



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní JUDr. Martinou Radkovou ve věci žalobce **J. V.**, bytem N. S. 693, Z. H., zast. JUDr. Patrikem Nešporem, advokátem se sídlem V Oblouku 170/1, Jeseník, proti žalovanému **Ministerstvu práce a sociálních věcí**, se sídlem Na Poříčním právu 376/1, Praha, **o přezkoumání rozhodnutí žalovaného ze dne 7. 5. 2014, č. j. MPSV–UM/3377/14/4S-OLK, ve věci nepřiznání příspěvku na péči,**

t a k t o :

I. Žaloba **se zamítá.**

II. Žalovanému **se** náhrada nákladů řízení **nepřiznává.**

III. Žalobce **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

IV. Ustanovenému zástupci **se přiznává** odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů ve výši 5.845 Kč která mu bude vyplacena z účtu Krajského soudu v Ostravě do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

O d ů v o d n ě n í :

[1] Včas podanou žalobou se žalobce domáhal přezkoumání rozhodnutí žalovaného, citovaného v záhlaví. Tímto rozhodnutím žalovaný zamítl odvolání a potvrdil rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Olomouci ze dne 12. 6. 2012, č. j. MPSV – UP/230685/12/AIS – SSL, kterým nepřiznal žalobci příspěvek na péči.

[2] Žalobce v žalobě namítal, že napadeným rozhodnutím mu nebyl přiznán příspěvek na péči, avšak k nové žádosti ze dne 7. 8. 2013 mu byl od srpna 2013 tento příspěvek ve výši 800 Kč měsíčně přiznán. Žalobce měl za to, že příspěvek na péči mu měl být přiznán už na základě žádosti ze dne 28. 2. 2012, stejně jako mu byl se zpětnou účinností přiznán rovněž příspěvek na mobilitu.

[3] Žalobce v doplnění žaloby uvedl, že se se svým podnětem obrátil na Veřejného ochránce práv, který o výsledku šetření ze dne 15. 3. 2013 informoval ministra práce a sociálních věcí a současně ho požádal o sdělení informací o přijatých opatřeních k nápravě. Zpráva Veřejného ochránce práv byla vyhodnocena jako podnět k přezkoumání pravomocného rozhodnutí ministerstva. Dne 18. 12. 2013 ministr práce a sociálních věcí rozhodl tak, že rozhodnutí žalovaného ze dne 10. 12. 2012 zrušil a věc vrátil k novému projednání. Nové rozhodnutí je napadáno žalobou. Žalobce předně namítal, že správní orgány obou stupňů dospěly na základě provedených důkazů k nesprávným skutkovým zjištěním, což v konečném důsledku vedlo i k nesprávnému právnímu posouzení celé věci. K základní životní potřebě *mobilita* žalobce odkázal na přílohu č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. a na to, že sám žalovaný v napadeném rozhodnutí na straně 6 v prvním odstavci poukazuje na provedené sociální šetření, ve kterém je výslovně uvedeno, že žalobce dojde nejdál do vzdálenosti 30 m, na delší vzdálenost jen s většími přestávkami. Již z toho vyplývá, že žalobce nemůže splňovat kritérium mobility z hlediska schopnosti zvládnout tuto základní životní potřebu bez pomoci třetí osoby. Žalobce je schopen pohybu po schodech pouze v rozsahu dvou schodů, které jsou na vstupu do domu, ve kterém bydlí, nikoliv však v požadovaném rozsahu jednoho patra směrem nahoru a dolů. Pokud žalovaný vycházel pouze z posudkově medicínského hlediska, jde o nedostatečně provedené dokazování. Žalobce poukázal na stanovisko Veřejného ochránce práv, podle kterého stanovení stupně závislosti je primárně postaveno na medicínském postavení, ale činnost posudkových lékařů do značné míry i činností správní a podléhá procedurálním pravidlům zejména podle správního řádu a zákona č. 582/1991 Sb. Posudkový lékař se v souladu s § 2 a § 3 správního řádu musí vypořádat i s těmi skutečnostmi, které namítá žadatel a vyjádřit se, zda je shledává posudkově významnými. Posudek PK MPSV se s těmito skutečnostmi nijak nevypořádal, což vyplývá i ze samotného odůvodnění napadeného rozhodnutí (netestování doby chůze, absence zohlednění možnosti dopravy k častým a pravidelným návštěvám lékaře, když žalobce není schopen sám řídit, ani nastoupit do sanitky bez cizí pomoci aj.). Jako důkaz navrhl žalobce účastnický výslech žalobce. K základní životní potřebě stravování žalobce uvedl, že tuto potřebu nemůže zvládat a názor ministerstva, že ji může zvládat za pomoci facilitátoru, neobstojí v kontextu zákonem uvedeného požadavku vyplývajícího z přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. Tuto právní úpravu je nezbytné vykládat tak, že schopnost stravování musí být vykonávána samostatně a standardním způsobem.

Žalobce nepovažuje pojízdný servírovací stolek pro tělesně postižené za běžně dostupnou pomůcku. Skutečnost, že žalobce je nucen tento spolek používat, je dle názoru žalobce sám o sobě dostatečným důkazem toho, že žalobce nesplňuje požadavek schopnosti se samostatně stravovat. Žalobce dále nezvládal nad rámec životních potřeb shora uvedených ještě životní potřebu oblékání a obouvání. Nepřiznání příspěvku na péči k žádosti z února a přiznání k žádosti ze srpna je způsobeno dle žalobce rozpory v lékařských posudcích, jak jsou nastíněny shora. Žalobce navrhl vypracování revizního lékařského posudku (znaleckého posudku) a to za účelem odstranění vzájemných rozporů, jak vyplývají z doplnění žaloby. K věci je oprávněna se adekvátně vyjádřit i současná pečovatelka žalobce, jejíž výslech žalobce navrhl.

