



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní
JUDr. Martinou Radkovou ve věci

žalobce: T. Š.
bytem X

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 16. 4. 2021, č. j. X, ve věci invalidního důchodu

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalovaná napadeným rozhodnutím zamítla námitky a potvrdila své rozhodnutí z 5. 3. 2021, č. j. X, kterým snížila od 14. 4. 2021 výši invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně ve výši 7 209 Kč.
2. Žalobce v žalobě namítal, že jeho zdravotní stav se od posledního posouzení nezměnil, a to i podle zpráv odborných lékařů. Posudkoví lékaři neměli vycházet z obsahu zprávy psychiatra ze dne 14. 9. 2020, která reagovala na jednu situaci, ale měli vzít v potaz zprávu téhož lékaře ze dne 5. 6. 2021, která se vyjádřila ke stavu žalobce komplexně.
3. Žalobce se pokoušel o pracovní činnost, ale vždy skončil v pracovní neschopnosti. Trpí silnými migrénami, které trvají dlouho, má epileptické záchvaty a díky fraktuře lebky a poškození oka má dvojité vidění. Tento stav žalobci znemožňuje jakoukoli rekvalifikaci. Míra poklesu pracovní schopnosti měla být navýšena o 10 % podle § 3 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti

Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.

posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“).

4. **Žalovaná ve vyjádření k žalobě** poukázala na posudek o invaliditě ze dne 31. 3. 2021, který byl úplný a přesvědčivý. Žalovaná navrhla k přezkoumání invalidity žalobce vypracování posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě (dále jen „posudková komise“ nebo „PK MPSV“).
5. 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 16. 4. 2021.
6. Žalovaná **napadené rozhodnutí** odůvodnila tím, že podle posudku lékaře žalované o invaliditě ze dne 31. 3. 2021 byl žalobce invalidní v prvním stupni od 15. 2. 2021, tj. den jednání u Okresní správy sociálního zabezpečení Vsetín (dále jen „OSSZ“).
7. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého stavu žalobce byl rozvoj generalizované úzkostné poruchy, středně těžká deprese a změna osobnosti po katastrofické situaci v únoru 2013 (žalobce je léčen na psychiatrii od prosince 2014) podle kapitoly V položky 1c vyhlášky o posuzování invalidity, tedy organické a symptomatické duševní poruchy se středně těžkým postižením, se středně těžkým postižením myšlení, zřetelný odklon od normy při výkonu některých aktivit a rolí. Žalovaná stanovila míru poklesu pracovní schopnosti horní hranicí o 45 % a tuto míru nesnižovala, ani nenavýšovala.
8. U žalobce jde o dlouhodobou remisi onemocnění. Udržovací léčba trvá. Jde o stav po kraniotraumatu v únoru 2013 s mnohočetnými zlomeninami lebky a obličeje, duroplastice a rekonstrukci fraktury. Podle vyšetření mozku magnetickou rezonancí v červenci 2019 jsou popsány posttraumatické změny vlevo frontálně. Podle neurologického vyšetření z června 2020 je žalobce plně orientován, bez poruchy řeči, spolupracuje. Trvá lehký abdukční nystagmus, horizontální diplopie max. při pohledu doleva, mimika i čítí jsou v normě. Na všech končetinách jsou tonus, hybnost i svalová síla přiměřené a reflexy symetrické. Podle neurologického vyšetření ze září 2020 trvá epizodická častá migréna bez aury. Žalobce udával denní bolesti hlavy a intermitentní vertigo (občasný pocit nerovnováhy). Chůze je samostatná a bez opěrných pomůcek. Podle očního nálezu je žalobce schopen řízení osobního vozidla, avšak udává, že řidičský průkaz nikdy neměl. Ostatní nemoci žalobce mají menší posudkový i funkční dopad. Žalobce má omezený pracovní potenciál s uvedenými omezeními a je schopen rekvalifikace. Nelze prokázat těžší funkční postižení, žalobce byl na své postižení adaptován a zdravotní stav je v remisi a stabilizován. Žalobce pracoval i při druhém stupni invalidity. Psychologické vyšetření a redukce pracovního úvazku nebyly doloženy.
9. V souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“), soud vyžádal k důkazu posudek PK MPSV v Ostravě.
10. **Z posudku PK MPSV v Ostravě ze dne 11. 8. 2021** soud zjistil, že které zdravotnické dokumentace posudková komise vycházela, jaké byly diagnózy žalobce, jaké konkrétní skutečnosti citovala posudková komise z relevantních lékařských zpráv a k jakému posudkovému zhodnocení posudková komise dospěla. Podle posudkové komise

Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.

rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k datu 16. 4. 2021 bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XV oddílu A položce 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, s mírou poklesu pracovní schopnosti o 45 %. Šlo o následky úrazu hlavy a mozku ze dne 22. 2. 2014 (dvojité vidění, běžná migréna bez aury, generalizovaná úzkostná porucha v remisi).

11. Horní hranici poklesu pracovní schopnosti zvolila posudková komise s přihlédnutím ke ztrátě prostorového vidění pro diplopii, běžné migréně bez aury a generalizované úzkostné poruše.
12. Ke změně stupně invalidity došlo proto, že žalobce je svému zdravotnímu postižení přizpůsoben (adaptován), zdravotní stav je ustálený (stabilizovaný) a žalobce je schopen vykonávat výdělečnou činnost s uvedenými omezeními. Migrény jsou ovlivnitelné léčbou, kterou žalobce nevyužívá vzhledem k ceně.
13. Posudková komise hodnotila celkové zdravotní postižení jako středně těžké, jako následek úrazu hlavy a mozku, shodně s lékařem OSSZ, avšak odlišně od lékaře žalované, protože těžká organická či symptomatologická duševní porucha nebyla zjištěna a epilepsie nebyla prokázána.
14. Běžnou migrénu bez aury nelze hodnotit jako stav s těžkým průběhem, protože vegetativní poruchy, oční symptomy ani jiné mozkové dráždivé projevy nebyly doloženy. I když záchvat ovlivňuje pracovní činnost, možnosti léčby nebyly ještě využity a stav sám o sobě by neodpovídal ani prvnímu stupni invalidity (srov. postižení podle kapitoly VI položky 11b přílohy vyhlášky o posuzování invalidity s poklesem pracovní schopnosti o 10 – 20 %).
15. Dvojité vidění při obrně očních svalů na jednom oku, jestliže oko musí být vyloučeno z vidění, odpovídá poklesu pracovní schopnosti o 10 – 15 % podle kapitoly VII položky 5b přílohy vyhlášky o posuzování invalidity a stav by neodpovídal ani invaliditě prvního stupně.
16. Po stránce duševní jde u žalobce o generalizovanou úzkostnou poruchu v remisi a postižení je v současné době minimální. Není důvod navyšovat horní hranici stanoveného rozmezí poklesu pracovní schopnosti, neboť o ztrátu schopnosti využít kvalifikaci nedošlo. Žalobce byl posuzován s ohledem na předchozí vzdělání a pracovní činnosti jako pomocný dělník.
17. Žalobce **při jednání soudu** namítl, že v posudku posudkové komise nejsou zprávy o biologické léčbě, pak ale uznal, že jsou uvedeny na straně 4 posudku. Po této léčbě se počet záchvatů snížil z 25 na 20 měsíčně. Žalobce jedním okem nevidí ani na dva metry, nemůže jezdit na kole. Lék Relpax nekupuje z finančních důvodů a také proto, že by mu způsobil stálé bolesti hlavy. Po předchozím snížení invalidity z třetího na druhý stupeň se zkusil vrátit do pekárny na plný úvazek na noční směny, „dělal pod práškama“ a pak byl rok v pracovní neschopnosti. Žalobce byl překvapený, že jeho pracovní schopnost vzrostla o 5 %. Podle zprávy psychiatra z června 2021 se jeho stav zhoršil. K dotazům soudu žalobce uvedl, že návrhy na dokazování nemá, pravidelně k lékaři nedochází. K očnímu lékaři jde příští rok. Letos jde ještě na prohlídku na specializovanou kliniku na bolesti hlavy do Fakultní nemocnice Olomouc.
18. Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.

