



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní JUDr. Martinou Radkovou, Ph.D., v právní věci žalobce **K. P.**, bytem S. 353/10, J., zastoupeného J. P., bytem tamtéž, proti žalovanému **Ministerstvu práce a sociálních věcí**, se sídlem Praha, Na Poříčním právu 1, o **přezkoumání rozhodnutí žalovaného ze dne 16. 11. 2015, č. j. MPSV-UM/10330/15/9S-OLK**, ve věci **příspěvku na péči**,

takto:

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

Odůvodnění:

[1] Žalobce včas podanou žalobou brojil proti rozhodnutí žalovaného, specifikovaného v záhlaví. Tímto rozhodnutím žalovaný zamítl odvolání a potvrdil rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Olomouci (dále jen „správní orgán prvního stupně“) ze dne 2. 6. 2015, č. j. 14794/2015/JES, kterým bylo

rozhodnuto 1. zamítnout návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči podaný dne 28. 1. 2015 a 2. poskytovat příspěvek na péči v původní výši 3.000 Kč měsíčně.

[2] V **žalobě** žalobce namítal, že posouzení stupně závislosti bylo provedeno bez jeho přítomnosti, a proto si posudkový lékař nemohl učinit odpovídající představu o zdravotním stavu žalobce. Posudkový lékař nedostatečně zhodnotil dopady zdravotních potíží žalobce na fungování v běžném životě, jeho celkovou výkonnost, schopnost zvládat a řešit běžné denní sociální situace. Žalobce trpí kombinovaným zdravotním postižením a jedná se u něj o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Dlouhodobě je sledován s diagnózou F70 (lehká mentální retardace, lehký cerebelární syndrom, autistické projevy, obesitas). Tyto potíže neumožňují žalobci zvládat základní životní potřeby orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péči o zdraví a osobní aktivity.

[3] Co se týče orientace, žalobce je schopen rozpoznávat zrakem a sluchem, je správně orientován svou osobou, ale nemá dostatečně vyvinuté duševní kompetence k orientaci v čase a místě; není schopen sám jít do školy, nezvládá cestu běžným dopravním prostředkem a neorientuje se na cestách.

[4] Pokud jde o komunikaci, žalobce mluví pouze v jednoduchých větách a výrazech, řeč je dyslalická, nesrozumitelná, nedokáže zcela vyjádřit své potřeby, což vede k afektivním záchvatům. Nezvládá psaní ani kreslení z důvodu oslabené grafomotoriky. Je schopen s dopomocí rozumět základním symbolům a zvukovým signálům a to na úrovni odpovídající mladšímu věku a v součinnosti s každodenní péčí rodičů; použití běžných komunikačních prostředků nezvládá.

[5] Pokud jde o stravování, žalobce sice netrpí dlouhodobým nebo trvalým postižením horních končetin, ale jeho jemná motorika je výrazně oslabena. Žalobce používá lžici a vidličku, sám si jídlo nevezme ani nenaporcuje, nedokáže sám nalít nápoj. Vzhledem ke své duševní poruše úzkostně lpí pouze na třech až pěti druzích potravin. Žalobce nepozře tekuté, teplé jídlo, často se dává a zvrací. Nejí žádné mléčné výrobky, polévky, maso a omáčky. Proto není schopen jíst v běžné školní jídelně a potřebuje každodenní mimořádnou péči rodiče při přípravě jídel.

[6] Co se týče oblékání a obouvání, žalobce se nedokáže samostatně obléci, neposoudí vhodnost oblečení v rámci ročního období, neumí se sám obout a potřebuje pomoc při zapínání bundy, mikiny. Žalobce neposoudí vhodnost oblečení v rámci denního režimu, nerozlišuje oblečení na spaní, ven, do školy či na doma a volný čas. Bez pokynu je schopen zůstat celý den v pyžamu nebo nahý. Žalobce nechápe správné vrstvení oblečení a nerozpozná rub a líc ap. Tyto kompetence již dítě v jeho věku bez mentální retardace běžně a bez dopomoci zvládá.

[7] Při výkonu tělesné hygieny žalobce potřebuje každodenní péči – je schopen být sám ve vaně a za dohledu a vedení se umývat, ale není schopen si koupel připravit – nechápe nastavení vody, má strach z vody, nepřipraví si mýdlo

a ručník; nechápe potřebnost tělesné hygieny, nedokáže si umýt hlavu a usušit a potřebuje dopomoc s čištěním zubů.

[8] Pokud jde o výkon fyziologické potřeby, žalobce chodí na záchod, nepotřebuje pleny, ale je nutná každodenní mimořádná péče – při močení se netrefí do mísy, nezvládá očistu po stolici a odmítá používat toaletní papír.

[9] Při péči o zdraví je u žalobce nutná každodenní mimořádná péče při logopedickém čtení a učení soužití s ostatními členy rodiny, vrstevníky a kamarády. V rámci nácviku sociálních dovedností žalobce vyžaduje každodenní mimořádnou rodičovskou péči pro zvládání běžných denních situací. Pokud jde o osobní aktivity, žalobce obtížně navazuje vztahy s druhými lidmi, nezvládá stanovení a dodržování denního programu; aktivity obvyklé věku nezvládá, je nutná každodenní mimořádná péče.

[10] K důkazu žalobce navrhl lékařskou dokumentaci praktické lékařky MUDr. O. z Jeseníku, odborné neurologické nálezy a nálezy z dětské psychiatrické kliniky Fakultní nemocnice Motol a výslech účastníků s výhradou dalších důkazů ohledně aktuálního zdravotního stavu.

