



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyně Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci

žalobkyně:

D. E.

zastoupena Mgr. Jiřím Mikundou, advokátem sídlem 742 21
Kopřivnice, Štefánikova 244

proti

žalované:

Česká správa sociálního zabezpečení

sídlem 702 00 Ostrava, Zelená 3158/34

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 19. 4. 2021 č. j. X, ve věci žádosti o uznání za
osobu zdravotně znevýhodněnou

takto:

I. Žaloba se **zamítá**.

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

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobkyně domáhala zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalované, jímž žalovaná zamítla její odvolání proti rozhodnutí Okresní správy sociálního zabezpečení Nový Jičín ze dne 10. 1. 2019 č. j. X, kterým bylo rozhodnuto, že žalobkyně není osobou zdravotně znevýhodněnou podle § 67 odst. 3 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.
2. Žalobkyně namítala, že správní orgány opětovně nesplnily pokyn soudu, co vše mají vzít do úvahy při novém rozhodování a s čím se mají důkazně a argumentačně vypořádat. Žalovanému vytkla, že se dále nevypořádal odpovídajícím způsobem s novým důkazem, a to znaleckým posudkem MUDr. V. ze dne 19. 2. 2019. Znalec dospěl k závěru, že žalobkyně trpí poruchou úchopové funkce IV. a V. prstu levé ruky, tedy potvrzuje závěry zaujaté již v roce 2017 MUDr. S. a MUDr. Š. Vyslovila názor, že s ohledem na závěry znaleckého posudku měl žalovaný rozhodnutí správního orgánu I. stupně zrušit.
3. Žalobkyně dále uvedla, že namísto polemiky se závěry lékařů MUDr. S. a MUDr. Š. je v rozhodnutí žalovaného teoretická přednáška naprosto bez vztahu ke konkrétní věci a ke konkrétnímu zdravotnímu stavu žalobkyně. Lékařka OSSZ Nový Jičín jen opakuje, jaký úchop musí žalobkyně zvládnout, aniž by své přesvědčení porovnála s výsledky vyšetření MUDr. S. a MUDr. Š., kteří tuto schopnost úchopu u žalobkyně vylučují. Lékařku OSSZ Nový Jičín ani nezajímá, jaký je skutečný zdravotní stav žalobkyně, když vychází z vyšetření provedeného dne 28. 11. 2018, tedy před více než 2 roky. Závěry lékaře ČSSZ jsou v naprostém rozporu s obsahem nálezu MUDr. S. Svůj odlišný závěr přitom neopírá o exaktní zjištění, ale o údajně neopodstatněné opakovaně potvrzeného omezení žalobkyně, které vychází z přímého a osobního vyšetření MUDr. S. Dokonce popírá, že by zranění V. prstu bylo v některém z nálezu popisováno, tedy popírá obsah zprávy, kterou jen o několik řádků výše cituje. Obsahem znaleckého posudku MUDr. V. se pak lékař ČSSZ nezabývá vůbec. Žalovaný rozpory ve zjišťování zdravotního stavu žalobkyně nevnímá, natož aby se jimi zabýval, jeho rozhodnutí je tak v zásadě nepřezkoumatelné. Žalovaný se omezil též na obecné tvrzení, že pokles výdělečné schopnosti žalobkyně není takový, aby odůvodňoval status osoby zdravotně znevýhodněné. Žalobkyně má za to, že i takto pojatý závěr je nemožné přezkoumat.
4. Žalobkyně žalovanému dále vytkla, že se opět nedostatečně zabýval její předchozí prací, praxí a dosaženým vzděláním. Výčet zaměstnání po úrazu nepostačuje. Namísto posouzení zdravotního omezení ve vztahu k předchozímu zaměstnání a dosaženému vzdělání se opět hovoří o hypotetické rekvalifikaci a o tom, že byla zaměstnána jako uklízečka. Žalovaný pomíjí, že dočasná zaměstnání po úrazu byla vždy na kratší pracovní úvazek, což není dáno její libovůlí, ale dělo se tak právě z důvodu její neschopnosti vykonávat v důsledku zdravotních omezení práci celou 8 hodinovou pracovní dobu. Konstatovala, že pracovala manuálně jako operátorka na lince, což žalovaný zaregistroval. Cituje také zprávu MUDr. B., že této práci již není schopna v důsledku deficitu jemné motoriky. V pracovní neschopnosti byla po dobu delší než 1 rok, což zcela jistě splňuje kritérium dlouhodobosti. Její motorické schopnosti jsou v takovém stavu, že je pro ni práce, kterou vykonávala

