páteře a implantace kovového materiálu. Tomu zcela odpovídá i zpráva Masarykova onkologického ústavu ze dne 16. 8. 2024, z něhož PK MPSV vycházela, nicméně její závěry se nijak neodrážejí v posudkové argumentaci. Tato zpráva vypovídá o kumulativním vlivu obou zdravotních postižení na hybnost žalobkyně. V tomto ohledu považuje krajský soud posudek PK MPSV za nepřezkoumatelný, neboť nehodnotí tato lékařská zjištění dostatečně z hlediska výsledné posudkové kvalifikace. Pokud působí omezení hybnosti zdravotně postiženého více relevantních komorbidit, je třeba jejich konkurenci výslovně odůvodnit a zvážit, která z nich působí intenzivnější funkční důsledky na schopnost pohybu či orientace. PK MPSV ve vztahu k onkologickému postižení uvádí toliko hodnotu tzv. karnofského indexu (Ki 80 %), který vypovídá o celkové kvalitě života onkologických pacientů. Krajský soud zcela souhlasí se žalobkyní, že z tohoto údaje nelze ve vztahu k hybnosti žalobkyně dovodit nic konkrétního a ani posudek tento údaj blíže nijak nevysvětluje.
28. Krajský soud dále spatřuje značné deficity posudkové úvahy ve vztahu k otázce samostatné chůze žalobkyně. Zatímco posudek Institutu jako podkladovou zprávu cituje nález MUDr. K. ze dne 10. 6. 2024, podle něhož žalobkyně je schopna i mimo domov ujit *několik set metrů* s oporou pouhé vycházkové hole, oproti tomu posudek PK MPSV bez dalšího vysvětlení či odkazu vychází z pouhého subjektivního tvrzení žalobkyně o tom, že ujde *pouze 20 metrů*, a to s francouzskými berlemi. Toto tvrzení má sice oporu v citovaném lékařském nálezu MUDr. K. předloženém v odvolacím řízení, ale pouze v subjektivní části této zprávy, a také ve zprávě praktického lékaře, na niž se odvolává PK MPSV. Jde tedy o nijak neobjektivizované tvrzení žalobkyně, s nímž se PK MPSV bez dalších argumentů ztotožnila. V tomto ohledu je posudek PK MPSV nepřezkoumatelný.
29. Skutečnost, že lékařské zprávy nedokládají závažné parézy dolních končetin, sice odpovídá obsahu těchto zpráv, ale ještě to nevylučuje přítomnost jiných znaků vymezení písm. h) bodu 2 přílohy č. 4 vyhlášky č. 388/2011 Sb. (ztuhnutí tří úseků páteře, závažné deformity páteře s omezením exkurzí hrudníku). Navíc je tu i možnost kvalifikace pod písm. i) bodu 2 přílohy č. 4 citované vyhlášky, o níž se posudek nezmiňuje, ale mohlo by též odpovídat představě onkologického postižení žalobkyně jako rozhodujícího. PK MPSV si bez dostatečného posudkového zdůvodnění vybrala variantu posudkové kvalifikace, která byla pro žalobkyni méně příznivá, ačkoliv evidentně bylo třeba minimálně zvážit i jí navrhovanou alternativu posudkové kvalifikace, a příp. dostatečně přesvědčivě zdůvodnit, proč nelze její zdravotní postižení kvalifikovat pod písm. h) bodu 2 přílohy č. 2 vyhlášky č. 388/2011 Sb., jak žalobkyně dostatečně podrobně a srozumitelně tvrdila.

30. Krajský soud nepřehlédl, že až do konce roku 2023 byla žalobkyně uznána jako osoba se zdravotním postižením s nárokem na průkaz ZTP na základě posudku OSSZ Znojmo ze dne 27. 2. 2023, a to právě s posudkovou kvalifikací dle písm. h) bodu 2 přílohy č. 4 vyhlášky č. 388/2011 Sb. Jde tu sice o řízení o nové žádosti, kdy by správní orgány nemusely podrobně srovnávat posudková zjištění s předcházejícím stavem, jako např. u odnětí dávky či výhody podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Ovšem v tomto případě, kdy to žalobkyně výslovně namítala, měly povinnost se tímto srovnáním zabývat. Jelikož v posudkovém zhodnocení PK MPSV chybí jakákoliv zmínka o stabilizaci postižení páteře po provedených operačních zákrocích či adaptaci na tento stav, považuje krajský soud i v tomto ohledu posudek PK MPSV za nepřezkoumatelný.
31. Pokud žalobkyně namítala nesrovnalosti posudkového hodnocení PK MPSV s posudkem o invaliditě ze dne 7. 10. 2022, jímž byla uznána invalidní v prvním stupni invalidity, pak nejde o relevantní námitku. Posouzení invalidity je od posouzení nároku na průkaz osoby zdravotně postižené zcela autonomní. Rozhodující zdravotní příčina (bolestivý páteřní syndrom a stavy po operacích páteře) plně odpovídá tehdejšímu zdravotnímu stavu žalobkyně před operačním řešením karcinomu děložního čípku a následnou terapií s efektem stabilizace tohoto onemocnění.
32. Krajský soud shrnuje, že žalovaný zatížil napadené rozhodnutí nepřezkoumatelností (§ 76 odst. 1 písm. a) s.ř.s., jestliže vycházel při posouzení odvolání žalobkyně z předmětného posudku PK MPSV, který trpí uvedenými nedostatky.

VII. Závěr a náklady řízení

33. Ze všech shora uvedených důvodů bylo rozhodnuto tak, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
34. V dalším řízení je žalovaný povinen nechat vypracovat doplňující či srovnávací posudek PKMPSV, kterým budou odstraněny zmíněné deficity posudkové úvahy z posudku ze dne 12. 11. 2024. Vzhledem k charakteru zdravotního postižení je nanejvýš vhodné, aby byla žalobkyně pozvána k jednání komise a při něm vyšetřena zejm. stran schopnosti samostatné chůze.
35. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto 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. Žalobkyně měla ve věci úspěch, ale neuplatnila žádné náklady řízení a soud ani takové ze spisu nezjistil. Proto jí nepřiznal právo na náhradu nákladů řízení.

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, jeho

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

V Brně dne 30. října 2025

JUDr. Lukáš Hlouch, Ph.D. v. r.
samosoudce