[11] Posudkový lékař nevzal v úvahu, že stav žalobce je kompenzovaný právě proto, že se mu rodiče každodenně věnují, což potvrzují i zprávy z Fakultní nemocnice Motol. Bez vedení je žalobce bezradný a neorientovaný, potřebuje neustálou motivaci, jinak má tendenci ke stereotypnímu chování a uzavírá se do svého vnitřního světa, případně by se u něj objevily záchvaty vzteku.

[12] Žalovaný ve **vyjádření k žalobě** uvedl, že žalobce pobíral příspěvek na péči odpovídající I. stupni (lehká závislost). Dne 28. 1. 2015 byl u Úřadu práce podán návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči. Po sociálním šetření a posouzení stupně závislosti Okresní správou sociálního zabezpečení Jeseník (dále jen „OSSZ“) bylo zjištěno, že u žalobce se nadále jedná o lehkou závislost. Žalobce byl o jednání posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“ či „PK MPSV“) vyrozuměn a byl uvědoměn o tom, že posudková komise bude moci zdravotní stav žalobce objektivně posoudit a přijmout posudkový závěr i bez jeho osobní účasti na základě shromážděné podkladové dokumentace. Žalobce na toto sdělení posudkové komise nereagoval a osobního vyšetření členy posudkové komise se nedomáhal. Ze zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, nevyplývá, že posudková komise je povinna přizvat osobu k posouzení zdravotního stavu a je na jejím uvážení, zda posuzovanou osobu vyzve k osobní účasti při daném jednání. Podle žalovaného je opakované podrobování lékařským vyšetřením pro dítě zátěží, a proto posudková komise nepochybila, když schopnost žalobce zvládat základní životní potřeby posoudila dle podkladových lékařských a jiných odborných zpráv, které byly vyhodnoceny jako dostatečné. Posudková komise zpracovala posudek o zdravotním stavu žalobce v řádném složení za přítomnosti odborného lékaře z oboru psychiatrie. Zdravotní stav žalobce byl posouzen na základě aktuální kompletní zdravotní dokumentace a sociálního šetření provedeného dne 27. 3. 2015.

Není v kompetenci žalovaného hodnotit jednotlivé lékařské nálezy, jedná se o medicínskou záležitost, ke které nemá potřebné odborné znalosti. Úřad práce ani žalovaný navíc nemají zdravotní dokumentaci k dispozici. Žalovaný poukázal na to, že námitky žalobce jsou shodné jako v odvolání a že se k nim podrobně vyjádřil v odůvodnění žalobou napadeného rozhodnutí, včetně kompetencí, které odůvodňují zvládání neuznaných základních životních potřeb. Určitá diagnóza automaticky neznamena nezvládání konkrétní základní životní potřeby. Žalobce namítá nezvládání osmi základních životních potřeb, což by vzhledem k jeho věku znamenalo přiznání IV. stupně závislosti (úplná závislost). Úplná závislost je pravidla zjišťována u osob, které jsou 24 hodin denně odkázány na plnou péči zpravidla odborného personálu v různých zařízeních sociální péče, neboť se z velké části jedná o osoby ve vegetativním stavu. Žalobce přitom plní povinnou školní docházku, nebyly u něj prokázány těžké nebo úplné poruchy funkčních schopností a to jak pohybového, smyslového, duševního či mentálního charakteru. Přitom pouze poruchy funkčních schopností dosahující úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek atd. způsobují stav, který lze označit za neschopnost zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu.

[13] U osob do 18 let věku se při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby a při hodnocení potřeby mimořádné péče porovnává rozsah, intenzita a náročnost péče, kterou je třeba věnovat posuzované osobě se zdravotním postižením, s péčí, kterou je třeba věnovat zdravé fyzické osobě téhož věku. (§ 9 odst. 1 a § 10 zákona o sociálních službách). Při stanovení stupně závislosti u osoby do 18 let věku se nepřihlíží k potřebě péče, která vyplývá z věku osoby a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje. Mimořádnou péčí se rozumí péče, která svým rozsahem, intenzitou nebo náročností podstatně přesahuje péči poskytovanou osobě téhož věku.

[14] Lékařské nálezy prokazují skutkový stav věci a posudek posudkové komise pak prokazuje stav právní, tedy hodnotí konkrétní způsob, kterým lze zjištěný zdravotní stav žalobce aplikovat na příslušná ustanovení právních předpisů v rámci stanovení stupně závislosti.

[15] Posudková komise měla při svém posouzení k dispozici kompletní zdravotní dokumentaci ošetřující lékařky MUDr. O.. Pokud měl žalobce v době posouzení stupně závislosti k dispozici další odborné nálezy, mohl je uplatnit v rámci správního řízení. Na možnost zaslání nových lékařských zpráv byl písemně upozorněn usnesením žalovaného ze dne 17. 8. 2015. Žalovaný nezpochybňuje přirozené úsilí rodičů vštípit dítěti s diagnostikovanou lehkou mentální retardací (bez prokázaných případných přidružených poruch chování) standardní dovednosti, což by ovšem mělo být prvotním záměrem a přáním rodiče, aby dítě pod jeho vedením a dozorem prospívalo co nejlépe (ať již dítě zdravé či s určitým handicapem), a aby se rozvíjelo v rámci svých možností.

[16] Dne 19. 9. 2016 doložil žalobce soudu další lékařské zprávy.

