



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Záviskou v právní věci žalobkyně nezl. **K. L.**, zastoupené zákonnou zástupkyní H. L., obě bytem O. 178, V. P., proti žalovanému **Ministerstvu práce a sociálních věcí**, se sídlem Na Poříčním právu 1/376, Praha 2, k žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 22. 7. 2016 č.j. MPSV-2016/157208-923, **o příspěvek na zvláštní pomůcku – motorové vozidlo,**

t a k t o :

I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 22. 7. 2016 č.j. MPSV-2016/157208-923 **se zrušuje** a věc **se vrací** žalovanému k dalšímu řízení.

II. Žádnému z účastníků **se n e p ř i z n á v á** náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

I.

[1] Žalobkyni byla zamítnuta žádost o příspěvek na zvláštní pomůcku – motorové vozidlo.

[2] V žalobě ze dne 15. 8. 2016 se žalobkyně v zastoupení svou zákonnou zástupkyní domáhala zrušení napadeného rozhodnutí a přiznání předmětné dávky. Žalobu odůvodnila tím, že hodnocení odvolacího správního orgánu o zdravotním stavu je v rozporu s odbornými lékařskými nálezy, s odvoláním na lékařskou zprávu MUDr. D.S. z psychiatrické ambulance, která zdravotní stav hodnotí jako funkční odpovídající těžké mentální retardaci i na nález PhDr. H. K., která potvrdila, že se o středně těžkou mentální retardaci nejedná, protože není možné vycházet z měřitelné hodnoty VIQ 48, neboť u ní je celková intelektová složka objektivně neměřitelná. Rozsah mentálního postižení žalobkyně při komplexním posouzení je v souladu s přílohou zákona č. 329/2011 Sb. v části I. bodě 4 písm. b). Pokud by bylo hodnocení provedeno správně podle platných právních předpisů a v souladu se zdravotní dokumentací, pak by zdravotní stav byl hodnocen podle z. č. 329/2011 Sb., v části I bodě 4 písm. b), což umožňuje přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku – motorové vozidlo.

[3] Žalovaný ve svém vyjádření k žalobě ze dne 6. 1. 2017 popřel oprávněnost žaloby a zdůraznil, že v souladu s ust. § 28 zákona o sociálních službách a ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, požádala žalovaná o posouzení zdravotního stavu Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“). Dne 18.5.2016 provedla PK MPSV nové posouzení zdravotního stavu posuzované. Při vypracování posudku vycházela z úplné spisové dokumentace OSSZ Ostrava, ze spisové dokumentace ošetřující lékařky pro děti a dorost MUDr. M. a z jejího nálezu ze dne 27.4.2015, z nálezu gynekologie MUDr. H. ze dne 10.6.2014, z plicního nálezu MUDr. S. ze dne 5.2.2015, z očního nálezu MUDr. Š. ze dne 9.1.2015, z nálezů ortopedie MUDr. K. ze dne 2.12.2014 a 13.1.2015, z nálezu neurologie MUDr. S. ze dne 7.8.2014, z nálezu alergologie MUDr. Š. ze dne 28.1.2015, z vyšetření Speciálně pedagogického centra pro mentálně postižené Ostrava ze dne 3.3.2014, z nálezu psychiatrické ambulance MUDr. S. ze dne 25.3.2015, z psychologického vyšetření PhDr. K. ze dne 31.8.2015, z nálezu neurologie MUDr. S. ze dne 8.10.2015. V závěru PK MPSV konstatovala, že nejde o osobu, která má ve smyslu ust. § 9 odst. 2 a odst. 4 zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením těžkou nebo hlubokou mentální retardaci charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Nejde o těžkou vadu nosného (pohybového) ústrojí uvedenou v písm. a), b), d) až i) a l) bodu 1 části I přílohy k citovanému zákonu, nejde ani o těžké mentální postižení uvedené v písm. b) bodu 4 části I téže přílohy. Tento zdravotní stav byl i k datu 11.5.2015, tj. k datu podání žádosti. Žalobkyně prostřednictvím zákonného zástupce podala mimořádný opravný prostředek, podnět k přezkumnému řízení, proti pravomocnému rozhodnutí žalované č.j. MPSV-2016/157208-923 ze dne 22.7.2016, které nabylo právní moci dne 28.7.2016. Po projednání v rozkladové komisi a po schválení ministryní práce a sociálních věcí byl nezákonný zástupce žalobkyně vyrozuměn dopisem předsedou rozkladové komise o nedůvodnosti svého podnětu k přezkoumání rozhodnutí žalované č.j. MPSV-2016/157208-923 ze dne 22.7.2016 ve věci příspěvku na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla. Z důvodu úplnosti a přesvědčivosti posudkového zhodnocení byla PK MPSV žalovanou požádána o vypracování doplňujícího posudku, ve kterém PK MPSV dne 22.6.2016 uvedla, že v plném rozsahu trvá na svém posudkovém závěru přijatém na jednání dne 18.5.2016, neboť MUDr. S., který je dětským neurologem, nezjišťuje v rámci své odbornosti u pacientů IQ a jeho