doposud, zcela nevhodná. Správní orgány se stále nezabývaly charakterem dosavadní práce, dosaženým vzděláním, dosavadní pracovní zkušeností nebo potenciálním pracovním uplatněním. V tomto řízení nejde o zánik schopnosti její výdělečné činnosti, ale o její podstatné omezení. Žalovaný tedy na str. 9 hodnotí něco jiného, než co je pro věc podstatné. Žalovaný v napadeném rozhodnutí činí zjištění o postižení obou prstů. Zároveň přiznává, že dřívější zaměstnání není schopna vykonávat vůbec, natož v omezené míře. To je dle jejího názoru podstatné omezení, protože míru omezení je třeba vztáhnout k dosavadní práci nebo dosavadní kvalifikaci, jak o tom hovoří ust. § 67 odst. 3 zákona o zaměstnanosti. Dojde-li tedy k podstatnému omezení dosavadní práce nebo využití dosavadní kvalifikace, pak je bezpředmětné, zda došlo či nedošlo také k omezení možnosti rekvalifikace. Právní výklad citovaného ustanovení žalovaným je nesprávný. Na str. 9 napadeného rozhodnutí žalovaný učinil závěr, že postižení IV. a V. prstu levé nedominantní končetiny není důvodem k podstatnému omezení pracovní schopnosti. Jen o odstavec shora žalovaný konstatuje, že dosavadní práci vykonávat nemůže. Závěr žalovaného o tom, že je na své omezení adaptována, je zřejmě pouze přesvědčením žalovaného, ovšem není jasné o jaká zjištění je opřeno. Ona sama o nějaké adaptaci nic neví. Poznamenala, že od ukončení pracovní neschopnosti marně hledá zaměstnání, které by byla schopna vykonávat na plný úvazek. Stále se potýká se zdravotními problémy. Střídavě vykonává podřadné práce na částečný úvazek nebo je v evidenci úřadu práce.

5. Žalovaný v písemném vyjádření navrhl zamítnutí žaloby. Citoval závěry napadeného rozhodnutí, závěrů lékařů LPS OSSZ a LPS ČSSZ a také příslušnou právní úpravu. Kromě jiného žalovaný uvedl, že k tomu, aby byla osoba uznána za osobu zdravotně znevýhodněnou, jsou nutné dvě podmínky, jak plyne z § 67 odst. 3 zákona č. 435/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů – jednak přiznání dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a dále příčinná souvislost mezi dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a podstatným omezením schopnosti být nebo zůstat pracovně začleněna, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat. V posudkové rozvaze lékařů LPS OSSZ i LPS ČSSZ je doloženo, že posouzení bylo provedeno na podkladě podrobné objektivizace zdravotního stavu odbornými lékařskými nálezy, které dokládají míru funkčního postižení orgánů či systému, objektivizace kvalifikačního potencionálu posuzované osoby, posouzení schopnosti pracovního začlenění, využití dosažení kvalifikace nebo získání nové kvalifikace. Nebyla zjištěna funkční porucha, která podstatně omezuje psychické, fyzické nebo smyslové schopnosti a toto omezení má současně nepříznivý dopad na pracovní uplatnění ve smyslu podstatného omezení. Jak žalobkyně uvádí v žalobě i v odvoláních a navíc je doloženo i v podkladové odborné dokumentaci, některé fyzické schopnosti žalobkyně jsou podstatně omezeny z důvodu nepříznivého zdravotního stavu, a tento byl uznán, ale současně dle posudkové rozvahy lékaře LPS OSSZ nebyl zjištěn nepříznivý dopad na schopnost pracovního uplatnění, využití nebo získání kvalifikace, ve smyslu podstatného omezení. Schopnost zůstat pracovně začleněn se posuzuje pouze v obecné rovině. Samotný věk nebo situace na trhu práce schopnost získání kvalifikace nebo pracovního místa neovlivňuje, pouze v koexistenci s případným snížením psychických či fyzických schopností, které ale musí podstatně omezovat tuto schopnost. Rovněž nevyužití rekvalifikace nebo pracovního začlenění nemůže být důvodem k uznání statusu osoby zdravotně znevýhodněné, pokud ji posuzovaný využít nemohl z důvodu malé nabídky na trhu práce. Žalovaný rovněž zdůraznil, že dle platné legislativy posouzení zdravotního stavu pro účely důchodového pojištění podle § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů, provádí