[17] Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 65 a následující 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 správního orgánu (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.), tedy ke dni 16. 11. 2015.

[18] Ze správního spisu ve vztahu k souzené věci soud zjistil, že na základě rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Olomouci ze dne 15. 1. 2013 žalobce pobíral příspěvek na péči ve výši 3.000 Kč měsíčně. Dne 28. 1. 2015 podal žalobce návrh na změnu výše přiznaného příspěvku na péči z důvodu nutné mimořádné každodenní péče a autismu.

[19] Dne 14. 5. 2015 vydala OSSZ Jeseník posouzení stupně závislosti žalobce a dospěla k závěru, že žalobce nezvládá 3 základní životní potřeby, a to komunikaci, péči o zdraví a osobní aktivity.

[20] Při jednání u správního orgánu I. stupně dne 25. 5. 2015 se matka žalobce seznámila se spisovou dokumentací a uvedla, že nesouhlasí s posudkovým závěrem a že žalobce rovněž nezvládá orientaci, stravování, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu a výkon fyziologické potřeby a požádala, aby bylo přihlédnuto ke zprávě klinického psychologa Mgr. M. N..

[21] Při jednání dne 1. 6. 2015 se matka žalobce seznámila s podklady pro vydání rozhodnutí, dále se již nevyjadřovala a uvedla, že podá odvolání.

[22] Rozhodnutím ze dne 2. 6. 2015 rozhodl správní orgán prvního stupně tak, že návrh na změnu výše příspěvku na péči podaný 28. 1. 2015 se zamítá a příspěvek na péči bude poskytován v původní výši 3.000 Kč měsíčně. Podle odůvodnění a odkazu na posudkové zhodnocení posudkového lékaře lékařské posudkové služby OSSZ Jeseník je rozhodujícím příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce kombinace lehké mentální retardace a autismu. Mentální retardace je přitom již dříve objektivizovaná, autistické rysy byly patrné a je plánováno došetření na dětské psychiatrické klinice v Motole. Dle sociálního šetření dítě kromě mobility nezvládne pro opožděný mentální vývoj a špatnou motoriku žádnou životní potřebu kromě mobility a vyžaduje ve všech potřebách každodenní mimořádnou péči. Dle lékařských nálezů má dítě nadváhu, je mobilní, má lehce omezenou jemnou motoriku rukou, v kontaktu vstřícný, spolupracuje rád, umí se zeptat, poděkovat, řekne, jak se jmenuje, neorientuje se správně v čase, zlepšuje se ale v mluveném projevu, skládá jednoduché věty, řeč dyslalická, je hluchý. Nají se lžičkou a vidličkou, ale vybírá si konkrétní jídla, jiné druhy odmítá. Oblékne se sám, musí mít oblečení nachystané, neodhadne vhodnost oblečení. Základní hygienu zvládl už v nižším věku a není důvod pro ztrátu schopnosti, na WC si zajde, nepomočuje se, chodí rád do mateřské školy, s dětmi si hraje, ale jen chvíli, spíše sám, nemedikuje, dochází 1× týdně na logopedii. Pro uznání nezvládání ostatních životních potřeb posudková lékařka neviděla důvod, neboť potřeba dohledu a pomoci

při ostatních potřebách je přiměřená věku dítěte. Platnost posudku omezuje vzhledem k nutnosti dokončit kompletní vyšetření do dovršení 10 let věku žalobce.

[23] Při jednání dne 10. 6. 2015 žalobce podal do protokolu odvolání s důvody obdobnými, jako jsou uvedeny v odvolání. Žalobce se neorientuje v situacích a nemá přiměřené reakce, nemá přiměřené duševní kompetence svému věku s ohledem na mentální retardaci a autismus. Ke stravování – nezvládá přiměřeně věku jedení a pití, naporcování stravy a výběr potravin s ohledem na svůj věk a mentální postižení: jí pouze malé množství druhů potravin, a to ne z rozmaru, ale pro žaludeční nevolnost (například rohlíky nebo párky jen z určitého obchodního řetězce, jen určitý druh cereálií nebo bramborových hranolek – z ostatních druhů potravin nebo stejných potravin jiného dodavatele se dává – není možné to ovlivnit, jelikož odpor není cílený, protože neumí číst a ne vždy je přítomen nákup a neví tedy, kde byly potraviny zakoupeny, přesto z nich zvrací). Žalobce nezvládá výběr ošacení a obutí s ohledem na příležitost nebo povětrnostní podmínky, správné vrstvení, nepozná rub a líc a přední a zadní díl, nezapne knoflíky a zipy a nezaváže boty. Žalobce nechápe nastavení teploty vody, bez pokynu a pomoci nezvládne ani základní hygienu, nepustí vodu, nezvládá se namydlit, opláchnout, utřít, nechápe provedení česání a ústní hygienu. Má problémy s použitím WC, močí mimo mísu a nezvládá hygienu po stolici.

[24] V usnesení ze dne 18. 8. 2015, kterým bylo přerušeno řízení, žalovaný upozornil žalobce, že nové lékařské zprávy je možné zaslat do doby jednání komise na její adresu.

[25] Dopisem ze dne 10. 11. 2015 k vyrozumění o právu vyjádřit se k podkladům rozhodnutí žalobce uvedl, že nesouhlasí s posouzením ve stupni I, nemá auto ani prostředky, aby se dostavil osobně k jednání komise, protože pobírá sociální dávky, je mentálně postižený a cestu by nezvládl.