konstatování v souhrnu diagnóz žalobkyně, že se hraničně jedná o těžkou mentální retardaci, nevychází z jeho objektivního zjištění. Dále PK MPSV konstatovala, že ani nálezy psychiatricky či psychologicky ve svých objektivních vyšetřeních vyšetřením inteligenčního kvocientu neprokázaly, že by se u žalobkyně jednalo o těžkou mentální retardaci, a tudíž není možno činit ani medicínské závěry o středně těžké až těžké mentální retardaci či těžké mentální retardaci. Jejich objektivními nálezy nebyla prokázána těžká mentální retardace taxativně uvedená v části I bodě 4 písm. b) přílohy k zákonu o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Žalovaný proto navrhl žalobu zamítnout.

II.

[4] Správní orgán prvního stupně, Úřad práce České republiky - krajská pobočka v Ostravě, kontaktní pracoviště Ostrava svým rozhodnutím ze dne 7. 10. 2015 č.j. 822080/15/OT zamítl žádost o dávku pro osoby se zdravotním postižením, příspěvek na zvláštní pomůcku – motorové vozidlo, s odůvodněním, že podle Okresní správy sociálního zabezpečení Ostrava, posudku o zdravotním stavu ze dne 14. 7. 2015 se u účastníka řízení jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav – středně těžká mentální retardace, tudíž se nejedná o osobu, která má těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí a nebo těžkou nebo hlubokou mentální retardaci ve smyslu ust. § 9 odst. 2 a 4 zákona č. 329/2011 Sb. Nejedná se o postižení uvedené v části I. bodě 4. přílohy k citovanému zákonu.

[5] Žalovaný napadeným rozhodnutím podle ustanovení § 90 odstavce 5 správního řádu odvolání zamítnul a napadené rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajská pobočka v Ostravě, ze dne 7. 10. 2015, č.j. 822080/15/OT, kterým byla zamítnuta žádost o příspěvek na zvláštní pomůcku – motorové vozidlo dle ust. § 9 zákona č. 329/2011 Sb., potvrdil. V odůvodnění především poukázal na závěry posudku posudkové komise MPSV ČR, detašované pracoviště v Ostravě ze dne 18. 5. 2016, dle kterého se nejedná o těžkou vadu nosného (pohybového) ústrojí uvedenou v písmenech a), b), d) až i) a l) bodu 1 části I. přílohy k cit. zákonu, nejde ani o těžké mentální postižení uvedené v písmenu b) bodu 4 části I. téže přílohy. Z důvodu úplnosti a přesvědčivosti posudkového hodnocení byla posudková komise požádána o doplnění posudku ze dne 18. 5. 2016, zejména s ohledem na doložené lékařské nálezy k odvolání a v doplněném posudku ze dne 22. 6. 2016 posudková komise setrvala v plném rozsahu na svém posudkovém závěru ze dne 18. 5. 2016. Pro úplnost odvolací správní orgán v odvolání uvedl, že v rozhodnutí prvoinstančního správního orgánu je chybně uvedeno datum zahájení správního řízení, a to 25. 2. 2015, když žádost o příspěvek na zvláštní pomůcku byla podána dne 11. 5. 2015; zřejmý omyl však nemá vliv na konečné rozhodnutí, neboť zdravotní stav byl posouzen k datu podání žádosti, tj. k 11. 5. 2016.

