



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní
JUDr. Martinou Radkovou, Ph.D., ve věci

žalobce: **V. W.**
bytem R. 60, X L.
adresa pro doručování H. J. 118, H. J.

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha

o žalobě na přezkum rozhodnutí ze dne 9. 5. 2018, č. j. X, ve věci invalidního důchodu,

takto:

- I. Žaloba **se zamítá.**
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Včas podanou žalobou se žalobce domáhal přezkoumání rozhodnutí, citovaného v záhlaví, jímž žalovaná zamítla námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 6. 2. 2018, č. j. R-6.2.2018 – 427/700 428 5431, kterým zamítla žádost žalobce o invalidní důchod.
2. Podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Olomouc (dále jen „OSSZ“) ze dne 22. 1. 2018 nebyl žalobce invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 20 %.
3. V **žalobě** žalobce namítal, že v rámci zkoumání invalidity mu nikdo neprovedl ergoterapeutický test, svalový test, cévní vyšetření, EMG a markery kostního obratu. Těmito vyšetřeními měl být zjištěn funkční stav ruky.
4. Žalobce má ochrnutou levou horní končetinu. Jde o stav po úrazové paréze plexus brachialis, dolní typ, z roku 2000, pád po epiparoxismu.

Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.

5. Postižení levé ruky omezuje žalobce např. při zahradnických pracích. Např. veze „kolečko“ hlíny, po chvíli mu vypadne rukojeť z ruky, protože ruka a prsty jsou unavené a nemá v prstech a dlani stisk. Práce s lopatou a jiným ručním nářadím je problémová, protože neudrží nářadí v levé ruce a nářadí jen pro jednu ruku je při delší činnosti vyčerpávající udržet.
6. Žalobce hrával na kytaru, ale nyní nechytí akordy na hmatníku. Prsty se mu třesou a nedokáže s nimi vyvinout tlak. Nemožnost hraní na kytaru mu potvrdila i prim. Š. z plastické chirurgie ve Vysoké nad Jizerou.
7. Žalobce žádal o práci v automobilce Škoda Mladá Boleslav. Při montáži s žalobcem provedla vedoucí test zručnosti, dostal do levé ruky závitový šroubek, který však nebyl schopen namontovat, protože šroubek jen udrží v prstech, ale už s ním nedokáže pohybovat, zašroubovat a nahmatat součástku. Žalobce nemá dostatečný hmat, nepozná v levé ruce povrchy, teplo a chlad, a zda má malou či velkou věc v ruce. Žalobce jezdil na motocyklu, ale nyní již nezmáčkne levou rukou spojku.
8. Naposled žalobce pracoval jako úklidový pracovník Obecního úřadu Nymburk. I když měl po mozkové příhodě a měl částečně ochrnutou levou ruku, sedm měsíců denně pracoval 5 – 6 h s křovinořezem. Stroj vážil 15 kg a zatěžoval především páteř a ruce. Z toho onemocněla žalobci pravá ruka v lokti (tenisový loket). Ortoped MUDr. Č. žalobci potvrdil, že pravá ruka je přetěžovaná prací s křovinořezem, protože není funkční levá ruka. Od uvedeného zjištění je žalobce v pracovní neschopnosti (dosud) a bral Diclofenac na dlouhotrvající bolesti.
9. Žalobce má problém vzít do levé ruky vidličku, musí si ji podávat pravou rukou a při jídle mu občas vypadne z ruky, neudrží ji v prstech. Žalobce si s velkými problémy zavazuje boty, dlouho mu trvá úchop tkaničky a zavázání. Žalobce nezvládá odemykání dveří, protože klíč je malý a nemá sílu otočit ho palcem. Žalobce nemůže zapínat knoflíky, zip, vzít jehlu do ruky, mince, při mytí nádobí stěží udrží talíř či hrnek, psaní na počítači všemi deseti nezvládne. Žalobcovy úchopové a dotekové schopnosti jsou nenávratně poškozeny, což mu ztěžuje každodenní život.
10. Žalobce nesouhlasil s posudkovým závěrem, že jeho stav neodpovídal ani dříve invaliditě. Částečný invalidní důchod byl žalobci odebrán pro zlepšení stavu, avšak poškození ruky je trvalé a zlepšení stavu nemožné, jak žalobci sdělila MUDr. K., MUDr. Š. a řada fyzioterapeutů.
11. Žalovaná ve **vyjádření k žalobě** odkázala na § 39 odst. 4 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále i „ZDP“), § 8 odst. 1 písm. a) a odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále „zákon č. 582/1991 Sb.“), a § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity).
12. Napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku, vypracovaného pro účely řízení o námitkách lékařem žalované, který konstatoval, že u žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, ale že žalobce nebyl invalidní. Rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti bylo postižení podle kapitoly XV oddílu B