[26] V **posudku** ze dne 14. 10. 2015 došla Posudková komise MPSV v Ostravě k závěru, že žalobce je závislý na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I a jde u něj o lehkou závislost. Žalobce není schopen zvládat 3 základní životní potřeby. Tento stav byl k datu 28. 1. 2015, ke dni vydání odvoláním napadeného rozhodnutí i k datu jednání posudkové komise. V diagnostickém souhrnu posudková komise uvedla lehkou mentální retardaci a dětský autismus (jeho lehká až středně těžká forma s hyperaktivitou). Podle posudkové komise nelze prokázat ze zdravotně posudkových důvodů nezvládání dalších neuznaných základních životních potřeb. Pro daný věk se žalobce orientuje osobou, místem – domácí či sociálně známé prostředí, časem jen částečně. U žalobce není důvodné nezvládání, při daném intelektu nelze ani předpokládat jinak. Žalobce se nají lžičkou a vidličkou. To znamená, že začíná či může jíst kompletním přístrojem i přes zmíněné lehké omezení jemné motoriky – tento stav není verifikován patřičným odborným vyšetřením. Tvrzení, že pro žaludeční nevolnost jí malé množství nebo jen speciální stravu dle chuti, to je například buchtu, hranolky, jen některé párky, gumové medvídky apod., je třeba pak eventuálně bližší vyšetření. K tomu, že neví, kde byly potraviny koupeny, nebo že neumí číst, uvedla komise, že to nelze zohlednit. Čtení

bylo uznáno v rámci komunikace. Naopak dle sociálního šetření si žalobce jídlo vybírá dle chuti. Z posudkového hlediska se nepřihlíží k potřebě pomoci, dohledu a péči vyplývající z věku osoby a tomu odpovídajícímu stávajícímu biopsychickému vývoji. U žalobce není patřičně těžká duševní porucha se sociální dezintegrací, kdy jsou narušeny stravovací stereotypy. Žalobce se oblékne sám. Podle sdělení musí mít však oblečení nachystané. Vzhledem k věku se připouští pomoc druhé osoby. Lze chlapce zaučit k lepší sebeobsluze, jak je nakonec doporučeno v psychiatrických vyšetřeních, například pomocí suchých zipů v rámci obutí a vázání tkanic. Žalobce zvládl základní hygienu už v nižším věku, na WC si zajde, nepomočuje se. V daném věku se připouští umytí celého těla za účasti či dohledu druhé osoby. Podobně se staví ke zvládání výkonu fyziologické potřeby. Není důvod nezvládnutí vzhledem k věku prakticky normální motoriky. Zmíněné naznačené omezení jemné motoriky není blíže verifikováno patřičným bližším odborným vyšetřením a u daného intelektu by znamenalo „nezaučení“ k úkonům v rámci fyziologické potřeby.

[27] Žalovaný v **napadeném rozhodnutí** uvedl, že žalobce byl dopisem ze dne 15. 9. 2015 uvědoměn o tom, že posudková komise bude moci zdravotní stav žalobce objektivně posoudit a přijmout posudkový závěr i bez osobní účasti a na základě shromážděné podkladové dokumentace. Zástupce žalobce měl možnost vyjádřit se k podkladům rozhodnutí, což učinil a vyjádřil své stanovisko v dopise doručeném žalovanému dne 13. 11. 2015. K orientaci žalovaný uvedl, že žalobce netrpí těžkou duševní poruchou ani vážnou poruchou orientace a je schopen vnímat zrakem a sluchem. Žalobce je orientován osobou, místem (v sociálně známém prostředí) a časem (částečně). Podle žalovaného bylo prokázáno, že žalobce je schopen poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, má přiměřené duševní kompetence, je orientován časem (částečně), místem a osobou a rovněž je schopen orientovat se v obvyklém prostředí i v situacích a přiměřeně v nich reagovat. Žalobce je schopen zvládat tuto základní životní potřebu přiměřeně své věkové kategorii. Pokud jde o stravování, žalobce netrpí dlouhodobým nebo trvalým postižením horních končetin, ty jsou bez paréz a není dokumentováno ani postižení hybnosti kloubů horních končetin. Žalobce není stížen těžkou duševní poruchou či vážnou poruchou funkce zraku a sluchu. U žalobce jsou zachovány dostatečné smyslové a duševní schopnosti i motorika rukou. Žalobce se nají lžičkou a vidličkou a může se učit jíst kompletním přiborem. U žalobce není dokumentována těžká duševní porucha spojená se sociální dezintegrací, kdy jsou narušeny stravovací stereotypy. Nezvládané čtení bylo zohledněno u komunikace. Podle žalovaného je prokázáno, že žalobce je schopen vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat a naservírovat a je schopen se najíst i napít. Žalobce je schopen zvládat stravování přiměřeně své věkové kategorii. U žalobce ve vztahu k oblékání a obouvání není prokázáno těžké narušení mentálních schopností ani závažné poškození funkce zraku a sluchu. Dostatečně jsou pro výkon jednotlivých činností v rámci oblékání a obouvání zachovány i fyzické schopnosti – horní končetiny plní svoji funkci. Žalobce se oblékne samostatně, byť podle sdělení rodičů musí mít oblečení nachystané, neboť neodhadne jeho vhodnost. Vzhledem k věku žalobce se však pomoc druhé osoby při této činnosti připouští. Je vhodné zaučit žalobce lepší sebeobsluze a využívat různé facilitátory, např. suché zipy. Podle žalovaného bylo prokázáno, že žalobce je schopen vybrat si oblečení i obutí