[4] Žalovaný ve vyjádření k žalobě odkázal na napadené rozhodnutí a k životní potřebě mobilita uvedl, že z povahy schopnosti zvládat tuto základní životní potřebu vyplývá, že u osob neschopných zvládnutí této základní životní potřeby, by mělo jít zejména o poruchy pohybového ústrojí ve smyslu paréz nebo plegií, kdy osoba není schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušovanými zastávkami, v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, používat dopravní prostředky, včetně bariérových. K námitce ohledně sociálního šetření žalovaný uvedl, že nosnost a hybnost končetin je dostatečná pro samostatnou chůzi s pomocí dvou francouzských holí. Není rovněž důvod, proč by žalobce nebyl schopen chůze po schodech v rozsahu jednoho patra, kvůli omezené flexi v pravém kyčelním kloubu mohl žalobce chodit nahoru s přísunem postižené končetiny ke končetině levé a ze schodů opačně. K namítanému netestování doby chůze žalovaný konstatoval, že schopnost chůze se posuzuje z přerušovaných zastávek, doba chůze tedy není rozhodnou skutečností při posuzování zvládnutí základní životní potřeby mobilita a současně s případným používáním kompenzačních pomůcek. K namítané neschopnosti nástupu do sanitky žalovaný uvedl, že se nejedná o každodenní úkon. Pokud je žalobce schopen dojít do ordinace svého praktického lékaře na vzdálenost 115 m a zpět, měl by být schopen i nástupu do sanitky. Žalovaný považoval posudek PK MPSV za úplný, objektivní a přesvědčivý, a že jím bylo spolehlivě prokázáno, že žalobce nesplňoval podmínky pro přiznání příspěvku na péči. V napadeném rozhodnutí žalovaný podrobně zdůvodnil, proč považuje tento posudek za důkazní prostředek a současně vyjádřil své úvahy o jeho úplnosti, objektivitě i přesvědčivosti. Žalovaný uvedl důvody, pro které nebylo k datu uplatnění žádosti možné uznat jednotlivé základní životní potřeby (s výjimkou péče o domácnost) za nezvládané. Není v možnostech žalovaného ani úřadu práce posoudit věcnou správnost posudku, proto se prezumná činnost omezila na přezkum náležitostí posudku a zejména na jeho úplnost a přesvědčivost, tyto atributy uvedený posudek splňoval. Posudkové lékařství je specializovaný obor vyžadující znalost klinické medicíny a práva sociálního zabezpečení a jejich interpretaci při posuzování zdravotního stavu dle jednotlivých kritérií. Zdravotní stav pro účely nepojistných dávek posuzuje posudkový lékař ve smyslu podmínek stanovených zákonem a prováděcími předpisy, které upravují posuzování zdravotního stavu. Těmto povinnostem posudková komise při posouzení stupně závislosti dostala. K namítanému nezvládnutí ZŽ stravování žalovaný uvedl, že

důvody, pro které by měl být žalobce schopen zvládat tuto základní životní potřebu v přijatelném standardu, uvedl podrobně v žalobou napadeném rozhodnutí. Skutečnost, že žalobce musí používat servírovací stolek pro tělesně postižené je dostatečným důkazem podle žalobce toho, že nesplňuje požadavek schopnosti se samostatně stravovat. Žalovaný k tomu konstatoval, že v souladu s § 9 odst. 4 a 5 zákona o sociálních službách se při hodnocení schopnosti zvládat jednotlivé základní životní potřeby hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na tuto schopnost. Přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Dále 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 základní životní potřebu v přijatelném standardu. Funkční schopností 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. Servírovací stolek lze považovat za takovou pomůcku, s jejímž využíváním je funkční schopnost zvládat aktivitu v rámci základní životní potřeby zachována v přijatelném standardu. Již v době rozhodování o příspěvku na péči žalobce nezvládal ZŽP oblékání a obouvání. K této námitce žalobce žalovaný uvedl, že u žalobce není prokázáno vážné 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). Na základě veškeré podkladové dokumentace považoval žalovaný za prokázané, že žalobce je schopen vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se; rovněž je schopen manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem. Ke zvládnutí této základní životní potřeby lze využít různé facilitátory (např. vhodný druh oděvu a obutí, obouvací lžíce, navlékače ponožek). K námitce, že žalobce není schopen samostatně zvládnout základní životní potřebu osobní aktivity, žalovaný uvedl, že u žalobce není diagnostikováno závažné postižení funkce horních končetin a rovněž není prokázáno trvalé nebo dlouhodobé omezení funkce zraku a sluchu, ani vážné omezení duševních schopností. Na základě veškeré podkladové dokumentace považoval žalovaný za prokázané, že žalobce je schopen vstupovat do vztahů s jinými osobami, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku i prostředí (včetně volnočasových aktivit), a dále je schopen vyřizovat si své záležitosti. Namítaná ZŽP péče o domácnost byla uznána jako nezvládaná. V odvolání žalobce ke schopnosti zvládat ZŽP obecně uvedl, že jeho zdravotní stav vyžaduje péči druhé osoby, pohybuje se pouze za pomoci dvou francouzských holí, nemůže přenášet žádné předměty, nic si doma pořádně neudělá a má potíže s oblékáním. Žalovaný přezkoumával odvoláním napadené rozhodnutí v rozsahu námitek žalobce a v návaznosti na závazný názor ministra práce a sociálních věcí uvedený v rozhodnutí o přezkumu se podrobněji vyjadřoval ke zvládnutí ZŽP v oblasti mobility, stravování, oblékání a obouvání a péče o domácnost. Ke zvládnutí ostatních ZŽP se vyjadřoval pouze rámcově. Žalovaný k námitce pozdějšího přiznání příspěvku na péči upozornil na skutečnost, že rozhodoval o žádosti uplatněné 28. 2. 2012 a k tomuto datu byl také posouzen zdravotní stav žalobce posudkovou komisí MPSV. Žalovaný se neztotožnil s názorem žalobce, že nedošlo ke změně