pouze lékař. Vychází z podkladů a vyhodnocuje, zda konkrétně v případě posouzení žádosti o přiznání statusu osoby zdravotně znevýhodněné, je podstatně omezena schopnost pracovního zařazení z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Vyhodnocení je plně v kompetenci posuzujícího posudkového lékaře. V posudku ze dne 9. 3. 2021 se posudkový lékař LPS ČSSZ vypořádal se všemi skutečnostmi a postup i výsledné zhodnocení zdůvodnil.

6. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního), a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
7. Ze správního spisu bylo zjištěno, že rozhodnutím Okresní správy sociálního zabezpečení Nový Jičín č. j. X ze dne 16. 12. 2020 byla zamítnuta žádost žalobkyně o uznání za osobu zdravotně znevýhodněnou. Správní orgán I. stupně vycházel z posudku OSSZ Nový Jičín ze dne 13. 11. 2020, v němž se konstatuje, že žalobkyně není osobou zdravotně znevýhodněnou podle § 67 odst. 3 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů. V posudkovém závěru se uvádí, že primární úchop, konkrétně malé úchopové formy, a to pinzetový úchop je u žalobkyně díky nepostiženému I. – III. prstu plně zachován, stejně tak i špetka. Laterální (klíčový) úchop má žalobkyně plně zachován. Jedná se o úchop mezi volární stranou II. článku palce a radiální stranou ukazováku. Posudek dále obsahuje odůvodnění závěru o tom, že žalobkyně zvládá velké úchopové formy, dlaňový, háčkový a válcový a diskový. Co se týká sekundárního úchopu a jeho forem, pak sekundární špetkový úchop – stisk bříšky palce a malíku, příp. IV. prstu, má žalobkyně omezen, boční úchop – je utvořený addukčním, popř. rotačním sevřením natažených prstů, žalobkyně svede plně. Boční klešťový úchop mezi palcem a ukazovákem žalobkyně rovněž svede plně. Boční úchop utvořený sevřením pokrčených prstů, žalobkyně rovněž svede plně, jelikož je schopna krom IV. prstu ostatními prsty úchop provést. Posudková lékařka učinila závěr, že z výše uvedeného je zřejmé, že se z medicínského hlediska u žalobkyně nemůže jednat o středně těžké omezení úchopové schopnosti ruky, jedná se pouze o omezení lehké. Čtvrtý prst není prstem, který by byl pro úchopovou schopnost ruky nejpodstatnější, pro většinu úchopových schopností ruky je nutná řádná funkce zejména I. – III. prstu. Úchopová schopnost I. – III. prstu je plná. U žalobkyně je postižení pouze prostředního kloubu 4. prstu levé ruky – nedominantní končetiny – nejedná se o deformaci ruky, jde pouze o deformitu jednoho drobného ručního kloubu, což ji umožňuje zapojení se do řady dělnických profesí. Výsledné funkční omezení nelze hodnotit jako tak závažné, aby neumožnilo žalobkyni zařazení dle díkce zákona. Žalobkyně má zachovanu schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost a její schopnost být nebo zůstat pracovně začleněna nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat nejsou podstatně omezeny z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Žalobkyně dle posouzení praktickou lékařkou nebyla schopna práce s nároky na jemnou motoriku z důvodu omezení činnosti levé ruky, z čehož lze dovodit, že její původní profesi operátorky již nemohla vykonávat, ale byla schopna rekvalifikace, byla schopna vykonávání soustavné výdělečné činnosti, byla schopna zůstat pracovně začleněna, byla schopna získat kvalifikaci. Její zdravotní stav nevedl k tak podstatnému omezení, aby uvedené neumožnil, což bylo dokladováno vhodným pracovním zařazením v profesi, resp. pracovní pozici uklízečka, kterou žalobkyně začala po úrazu vykonávat a pro niž byla uznána způsobilou. Posudková lékařka konstatovala, že 4. 10. 2015 si žalobkyně poranila levou ruku. MR vyšetřením byla zjištěna infrakce hlavičky proximálního článku 4. prstu levé ruky, s poraněním kloubního