přiměřené okolnostem, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se a je schopen manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem. Žalobce zvládá tuto základní životní potřebu přiměřeně své věkové kategorii. K tělesné hygieně – není dokumentováno dlouhodobé či trvalé pohybové postižení ani těžké poruchy duševních a smyslových schopností, které by bránily zvládání aktivit spojených s tělesnou hygienou. Žalobce základní hygienu zvládl již v nižším věku. Vzhledem k věku žalobce se připouští mytí celého těla za účasti či dohledu druhé osoby. Na základě podkladové dokumentace žalovaný považoval za prokázané, že žalobce je schopen použít hygienické zařízení, mýt se a osušovat jednotlivé části těla, provádět tělesnou hygienu, česat se a provádět ústní hygienu. Žalobce je schopen zvládat tělesnou hygienu přiměřeně své věkové kategorii. K výkonu fyziologické potřeby – u žalobce není prokázáno závažné postižení pohybového či nosného ústrojí, ani trvalá těžká inkontinence. Žalobce má dostatečné duševní i smyslové schopnosti, které umožňují zvládat tuto základní životní potřebu. Žalobce si na WC dojde. Není důvod k nezvládnutí očisty po výkonu fyziologické potřeby, neboť naznačované omezení jemné motoriky není doloženo patřičným odborným vyšetřením. Je vhodné zaučít žalobce zvládat jednotlivé úkony v rámci této základní životní potřeby. Žalobce je schopen používat hygienické pomůcky a zvládat výkon fyziologické potřeby přiměřeně své věkové kategorii. Žalovaný považoval posudek PK MPSV za vnitřně bezrozporný a stanovisko posudkové komise za objektivní, a to především s ohledem na aktuální a kompletní podkladovou dokumentaci. Posudková komise zasedala za účasti psychiatra a vyhodnotila veškeré lékařské zprávy, které měla k dispozici, včetně sociálního šetření provedeného dne 27. 3. 2015.

[28] Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

[29] Příspěvek na péči se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné osoby (§ 7 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí), přičemž stupně závislosti jsou rozděleny podle počtu základních životních potřeb (dále i „ZŽP“), jež daná osoba mladší 18 let není schopna zvládat (§ 8 odst. 1 zákona o sociálních službách).

[30] Podle § 8 odst. 1 zákona o sociálních službách, *osoba do 18 let věku se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve*

a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři základní životní potřeby,

b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat čtyři nebo pět základních životních potřeb,

c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat šest nebo sedm základních životních potřeb,

d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat osm nebo devět základních životních potřeb,

a vyžaduje každodenní mimořádnou péči jiné fyzické osoby.

[31] Základní životní potřeby, které jsou pro účely zjištění stupně závislosti osoby na pomoci jiné fyzické osoby posuzovány, je celkem deset: mobilita, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena, výkon fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost [§ 9 odst. 1 písm. a) až j) zákona o sociálních službách].

[32] Podle § 9 odst. 3 téhož zákona *schopnost zvládat základní životní potřebu uvedenou v odstavci 1 písm. j) se nehodnotí u osob do 18 let věku (péče o domácnost).*

[33] Obsah těchto ZŽP je konkretizován výčtem aktivit v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. Podle § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb. pro závěr, že posuzovaná osoba je při zajištění některé ze životních potřeb závislá na pomoci jiné fyzické osoby, postačuje, pokud posuzovaná osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat danou ZŽP vymezena v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb.

[34] Při rozhodování o příspěvku na péči je zásadním a rozhodujícím důkazem posudek závislosti osoby. Na posudek závislosti osoby na péči je podle konstantní judikatury třeba nahlížet jako na kterýkoliv jiný důkazní prostředek, neboť se sice jedná o tzv. „povinný důkaz“, nikoliv však o závazné stanovisko či závazný podklad rozhodnutí. Z toho důvodu není správnost posudku presumována, posudek proto podléhá hodnocení správního orgánu a nemůže být bez dalšího převzat jako pravdivý. Při rozhodování ve věci příspěvku však správní orgán neposuzuje věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 3. 2. 2010, č. j. 3 Ads 77/2009 – 59; či ze dne 22. 10. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009 – 104). Při hodnocení posudku je proto podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009 – 53, stěžejní, že „[p]osudková komise MPSV je při posuzování stupně závislosti [...] povinna vycházet ve smyslu § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách ze zdravotního stavu osoby doloženého nálezem ošetřujícího lékaře, z výsledku sociálního šetření a zjištění potřeb osoby, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a z výsledku vlastního vyšetření posuzujícího lékaře. Na takový posudek jako svou podstatou rozhodující důkaz je třeba klást požadavek úplnosti a přesvědčivosti. To v posuzované věci platí především pro řízení před žalovaným správním orgánem, jako orgánem odvolacím, pro jehož řízení a rozhodnutí byl posudek vyžádán. Obdobně je pak třeba posuzovat požadavky na tento posudek kladené v případném soudním přezkumném řízení.“ Nenaplnění těchto požadavků je vadou řízení před správním orgánem ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. Posudková komise se nadto musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, zejména těmi, které posuzovaný namítá, a své posudkové závěry náležitě odůvodnit (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 4. 2014, č. j. 3 Ads 77/2013 – 22).