položky 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti o 20 %. Tuto míru posudkový lékař žalované navýšil o dalších 10 % na celkových 30 %. Žalovaná navrhla k důkazu posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“ nebo „posudková komise“).

13. Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci **přezkoumal** napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.), tedy ke dni 9. 5. 2018.
14. V **napadeném rozhodnutí** žalovaná podrobně odůvodnila posouzení zdravotního stavu žalobce. Jako rozhodující zdravotní postižení označila žalovaná v souladu s posudkem svého posudkového lékaře u žalobce deformity prstů rukou při částečně zachované úchopové schopnosti ruky. Jde o reziduální postižení jemné motoriky a citlivosti levé ruky u praváka při pouřazové paréze plexus brachialis vlevo – dolní typ z roku 2000, stav po rekonstrukční operaci palce levé ruky se zlepšením opozice palce z roku 2016. Pracovní neschopnost byla žalobci uznána od 5. 10. 2017 pro pravostrannou epikondylitu, nikoli artrózu pravé ruky. Podle poslední ortopedické zprávy byl žalobci proveden obstřík, objektivně byl pravý kloub klidný, bez otoku a lékař doporučil žalobci masáže pravého předloktí. V případě postižení pravé ruky se nejednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, léčba nebyla ukončena, zdravotní stav nebyl ustálen, a proto je žalobce nadále pouze v pracovní neschopnosti. Lékař žalované konstatoval, že žalobce může požádat o status osoby zdravotně znevýhodněné.
15. V souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. soud vyžádal k důkazu posudek Posudkové komise MPSV v Ostravě (dále jen „posudková komise“ nebo „PK MPSV“).
16. **Posudková komise MPSV v Ostravě v posudku ze dne 19. 9. 2018** dospěla k závěru, že žalobce nebyl invalidní. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k datu 9. 5. 2018 posudková komise stanovila zdravotní postižení uvedené v kapitole XV oddílu B položce 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s poklesem pracovní schopnosti o 20 %. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti podle § 3 citované vyhlášky posudková komise zvýšila o 10 % na celkových 30 % (shodně jako posudkový lékař žalované) s ohledem na schopnost žalobce využívat dosavadní vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace.
17. Posudková komise stanovila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu reziduální (zbytkové) postižení jemné motoriky a citlivosti levé ruky u praváka při pouřazové paréze plexus brachialis vlevo dolního typu se zlepšením opozice palce levé ruky po rekonstrukční operaci. Posudková komise uvedla, že žalobce není schopen práce fyzicky nadměrně namáhavé.
18. K žalobním námitkám posudková komise uvedla, že zdravotní postižení levé ruky žalobce se od úrazu významně zlepšilo. Podle objektivních lékařských nálezů má pouze zbytkové postižení jemné motoriky a citlivosti levé ruky a jeho dominantní končetinou je pravá ruka, která je dle elektromyografického vyšetření a objektivního neurologického vyšetření bez známek poškození nervových struktur. Onemocnění epikondylitidou vpravo bylo přechodného rázu z jednostranného přetížení a biologickým důvodem k dočasné pracovní

neschopnosti, po funkční stránce nepředstavuje toto onemocnění posudkově významnou skutečnost a nemá vliv na pokles pracovní schopnosti.