III.

[6] Z obsahu správního spisu soud zjistil, že

- správní řízení ve věci bylo zahájeno žádostí ze dne 11. 5. 2015 o příspěvek na motorové vozidlo;
- dle lékaře OSSZ Ostrava ze dne 14. 7. 2015 je prokázán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je středně těžká mentální retardace. Nejedná se o těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí anebo těžkou nebo hlubokou mentální retardaci ve smyslu ust. § 9 odst. 2 a 4 zákona č. 329/2011 Sb., nejedná se o zdravotní postižení uvedené v části I. bodě 4 přílohy k cit. zákonu;
- z důvodu předložení dvou nálezů dne 17. 8. 2015, a to MUDr. S. bez uvedení data, snad z 25. 3. 2015 a závěrečnou zprávu o výsledku kontrolního psychologického a speciálně pedagogického vyšetření ze dne 3. 3. 2014, byl vyžádán doplňující posudek u OSSZ v Ostravě. Posudkový lékař OSSZ dne 28. 8. 2015 potvrdil svůj předcházející závěr s tím, že k posouzení námitky je potřeba doložit aktuální zprávu od klinického psychologa se stanoveným IQ. Nové psychologické vyšetření ze dne 31. 8. 2015 od PhDr. H. K. předloženo dne 2. 9. 2015 o obsahu, že aktuální intelektová kapacita ve verbální oblasti odpovídá pásmu střední mentální retardace, je výrazem zafixovaných, dlouhodobě opakovaných vědomostí a dovedností, její využitelnost je vzhledem k dalším postižením však daleko nižší, na úrovni těžké mentální retardace. Znovu tedy vyžádáno doplnění posudku OSSZ a posudkový lékař dne 18. 9. 2015 i s odvoláním na předložený nový nálezn setrval na původním svém závěru;
- dne 7. 10. 2015 správní orgán I. stupně rozhodl tak, jak uvedeno výše v odst. [4] tohoto rozsudku;
- v odvolání ze dne 22. 10. 2015 zákonný zástupce účastníka řízení vyslovil nesouhlas s rozhodnutím správního orgánu, poukázal na nesprávné zhodnocení zdravotního stavu, a přiložil lékařské nálezy a) neurologa MUDr. J. S. ze dne 8. 10. 2015, kde mimo jiné uvedeno dg. souhrn: hraničně těžká mentální retardace, drobné cerebelární prvky u dívky s ADHD syndromem, atyp. autismem, s poruchou chování, eretismem, Chiariho malformací typu I, celiakií, kdy možná souvislost s neurol. postižením, těžká kyfoskolioza Th.L páteře, b) znovu nálezn PhDr. H. K. ze dne 31. 8. 2015 a c) nálezn MUDr. S. bez uvedení data;
- v rámci odvolacího řízení byl zdravotní stav posuzován posudkovou komisí MPSV ČR s pracovištěm v Ostravě nejdříve dne 18. 5. 2016 a pak 22. 6. 2016. V obou případech kromě posudkového lékaře byl přítomen i odborný psychiatr. Posudková komise zhodnotila zdravotní stav jako dlouhodobě nepříznivý, který je zapříčiněn středně těžkou mentální retardací s VIQ 48. Komise vyslovila, že se nejedná o zdravotní postižení charakteru těžké vady nosného nebo pohybového ústrojí uvedená v části I. bodě 4 pod písm. a) přílohy k zákonu č. 329/2011 Sb., ani se nejedná o těžkou nebo hlubokou mentální retardaci a stavy na rozhraní těžké mentální retardace uvedené v části I. bodě 4 pod písm. b) přílohy k zákonu č. 329/2011 Sb. Nejedná se o zdravotní postižení odůvodňující přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla. Dle doložených odborných nálezů je prokazatelné, že u posuzované se jedná o středně těžkou mentální retardaci (IQ dosahuje hodnot 35-49), u posuzované činí VIQ = 48, což