[35] V souzené věci si nemohl žalovaný učinit úsudek ve věci sám, ale byl povinen v souladu s § 28 odst. 2 zákona o sociálních službách vyžádat si odborný posudek, který pak hodnotil z hlediska jeho úplnosti, aktuálnosti, vnitřní

bezrozpornosti, přesvědčivosti a odbornosti. Tímto způsobem žalovaný zjišťoval skutkový stav věci a potažmo stav právní.

[36] Žalobní námitka, že posouzení stupně bylo nesprávně provedeno bez přítomnosti žalobce, je nedůvodná. Podle protokolu o jednání PK MPSV v Ostravě byl žalobce dopisem ze dne 15. 9. 2015 uvědoměn o tom, že PK MPSV bude zdravotní stav žalobce moci objektivně posoudit i bez osobní účasti žalobce, a to na základě shromážděné zdravotnické dokumentace. E-mailem ze dne 10. 11. 2015 sdělila matka žalobce žalovanému, že byla vyrozuměna o právu vyjádřit se k podkladům rozhodnutí, požádala o zaslání posudku a vyjádřila nesouhlas se závěrem o lehkém stupni závislosti; doplnila, že nemají auto ani prostředky na cestu, pobírají dávky a syn by jako mentálně postižený cestu nezvládl.

[37] Žádný právní předpis neukládá posudkové komisi, aby provedla posouzení stupně závislosti v přítomnosti žalobce. PK MPSV v Ostravě žalobci sdělila, že je schopna posoudit jeho stav podle shromážděné zdravotnické dokumentace. O tom věděl žalobce předem a sám nenavrhoval osobní vyšetření komisí, ani neuvedl důvod, proč by jej komise měla vyšetřit. Takový důvod neuvedl žalobce ani v žalobě. Za daných okolností nebylo pochybením posudkové komise, že osobní vyšetření žalobce neprovedla. Z posudku je zjevné, že vycházela z aktuální kompletní zdravotnické dokumentace, včetně dokumentace ošetřující lékařky, sociálního šetření i zprávy psychologa a pedopsychiatra. Tyto podklady byly pro posouzení stupně závislosti rozhodující a postačující.

[38] Jako neopodstatněnou shledal soud námitku, že posudkoví lékaři nedostatečně zhodnotili dopady zdravotních potíží žalobce na fungování v běžném životě a jeho výkonnost. V obecné rovině se soud ztotožňuje s názorem žalovaného, že předmětný posudek PK MPSV v Ostravě je úplný, aktuální, vnitřně bezrozporný, přesvědčivý a odborný. Členem komise byl psychiatr, čili komise byla správně obsazena. Vady posudku v úplnosti, aktuálnosti a odbornosti žalovaný neshledal; ostatně žalobce je ani nenamítá.

[39] Žalobce namítá, že nezvládá žádnou z deseti ZŽP, kromě mobility a péče o domácnost (která se u osob do 18 let věku neposuzuje). PK MPSV uznala, že žalobce nezvládá tři ZŽP: komunikaci, osobní aktivity a péči o zdraví. I když žalobce vznáší k těmto ZŽP své žalobní námitky, nešlo o sporné otázky, takže se jimi soud nezabýval. Spor byl mezi účastníky řízení o zvládání ZŽP orientace, stravování, oblékání a obouvání, tělesná hygiena a výkon fyziologické potřeby.

[40] U ZŽP orientace příloha č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí, stanoví, že *za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se časem, místem a osobou, orientovat se v obvyklém prostředí a situacích a přiměřeně v nich reagovat*. Dle žalovaného i PK MPSV se žalobce plně orientuje, s výjimkou času, kde jde o orientaci částečnou. PK MPSV ani žalovaný však nedospěly k závěru, že

by žalobce orientaci v čase nezvládal, protože ji zvládá přiměřeně své věkové kategorii, orientuje se v obvyklých situacích a prostředí. Podle žalobce není žalobce schopen jít sám do školy, nezvládá cestu dopravním prostředkem a neorientuje se na cestách. Žalobce však toto své tvrzení ničím nedokládá. Z žádné lékařské zprávy do dne vydání napadeného rozhodnutí se nepodává, že by žalobce trpěl středně těžkou mentální retardací, všude je uváděna pouze lehká. U žalobce nebyla diagnostikována slepota, hluchota (dle tvrzení rodičů při sociálním šetření i lékařských zpráv) nebo jiné těžké psychické postižení. Podle záznamu o místním šetření ze dne 27. 3. 2015 žalobce dopoledne navštěvoval speciální třídu mateřské školy. Podle zprávy pedopsychiatra ze dne 5. 11. 2015 (FN Motol) dochází do základní školy.