19. Při **jednání soudu** žalobce doplnil, že mu prim. Š. po operaci řekla, že nedojde ke zlepšení. Částečný invalidní důchod žalobci žalovaná odebrala pro údajné zlepšení, k tomu ale nedošlo; chyba byla, že se žalobce nebránil. Žalobce nezvládá běžné domácí činnosti, nemá v ruce cit. Žalobce vloni pracoval s křovinořezem, byl terénní pečovatel, teď má zničenou i pravou ruku. Lékařskou zprávu k tomu měl jen aktuální, po poučení soudem ji k důkazu nenavrhoval.
20. Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.
21. Podle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí, *jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla*
 - a) *nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,*
 - b) *nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,*
 - c) *nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.*
22. Podle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění *pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.*
23. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění *při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu,*
 - a) *zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost,*
 - b) *zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav,*
 - c) *zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován,*
 - d) *schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával,*
 - e) *schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %,*
 - f) *v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.*
24. **V souzené věci byla především sporná otázka skutková**, tj. zdravotního stavu žalobce a existence, příp. stupně jeho invalidity. Ve správním řízení byl posouzen zdravotní stav žalobce a jeho dopad na pracovní schopnost dvakrát, v obou případech s konečným výsledkem, že žalobce není invalidní a pokles jeho pracovní schopnosti činil 20 %, resp. 30 %. V soudním řízení správním byl stav žalobce posouzen PK MPSV v Ostravě se stejným výsledkem, tj. že žalobce není invalidní.
25. Na soudu bylo, aby vyhodnotil z provedených důkazů, o který má své rozhodnutí opřít. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení existence a dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Podle

ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. 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. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a č. 582/1991 Sb.) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která 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 zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především.

26. Správní soud tedy sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity, jejího stupně a data vzniku invalidity, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o nějž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, rozsudek ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012-24 a mnohé další, dostupné na www.nssoud.cz), případně – namítal-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).
27. V závěru soudem provedeného dokazování nebyl spor o úplnosti podkladů pro posouzení zdravotního stavu žalobce. Žalobce žádné další lékařské zprávy, které by se týkaly rozhodného období do 9. 5. 2018, nedodal, nenavrl žádné konkrétní lékařské zprávy nebo zdravotnickou dokumentaci k důkazu a posudková komise vypsala, ze kterých všech nálezů vycházela. O nesprávném složení PK MPSV spor nebyl, soud se tedy zabýval toliko otázkou, zda posudek PK MPSV ob stojí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.
28. Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaná osoba namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzované osoby byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jí tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem

k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky č. 359/2009 Sb., přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.

29. Soud konstatuje, že posudek PK MPSV v Ostravě, který byl podkladem vydání rozsudku, nárokům testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti dostál. PK MPSV shromáždila zdravotnickou dokumentaci žalobce v úplnosti a posoudila jeho zdravotní stav komplexně, soud ani nemá důvod pochybovat o úplnosti a správnosti stanovených diagnóz. Ani žalobce v tomto směru nic konkrétního nenamítá.
30. Podle kapitoly XV oddílu B položky 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro kterou se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %, jde o deformity prstů rukou při částečně zachované úchopové schopnosti ruky. O rozhodující příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce nebylo sporu.
31. Spor byl o to, zda se postižení způsobující invaliditu týká i druhé končetiny, avšak toto žalobce neprokázal. Ostatně, sám tvrdil, že potíže s pravou rukou má teprve od října 2017.
32. Podle § 26 zákona o důchodovém pojištění za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se pro účely tohoto zákona považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významně pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok.
33. Podle § 2 vyhlášky o posuzování invalidity je pro stanovení míry poklesu pracovní schopnosti posuzovaného nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého stavu, a jejich vliv na jeho pracovní schopnosti. Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzovaného více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají, ale určí se, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Za rozhodující příčinu se přitom považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýraznější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.
34. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu zákona o důchodovém pojištění je v první řadě kategorií medicínskou (což plyne mimo jiné z dikce *podle poznatků lékařské vědy*), která je dále doplněna hlediskem časovým (délkou trvání alespoň jeden rok) i hlediskem věcným, neboť musí jít o takové narušení zdraví, v jehož důsledku dochází k omezení schopností významných pro pracovní schopnost. S ohledem na tuto zákonnou definici nelze za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu považovat takové narušení zdraví, které nemá dlouhodobější charakter a má jen krátkodobý či přechodný dopad na pracovní schopnost. Typicky proto nelze za rozhodující příčinu uznat stavy po operacích či úrazech, jsou-li spojeny pouze s několikátýdenním či několikaměsíčním léčením. Stejně tak nelze za rozhodující příčinu pokládat takové narušení zdraví, které sice

splňuje podmínku dlouhodobosti, avšak nemá praktický dopad na schopnost výkonu práce [srov. např. článek JUDr. Radima Langer s názvem *Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav v sociálních systémech* (2015), dostupný v ASPI pod ID LIT51252CZ].