pouzdra proximálního interfalangeálního kloubu (PIP) s jizevnatým hojením ve flekční kontraktuře, s těžkým omezením hybnosti. Opakovaně rehabilitovala, v ambulanci pro chirurgii ruky byla provedena opakovaně aplikace kortikoidů do PIP kloubu IV. prstu vlevo pod RTG kontrolou. Poslední 16. 9. 2016, kdy v objektivním nálezů přetrvávala rigidita PIP kloubu IV. prstu levé ruky, bolestivost, zduření. Dle nálezů z Ústavu chirurgie ruky z 10. 2. 2017 jsou ruce štíhlé, kostnaté, IV. prst vlevo s lesklou kůží bez vrásek, manipulace bolí, aktivní pohyb v PIP kloubu je stejný jako pasivní, maximálně v rozsahu 30 st., do extenze chybí 40 až 50 st., flexe je 60 až 70 st., jsou trvalé následky, omezen pohyb do pěsti na 6 cm od dlaňové rýhy IV. a V. prstu, omezení pohybu do pěsti v končených kloubech na 10 % normy druhé strany. Je zřejmé, že poraněn byl pouze IV. prst levé ruky, není tedy opodstatněný, proč by měla mít žalobkyně omezenou hybnost i v DIP kloubu V. prstu. Poslední nález plastického chirurga je z 10. 2. 2017, kdy žalobkyně poté dlouhodobě intenzivně rehabilitovala. V posudku se rovněž uvádí, že při posouzení byla zvažována i věková bilance, kdy u žalobkyně byl fyzický potenciál, obsahující tělesné, duševní a smyslové zdatnosti vzhledem k pracovnímu a kvalifikačnímu potenciálu shledán dostačující, aby byla schopna soustavné výdělečné činnosti, byla schopna zůstat pracovní zařazená, byla schopna získat kvalifikaci. Pracovní schopnosti byly omezeny, proto již nebyla zařazena zpět na pracovní pozici operátorky, ale nelze hodnotit jako omezení podstatné, které by znemožňovalo jiné pracovní zařazení, rekvalifikaci, soustavnou výdělečnou činnost. Žalobkyně má zachovanou schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost a její schopnost být nebo zůstat pracovní zařazená, využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat nejsou podstatně omezeny z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

8. Proti rozhodnutí Okresní správy sociálního zabezpečení Nový Jičín ze dne 16. 12. 2020 podala žalobkyně odvolání, které žalovaná žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 19. 4. 2021 č. j. X zamítla a rozhodnutí správního orgánu I. stupně potvrdila. Podkladem rozhodnutí žalované byl posudek o zdravotním stavu vypracovaný lékařkou ČSSZ, pracoviště Ostrava. Posudková lékařka vycházela ze shodných podkladů jako lékařka OSSZ Nový Jičín a nadto ze znaleckého posudku MUDr. T. V. ze dne 19. 2. 2019 a z profesního dotazníku ze dne 22. 1. 2021. V posudkovém zhodnocení se uvádí, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je stav po infrakci hlavičky proximálního článku IV. prstu levé horní končetiny s poraněním kloubního pouzdra a radiálního postranního vazů s jizevnatým hojením kloubních struktur. Lékařka ČSSZ dospěla k závěru, že posouzení v I. stupni proběhlo v souladu s platnými předpisy sociálního zabezpečení a neshledala medicínské důvody ke změně posudkového závěru, který tímto potvrzuje. V posudku se kromě jiného uvádí, shodně jako v posudku lékařky OSSZ, že dle nálezů z Ústavu chirurgie ruky a plastické chirurgie primářky MUDr. S. ze dne 10. 2. 2017 se jedná o úraz levé ruky při pádu ze schodů dne 4. 10. 2015. Poraněna byla levá ruka, zavřená poranění, pravačka, dělnice na lince, kdy používá obě ruce. Po pádu ještě několik hodin pracovala, pak se objevila bolest kolem středního kloubu IV. prstu. Na pohotovosti bylo RTG negativní, dostala dva týdny klid. Po sundání nebyla schopna prst ohnout, začala rehabilitovat a postupně se dostala do flexe v PIP 70 st., nedotáhne extenzi více jak 40 st. Dle RTG a MR vyšetření byla zjištěna infrakce hlavičky proximálního článku IV. prstu levé ruky, s poraněním kloubního pouzdra proximálního interfalangeálního kloubu (PIP) s jizevnatým hojením ve flekční kontraktuře, s těžkým omezením hybnosti. Při kontrole 10. 2. 2017 konstatováno: štíhlé, kostnaté ruce, IV. prst