jednoznačně potvrzuje, že se nejedná o těžkou mentální retardaci ani o stavy na rozhraní těžké mentální retardace. Žalovaný dne 24. 5. 2016 požádal o doplnění posudku s ohledem na rozpor mezi závěrem posudku ze dne 18. 5. 2016 a odbornými lékařskými nálezy ve vztahu k otázce vyhodnocení psychického postižení. PK MPSV proto dne 22. 6. 2016 vypracovala nový posudek ve shodném odborném obsazení jako dne 18. 5. 2016, ve kterém odkazovala na jednotlivé odborné lékařské nálezy, a to psychiatrické vyšetření ze dne 25. 3. 2015 s dg: středně těžká až těžká mentální retardace, klinicky funkčně odpovídající pásmu těžké mentální retardace, atypický autismus, sy ADHD, psychologické vyšetření dne 31. 8. 2015 se závěrem: aktuální intelektová kapacita ve verbální oblasti odpovídající pásmu střední mentální retardace, je výrazem zafixovaných dlouhodobě opakovaných vědomostí a dovedností, její využitelnost je vzhledem k dalším postižením však daleko nižší, na úrovni těžké mentální retardace. Neurologický nález ze dne 8. 10. 2015 s dg: hraničně těžká mentální retardace, drobné cerebelární prvky u dívky s ADHD syndromem, atyp. autismem, s poruchou chování, eretismem, těžkou kyfoskoliosou Th páteře. Posudková komise dále zdůraznila, že dle doložených odborných nálezů je prokazatelné, že u posuzované se jedná o středně těžkou mentální retardaci (IQ dosahuje hodnot 35-49), VIQ = 48, což jednoznačně potvrzuje, že se nejedná o těžkou mentální retardaci ani o stavy na rozhraní těžké mentální retardace. Pokud se týká nález dětského neurologa MUDr. S., ten nezjišťuje IQ u pacientů v rámci své odbornosti a jeho konstatování v souhrnu diagnóz, že se jedná o hraničně těžkou mentální retardaci, nevychází z jeho objektivního zjištění. Ani psychiatrická či psychologická ve svých objektivních vyšetřeních neprokázaly vyšetřením inteligenčního kvocientu, že se jedná o těžkou mentální retardaci, a tudíž není možno činit ani medicínské závěr o středně těžké až těžké mentální retardaci u posuzované. Objektivními nálezy psychiatricky ani psychologicky nebyla prokázána těžká mentální retardace taxativně uvedená v části I. bodě 4 pod písm. b) přílohy k zákonu č. 329/2011 Sb.

IV.

[7] Podle ust. § 9 odst. 1 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění k datu vydání napadeného rozhodnutí (dále jen zákon o poskytování dávek), *nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku má osoba, která má těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí nebo těžké sluchové postižení anebo těžké zrakové postižení charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a její zdravotní stav nevylučuje přiznání tohoto příspěvku.*

[8] Vyhláška č. 388/2011 Sb. ve své příloze č.1. obsahuje seznam druhů a typů zvláštních pomůcek určených osobám s těžkou vadou nosného nebo pohybového ústrojí, těžce sluchově postiženým osobám, těžce zrakově postiženým osobám a osobám s těžkou nebo hlubokou mentální retardací, na jejichž pořízení se poskytuje příspěvek na zvláštní pomůcku. Podle části IV. písm. a) citované přílohy je zvláštní pomůckou určenou osobám se zdravotním postižením motorové vozidlo.

[9] Zdravotní postižení odůvodňující přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku a zdravotní stavy vylučující jeho přiznání jsou obsaženy v příloze k zákonu č. 329/2011 Sb. V bodě 4 jsou uvedena zdravotní postižení odůvodňující přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla, nebo speciálního zadržního systému, a to za a) s odkazem na zdravotní postižení uvedená v bodě 1 písm. a), b), d) až i) a l) a dále za b) **těžká nebo hluboká mentální retardace a stavy na rozhraní těžké mentální retardace**. V bodě 1 pod písmenem:

- a) je uvedena anatomická ztráta obou dolních končetin v bércích a výše,
- b) funkční ztráta obou dolních končetin na podkladě úplné obrny nebo těžkého ochrnutí,
- d) funkční ztráta jedné horní a jedné dolní končetiny na podkladě úplné obrny nebo těžkého ochrnutí,
- e) ankylóza obou kyčelních kloubů nebo obou kolenních kloubů nebo podstatné omezení hybnosti obou kyčelních nebo kolenních kloubů pro těžké kontraktury v okolí,
- f) ztuhnutí všech úseků páteře s těžkým omezením pohyblivosti alespoň dvou nosných kloubů dolních končetin,
- g) těžké funkční poruchy pohyblivosti na základě postižení tří a více funkčních celků pohybového ústrojí s případnou odkázaností na vozík pro invalidy; funkčním celkem se přitom rozumí trup, pánev, končetina,
- h) disproporční poruchy růstu provázené deformitami končetin a hrudníku, pokud tělesná výška postiženého po ukončení růstu nepřesahuje 120 cm,
- i) anatomická ztráta dolní končetiny ve stehně bez možnosti oprotézování nebo exartikulace v kyčelním kloubu,
- l) anatomická ztráta dolní končetiny ve stehně s možností oprotézování.

V.

[10] V souzené věci nebylo sporu o tom, že žalobkyně není zdravotně postižena ve smyslu písm. a) bodu 4 části I přílohy zákona č. 329/2011 Sb., čemuž koneckonců nesvědčí ani odborné lékařské nálezy, na základě kterých byl zdravotní stav žalobkyně posuzován. Spornou otázkou však bylo to, zda žalobkyně splňuje podmínky písm. b), tedy zda byl dán alespoň stav hraniční s těžkou mentální retardací.

[11] Nosným důkazem žalovaného správního orgánu byl posudek posudkové komise MPSV v Ostravě ze dnů 18. 5. a 22. 6. 2016. Soud proto zkoumal, zda tyto posudky svým obsahem jsou natolik úplné a přesvědčivé, aby mohly být seriózním podkladem pro rozhodnutí. Uvedená posudková komise zasedala v odpovídajícím složení, kdy kromě posudkového lékaře (předsedy posudkové komise) a tajemnice, byl přítomen další odborný lékař z oboru psychiatrie. Posudková komise srozumitelně uvedla, které odborné lékařské nálezy měla k dispozici a z těchto citovala závěry. Posudková komise dospěla k závěru, že u žalobkyně se jedná o středně těžkou mentální retardaci, nejedná se o těžkou mentální retardaci ani o stavy na rozhraní těžké mentální retardace. Posudková komise měla k dispozici odborné nálezy citované v odstavci [6] tohoto rozsudku, a na cílený dotaz žalovaného správního orgánu ohledně závěrů vyslovených v předložených odborných lékařských nálezech o středně těžké až těžké mentální retardaci, zcela jasně uvedla, že neurolog nezjišťuje IQ v rámci své odbornosti

a psychiatrická či psychologická ve svých vyšetřeních neprokázaly vyšetřením inteligenčního kvocientu, že se jedná o těžkou mentální retardaci, proto není možno činit ani medicínské závěry o středně těžké ani těžké mentální retardaci či těžké mentální retardaci. S ohledem na uvedené považoval odvolací správní orgán předmětné posudky posudkové komise za přesvědčivé a úplné, na základě kterých vydal napadené rozhodnutí.