zdravotního stavu v období mezi uplatněním žádosti o příspěvek na péči v únoru 2012 a v srpnu 2013. V červnu 2013 došlo k reoperaci pro deliberaci femorální komponenty s následnou mozkovou ischemií, přičemž tento zdravotní stav se dle názorů PK MPSV v návaznosti na zprávu MUDr. Svobody stabilizoval nejpozději v lednu 2014, kdy byla povolena plná zátěž pravé dolní končetiny a rovněž následky po prodělané centrální mozkové příhodě byly minimální. Žalovaný tak ve svém rozhodnutí nespatořoval žalobcem uváděné rozpory.

[5] Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.), tedy ke dni 7. 5. 2014.

[6] Soud ve vztahu k souzené věci ze správního spisu zjistil, že 7. 8. 2013 požádal žalobce o příspěvek na péči. Podle záznamu o sociálním šetření ze dne 18. 9. 2013 žalobce mj. vstává a usedá s velkými obtížemi, musí se opírat o nábytek, stání zvládá pouze s oporou 2 FH nebo o nábytek, má problémy se stabilitou, točí se mu hlava.

[7] Dne 28. 2. 2012 žalobce požádal o příspěvek na péči. K žádosti bylo doloženo 6 lékařských zpráv a propouštěcí zpráva ze dne 11. 11. 2011. Podle záznamu ze sociálního šetření ze dne 26. 3. 2012 má žalobce u postele nainstalovanou zdravotní pomůcku, která mu umožní se na posteli otáčet a vstát, jinak se pohybuje za pomoci francouzských holí, pěšky dojde do vzdálenosti 30 metrů, na delší vzdálenost jen s většími přestávkami, po schodech není schopen chodit. Žalobce si svede uvařit čaj, jídlo vaří pečovatelka, žalobce si jej ohřeje, jídlo a pití konzumuje bez pomoci. Do budovy jsou dva schody, ty dokáže zvládnout. Žalobce se obléká sám, ponožky si obleče s pomocí berlí, oblečení si vybere podle počasí. Nákupy, přípravu teplé stravy, úklid, praní není schopen vykonávat – dělá pečovatelka. Žalobce má oba kyčelní klouby umělé. Podle posudku OSSZ Jeseník žalobce nezvládá jednu základní životní potřebu – péči o domácnost.

[8] Úřad práce rozhodnutím ze dne 12. 6. 2012 žalobci nepřiznal příspěvek na péči, protože žalobce potřebuje pomoc v péči o domácnost a osobních aktivitách. Rozpor s posudkem OSSZ úřad práce nevysvětlil.

[9] V odvolání žalobce namítl, že nemůže kvůli chůzi o 2 FH přenášet žádné předměty, nic si doma pořádně neudělá, má potíže s oblékáním, posudková lékařka neměla veškeré podklady o žalobcově zdravotním stavu, proto doložil další.

[10] Podle posudku PK MPSV ze dne 7. 11. 2012 žalobce nezvládá péči o domácnost, ostatní ZZP zvládá, a to ve shodě s posudkovým závěrem lékaře OSSZ ze dne 31. 5. 2012. Podle komise ze zdravotního hlediska není odůvodnitelné, aby žalobce nezvládal mobilitu – dle nálezu ortopedů je hybnost v kyčelních kloubech sice omezená, ale nemá charakter úplné poruchy a umožňuje posuzovanému zvládat mobilitu v přijatelném standardu. Ke stravování – podle