vlevo s lesklou kůží bez vrásek, manipulace bolí. Aktivní pohyb stejný jako pasivní – maximálně v rozsahu 30 st., do extenze 40 st., flexe je 60 – 70 st. Stav svědčí pro větší distorzi středního kloubu IV. prstu, rigidita prstu z dlahování bez pohybu, lehké odvápnění a poróza, omezení svoru. Postupně obstríky do kloubu, umožněn méně bolestivý pohyb prstů. Trvalé následky: omezení pohybu do pěsti na 6 cm od střední dlaňové rýhy IV. a V. prstu vlevo, omezení natažení v PIP na 50 st., ve středním kloubu do extenze, omezení pohybu do pěsti v konečných kloubech na 10 % normy druhé strany. Uzavřeno jako poškození levé ruky a její úchopové schopnosti. Při poslední kontrole 16. 9. 2016 v objektivním nálezu přetrvávala rigidita PIP kloubu IV. prstu levé ruky, bolestivost, zduření. Dle posudkové lékařky je zřejmé, že poraněn byl pouze IV. prst levé ruky, není tedy opodstatněný, proč by měla mít žalobkyně omezenou hybnost i v DIP kloubu V. prstu. To je možné z inaktivity nebo nedostatečné rehabilitace tohoto prstu. Zranění V. prstu nebylo v žádném z nálezů popisováno. Poslední nález plastického chirurga je z 10. 2. 2017. Poté žalobkyně dlouhodobě intenzivně rehabilitovala. V posudku LPS ČSSZ se posudková lékařka dále zabývala popisem funkčních schopností úchopu z odborné literatury a současně zhodnotila tyto jednotlivé úchopové schopnosti žalobkyně. Dospěla k závěru, že z medicínského hlediska se u žalobkyně nemůže jednat o středně těžké omezení úchopové schopnosti ruky, jedná se pouze o omezení lehké, IV. prst není prstem, který by byl pro úchopovou schopnost ruky nejpodstatnější. Pro většinu úchopových schopností ruky je nutná řádná funkce zejména I. – III. prstu. Žalobkyně byla na OSSZ dne 28. 11. 2018, tedy s odstupem 21 měsíců od poslední kontroly v Ústavu chirurgie ruky projednávána v přítomnosti a byla řádně lékařkou OSSZ s primární odborností revmatologa vyšetřena a shledala tento objektivní stav: PIP IV. prstu je bez zhrubění, bez sinovitydy, v lehké semiflexi do 20 st., se schopností flexe v PIP kloubu 90 st., do dlaňe při sevření schází maximálně 2,5 – 3 cm, toto schází i u V. prstu, na kterém jinak klouby ušlechtilého tvaru i pohyblivosti, MCP kloubu IV. prstu levé ruky není nikterak postižen. Úchopová schopnost I. – III. prstu plná. U žalobkyně postižení pouze prostředního kloubu IV. prstu levé ruky – nedominantní končetiny, nejedná se o deformaci ruky, jde pouze o deformitu jednoho drobného ručního kloubu, což jí umožňuje zapojení se do řady dělnických profesí. Je zřejmé, že díky absolvování řady rehabilitačních procedur došlo u žalobkyně ke zlepšení mobility původně poraněného IV. prstu levé ruky a je předpoklad, že v tak dlouhém časovém horizontu od úrazu se na své postižení adaptovala. Z medicínského hlediska posudková lékařka neshledává důvod k opětovnému vyšetření, neboť již jednou vyšetřena byla, což je zdokumentováno. V posudku se dále uvádí, že při posouzení byla zvážena i věková bilance žalobkyně i vzhledem k možné rekvalifikaci. Žalobkyně má fyzický potenciál, obsahující tělesné, duševní a smyslové zdatnosti vzhledem k pracovnímu a kvalifikačnímu potenciálu dostačující, aby byla schopna soustavné výdělečné činnosti, byla schopna zůstat pracovně začleněna, byla schopna získat kvalifikaci. Pracovní schopnosti žalobkyně byly omezeny z důvodu narušení jemného úchopu IV. a V. prstem levé ruky, proto již nebyla zařazena zpět na pracovní pozici operátorky, ale stav nelze hodnotit jako omezení podstatné, které by znemožňovalo jiné pracovní zařazení, rekvalifikaci, soustavnou výdělečnou činnost. Posudková lékařka se vyjádřila i k předloženému znaleckému posudku MUDr. V., který byl zpracován ve věci trvalých následků. Lékař ve vlastním vyšetření uvedl: do plné extenze prsteníku levé ruky v proximálním mezičláňkovém kloubu chybí 50 st., plná flexe prsteníku není možná, chybí asi polovina rozsahu. Extenze malíčku jen drobným funkčně nevýznamným deficitem v proximálním mezičláňkovém skloubení, flexe je možná jen asi do poloviny