[41] U ZŽP stravování se podle přílohy č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. *za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat, naservírovat, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim.* Podle místního šetření žalobce zvládá vybrat si hotový nápoj či potraviny ke konzumaci, nemá dietu, nezvládá nalít si nápoj a naporcovat stravu, servírování a jedení a pití, kvůli opožděnému motorickému vývoji, jí rukama a lžící; jídlo si vybírá podle chuti. Podle PK MPSV není verifikováno odborným nálezem lehké omezení jemné motoriky, žalobce jí vidličkou a nožem (uvedeno podle psychologické zprávy z ledna 2015). Není doložena těžká duševní porucha, která by narušila stravovací stereotypy. U dítěte daného věku se nepřihlíží k potřebě pomoci, dohledu a péče vyplývající z věku. Zůstává tak pouze v rovině nepodloženého tvrzení, že desetiletý žalobce vůbec nenalije, nenaporcuje, nenaservíruje jídlo a nenají se a nenapije. Lékařské zprávy toto tvrzení vyvracejí a žalobce své tvrzení ničím neprokázal. S lékařskými zprávami je v souladu tvrzení žalobce, že si vybírá určité potraviny (zpráva pedopsychiatra FN Motol ze dne 5. 11. 2015 – lpí na jídle, jí pouze určité potraviny; podle této zprávy je u žalobce zjištěna lehká mentální retardace ve středním pásmu a mj. progredující obezita). Podle zprávy pedopsychiatra ve správním spise ze dne 8. 10. 2014 rád loupe rohlík a jí vnitřek. Z komplexního posouzení podkladů pro posudek o stupni závislosti tak vyplývá, že svá tvrzení o neschopnosti zvládat ZŽP stravování žalobce neprokázal, naopak lékařské zprávy svědčí o opaku a posudek PK MPSV podklady vyhodnotil přesvědčivě.

[42] Žalobce u ZŽP oblékání a obouvání namítl, že nezvládne vybrat oblečení, sám se neobleče a neobuje, nerozlišuje oblečení na jednotlivé aktivity, rub a líc a nemá srovnatelné kompetence jako děti bez mentální retardace. Podle PK MPSV a žalovaného zvládá žalobce obléct si nachystané oblečení, jeho kompetence jsou přiměřené jeho věku, není těžce zdravotně postižen mentálně ani fyzicky a může si vypomoci facilitátory, které usnadňují oblékání, jako např. suché zipy apod. Vzhledem k diagnóze lze zaučit chlapce lepší sebeobsluze. Soud konstatuje, že žalobce nemá takové fyzické ani duševní postižení, které by znemožňovalo provádět aktivity ZŽP oblékání a obouvání. Podle § 10 vyhlášky č. 505/2006 Sb. *u osoby do 18 let věku se při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby podle § 9 odst. 1 a při hodnocení potřeby mimořádné péče porovnává rozsah, intenzita a náročnost péče, kterou je třeba věnovat posuzované osobě se zdravotním*

postižením, s péčí, kterou je třeba věnovat zdravé fyzické osobě téhož věku. Při stanovení stupně závislosti u osoby do 18 let věku se nepřihlíží k potřebě péče, která vyplývá z věku osoby a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje. Mimořádnou péčí se rozumí péče, která svým rozsahem, intenzitou nebo náročností podstatně přesahuje péči poskytovanou osobě téhož věku. V daném případě žalobce neprokázal, že péče o něj podstatně přesahuje péči poskytovanou jiným osobám téhož věku, ani potřeba této mimořádné péče nevyplývá z lékařských zpráv doložených žalobcem či citovaných v posudku PK MPSV. Žalobce totiž netrpí takovým fyzickým ani psychickým postižením, které by oblékání a obouvání znemožňovalo. Pro porovnání k motorice lze poukázat na manipulaci s přiborem, hračkami, psacími potřebami apod., které vyplývají z lékařských zpráv.

[43] K ZŽP tělesná hygiena - podle přílohy vyhlášky č. 505/2006 Sb. se *za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna použít hygienické zařízení, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se.* Podle žaloby žalobce je schopen být sám ve vaně a za dohledu se umývat, ale koupel si nepřipraví – vodu, mýdlo a ručník, nechápe potřebnost hygieny, neumyje si hlavu a potřebuje pomoc s čištěním zubů. Podle žalovaného a PK MPSV zvládl žalobce hygienu i v nižším věku, zvládl ji přiměřeně své věkové kategorii a netrpí postižením, které by mu to znemožňovalo. Soud souhlasí podle posudkových kritérií citované vyhlášky a zákona s tím, že žalobce nemá takové postižení očí, uší, končetin nebo psychického rázu v také intenzitě, že by nezvládal tělesnou hygienu ve smyslu zákona o sociálních službách a prováděcí vyhlášky.

[44] K ZŽP výkon fyziologické potřeby příloha vyhlášky č. 505/2006 Sb. stanoví, že *za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna včas používat WC, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.* Podle žalobních námitek se žalobce netrefí do toaletní mísy, nezvládá očistu po stolici a odmítá používat toaletní papír. Podle žalovaného a PK MPSV žalobce nemá problém s motorikou, nepomočuje se a zvládal hygienu už v nižším věku. Žalobce nemá takové postižení, kterému by mu bránilo zvládnout ZŽP výkon fyziologické potřeby ve standardu přiměřeném věku desetiletého chlapce s postižením lehkou mentální retardací. Soud ze správního spisu zjistil, že podle sociálního šetření žalobce skutečně zvládal výkon fyziologické potřeby (regulaci moče i stolice) v necelých pěti letech, pleny měl do 2,5 roku, řekl si i po probuzení o vykonání potřeby. Soud neshledal v posouzení závislosti pochybení a ztotožnil se se závěrem žalovaného a posudkových lékařů, že žalobce se při svém postižení je schopen zaučit na zvládání provedení očisty, neboť nemá fyzické postižení končetin a jde u něj pouze o lehkou mentální retardaci.

[45] Soud ke všem ZŽP a výše uvedenému dodává, že žalobce podle předchozího sociálního šetření ze dne 25. 10. 2012 zvládl ve věku takřka 5 let jíst vidličkou a lžící, jezdil na kole, pozná, do kterých dveří jít, když jde k lékařům, do obchodů, snaží se obléknout, ví, kam patří jednotlivé díly, ale obléká se s pomocí druhé osoby. Ranní a večerní hygienu zvládá, matka dohlíží na pravidelnost. Skládá

puzzle, s legem si hraje sám. Tento důkaz ze správního spisu potvrzuje správnost úvah správních orgánů a PK MPSV.

