



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Indráčkem v právní věci žalobce **J. M.**, zastoupeného Mgr. Petrem Maršálkem, advokátem se sídlem Vsetín, Dolní náměstí 342, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, o žalobě proti rozhodnutí ze dne 2.11.2009, **o odnětí plného invalidního důchodu,**

t a k t o :

I. Rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení **s e** pro vady řízení **z r u š u j e** a věc **se vrací** žalované k dalšímu řízení.

II. Žalovaná **je povinna** zaplatit žalobci náklady řízení ve výši 53.551,- Kč, k rukám Mgr. Petra Maršálka do 60-ti dnů od právní moci tohoto rozhodnutí.

III. Česká republika **n e m á právo** na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím ze dne 2.11.2009 číslo X žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení odňala žalobci plný invalidní důchod podle ust. § 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění od 12.12.2009 s odůvodněním, že žalobce podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení ve Vsetíně ze dne 21.10.2009 již není nadále plně invalidní, ale pouze částečně invalidní, neboť

z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 40%.

Proti uvedenému rozhodnutí podal žalobce včasnou žalobu, ve které namítal, že nebyl zhodnocen jeho celkový zdravotní stav a byla chybně vyhodnocena příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a následně chybně hodnocen pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Závěr posudku posudkové lékařky OSSZ ve Vsetíně je nesprávný, neboť i kdyby se jeho zdravotní stav zlepšil, což ovšem nevyplyvá z žádné odborné lékařské zprávy, mohlo by dojít pouze ke snížení procentního hodnocení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rámci jedné položky, avšak nikoliv ke změně příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

Žalovaná po provedeném dokazování navrhovala zamítnutí žaloby jako nedůvodné.

Krajský soud poté, kdy provedl důkaz napadeným rozhodnutím žalované ze dne 2.11.2009 číslo X, žalobcem předloženými lékařskými zprávami, připojeným posudkovým spisem žalobce vedeným u OSSZ ve Vsetíně, posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, pracoviště Ostrava (dále jen „PK MPSV ČR“) ze dne 26.5.2010, posudkem PK MPSV ČR, pracoviště Brno ze dne 19.1.2011, znaleckým posudkem Lékařské Fakulty Masarykovy Univerzity v Brně a žalobcem předloženými znaleckými posudky Doc. MUDr. R. D., CSc. a MUDr. T. V., včetně doplňků k těmto posudkům žalobu jako nedůvodnou zamítl. Vycházel ze skutkových zjištění, že žalobci byl přiznán plný invalidní důchod od 10.9.2006. Dne 21.10.2009 provedl lékař pověřený vypracováním posudku pro OSSZ ve Vsetíně kontrolu plné invalidity žalobce se závěrem, že pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti činí u žalobce 40% podle kapitoly XV, oddílu H, položky 57, písm. b) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/95 Sb., v platném znění. Učinil tak závěr, že žalobce již není plně invalidní, ale toliko částečně invalidní. Na základě tohoto posudkového hodnocení vydala žalovaná napadené rozhodnutí, kterým, jak shora uvedeno, plný invalidní důchod žalobci odňala. V průběhu řízení vyžádal krajský soud odborný lékařský posudek od posudkové komise MPSV ČR v Ostravě. Z posudku této posudkové komise ze dne 26.5.2010 krajský soud zjistil, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je stav po zlomenině distálního bérce vlevo – úraz ze dne 10.9.2005, stav po osteosyntéze, stav po odléčené anaerobní infekci, stav po odléčené osteomyelitidě. K datu vydání napadeného rozhodnutí žalované šlo o funkční omezení hybnosti v levém koleni S 0-0-100, o dézi v plantiflexi 10 stupňů v levém hlezně a zevní rotaci 20 st. s porušeným stereotypem chůze a s trvalými funkčními změnami. Toto rozhodující zdravotní postižení je uvedeno v příloze č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb. v platném znění v kapitole XV, oddílu H, položky 57, písm. b), dle které stanovila PK MPSV ČR, pracoviště Ostrava pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce 40%, tj. horní hranici této položky, kterou podle ust. § 6 odst. 4 téže vyhlášky zvýšila pro funkční nález o dalších 10%, tj. na celkových 50% poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti.

K námitkám žalobce vyžádal krajský soud odborný lékařský posudek od PK MPSV ČR pracoviště v Brně, která učinila posudkový závěr, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované šlo u žalobce o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl stav po zhojené zlomenině distálního bérce vlevo s vyléčenými zánětlivými komplikacemi, zkratem, angulací a značně porušenou funkcí končetiny. Toto rozhodující zdravotní postižení je uvedeno v příloze č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb., v platném znění v kapitole XV, oddílu H, položky 57, písm. b), dle které míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stanovila horní hranicí, tj. 40%. Dle názoru PK MPSV ČR Brno je touto horní hranicí dostatečně zohledněna trvalá funkční porucha po odléčené a zahojené zlomenině levého bérce, jakož i předchozí výdělečná činnost žalobce. Pro zvýšení této horní hranice neshledala objektivní medicínské skutečnosti posudkově rozhodné. Další onemocnění žalobce uvedená v diagnostickém souhrnu (stav po ruptuře pravé Achillovy šlachy v roce 2001, komplikované plicní embolií, hypertenze korigovaná léčbou, alimentární obezita, revmatoidní artritida, varixy bérců, vlevo projevy chronické žilní nedostatečnosti po úraze, porucha tukového metabolismu léčená statinem, porucha glukózové tolerance, hyperurikémie a endokrinní orbitopatie v regresi, funkce štítné žlázy v normě) nezpůsobovala podstatný pokles celkové výkonnosti organismu. U žalobce nešlo o zdravotní postižení uvedené v příloze č. 3 a 4 k vyhl. č. 284/1995 Sb., v platném znění. Posudková komise závěrem dodala, že dne 7.9.2006 bylo lékařem pověřeným vypracováním posudku pro OSSZ ve Vsetíně zjištěno, že zdravotní stav žalobce je dlouhodobě nepříznivý a za jeho rozhodující příčinu byl určen nedoléčený stav po komplikované zlomenině levého bérce, jakožto následek úrazu utrpeného dne 10.9.2005, dosud se sekrecí z píštělí při osteomyelitidě. V té době nebylo možno končetinu zatížit a ani spolehlivě určit rozsah a tíži případné reziduální funkční poruchy. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce byl tehdy hodnocen 70% a žalobce byl uznán plně invalidní. Po odléčení komplikací původní zlomeniny a stabilizaci zdravotního stavu, která se podle dokumentace datuje od listopadu 2007, mělo být na tyto skutečnosti posudkově reagováno při následujících kontrolních lékařských prohlídkách. Změna invalidity v souladu se stabilizací dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla však provedena až při kontrolní lékařské prohlídce dne 21.10.2009, ovšem bez patřičného zdůvodnění.

Jelikož se posudková komise MPSV ČR v Brně nevyjádřila k předloženým znaleckým posudkům a žalobce proti jejím závěrům vznesl další námitky, ustanovil krajský soud znaleckým ústavem Lékařskou fakultu Masarykovy Univerzity v Brně, jejímž úkolem bylo vypořádat se s argumentací nejen obou posudkových komisí MPSV ČR, ale také i s posudky MUDr. M. P., CSc., MUDr. T. V., Doc. MUDr. R. D., CSc. a provést hodnocení míry poklesu soustavné výdělečné činnosti žalobce. Z posudku tohoto znaleckého ústavu krajský soud zjistil, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované dne 2.11.2009 došlo k doléčení otevřené zlomeniny distálního bérce a zdravotní stav žalobce je trvalý bez možnosti zlepšení. Na otázku, zda lze tento zdravotní stav hodnotit jako stabilizovaný, odpověděl znalecký ústav, že nelze jednoznačně odpovědět, neboť na jedné straně jde o doléčenou zlomeninu akutní osteomyelitidu a kožní kryt, avšak na druhé straně

akutní osteomyelitida přešla v chronickou. K datu vydání napadeného rozhodnutí byla pouze lehká elevace zánětlivých hodnot v krvi bez sekrece a píštěle s možností exacerbace. Vzhledem k přetížení ostatních kloubů a páteře vlivem špatného stereotypu chůze a používání protetických pomůcek a napadání dochází k postupné progresi degenerativních změn. Co se týče hodnocení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce, znalecký ústav souhlasí se způsobem hodnocení tak, jak je provedly obě posudkové komise s tím, že k 2.11.2009 došlo ke stabilizaci – zhojení zlomeniny bez známek akutní infekce, kožní kryt bez defektu a uplynuly čtyři roky od předmětného úrazu a jeden rok od předání žalobce z péče specializovaného pracoviště do péče praktického lékaře. Pokud jde o znalecké posudky Doc. MUDr. R. D., CSc., MUDr. M. P., CSc. a MUDr. T. V., které hodnotí stav jako těžké funkční postižení celé levé dolní končetiny, pak tyto posudky dle znaleckého ústavu neberou v potaz zhojení zlomeniny a stabilizaci funkčního nálezu. Jestliže tyto posudky uvádějí, že nedošlo ke změně od doby přiznání plného invalidního důchodu žalobci, pak neberou v potaz, že v době uznání plné invalidity byl žalobce v trvalém léčení specializovaných pracovišť s nutností podávání antibiotik k řešení akutní infekce, byly realizovány opakované operace k dosažení zhojení zlomeniny a akutní osteomyelitidy a následně plastické operace k řešení kožního krytu. Tehdejší stav odpovídal hodnocení plné invalidity, avšak k datu 2.11.2009 šlo o stabilizaci stavu po delší dobu, kdy došlo ke zhojení zlomeniny bez klinických známek infekce, zhojení kožního krytu bez známek Sudeckovy dystrofie a výraznější poruchy inervace. K datu vydání napadeného rozhodnutí žalované dne 2.11.2009 hodnotí znalecký ústav pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce stejně jako PK MPSV ČR s pracovištěm Ostrava, tedy dle přílohy č. 2 vyhl. č. 284/1995 Sb., v platném znění kapitoly XV, oddíl H, položky 57, písm. b) 40% a s přihlédnutím k možnosti exacerbace chronické osteomyelitidy, počínajícím degenerativním změnám a přidruženým interním onemocněním, zvýšil toto hodnocení o dalších 10%, tj. na celkových 50%.

K podané kasační stížnosti žalobce Nejvyšší správní soud rozsudkem ze dne 24.4.2013 č.j. 4Ads 125/2012-29 rozsudek krajského soudu zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení. Nejvyšší správní soud závázal krajský soud k opatření nového posudku znaleckého ústavu či soudního znalce z oboru zdravotnictví se specializací posudkového lékařství. Tento znalecký ústav či znalec měl provést zevrubné posouzení povahy, závažnosti a vývoje rozhodného zdravotního postižení žalobce a vypořádat se s posudky obou posudkových komisí, znaleckými posudky vyhotovenými na žádost žalobce a příslušnými lékařskými zprávami, včetně tvrzení žalobce. Znalec měl především objasnit, zda ke dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí skutečně došlo k vyléčení zánětlivých komplikací zlomeniny a ustálení funkční poruchy postižené končetiny, a to i s ohledem na nové vzplanutí osteomyelitidy v listopadu 2011, kvůli níž musel být žalobce hospitalizován. Úkolem soudního znalce či znaleckého ústavu bylo také vysvětlit, zda v případném ustálení funkční poruchy postižené končetiny lze spatřovat posudkově významnou stabilizaci zdravotního stavu žalobce, uvést, zda v rozhodné době došlo k funkčně uspokojivé úpravě postižené končetiny a vysvětlit, které skutečnosti takovému závěru nasvědčují. Znalecký ústav či znalec se měl vyjádřit ke znaleckým posudkům

vypracovaným na žádost žalobce, podle nichž poškozená končetina zdaleka neslouží k plnohodnotné chůzi a že při ní jsou neúměrně přetěžovány klouby horních končetin.

Ze znaleckého posudku Všeobecné fakultní nemocnice v Praze krajský soud zjistil, že co do povahy závažnosti a vývoje rozhodujícího zdravotního postižení žalobce je žalobce po úrazu a následné fraktuře partis dist.ossium cruris sin. aperta. Šlo o otevřenou dislokovanou zlomeninu, která byla ošetřena, zafixována a žalobce byl hospitalizován. Vyvinula se u něho anaerobní infekce, septický stav, který byl řešen podáváním antibiotik, rozvinula se osteomyelitis tibie I. syn. supramaleolaris, ve které byly nekrózy, byla prováděna oxygenoterapie v hyperbarické komoře. Vznikl pakloub, zlomenina byla řešena operativně osteosyntézou a operační revizí s provedením rektační osteosyntézy. Posudek rozvádí podrobně průběh komplikované léčby, z něhož vyplývá, že na základě původního úrazu žalobce se na levé dolní končetině od podkolení níže rozvinulo postupně velké množství komplikací, které mají za následek velmi těžké funkční postižení, deformitu, hypestezii a akrálně anestezii. Tento funkční nefyziologický stav vytvořil „řetězení“ a tedy i postižení dalších funkcí nosného aparátu. Oblast hlezenního kloubu postižené dolní končetiny je pro ankylózu zcela nepohyblivá, pohyb je ale značně omezen i ve všech ostatních klíčovém kloubech a odpovídá naprosté dysfunkci dolní končetiny při chůzi. Je omezen zejména rozsah aktivní extenze a flexe v kyčli a flexe v kolenním kloubu. Levá dolní končetina je zkrácena bez spinomaleolární vzdálenosti o 2,5 cm. Vzhledem k rigidnímu postavení nohy na špičku, tedy do 20 stupňů plantiflexe je vzdálenost paty od podložky při kontaktu prstů s podložkou 9,5 cm. Tím je celá levá dolní končetina asi o 7 cm delší. Toto postavení zcela vylučuje postavit se patu při pokusu o chůzi. Ani při pouhém stoji a pokusu o udržení rovnováhy pomocí levé dolní končetiny není možný kontakt celé plosky nohy s podložkou. Žalobce při chůzi o francouzských holích nosí levou dolní končetinu před sebou, podložky se dotýká pouze prsty. Končetinu v kyčli drží v unožení, přednožení a zevní rotaci. Cokoliv, co by se jen vzdáleně podobalo lidské chůzi, je prakticky nemožné. Nevyvážené zatížení v oblasti dolních končetin ve stoji i při chůzi je kompenzováno asymetriemi v oblasti pánve a celého trupu s postupným přetěžováním těchto oblastí a přetěžováním a nefyziologickému zatížení zdravé pravé dolní končetiny, kde již dochází k omezení hybnosti pravého kyčelního kloubu.

Znalecký ústav dále jednoznačně konstatoval, že v roce 2009 u žalobce nedošlo k ustálení funkční poruchy postižené končetiny, jak již bylo popsáno shora. Pokud se týče chronické osteomyelitidy nelze vyloučit exacerbaci zánětu vlivem zatížení či interkurentní choroby. Na riziku vzniku zánětu se však podílí, a to i podstatnou měrou stav měkkých tkání bérce, hlezna a nohy. Samotná chronická osteomyelitida nemusí být nutně příčinou úplné pracovní neschopnosti; důležité je funkční postižení končetiny, které pracovní schopnost může těžce omezit anebo úplně znemožnit. U žalobce je objektivních příčin pro těžkou poruchu funkční levé dolní končetiny několik a to skutečnost, že postavení v hlezenním kloubu s kostním srůstem mezi holenní a hlezenní kosti v plantiflexi 20 st. s předsunutím hlezenní kosti s celou nohou o 3 cm dopředu je pro chůzi zcela nevhodné a těžce limitující, srůst mezi kosti hlezenní a kostí patní těžce omezuje či prakticky vylučuje možnost

kompenzace stavu pohybem ve skloubeních pod hlezenní kostí a relativní prodloužení končetiny o 7 cm vede k tomu, že jinak zcela nefunkční končetina více překáží, než aby byla k užitku. Znalecký ústav uzavřel, že v souhrnu všech objektivních nálezů a subjektivních potíží žalobce lze jeho současný stav přirovnat ke stavu po ztrátě končetiny s amputačním pahýlem v podkolení, nevhodným k oprotézování.

V doplňujícím posudku ze dne 13.8.2014 znalecký ústav odkázal na své shora citované nálezy a závěry, ze kterých vyplynulo, že po úrazu se zdravotní stav žalobce postupně zhoršoval po opakovaných operacích a terapeutických zákrocích a těžké osteomyelitidě, která znovu vypukla v roce 2011. Posudkový závěr o změně invalidity žalobce z plné na částečnou invaliditu vycházel z premise, že šlo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl stav po zhojené zlomenině distálního bérce s vyléčenými zánětlivými komplikacemi. Podle znaleckého ústavu však v této době fraktura nebyla plně zhojena a nebyly plně vyléčeny zánětlivé komplikace. Žalobce se v té době opakovaně léčil po lymfedému, kdy vznikly velké otoky, zánětlivé komplikace nebyly plně vyléčeny a opakovaně vznikaly praskliny a drobné píštěle na hleznu i v oblasti transplantované kůže. Při jednání OSSZ ve Vsetíně dne 21.10.2009 se uvádí, že žalobce má jednu nohu kratší a má ortopedickou botu. Tento fakt kratší nohy se opakovaně objevuje v lékařských zprávách, ale při vyšetření na Klinice rehabilitačního lékařství I. Lékařské fakulty Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze se ukázalo, že po osteomyelitidě a při ankylóze hlezenní kloub srostl v nefyziologickém postavení, takže naopak došlo k prodloužení končetiny. Z těchto skutečností znalecký ústav dovodil, že k datu 2.11.2009 byl žalobce plně invalidní. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti zhodnotil znalecký ústav podle přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb. dle kapitoly XV, oddílu H – postižení končetin (písařskou chybou je v doplňujícím posudku 12.2.2015 uveden oddíl G), položky 37 ve výši 60%. Postižení uvedené v této položce (ztráta jedné dolní končetiny ve stehně) se posuzuje podle přílohy č. 4 téže vyhlášky, k čemuž znalecký ústav uvedl písm. A, odst. 1. písm. c) této přílohy. Uvedené hodnocení znalecký ústav za použití ust. § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. v platném znění zvýšil o dalších 10% na celkových 70% poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti.

Krajský soud po takto doplněném dokazování opětovně přezkoumal žalobou napadené rozhodnutí ze dne 2.11.2009 a v souladu s ust. § 75 odst. 1 s.ř.s. přitom vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl dán ke dni vydání tohoto rozhodnutí. Na základě závěru ústavního znaleckého posudku Všeobecné fakultní nemocnice v Praze, ve znění doplňků k tomuto znaleckému posudku, dospěl k závěru, že žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí ze dne 2.11.2009 byl nadále plně invalidní. Podle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění účinném do 31.12.2009, je totiž pojištěnec plně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66% nebo je schopen pro zdravotní postižení soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované činil 70% a tento závěr učinil znalecký ústav jednoznačně a dle

názoru krajského soudu jej také přesvědčivým způsobem zdůvodnil. Co se týče odlišného posudkového hodnocení invalidity žalobce znalecký ústav také náležitě odůvodnil svůj odlišný závěr lišící se od posudků posudkových komisí MPSV ČR. V tomto směru vysvětlil, proč šlo nadále u žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav zapříčiněný zejména tím, že v té době nebyly fraktury plně zhojeny a nebyly plně doléčeny zánětlivé komplikace. K datu 2.11.2009 nebyl pokles soustavné výdělečné činnosti žalobce vyhodnocen správně, neboť nešlo o pouhý stav po zlomenině holenní kosti, ale o velice těžkou tříštivou zlomeninu holenní kosti po opakovaných operacích s velkým množstvím komplikovaného a dlouhodobého hojení, s plastikou, s neúplně vyléčenou osteomyelitidou, která se později v roce 2011 v plné míře rozšířila.

Na základě výše uvedeného krajský soud proto žalobou napadené rozhodnutí žalované pro vady řízení zrušil v souladu s ust. § 78 odst. 1 s.ř.s. a věc jí vrátil k dalšímu řízení. Při vydání nového rozhodnutí bude žalovaná vázána závazným názorem krajského soudu, a to že k datu 2.11.2009 byl žalobce nepřetržitě plně nikoliv jen částečně invalidní.

Podle ust. § 60 odst. 1 s.ř.s. byla žalovaná zavázána zaplatit žalobci náklady řízení spočívající v jeho právním zastoupení advokátem v rozsahu 11 úkonů právní pomoci po 500,- Kč a 1 úkonu právní pomoci za 1.000,- Kč a 12 režijních paušálů po 300,- Kč v souladu s ust. § 7, § 9 odst. 2 a § 13 odst. 3 vyhlášky č. 177/1996 Sb., v platném znění. Další náklady činilo cestovné právního zástupce žalobce osobním automobilem ve výši 4.508,- Kč (5x cesta ze Vsetína do Ostravy a zpět) a 2.500,- Kč náhrada za ztrátu času podle ust. § 14 odst. 3 citované vyhlášky a vyhlášek o cestovních náhradách č. 462/2009 Sb., č. 377/2010 Sb., č. 328/2014 Sb., tj. celkem 17.108,- Kč a s připočtením 21% DPH (3.593,- Kč) celkem 20.701,- Kč. Další účelně vynaložené náklady žalobce činilo znalečné za vypracované znalecké posudky Doc.MUDr. R. D., CSc., MUDr. T. V. a MUDr. M. P., CSc. ve výši 32.850,- Kč, takže náklady žalobce celkem činily 53.551,- Kč.

České republice nebylo přiznáno právo na náhradu nákladů řízení vzniklých na znalečném, neboť v řízení neúspěšná žalovaná byla osvobozena od soudních poplatků (ust. § 60 odst. 4 s.ř.s.).

P o u č e n í : Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě dvou týdnů ode dne doručení jeho písemného vyhotovení, a to písemně, ve dvojím vyhotovení. Podmínkou řízení o kasační stížnosti je povinné zastoupení stěžovatele advokátem, pokud stěžovatel sám nemá vysokoškolské právnické vzdělání.

V Ostravě dne 9.dubna 2015

**JUDr. Petr Indráček
samosoudce**