rozsahu, pak již jen pasivně. Dle posudkové lékařky z uvedeného vyplývá, že pasivní rozsah pohybu malíku je omezen minimálně. Nález MUDr. S. z Ústavu chirurgie ruky ze dne 10. 2. 2017 je nadhodnocen, protože hodnotí postižení celé ruky, přičemž úrazem byl postižen pouze IV. prst. Posudková lékařka učinila závěr, že dle doložených nálezů postižení IV. a V. prstu levé – nedominantní – končetiny není důvodem k podstatnému omezení pracovní schopnosti. Žalobkyně není schopna práce s nadměrným přetěžováním levé ruky, např. manipulací s těžkými břemeny a s nároky na jemný úchop obou rukou. Je schopna vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost s využitím své kvalifikace, znalostí a zkušeností. Ani uvedené chronické zdravotní potíže neomezují její schopnosti vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat. Vzhledem k odstupu od úrazu a k ukončení léčby je na své zdravotní postižení adaptována. Posudková lékařka uzavřela, že nejde o osobu zdravotně znevýhodněnou podle § 67 odst. 2 písm. c) a odst. 3 zákona č. 435/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Žalobkyně má zachovanu schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost a její schopnost být nebo zůstat pracovně začleněna, využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat nejsou podstatně omezeny z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

9. U jednání účastníci setrvali na svých stanoviscích k věci. Žalobkyně doplnila, že již pátý měsíc je v pracovní neschopnosti v důsledku přetížení levé končetiny a vzniku zánětu, na což upozorňoval i ve znaleckém posudku znalec MUDr. V. Ten uváděl, že jí hrozí přetížení levé končetiny. To vše je důsledkem předmětného úrazu. Práci uklízečky vykonávala toliko na částečný pracovní úvazek v rozsahu 4 hodin. I přesto došlo k uvedeným zdravotním problémům. V důsledku předmětných potíží jí také nebyl prodloužen pracovní poměr, který měla sjednat na dobu určitou do 31. 12. 2021.
10. Na návrh žalobkyně soud provedl důkaz listinou o ukončení pracovního poměru, rozhodnutím o dočasné pracovní neschopnosti a lékařskou zprávou z 28. 3. 2022. Z rozhodnutí o dočasné pracovní neschopnosti soud zjistil, že žalobkyně byla práce neschopná od 16. 11. 2021, poslední datum kontroly měla zaznamenáno na 12. 4. 2022. Z listiny – Zrušení pracovního poměru na dobu určitou ze dne 31. 12. 2021 soud zjistil, že pracovní poměr žalobkyně ve firmě Moravské restaurace s.r.o. byl zrušen 31. 12. 2021. Z listiny označené lékařská zpráva ze dne 28. 3. 2022, kterážto listina byla vystavena Mgr. L. B. – ORT – ART, s.r.o., rehabilitace Frenštát p. Radhoštěm, bylo zjištěno, že listina obsahuje popis vstupního kineziologického vyšetření 22. 2. 2022, listina obsahuje výňatky z dokumentace žalobkyně od října 2015, kdy prodělala pracovní úraz. Při vstupním kineziologickém vyšetření 22. 2. 2022 se uvádí, že cílem, kterého má být dosaženo je zlepšení bolestivého stavu a hybnosti postiženého kloubu. Listina dále obsahuje údaje o tom, jaké úkony v následujícím období od 3. 3. 2022 do 24. 3. 2022 žalobkyně v rámci terapie absolvovala, přičemž u data 24. 3. 2022 je údaj o tom, že stav beze změny, přetrvává omezená hybnost a bolestivost – viz vstupní vyšetření.
11. Podle ust. § 63 odst. 1 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, fyzickým osobám se zdravotním postižením (dále jen osoby se zdravotním postižením) se poskytuje zvýšená ochrana na trhu práce.
12. Podle ust. § 67 odst. 2 téhož zákona, osobami se zdravotním postižením jsou fyzické osoby, které jsou orgánem sociálního zabezpečení uznány a) invalidními ve III. stupni (dále jen osoba s těžším zdravotním postižením), b) invalidními v I. nebo II. stupni, nebo c) zdravotně znevýhodněnými (dále jen osoba zdravotně znevýhodněná).