[12] Soud se však neztotožnil s tak jednoznačným posudkovým závěrem. V první řadě soud poukazuje na správný postup žalovaného, jestliže vyžádal u posudkové komise doplňující posudek s ohledem na závěry v předložených odborných lékařských nálezech, avšak dále již soud nesouhlasí s žalovaným, jestliže se spokojil se závěry v doplňujícím posudku posudkového orgánu, když dle soudu tam uvedený závěr je výrazně zjednodušený a pro laickou část působící v daném řízení výrazně nepřesvědčivý. Soud se shoduje se závěrem, že z odborných lékařských nálezů v žádném případě nevyplývá, že u žalobkyně se jedná o těžkou mentální retardaci. Soud však má výrazné pochybnosti o závěru, že se nejedná o rozhraní těžké mentální retardace. Předně v závěrečné zprávě o výsledku kontrolního psychologického a speciálně pedagogického vyšetření dne 3. 3. 2014 je uvedeno, že celková úroveň rozumových schopností se aktuálně nachází na hranici středně těžké až těžké mentální retardace s mírnou převahou verbálního myšlení nad názorovým, deficitní je zejména logické myšlení, pracovní paměť, koordinace oko-ruka. K silnější složce intelektu patří verbální myšlení, abstraktně – vizuální myšlení se nachází v oblasti středně těžké mentální retardace, krátkodobá pracovní paměť je nejslabší složkou intelektu. Globální úroveň intelektových schopností aktuálně odpovídá dolní hranici pásma středně těžké mentální retardace. V nálezu psychiatrickém MUDr. S. je intelekt hodnocen v pásmu středně těžké až těžké mentální retardace, v nálezu PhDr. K. ze dne 31. 8. 2015, je uvedeno, že verbální intelektuální kvocient je 48, když aktuální intelektová kapacita ve verbální oblasti odpovídá pásmu střední mentální retardace, avšak vzhledem k dalším postižením je využitelnost na úrovni těžké mentální retardace. Posudková komise ve svém posudku však jednoznačně hovoří o středně těžké mentální retardaci, aniž by blíže, vysvětlila svůj závěr středně těžké mentální retardaci. Středně těžká mentální retardace je vyjádřena IQ 35-49. V žádném z lékařských nálezů však tak jednoznačně IQ není uvedeno, pouze v nálezu PhDr. K. je uvedeno, že „její aktuální intelektová kapacita dle použité verbální části testu inteligence odpovídá pásmu střední mentální retardace, VIQ = 48, když dále uvedeno, že selhává v neverbálním testu inteligence. Verbální inteligenční kvocient (VIQ) je jednou z hodnot měření IQ, a pokud posudková komise tuto hodnotu vzala jako rozhodující pro stanovení IQ a závěru, že se jedná o středně těžkou mentální retardaci, pak je nutno do posudku tuto svou úvahu pregnančně vysvětlit s ohledem na další v lékařských nálezech uváděná stanoviska, že některé hodnoty jsou na úrovni těžké mentální retardace, nebo v pásmu středně těžké až těžké mentální retardace.

[13] Posudková komise MPSV při vypracování posudku si musí být vědoma, že posudek slouží jako důkazní prostředek v řízení o žádosti, v souzené věci o příspěvek na zakoupení motorového vozidla. Není to však posudková komise, která rozhoduje o nároku na předmětnou dávku, je to úřad práce, potažmo v odvolacím řízení, ministerstvo práce a sociálních věcí. Posudek posudkového orgánu proto musí být naprosto

přesvědčivý a pro orgán, který rozhoduje ve věci, musí být srozumitelný s přesvědčivě odůvodněným posudkovým závěrem. Jestliže závěr posudkové komise zcela nekoresponduje se závěry vyslovenými v jednotlivých odborných lékařských nálezech, pak je úkolem posudkové komise svůj názor přesvědčivě a srozumitelně vysvětlit.

[14] Vzhledem k tomu, že soud se neztotožnil s názorem žalovaného správního orgánu v otázce úplnosti a přesvědčivosti úsudku posudkové komise MPSV, zrušil napadené rozhodnutí pro vady řízení, neboť dospěl k závěru, že správní orgán nezjistil skutkový stav v rozsahu, o němž by nebyly pochybnosti. Soud proto napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalovanému k dalšímu řízení (§ 78 odst. 1 a 4 zákona č. 150/2002 Sb.). Žalovaný v dalším řízení vyžádá od posudkové komise další zhodnocení zdravotního stavu, tak jak uvedeno v odst. 12 a 13 tohoto rozsudku. Soud rozhodl bez nařízení jednání dle ust. § 76 odst. 1 písm. b) s.ř.s.

VI.

[15] Výrok o náhradě nákladů řízení je odůvodněn ust. § 60 odst. 1 a s.ř.s., neboť úspěšné žalobkyni nevznikly náklady řízení, jak vyplynulo z obsahu soudního spisu, když žalobkyně navíc výslovně se žádných nákladů nedomáhala.

P o u ě n í : 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.

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

V Ostravě dne 20. února 2017

JUDr. Jana Záviská
samosoudkyně