výsledku sociálního šetření jídlo a pití konzumuje žalobce sám. K oblékání a obouvání komise uvedla, že dle výsledku sociálního šetření se žalobce obléká i obouvá sám. Podle posudku PK MPSV ze dne 9. 4. 2014, vydaného po zrušení rozhodnutí o odvolání po přezkumu ministra práce a sociálních věcí, žalobce nezvládá péči o domácnost, ostatní ZŽP zvládá. V hodnocení se posudková komise lišila od posudku OSSZ Jeseník ze dne 22. 11. 2013, protože z posudkově medicínského hlediska není při zjištěném zdravotním stavu důvod hodnotit jako nezvládané ZŽP mobilitu a oblékání a obouvání. Až do reoperace pravého kyčelního kloubu 19. 6. 2013 žalobce navštěvoval svého ošetřujícího lékaře, chodil nakupovat, horní končetiny neměl postiženy. Při zpětném pohledu na stav po operaci kyčle jej nelze považovat za dlouhodobě zhoršený. Po operaci byly sice na počátku funkční schopnosti přechodně zhoršeny, i současně prodělanou CMP, během šesti měsíců však došlo k dohojení pravého kyčelního kloubu a funkčnímu zlepšení, kdy dle ortopedického nálezu primáře MUDr. S. ze dne 23. 1. 2014 byla pravá kyčel klidná, suchá, flexe 90 stupňů, rotace 20 – 0 – 20 stupňů, nebolestivé, byl zkrat 1,5 cm, stoj s plnou zátěží nebolestivý, plný, na rentgenu bylo postavení revizního systému v normě, postavení obou komponent normální a byla doporučena plná zátěž. Rovněž následky po prodělané CMP v perioperačním období byly minimální a dovozovaly samostatnou mobilitu a oblékání a obouvání. K odvolacím námitkám komise uvedla, že není medicínský důvod pro nezvládnutí mobility, stravování (nosnost a hybnost končetin byla dostatečná pro samostatnou chůzi se dvěma francouzskými holemi a přestávkami do ordinace praktického lékaře na vzdálenost 115 m a zpět), nebyl také důvod, proč by žalobce nebyl schopen chůze po schodech do prvního patra, nebo kvůli omezené flexi v pravém kyčelním kloubu nemohl chodit nahoru přísunem postižené končetiny ke končetině levé ze schodů a opačně nebo používat dopravní prostředky, včetně bariérových. V sociálním šetření není uvedeno, jak daleko má žalobce na zastávku dopravních prostředků, včetně bariérových (to by sice mohlo být důvodem pro jejich nevyužívání, ale nikoli posudkovým kritériem), protože v případě nutnosti ho vozila sanitka nebo jezdil osobním autem. Žalobce byl opakovaně celkově vyšetřen mnoha lékaři, včetně za hospitalizace. Subjektivní potíže jsou odůvodnitelné zjištěnými diagnózami, bolestivost je závislá od individuálního prahu bolesti. Fakt, že měl žalobce přiznán v minulosti průkaz ZTP, neznamená automaticky, že bude neschopen zvládat mobilitu a orientaci dle nových právních předpisů. Objektívni údaje od ošetřujícího lékaře a ze sociálního šetření ze dne 13. 9. 2013 prokazují, že žalobce je schopen samostatně zvládnout ZŽP mobilitu. Neschopnost zvládat péči o domácnost komise uznala. K hodnocení věci Veřejným ochráncem práv ze dne 15. 10. 2013 posudková komise uvedla, že není pravdou, že v záznamu sociálního šetření je uvedeno, že stěžovatel je s delšími přestávkami schopen ujít asi 30 m k místnímu obchodu. Ve skutečnosti bylo v sociálním šetření zjištěno, že dojde nejdál do vzdálenosti 30 m, na delší vzdálenosti jen s většími přestávkami. Celkovou slabost může posuzovaný pociťovat ve věku 68 let, při ischemické chorobě srdeční a renální insuficienci. Doplňkovými informacemi (telefonickým dotazem u ošetřujícího lékaře žalobce MUDr. K., citováno výše) bylo však zjištěno, že k němu chodil do ordinace a zpět sám, bolavě, s oporou 2 FH (dle serveru mapy.cz na vzdálenost 115 m s převýšením šesti metrů), ordinace je v přízemí, v chování posuzovaného nadstavba. Dle dalších údajů (získaných telefonickým sdělením sociální pracovnice předsedovi posudkové komise na jeho

žádost) chodil i sám do obchodu nakupovat na vzdálenost asi 80 m. Z posudkově medicínského hlediska nebyl také důvod, proč by nebyl schopen chůze po schodech do prvního patra (kvůli omezené flexi v pravém kyčelním kloubu mohl chodit nahoru přisunem postižené pravé dolní končetiny ke končetině levé s dobrou funkcí a ze schodů opačně) nebo samostatně cestovat autobusem (pokud není zastávka od místa bydliště větší než 200 m, to však není posudkovým kritériem pro zvládání mobility). Dobu chůze z domu do ordinace nebo do obchodu nikdo objektivně netestoval, nelze však celkovou slabost a značnou bolestivost pohybu posuzovat (bez současného průkazu poruchy funkčních schopností dosahujících úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké) jako neschopnost zvládat mobilitu v přijatelném standardu. Doprava ke vzdálenějším lékařům může být prováděna autem nebo sanitou, to však není posudkovým kritériem pro hodnocení ZŽP mobilita. Aktuálně se dle praktického lékaře stav po CMP upravil *ad integrum*. Nelze tedy konstatovat, že šlo o poruchu funkčních schopností dosahující úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, pro kterou by nebyl žalobce schopen zvládat mobilitu v přijatelném standardu. Zdravotní stav taktéž nebyl a není důvodem pro nezvládání ZŽP stravování. I když žalobce používá při pohybu 2 FH, může při naservírování či přenesení připravené stravy či nápoje použít facilitátory (např. servírovací vozík, od něž se může při chůzi opřít).