[46] Podle § 9 odst. 4 zákona o sociálních službách totiž *při hodnocení schopnosti zvládat ZŽP se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat ZŽP; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.* Dále podle § 9 odst. 5 zákona o sociálních službách *pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat ZŽP v přijatelném standardu. Funkční schopnosti se hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku.*

[47] Podle § 1 odst. 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb. pak *za neschopnost zvládání ZŽP se považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Za neschopnost zvládání ZŽP se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění ZŽP v přijatelném standardu.*

[48] Konečně podle § 2 odst. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. *při hodnocení schopnosti osoby zvládat ZŽP se posuzuje, zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových funkčních schopností dostatečný k pravidelnému zvládání ZŽP a zda je fyzická osoba schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat správnost zvládnutí ZŽP. Přitom se přihlíží k tomu, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje funkční schopnosti, k výsledku rehabilitace a k adaptaci na zdravotní postižení.*

[49] Podle § 1 odst. 3 vyhlášky č. 505/2006 Sb. se dále u jednotlivých tělesných funkcí hodnotí u schopnosti zvládat ZŽP rozsah a tíže poruchy funkčních schopností. Podle § 1 odst. 2 vyhlášky č. 505/2006 Sb. *schopnost osoby zvládat základní životní potřeby pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí v přirozeném sociálním prostředí a s ohledem na věk fyzické osoby.*

[50] Těmto posudkovým kritériím posudek PK MPSV v Ostravě i napadené rozhodnutí žalovaného dostaly. Pro nezvládání ZŽP je podle § 1 odst. 4 vyhlášky č. 505/2006 Sb. třeba, aby porucha byla úplná nebo těžká. O takovou poruchu se však podle stanovených diagnóz u žalobce nejedná a ani on sám to netvrdí. Podle podkladů napadeného rozhodnutí nebyl žalobci stanoven specializovaným lékařem zvláštní režim. Netvrdil to ani žalobce. Žalobce je na své postižení adaptován. Tvzení žalobce ani provedené dokazování, založené na lékařských zprávách a odborném posouzení PK MPSV přijaté posudkové závěry nevyvrátily.

Žalobce namítané a neuznané ZŽP je schopen zvládnout přiměřeně svému věku, v přijatelném standardu, a to s ohledem na stanovené diagnózy i posudková kritéria provádění některých činností. Posudek PK MPSV v testu úplnosti, objektivity a přesvědčivosti obstál. Sociální šetření je jedním z podkladů posouzení stupně závislosti. Podle § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách se při sociálním šetření *zjišťuje schopnost samostatného života osoby v přirozeném sociálním prostředí*. To vychází jednak z pozorování, z tvrzení žalobce a pečujících osob. Tvrzení pečujících osob nemusí z různých důvodů být vždy zcela objektivní. Pokud jsou tato tvrzení v rozporu s jinými podklady posudku, je třeba, aby je odborní lékaři (posudková komise) posoudili, rozpory odstranili a vyslovili o tom posudkové hodnocení a závěr. To vše probíhá podle odborných znalostí lékařů a posudkových kritérií stanovených shora citovanými předpisy. Odborní specializovaní a posudkoví lékaři provádějí posouzení závislosti podle lékařských pravidel (*lege artis*) a současně aplikací relevantních právních předpisů na zjištěný skutkový stav, a to včetně výkladu neurčitých právních pojmů (podřazením skutkového stavu pod tyto pojmy a jejich následnou interpretací) a užitím správního uvážení v mezích zákona a právních zásad. V posuzovaném případě na základě kusých námitek žalobce soud neshledal porušení těchto pravidel.

[51] K lékařským zprávám doloženým žalobcem dne 12. 9. 2016 soud konstatuje, že tři zprávy jsou z období po datu vydání napadeného rozhodnutí, takže je v souladu s § 75 odst. 1 s. ř. s. soud nemůže vzít v potaz, protože přezkoumává napadené rozhodnutí a řízení podle stavu do 16. 11. 2015. Tyto zprávy mohou být využity pouze v novém řízení. Zpráva neurologa ze dne 4. 11. 2015 nevnesla pochybnosti do zjištěného skutkového a právního stavu, je zde pouze uvedeno závěrečné zjištění poruchy koordinace pohybů, obezita a autistické projevy a doporučeny jsou vyšetření MRI mozku a lázně v doprovodu dospělé osoby.

[52] Závěrem soud konstatuje, že nezpochybňuje náročnost péče o žalobce, avšak kritéria stanovená zákonem o sociálních službách a prováděcí vyhláškou žalobce v požadovaném vyšším stupni závislosti podle lékařských zpráv a posudku PK MPSV v Ostravě nesplňuje.

[53] Úspěšný žalovaný žádné náklady řízení nepožadoval a soud ze spisu žádné nezjistil, proto mu je nepřiznal, a neúspěšný žalobce nemá právo na náhradu nákladů řízení, to vše podle § 60 odst. 1 s. ř. s.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 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). Připadne-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.

Kasační stížnost lze podat 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 údaj 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.

V Olomouci dne 28. 4. 2017

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

Za správnost vyhotovení:
Šárka Harazinová