35. Ohledně postižení pravé ruky soud konstatuje, že nešlo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 ZDP.
36. Ohledně ostatních zdravotních postižení žalobce soud po podrobném prostudování správního, posudkového a soudního spisu a doložené zdravotnické dokumentace obsažené ve správním a soudním spisu dospěl k závěru, že tyto lékařské zprávy jsou v souladu s posudkem PK MPSV v Ostravě.
37. Posouzení zdravotního stavu žalobce podle posudku PK MPSV v Ostravě nevedlo ke změně výsledných posudkových závěrů o neexistenci invalidity a všechny tři posudkové orgány se na tom shodly.
38. Posudek PK MPSV v testu úplnosti, přesvědčivosti, bezrozpornosti a správnosti obstál, odpovídal dostupným lékařským zprávám.
39. Žalobce nepředložil v soudním řízení správním žádný důkaz, lékařskou zprávu, odborné posouzení, zkrácený výsledek konzultace s odborným či posudkovým lékařem, který by soud vedl k pokračování v dokazování. Žádné nekonkrétní tvrzení žalobce nevnese pochybnosti do zjištěného skutkového stavu.
40. Žalovaná v napadeném rozhodnutí správně a podrobně popsala vývoj onemocnění žalobce a vztah k určení invalidity. Soud se s jejími skutkovými a právními závěry ztotožnil.
41. K žalobní námitce, že v rámci zkoumání invalidity žalobci nikdo neprovedl ergoterapeutický test, svalový test, cévní vyšetření, EMG a markery kostního obratu, že těmito vyšetřeními měl být zjištěn funkční stav ruky, soud konstatuje, že není důvodná. V posuzovaném případě právní předpisy posudkovým lékařům provedení vyjmenovaných vyšetření neukládají.
42. Podle obecných posudkových zásad ke kapitole XV přílohy vyhlášky o posuzování invalidity *při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti se vychází z funkčního postižení, na kterém se podílí jak postižení nosného a pohybového systému, tak i postižení funkce dalších orgánů a systémů. Přitom se hodnotí zejména postižení výkonnosti, pohyblivosti (chůze, stání), schopnost koordinace pohybů, přenášení a manipulace s předměty, schopnost vykonávat denní aktivity. Dopad na pracovní schopnost mají rozsah a tíže postižení funkce orgánů nebo tělesných systémů, anatomické nebo funkční ztráty končetin nebo jejich částí, muskuloskeletální změny, narušení pohyblivosti kloubů a končetin, lymfedém, neuropatie, poruchy mluvení, přijímání potravy, zažívání, močení, defekace, chronická bolest, psychické změny, poruchy smyslů, výsledek operačního výkonu popř. estetické postižení. Samotné prodělání úrazu, operace, implantace kloubní náhrady s dobrým funkčním výsledkem nepůsobí pokles pracovní schopnosti.*
43. Posudková komise v případě žalobce vycházela z úplné zdravotnické dokumentace, vysvětlila řádně, že postižení prstů žalobce je zbytkové a částečně je úchopová schopnost zachována. Horší zdravotní stav žalobce neprokázal a ze zdravotnické dokumentace nevyplývá.

44. Závěrem soud shrnuje, že žalovaná zjistila správně skutkový stav, vybrala správně právní předpisy, pod které jej subsumovala a z toho vyvodila v souladu se zákonem správné skutkové i právní závěry, se kterými se soud ztotožnil.
45. Úspěšná žalovaná a neúspěšný žalobce nemají právo na náhradu nákladů řízení podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku **je možno** podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů od jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně.

Olomouc 30. října 2018

JUDr. Martina Radkova, Ph.D. v. r.
samosoudkyně