19. Podle § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) *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.*
20. 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.*
21. 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.*
22. **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 a v soudním řízení správním byl stav žalobce posouzen PK MPSV v Ostravě se stejným výsledkem (že žalobce je invalidní v prvním stupni a pokles pracovní schopnosti činil 45 %).
23. 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 § 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 zák. 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 § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.

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.

24. 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 němž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu (dále jen „NSS“), např. rozsudek z 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, ze 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).
25. V závěru soudem provedeného dokazování nebyl spor o úplnosti podkladů pro posouzení zdravotního stavu žalobce. Posudková komise vypsala, ze kterých všech nálezů vycházela a lékařské zprávy, které byly součástí zdravotnické dokumentace, posudková komise v posudku zhodnotila. Žalobce nenamítal, že by v posudku chyběla některá konkrétní lékařská zpráva a věcné posouzení jejího obsahu. Soud se tedy zabýval dále otázkou, zda posudek PK MPSV ob stojí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.
26. 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 o posuzování invalidity), 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 o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.
27. Soud konstatuje, že posudek PK MPSV v Ostravě, který byl podkladem vydání rozsudku, nárokům testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti dostal. PK MPSV shromáždila zdravotnickou dokumentaci žalobce v úplnosti a posoudila jeho zdravotní stav komplexně, Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.

soud ani nemá důvod pochybovat o úplnosti a správnosti stanovených diagnóz.

28. Podle kapitoly XV oddílu A položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity je zdravotním postižením funkční porucha po úrazech hlavy, klouby nebo baze lební, mozků - středně těžké postižení, výkon některých denních aktivit omezen. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 30 – 45 %.
29. Podle kapitoly XV oddílu A položky 1d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro kterou se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 50 - 60 %, jde o totéž postižení – těžké postižení, výkon některých denních aktivit je podstatně omezen.
30. Podle posudkového hlediska pro stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je rozhodující rozsah a tíže neurologické symptomatologie, omezení duševních schopností a intelektu, komunikace, popř. rozsah poruchy zraku či sluchu.
31. Soud považuje za přesvědčivý závěr posudkové komise, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce je stav po úrazu hlavy a mozku 22. 2. 2014 s následnými zdravotními obtížemi - především dvojitým viděním, migrénami a generalizovanou úzkostnou poruchou.
32. Přítomný psychiatr vyšetřil žalobce při jednání posudkové komise a dospěl ke zjištění, že žalobce je orientovaný všemi směry, je komunikativní, řeč má srozumitelnou, odpovědi adekvátní a bez latence. Psychiatr nepozoroval depresi ani úzkost. Žalobce při vyšetření nejevil známky ovlivnění psychoaktivní látkou a intelekt byl orientačně v pásmu normy.
33. Tyto závěry jsou podle soudu v souladu se závěry ostatních lékařských zpráv. Podle zprávy neurologa ze dne 18. 5. 2020 je žalobce orientován plně (viz strana 4 posudku posudkové komise). Podle zprávy psychiatra ze dne 15. 12. 2014 i zprávy ze dne 14. 9. 2020 je žalobce lucidní, orientovaný a podle zprávy psychologa ze dne 17. 9. 2017 byl žalobce orientovaný s výjimkou zrakových funkcí (viz strana 3 posudku). Podle zprávy neurologického oddělení Vsetín ze dnů 16. – 18. 11. 2014 je žalobce lucidní, orientovaný (viz strana 2 posudku). Po operacích oka v roce 2016 a 2017 dospěl oční lékař 6. 3. 2020 k závěru, že zrakové funkce odpovídají tomu, že žalobce by byl schopen řídit motorové vozidlo jako amatér bez nutnosti brýlové korekce (strana 3 a 4 posudku).
34. Posudková komise v posudku o invaliditě uvedla, že žalobce není schopen práce fyzicky a psychicky náročné, se stresovými situacemi, s nutností prostorového vidění, v riziku úrazu (výšky, točící se stroje), v nočních směnách a v horkých provozech. Žalobce je schopen práce fyzicky až středně náročné, s běžnou psychickou náročností, v denních směnách, s výše uvedenými omezeními a v nezkráceném pracovním úvazku. Žalobce nikdy neměl řidičský průkaz. Žalobce byl schopen vykonávat práce nekvalifikovaného dělníka a byl schopen rekvalifikace zaučením.
35. Posudková komise (stejně jako žalovaná v napadeném rozhodnutí) přesvědčivě odůvodnily, proč považují postižení žalobce za středně těžké postižení. Žalobce neprokázal lékařskými zprávami, že by naplnil podmínky pro jiné hodnocení zdravotního stavu. Žalobce doložil v soudním řízení pouze zprávu psychiatra z 5. 6. 2021, kterou posudková komise v posudku zhodnotila na straně 3.
36. Podle § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění za *stabilizovaný zdravotní stav* [odstavec 4 písm. b)] se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.

takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení.

37. Posudková komise podmínila pracovní doporučení dodržováním shora vypsanych omezení a popsala, že ke zhoršování zdravotního stavu již nedochází. Od úrazu uplynulo více než sedm let. Žalobce od té doby téměř nepřetržitě pracuje, s výjimkou roku 2017 a ledna až dubna 2018 a doby od února do září 2020 a 3. 11. 2020 – 28. 4. 2021. Roční či delší pracovní neschopnost po práci v pekárně (květen 2018 až leden 2020) ve výčtu pracovní činnosti není. Žalobci byla uznána po úrazu invalidita třetího stupně od 8. 9. 2014 a od 6. 2. 2018 invalidita druhého stupně. Posudková komise odůvodnila změnu stupně invalidity k 15. 2. 2021 ustálením (stabilizací) zdravotního stavu a přizpůsobením (adaptací) žalobce na jeho zdravotní postižení, jak vyplynulo z lékařských zpráv a vyšetření a z pracovní činnosti žalobce.
38. Podle § 39 odst. 7 zákona o důchodovém pojištění *pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení [odstavec 4 písm. c)], jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.*
39. Posudková komise uvedla, že žalobce pracoval i při invaliditě druhého stupně. Z lékařských zpráv nevyplývá zhoršení zdravotního stavu, žalobce nebyl hospitalizován a v lékařských zprávách nejsou popsány zdravotní problémy, které by odpovídaly jinému hodnocení stavu žalobce podle vyhlášky o posuzování invalidity.
40. Pracovní potenciál žalobce není zcela vymizelý. Naopak, ve správním a soudním řízení správním bylo prokázáno, že pracovní schopnost i s ohledem na onemocnění a pracovní omezení žalobce byla k datu vydání napadeného rozhodnutí zachována z 55 % s uvedenými pracovními omezeními.
41. K finanční náročnosti léčby soud odkazuje na to, že žalobce může případně požádat o poradenství nebo dávky úřad práce (např. jde o dávky mimořádná okamžitá pomoc nebo příspěvek na živobytí, pokud by žalobce splňoval podmínky jejich přiznání) nebo zdravotní pojišťovnu.
42. 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.
43. 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 k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě do dvou týdnů po jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské nám. 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaje o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

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.

Olomouc 30. září 2021

JUDr. Martina Radkova v. r.
samosoudkyně