13. Podle ust. § 67 odst. 3 citovaného zákona, osobou zdravotně znevýhodněnou je fyzická osoba, která má zachovanou schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale její schopnosti být nebo zůstat pracovně začleněna, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat, jsou podstatně omezeny z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu; osobou zdravotně znevýhodněnou však nemůže být osoba, která je osobou se zdravotním postižením podle odstavce 2 písm. a) nebo b).
14. Podle § 67 odst. 4 citovaného zákona, za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se pro účely tohoto zákona považuje zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat dále než 1 rok a podstatně omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti, a tím i schopnost pracovního uplatnění.
15. Krajský soud předně činí závěr, že stěžejní důkaz, který byl podkladem rozhodnutí žalované je posudek posudkového lékaře ČSSZ a ten je dle názoru soudu úplný a přesvědčivý a vypořádává se se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Posudkový lékař ČSSZ jasně formuloval posudkový závěr, že pracovní schopnosti žalobkyně byly omezeny z důvodu narušení jemného úchopu IV. a V. prstem levé ruky – nedominantní končetiny. Proto také nebyla zařazena zpět na pracovní pozici operátorky, ale stav nelze hodnotit jako omezení podstatné, které by znemožňovalo jiné pracovní zařazení, rekvalifikaci, soustavnou výdělečnou činnost. Z posudkového zhodnocení posudku ze dne 9. 3. 2021 vyplývá, že přes zdravotní omezení, kdy žalobkyně není schopna práce s nadměrným přetěžováním levé ruky, např. manipulací s těžkými břemeny a s nároky na jemný úchop obou rukou, je žalobkyně schopna vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, získat jinou kvalifikaci. Nejde tedy o osobu zdravotně znevýhodněnou, neboť má zachovanou schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, schopnost zůstat nebo být pracovně začleněna není podstatně omezena. U žalobkyně se nejedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu osob zdravotně znevýhodněných, neboť zdravotní stav neomezuje podstatně její psychické, fyzické nebo smyslové schopnosti, a tím možnost pokračování pracovního uplatnění. Pro krajský soud je předmětný posudek úplný a přesvědčivý a vychází z dostatečného množství podkladů k posouzení zdravotního stavu. Soud nesouhlasí s výhradami žalobkyně, že se posudková lékařka nevypořádala odpovídajícím způsobem s listinou - znaleckým posudkem MUDr. V. ze dne 19. 2. 2019. Opak je pravdou. Tento posudek posudková lékařka hodnotila na str. 6 posudku a žalovaný se tímto důkazem zabýval i v napadeném rozhodnutí na str. 9. Posudková lékařka se v předmětném posudku řádně vypořádala také s nálezem MUDr. S. z Ústavu chirurgie ruky z 10. 2. 2017 a přezkoumatelným způsobem vysvětlila, proč je nález MUDr. S. z Ústavu chirurgie ruky ze dne 10. 2. 2017 nadhodnocen. Posudková lékařka uvedla, že pasivní rozsah pohybu malíku je omezen minimálně a nadhodnocení MUDr. S. spočívá v tom, že lékařka hodnotila postižení celé ruky, přičemž úrazem byl postižen pouze čtvrtý prst. Posudková lékařka se na str. 5 posudku přezkoumatelným způsobem vypořádala i se zprávou MUDr. Š.z 28. 3. 2017 a nelze souhlasit s námitkou žalobkyně, že tato zpráva hodnocena nebyla. V daných souvislostech je třeba připomenout, že posudková kritéria pro uznání osoby zdravotně znevýhodněnou vymezuje § 67 odst. 3 zákona o zaměstnanosti, jak je výše citován. Posudkový lékař posuzuje, zda je fyzická osoba schopna vykonávat soustavnou výdělečnou činnost a zda tuto schopnost fyzické osoby na trhu práce podstatně ovlivňuje – omezuje dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Definice dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je upravena v § 67 odst. 4 zákona o zaměstnanosti a ten pro účely tohoto zákona zavádí míru