[11] V napadeném rozhodnutí žalovaný citací z posudku PK MPSV, a obdobně jako ve vyjádření k žalobě, odůvodnil neuznání nezvládání ZŽP mobility, stravování a oblékání a obouvání. U žalobce není diagnostikováno závažné postižení funkce horních končetin, ani trvalé nebo dlouhodobé omezení funkce zraku a sluchu či vážné omezení duševních schopností. Ze sociálního šetření vyplynulo, že žalobce ve volném čase sleduje televizi, hraje karty, když je pěkné počasí, sedí před domem a povídá si se sousedy a známými a je schopen hospodařit s penězi. Závěr PK MPSV je v korelaci se závěrem OSSZ ze dne 31. 5. 2012. Žalobce nebyl shledán za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby. Ani po prostudování celé zdravotní dokumentace žalobce nebylo prokázáno takové zhoršení jeho zdravotního stavu, které by omezovalo jeho funkční schopnosti nutné ke zvládání zbývajících devíti základních životních potřeb. Stanovení stupně závislosti je plně v kompetenci OSSZ a PK MPSV. Posudkoví lékaři vycházeli z úplné lékařské dokumentace a souvisejících podkladů, z aktuálního zdravotního stavu žalobce a objektivně zjištěných posudkově významných skutečností, žalovaný tak nepochyboval o objektivitě stanoviska posudkových lékařů. Posudkový lékař OSSZ v posudku ze dne 22. 11. 2013 označil za nezvládané základní ZŽP mobilitu, oblékání a obouvání a péči o domácnost. K tomu PK MPSV uvedla, že z medicínského hlediska není důvod hodnotit jako nezvládané základní životní potřeby mobilita a oblékání a obouvání se shora citovaným odůvodněním. K sociálnímu šetření žalovaný uvedl, že není medicínských důvod pro nezvládání mobility a citoval z lékařských zpráv a posudků o zdravotním stavu žalobce. Neshledal důvod, proč by žalobce nebyl schopen chůze po schodech do prvního patra nebo použití dopravních prostředků, včetně bariérových, když při zhoršení flexe v pravém kyčelním kloubu, mohl chodit nahoru s přisunem postižené končetiny ke končetině levé a ze schodů opačně. V sociálním šetření sice není uvedeno, jakým způsobem žalobce cestuje, ani jak daleko má na zastávku dopravních prostředků, včetně bariérových, lze však dovodit,

že pokud by vzdálenost byla větší než 200 m, mohlo by to být důvodem pro jejich nevyužívání, ale ne posudkovým kritériem pro nezvládání mobility. Výsledek sociálního šetření slouží jako jeden z podkladů, ze kterých posudková komise vychází a posuzování závislosti je plně v kompetenci posudkových lékařů. Sociální šetření má vycházet zejména z osobního kontaktu s účastníkem řízení, jeho pozorování a zjišťování schopnosti samostatného života v přirozeném sociálním prostředí. Pokud je rozdíl mezi sociálním šetřením a výsledkem posouzení stupně závislosti, důvod je třeba spatřovat v tom, že posudková komise není vázána sociálním šetřením nebo tím, co posuzovaný uvádí. Rozdíly mezi záznamem ze sociálního šetření a posouzením stupně závislosti jsou proto zcela běžné a nezpůsobují nezákonnost rozhodnutí. Žalovaný považoval posudek PK MPSV za vnitřně bezrozporný a jeho stanovisko za objektivní. Komise zpracovala posudek v řádném složení za účasti odborného posudkového lékaře a dále lékaře specialisty z oboru ortopedie podle povahy tvrzených a diagnostikovaných zdravotních obtíží, po studiu a vyhodnocení shromážděné zdravotnické dokumentace, kterou žalovaný v rozhodnutí podrobně citoval a ostatních podkladů. PK MPSV se vypořádala se všemi rozhodnými skutečnostmi podle zákona o sociálních službách a své posudkové závěry řádně zdůvodnila. Posouzení stupně závislosti nezávisí na volné úvaze posudkové komise, ale musí odpovídat zákonem stanoveným kritériím podle přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. Žalovaný odkázal na § 9 odst. 4 a 5 zákona o sociálních službách. Není v kompetenci žalovaného, aby hodnotil postup OSSZ. Posouzení stupně závislosti je věcí odborně medicínskou a není v možnostech správního orgánu, aby posoudil věcnou správnost posudku tak, že se přezkumná činnost omezuje na přezkum úplnosti a přesvědčivosti posudku. Posudkové lékařství je specializovaný obor vyžadující znalost klinické medicíny a práva sociálního zabezpečení a jejich interpretaci při posuzování zdravotního stavu u jednotlivých posudkových kritérií. Posudkový lékař se musí řídit těmito kritérii a nemůže je měnit, změnu legislativy může provést pouze zákonodárce. Doložené lékařské zprávy prokazují skutkový stav věci, respektive aktuální celkový zdravotní stav účastníka řízení a posudek PK MPSV stav právní, tedy hodnotí konkrétní způsob, kterým lze zjištěný zdravotní stav účastníka řízení aplikovat na příslušná ustanovení právních předpisů v rámci stanovení stupně závislosti účastníka řízení.

[12] Žalovaný doložil soudu rovněž správní spis o řízení, následujícím po podání žádosti o příspěvek na péči ze dne 7. 8. 2013, ke které byl tento příspěvek žalobci ve výši 800 Kč měsíčně přiznán rozhodnutím úřadu práce ze dne 5. 12. 2013. V tomto řízení bylo zjištěno, že žalobce potřebuje pomoc při mobilitě, oblékání a obouvání a péči o domácnost. Ve věci bylo vedeno nové řízení na základě podnětu žalovaného ze dne 15. 5. 2014 z moci úřední, bylo provedeno nové místní šetření dne 26. 6. 2014. Posudkem OSSZ Jeseník ze dne 13. 6. 2014 bylo zjištěno, že žalobce nezvládá ZŽP mobilitu, oblékání, obouvání a péči o domácnost. Rozhodnutím úřadu práce ze dne 8. 9. 2014 bylo rozhodnuto, že žalobci bude nadále poskytován příspěvek na péči v původní výši 800 Kč měsíčně.

[13] K návrhu žalobce a žalobními námitkám soud nechal vypracovat posudek znalce MUDr. T. V.. Podle tohoto posudku ze dne 6. 5. 2015 žalobce od 28. 2. 2012 do 31. 7. 2013 nezvládal základní životní potřebou péče o domácnost v důsledku

těžké poruchy pohybových schopností blíže neurčených podle MKF. Tato porucha spočívá v neschopnosti se předklonit, kleknout a postavit se z podřepu. Je to důsledek omezené schopnosti koordinace, vytrvalosti a svalové síly vzpřimovačů. Tuto schopnost nelze podpořit facilitátorem. V posudkové rozvaze znalec uvedl, že při posuzování stupně závislosti lze vycházet pouze z takových funkčních poruch, které dosahují těžkého stupně nebo úplné ztráty funkce. Dosažení funkční poruchy těžkého stupně nebo ztráty funkce je první předpoklad pro další zkoumání schopností zvládat základní životní potřebu podle přílohy č. 1 k vyhlášce č. 505/2006 Sb. Pokud některá porucha dosahuje pouze středně těžké poruchy nebo nižší, nelze pro účely posuzování stupně jakkoliv akceptovat. Za těchto okolností nejde o příčinnou souvislost nezvládnání základní potřeby s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Klasifikace poruch se určuje v souladu s mezinárodní klasifikací funkčních poruch. Neurologickým vyšetřením z července 2013 byla u žalobce popsána jen nepatrná levostranná hemiparéza. Z hlediska neurologického nelze považovat tuto funkční poruchu za těžkou ztrátu funkce. Dále znalec vyšel z ortopedického nálezu z 19. 6. 2012, který popsal a uvedl, že tento rozsah pohybu a normální trofiku nelze považovat za těžkou poruchu. Znalec vyšetřoval žalobce osobně. Žalobce byl schopen dojít za pomoci dvou FH menšími krůčky až k vchodovým dveřím. Byl zcela nepatrně dušný. Vyšetřením znalec zjistil omezenou hybnost v kyčelních kloubech. Pasivní ohyb v kyčelním kloubu vpravo dosahoval 50 stupňů vpravo a 70 stupňů vlevo. V kolenních kloubech je ohyb v plném rozsahu. Kardiovaskulární aparát je v předmětném období hodnocen klasifikací NYHA II, což znamená, že postižená osoba je schopna chůze po rovině pomalou chůzí a je schopna vyjít do prvního patra bez zastavení. Postižení kardiovaskulárního aparátu v současnosti nelze považovat za těžkou poruchu. Za těžkou poruchu lze považovat svalovou sílu v oblasti vzpřimovačů, která znemožňuje postiženému se předklonit nebo pokleknout a následně se narovnat nebo postavit. Tato porucha znemožňuje, aby byl schopen starat se o domácnost, která vyžaduje naprosto různorodé pohyby. Porucha řeči, zraku ani sluchu není přítomna, ani v současnosti v takovém rozsahu, aby žalobci nějak stěžovala komunikaci. Žalobce sám udával, že do roku 2013 jezdil k lékaři autobusem a není pochyb o tom, že byl schopen používat dopravní prostředek. V předmětném období není popisována žádná taková porucha, která by mu znemožňovala používání i bariérových dopravních prostředků. Chůzi po schodech po stránce pohybového aparátu byl schopen zvládnout. V místě bydliště, tj. ve vlastním sociálním prostředí, má jen dva schody, které, jak sám uvádí, je schopen zvládat. Ve vlastním sociálním prostředí žalobce přenesení stravy nepotřebuje ani servírovací stolek. Vše má po ruce, stůl se nachází blízko kuchyňské linky, žalobce je schopen jídlo na stůl přesunout, aniž by musel učinit jeden krok. Francouzské berle přitom v této době může nahradit opřením se o nábytek. Vzhledem ke vzdálenosti kuchyňské linky je schopen stravu přenést i ze sedu. Postižení horních končetin žalobce nemá. Údaj o schopnosti chůze do 30 m je údaj, který udal žalobce. Nelze ho nijak ověřit. Nelze nijak ověřovat ani subjektivně udávané potíže. Úkolem lékaře je právě to, aby byl schopen posoudit, zda posuzovaným udávané nezvládnání základních životních potřeb odpovídá zdravotnímu stavu. Z hlediska funkce kardiovaskulárního, neurologického i pohybového aparátu nebyl důvod, aby byl žalobce schopen chůze jen do 30 m. Při vyšetření v lednu 2011 žalobce udával schopnost chůze do 400 m. Pokud žalobce je

schopen chůze jen na krátké vzdálenosti, je to důsledkem nedostatečné rehabilitace. Z hlediska zachovalé funkce všech tělesných, smyslových a duševních schopností není důvod, aby žalobce nebyl schopen chůze na delší vzdálenost v předmětném období. Osobní aktivity je žalobce schopen zvládat. Z hlediska poruchy všech orgánů není důvod, aby nebyl schopen zvládat úkony osobní aktivity. I kdyby se jednalo o osobu upoutanou na invalidní vozík, z hlediska poruchy pohybu aparátu, nelze považovat za neschopnost zvládat úkon osobní aktivity. Žalobce byl schopen opakovaně uzavřít smlouvu o poskytování pečovatelské služby. V době znalcovy návštěvy byla přítomna pečovatelka, se kterou žalobce běžně komunikoval. Žalobci znalec doručil dopis s termínem jeho návštěvy, v zápětí mu volal právní zástupce, že uvedený termín nevyhovuje. Je to důkazem toho, že své záležitosti je žalobce schopen vyřizovat. Žalobce byl v době návštěvy schopen při vyšetření se svléct a následně se obléknout. Oblékání kalhot byl schopen zvládnout obtížně, ale bez pomoci jakýchkoliv facilitátorů. Za použití facilitátoru by byl schopen zvládnout tento úkon lépe. Žalobce udával, že používá obuv, která nepotřebuje šněrování.

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

[15] Sporná v souzené věci byla otázka skutkových zjištění, dokazování a posouzení stupně závislosti žalobce – jmenovitě zvládání základních životních potřeb mobilita, stravování a oblékání a obouvání.

[16] Vzhledem k námitkám žalobce, k tomu, že k žádosti ze srpna 2013 (oproti předmětné žádosti z února 2013) byl žalobci již příspěvek na péči již přiznán a dále vzhledem k tomu, že v souzené věci nelze skutkový stav zjistit jinak, než za pomoci znalce, ustanovil ho soud k podání posudku. Tento posudek znalce MUDr. T. V. ze dne 6. 5. 2015 dospěl k totožnému závěru jako posudek lékaře LPS OSSZ v prvním stupni řízení a posudek PK MPSV v Ostravě v řízení odvolacím. Znalec se vypořádal i s námitkami žalobce a uvedl, že žalobce trpěl při vyšetření jen minimální dušností, popsal jeho přirozené prostředí, že tam nepoužíval facilitátory, a to ani při oblékání a obouvání, v posudku znalec klasifikoval zdravotní postižení žalobce a podřadil jej pod mezinárodní klasifikaci nemocí MKF, popsal poruchy (vč. NYHA) a pohyblivosti a posoudil příčinnou souvislost nemocí a funkčních poruch při posouzení základních životních potřeb, jak bylo citováno podrobně výše.

[17] U mobility se podle přílohy č. 1 vyhlášky přílohy č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, i shora citovaného metodického pokynu (dostupného rovněž na internetu na webových stránkách žalovaného) *za schopnost mobility se považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, chůzí po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, používat dopravní prostředky včetně bariérových (tím se podle metodického pokynu míní např. autobusy se schody, eskalátory v metru apod.). Za chůzí po nerovném povrchu se považuje např. chůze po chodníku s dlažebními kostkami; nepovažuje se za ni chůze po lesní cestě, turistické horské stezce apod., protože se nejedná o obvyklou každodenní aktivitu.* V záznamu ze sociálního šetření je mj.

uvedeno, že žalobce ujde nejvýše 30 m, avšak jde o údaj sdělený žalobcem. Žalobce nepředložil žádné lékařské zprávy, které by jeho tvrzení prokázaly. Proto soud neshledal rozpor mezi posouzením žalobce a sociálním šetřením, naopak neshledal rozpor v posouzení se zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí, přílohy č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., metodickým pokynem (vrchní ředitelky Úseku lékařské posudkové služby č. 11/2011 „Posuzování stupně závislosti ve smyslu zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů“), ani Mezinárodní klasifikací nemocí.

[18] U stravování se podle přílohy č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. *za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se 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 citovaného metodického pokynu *za neschopnost stravování lze pokládat stav, kdy osoba není schopna sama si stravu naporcovat a bez cizí pomoci není schopna přijímat potravu, nalít si nápoj a napít se. U některých osob, zejména u osob do 18 let věku, se posuzuje též neschopnost dodržování dietního režimu nebo dodržování speciální stravovací potřeby. Za neschopnost v oblasti dietní stravy se nepovažuje vyloučení některých potravinových alergenů u dětí, jako např. jahod, ořechů a dalších alergenů, které nejsou každodenními a obvyklými složkami potravin. Nepřihlíží se také k potřebě pomoci, dohledu a péče, která vyplývá z věku osoby a tomu odpovídajícímu stupni biopsychosociálního vývoje.* K neschopnosti zvládat stravování může dojít např. při anatomické nebo funkční ztrátě obou horních končetin nebo anatomické ztrátě podstatných částí obou horních končetin s nemožností využít protézu k uchopení věcí, při praktické a úplné nevidomosti obou očí a také při těžkých duševních poruchách, spojených se sociální dezintegrací, kdy jsou narušeny stravovací stereotypy. Za neschopnost zvládat stravování lze považovat také nutnost přijímání potravy žaludeční nebo jinou sondou (případně gastrostomií) – srov. čl. 7 odst. 4 písm. a) až c) metodického pokynu. U žalobce nebyl prokázán stav, který dle vyhlášky a odborného stanoviska v pokynu indikuje uznání nezvládání této základní životní potřeby, ostatně žalobce ho ani netvrdí a nepředkládá či nenavrhuje důkazy k prokázání takových tvrzení.

[19] Posouzení stupně závislosti je především otázkou medicínskou a soud si o této otázce nemůže učinit úsudek sám. Proto soud využil jediné možnosti k přezkoumání stupně závislosti žalobce a ustanovil znalce k podání posudku ve věci. Jeho činnost je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Podaný posudek pak hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení stupně závislosti závisí především.

[20] Soud tedy ověřuje pouze to, zda posudek znalce a ve správním řízení posudkové komise, o němž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003 č. j. 4 Ads 13/2003-54, rozsudek ze dne 3. dubna 2013 č. j. 6 Ads 158/2012-24 a mnohé jiné), případně – namítal-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise), příp. zda znalec, který posudek podal, měl příslušnou odbornost (zde specializace posudkové lékařství)

[21] V souzené věci nebyl spor o úplnosti podkladů pro posouzení zdravotního stavu žalobce. O nesprávném složení PK MPSV v odvolacím správním řízení anebo o odbornosti znalce spor nebyl, soud se tedy zabýval toliko otázkou, zda posudek znalce obстоjí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.

[22] Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise, resp. znalec musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno pro rozhodné období u jednotlivých základních životních potřeb, zda je žalobce zvládal či nikoliv a toto musí být odůvodněno. Znalec se musí rovněž vypořádat se všemi námitkami žalobce uvedenými v žalobě.

[23] Soud konstatuje, že posudek znalce MUDr. T. V. nárokům testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti dostál. Znalec shromáždil zdravotnickou dokumentaci žalobce v úplnosti a posoudili jeho zdravotní stav komplexně, soud ani nemá důvod pochybovat o úplnosti a správnosti stanovené diagnózy (ani žalobce v tomto směru nic konkrétního nenamítá). Znalec MUDr. T. V. v posudku zcela přesvědčivě námitky žalobce vyvrátil a své závěry podrobně přesvědčivě, pečlivě a logicky v souladu s posudkovými kritérii zdůvodnil.

[24] Nedůvodná je námitka, že žalovaný vycházel pouze z posudkově medicínského hlediska. Jak bylo výše vysvětleno, právě toto hledisko je rozhodujícím kritériem pro posouzení stupně závislosti.

[25] Žalobce se mýlí, příp. si protiřečí, když uvádí, že používání servírovacího stolku je důkazem o neschopnosti zvládnání základní životní potřeby stravování. Právě za pomoci takových usnadňujících prvků (pomůcek, facilitátorů) se stává základní životní potřeba zvladatelnou v přijatelném standardu. V případě, že žalobce nemá dostatečné finanční prostředky na zakoupení facilitátoru (pomůcky), může požádat úřad práce o přiznání mimořádné okamžité pomoci příp. jiné dávky. Úřad práce je povinen poskytnout v tomto směru žalobci poradenství (i v rámci dobré správy).

[26] Nedůvodná je námitka, že žalobce nezvládal oblékání a obouvání. Podle přílohy č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb. za schopnost zvládat základní životní potřebu „oblékání a obouvání“ se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem. Znalec v posudku uvedl, že při návštěvě žalobce u znalce z důvodu vyšetření se žalobce byl schopen svléct a následně obléknout. Obléknout kalhoty byl schopen obtížně, ale bez pomoci jakýchkoli pomůcek. Za použití pomůcek (facilitátorů) by byl žalobce schopen zvládat tuto potřebu ještě lépe. Žalobce sám udával, že používá obuv, která nepotřebuje šněrování. Soud neměl důvod znalci nevěřit a žalobce opačný stav neprokázal, z žádných lékařských zpráv nevyplýval.

[27] Rozdíl v posouzení žalobce k žádosti o příspěvek na péči v únoru a v srpnu byl dán změnou zdravotního stavu. Žalobce prodělal v červenci 2013 reoperaci pro deliberaci femorální komponenty s následnou mozkovou ischemií, přičemž tento stav se stabilizoval podle lékařských zpráv v lednu 2014, kdy následky po prodělané cévní mozkové příhodě byly lékaři hodnoceny jako minimální a byla povolena plná zátěž pravé dolní končetiny. To plně odůvodňuje rozdílné posouzení žalobce, neboť šlo o odlišný skutkový stav.

[28] Vzhledem k tomu, že skutkový stav byl dostatečně a řádně prokázán, neprováděl soud již další, žalobcem navrhované důkazy.

[29] V souzené věci nešlo ani o případ hraničního posuzování věci, kdy bylo stěžejí možné jasně stanovit hranici mezi zvládáním a nezvládáním základních životních potřeb, čili případ možné aplikace zásady v pochybnostech ve prospěch žadatele – *in dubio pro libertate* (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 11. 2013, čj. 6 Ads 45/2013-25).

[30] Závěrem soud shrnuje, že žalovaný zjistil správně skutkový stav, vybral správně právní předpisy, pod které jej subsumoval a z toho vyvodil v souladu se zákonem správné skutkové i právní závěry, se kterými se soud ztotožnil.

[31] Úspěšný žalovaný a neúspěšný žalobce nemají právo na náhradu nákladů řízení podle § 60 odst. 1 s. ř. s.

[32] Ustanovenému zástupci žalobce byla přiznána podle § 35 odst. 8 s. ř. s. odměna za zastupování, spočívající v odměně za tři úkony právní služby podle § 7, § 9 odst. 2 ve spojení s § 11 odst. 1 písm. b), d) a g) vyhlášky č. 177/1996 Sb., ve znění pozdějších předpisů (advokátní tarif či „AT“), za převzetí věci, doplnění žaloby a účast při jednání soudu, tj. 3 x 1.000 Kč. Ke každému úkonu přiznal soud paušální náhradu hotových výdajů ve výši 300 Kč, tj. celkem 900 Kč. Cestovné činí 1.145 Kč [spotřeba dle TP 6,1 l/ 100 km x 36,10 Kč (cena MN) = 2,20 + 3,70 Kč = 5,90 Kč za 1 km jízdy x celkem 194 km ze sídla advokáta do sídla soudu; sazby dle vyhlášky č. 328/2014 Sb.]. Za promeškaný čas dle § 14 odst. 1 písm. a) a odst. 3 AT a doby jízdy mapy.cz náleží 800 Kč. Celková odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů činí 5.845 Kč.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě do dvou týdnů po doručení usnesení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské nám. 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

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

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

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

V Olomouci dne 8. 6. 2015

Za správnost vyhotovení:
Ing. Petra Rýparová

JUDr. Martina Radkova v. r.
samosoudkyně