zásahu do zdravotního stavu fyzické osoby z hlediska dlouhodobosti a současně podstatnosti vlivu tohoto stavu na psychické, fyzické nebo smyslové schopnosti a tím i schopnost pracovního uplatnění. Posudkový lékař v posudku musí spolehlivě zhodnotit, zda u fyzické osoby existuje dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a zda tento stav podstatně ovlivňuje, resp. omezuje její schopnost uplatnit se na trhu práce při zachované schopnosti vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost. Jak výše uvedeno posudková lékařka jasně formulovala posudkový závěr, že přes vyjmenované zdravotní omezení žalobkyně není vyloučena z možnosti uplatnit se na pracovním trhu v takové míře, jak předpokládá citované ust. § 67 odst. 3 zákona o zaměstnanosti. Jestliže žalobkyně argumentuje, že nemůže vykonávat své původní pracovní zařazení, a to profesi operátorky, pak je třeba zdůraznit, že okolnosti zdravotní znevýhodnění nelze posuzovat výlučně ve vztahu k předchozímu pracovnímu zařazení, tedy pracovnímu zařazení operátorky. Schopnost zůstat pracovně začleněn se posuzuje v obecné rovině, a jak poznamenala žalovaná, samotný věk nebo situace na trhu práce schopnost získání kvalifikace nebo pracovního místa neovlivňuje, pouze v koexistenci s případným snížením psychických či fyzických schopností, které ale musí podstatně omezovat tuto schopnost. Rovněž nevyužití rekvalifikace nebo pracovního začlenění nemůže být důvodem k uznání statusu osoby zdravotně znevýhodněné, pokud ji posuzovaný využít nemohl z důvodu malé nabídky na trhu práce. Soud uzavírá, že závěry posudku ze dne 9. 3. 2021 o zjištěných zdravotních obtížích žalobkyně zcela zřetelně vypovídají o tom, že žalobkyně je sice zdravotně omezena, ale přesto jí to nebrání zůstat zařazená na stávající pracovní pozici, ale ani případně získat jinou kvalifikaci či vykonávat jiné zaměstnání využívající její kvalifikaci, jež jí umožní další uplatnění.

16. Napadené rozhodnutí soud přezkoumal v mezích uplatněných žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu v době vydání napadeného rozhodnutí (§ 75 odst. 1 a 2 s.ř.s.), proto soud nehodnotil důkazy provedené u jednání soudu na návrh žalobkyně, neboť vypovídají o zdravotním stavu a okolnostech týkajících se pracovního poměru žalobkyně z doby po vydání napadeného rozhodnutí a jsou tedy ve vztahu ke skutkovému a právnímu stavu v době vydání napadeného rozhodnutí irelevantní.
17. Soud uzavírá, že s ohledem na veškeré shora uvedené závěry žalobu jako nedůvodnou v souladu s § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.
18. O nákladech řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s.ř.s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně ve věci úspěch neměla a ze spisu neplyne, že by žalované vznikly nějaké náklady nad rámec její běžné úřední činnosti.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů ode dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Brno, Moravské náměstí č. 6. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s.ř.s.

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,

[Zadejte text.]

vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Ostrava 31.03.2022

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje