

ROZHODNUTÍ

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy JUDr. Jakuba Camrdy, Ph.D., a členů Mgr. Michala Králíka, Ph.D., Mgr. Jana Jursíka, JUDr. Vladimíra Kubíka, JUDr. Ivo Pavlů a doc. JUDr. Jany Reschové, CSc., v právní věci navrhovatele: **předseda Okresního soudu ve Žďáru nad Sázavou**, se sídlem Strojírenská 28, Žďár nad Sázavou, proti soudkyni: **JUDr. L. Č.**, soudkyně Okresního soudu ve Žďáru nad Sázavou, o návrhu na zjištění nezpůsobilosti soudce vykonávat svou funkci ze dne 3. 12. 2013, při ústním jednání konaném dne 18. 6. 2014

t a k t o :

Podle ustanovení § 91 písm. a) zákona č. 6/2002 Sb., o soudech, soudcích, přísedících a státní správě soudů a o změně některých dalších zákonů (zákon o soudech a soudcích), v účinném znění,

JUDr. L. Č.,

**narozená X, bytem Ch. 20, Ž.,
soudkyně Okresního soudu ve Žďáru nad Sázavou,**

j e n e z p ů s o b i l á

k výkonu funkce soudce, neboť jí nepříznivý zdravotní stav dlouhodobě nedovoluje vykonávat tuto funkci.

O d ů v o d n ě n í :

I. Obsah návrhu

Předseda Okresního soudu ve Žďáru nad Sázavou se návrhem ze dne 3. 12. 2013 domáhal vydání rozhodnutí, že soudkyně Okresního soudu ve Žďáru nad Sázavou, JUDr. L. Č., je z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu ve smyslu § 91 písm.

a) zákona č. 6/2002 Sb., o soudech, soudcích, přísedících a státní správě soudů a o změně některých dalších zákonů (zákon o soudech a soudcích), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o soudech a soudcích“) nezpůsobilá vykonávat soudcovskou funkci.

K osobě soudkyně navrhovatel uvedl, že JUDr. L. Č. byla soudkyní jmenována dne 24. 1. 1995 a ke stejnému datu se stala předsedkyní senátu Okresního soudu ve Žďáru nad Sázavou. Zpočátku vyřizovala agendu C a později souběžně i agendu rejstříku P a Nc. Od roku 2003 pak vyřizovala pouze věci rejstříku P a Nc. Za průtahy v řízení byla JUDr. Č. rozhodnutím kárného senátu Krajského soudu v Brně ze dne 19. 5. 1999, sp. zn. Spr 360/99, uložena důtka. Za další průtahy v řízení byla JUDr. Č. potrestána rozhodnutím kárného senátu Vrchního soudu v Olomouci ze dne 5. 9. 2003, sp. zn. Ds 6/2003, a to snížením platu o 15 % na dobu pěti měsíců. Za následné průtahy v řízení byla JUDr. Č. potrestána dalším rozhodnutím kárného senátu Vrchního soudu v Olomouci, a to ze dne 5. 10. 2007, sp. zn. 1 Ds 10/2007, snížením platu o 10 % na dobu jednoho měsíce. Kromě věcí, které byly projednány v kárných řízeních, bylo vedením Okresního soudu ve Žďáru nad Sázavou JUDr. Č. v minulosti několikrát vytýkáno, že jí vznikají při vyřizování věcí nedůvodné průtahy a že její pracovní výkonnost a tempo nejsou rovnoměrné.

Navrhovatel dále uvedl, že v posledních letech JUDr. Č. trpí vážným onemocněním psychického charakteru, pro něž je dlouhodobě v pracovní neschopnosti a které jí nedovoluje dlouhodobě vykonávat soudcovskou funkci. V roce 2008 tak byla v pracovní neschopnosti od 1. 1. do 24. 3., v roce 2012 od 24. 4. do 16. 7. a v roce 2013 od 12. 2. do 2. 4. a následně od 16. 7. až do doby podání návrhu na zjištění nezpůsobilosti k výkonu funkce. V roce 2013 tedy byla v pracovní neschopnosti již osmý měsíc. Jak dle navrhovatele vyplývá z potvrzení Okresní správy sociálního zabezpečení Žďár nad Sázavou (dále jen „OSSZ Žďár nad Sázavou“) ze dne 3. 12. 2013, č. j. 626 228 0233, požádala JUDr. Č. o invalidní důchod. Co se týká lékařské diagnózy onemocnění JUDr. Č., pro které není schopna dlouhodobě vykonávat soudcovskou funkci, je dle navrhovatele třeba, aby tato diagnóza byla specifikována v rámci zahájeného soudního řízení. Z úřední činnosti je však navrhovateli známo, a to ze spisu vedeného u Okresního soudu ve Žďáru nad Sázavou pod sp. zn. 4 L 41/2013, že dne 20. 7. 2013 byla JUDr. Č. umístěna bez svého písemného souhlasu v Nemocnici Nové Město na Moravě na oddělení ARO, a to z důvodu otravy léčivými a dále pro deprese a hypertenzi. Následně však JUDr. Č. jako pacientka souhlas ke své hospitalizaci udělila a tím bylo detenční řízení v její věci ukončeno.

Na základě uvedeného je navrhovatel přesvědčen, že JUDr. Č. není pro svůj nepříznivý zdravotní stav způsobilá vykonávat funkci soudce. Toto své stanovisko s JUDr. Č. navrhovatel projednal osobně dne 27. 11. 2013, přičemž JUDr. Č. uvedla, že na funkci soudce sama rezignovat nehodlá a že její pracovní neschopnost bude i nadále trvat s tím, že požádá o invalidní důchod. To následně JUDr. Č. i učinila.

Dne 21. 1. 2014 navrhovatel svůj návrh doplnil tak, že předložil zmiňované potvrzení OSSZ Žďár nad Sázavou ze dne 3. 12. 2013 o tom, že JUDr. Č. požádala o invalidní důchod. Navrhovatel dále předložil posudek o invaliditě JUDr. Č. vydaný OSSZ Žďár nad Sázavou ze dne 15. 1. 2014, č. j. LPS/2013/3711-ZR_CSSZ, ze kterého vyplývá, že míra poklesu pracovní schopnosti JUDr. Č. je 70 %.

II. Vyjádření soudkyně a další průběh řízení

Soudkyně JUDr. L. Č. ve vyjádření ze dne 20. 2. 2014 poukázala na skutečnost, že povolání soudkyně vykonává již devatenáct let. Po celou dobu se snažila tak činit svědomitě a řádně. Ke každé věci přistupovala individuálně, s potřebnou péčí a s přihlédnutím ke všem okolnostem. Z toho také plynulo, že každá jí přidělená věc byla řešena nikoli ve stejném časovém rozmezí, takže se stávalo, že jí byl její přístup v několika případech vytýkán vedením soudu a současně byla ve třech případech uznána kárně odpovědnou rozhodnutím příslušného kárného soudu. JUDr. Č. se však nedomnívá, že by v daných věcech jednala nesprávně. Nejpravděpodobnější příčinou průtahů se jí jeví to, že do výkonu svého povolání dávala nepřiměřeně více, než bylo vhodné, z čehož pramenily předmětné průtahy. Z dnešního pohledu musí konstatovat, že by pravděpodobně postupovala opět stejně, neboť dle jejího názoru každá věc, kterou je soudce povinen řešit, si zasluhuje individuální přístup, pročez je nutné v tomto duchu ke každé věci přistupovat bez ohledu na čas, který je každému případu v jistém ohledu vymezen. Jak ovšem vyplývá z časové posloupnosti výtek vůči její práci, snažila se si z nich vzít ponaučení a jakýmkoli dalším průtahům zamezit.

JUDr. Č. rovněž dodala, že z příslušného posudku o invaliditě OSSZ Žďár nad Sázavou vyplývá, že došlo k poklesu její pracovní schopnosti nejméně o 70 %, přičemž není schopna výdělečné činnosti ani za zcela mimořádných podmínek. Dle sdělení posuzujících lékařů lze rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (dále jen „ČSSZ“) o výsledku posouzení jejího zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti očekávat nejpozději do dvou měsíců od vydání předmětného posudku o invaliditě. Ke dni 14. 2. 2014 přitom byla ukončena její pracovní neschopnost.

Ve vztahu k obsahu návrhu však JUDr. Č. polemizuje s tvrzením, že její onemocnění psychického charakteru jí dlouhodobě nedovoluje vykonávat soudcovskou funkci. Jak jí totiž bylo sděleno ze strany posuzujících lékařů OSSZ Žďár nad Sázavou, invalidita je v daných případech přiznávána pouze na dobu jednoho roku, přičemž po uplynutí této lhůty je třeba u posuzovaného jeho zdravotní stav vždy znovu přezkoumat. Ze sdělení lékařů rovněž vyplynulo, že v jejím případě lze očekávat jistou stabilizaci zdravotního stavu, přičemž procentuální pokles její pracovní schopnosti by mohl být snížen. Z toho plyne rovněž možnost snížení stupně její invalidity, který je nyní stanoven na třetí stupeň. Je tedy otázkou, zda jí její zdravotní stav skutečně dlouhodobě nedovoluje vykonávat soudcovskou funkci, či se jedná pouze o přechodné období, po jehož uplynutí lze očekávat taková zlepšení, která budou únosná pro další výkon funkce. To však JUDr. Č. dle svých slov není schopna posoudit a domnívá se, že ani návrhovač není schopen jednoznačně obhájit svá tvrzení o jejím zdravotním stavu a její nezpůsobilosti k výkonu funkce soudce. S ohledem na uvedené skutečnosti ponechává soudkyně otázku své způsobilosti vykonávat soudcovskou funkci na posouzení senátu Nejvyššího správního soudu.

III. Ústní jednání, dokazování

Jednání v dané věci proběhlo dne 18. 6. 2014.

Navrhovatel poukázal na změny, ke kterým došlo po podání návrhu, mj. na skutečnost, že JUDr. Č. byl OSSZ Žďár nad Sázavou přiznán invalidní důchod, a připomněl důkazní prostředky, které o této věci má Nejvyšší správní soud k dispozici. Posuzovaná soudkyně poté uvedla, že odkazuje na své písemné vyjádření a dodává, že invalidní důchod jí byl přiznán na dobu jednoho roku, tedy že v prosinci tohoto roku bude provedeno přezkoumání zdravotního stavu, přičemž na základě konzultací s odborníky se domnívá, že není vyloučeno, že by se její zdravotní stav mohl stabilizovat natolik, že dojde k odnětí invalidního důchodu; již v roce 2007 měla jisté problémy, avšak její stav se stabilizoval a po určitou dobu fungovala bez výraznějších problémů.

Předseda senátu při jednání upozornil na výsledky předběžných šetření, které soud provedl k jednotlivým listinným důkazům a dalším podkladům, které předložil navrhovatel nebo které si soud opatřil k návrhu navrhovatele či z vlastní iniciativy.

Z osobního spisu, který má soud k dispozici, vyplývá, že JUDr. Č. byla jmenována soudkyní dne 24. 1. 1995 a přidělena k Okresnímu soudu ve Žďáru nad Sázavou, kde působí na civilním, resp. opatrovnickém úseku až dosud. V osobním spise jsou založeny rovněž listiny vztahující se ke dvěma ze tří kárných řízení, která byla v minulosti vedena s JUDr. Č. a která jsou zmiňována v návrhu. Za průtahy v 10 občanskoprávních věcech starších 5 let byla JUDr. Č. potrestána rozhodnutím kárného senátu Vrchního soudu v Olomouci ze dne 5. 9. 2003, sp. zn. Ds 6/2003, a to snížením platu o 15 % na dobu pěti měsíců. Rozhodnutí nabylo právní moci dne 2. 10. 2003. Za následné průtahy ve 4 opatrovnických věcech byla JUDr. Č. potrestána dalším rozhodnutím kárného senátu Vrchního soudu v Olomouci, a to ze dne 5. 10. 2007, sp. zn. 1 Ds 10/2007, snížením platu o 10 % na dobu jednoho měsíce. Rozhodnutí nabylo právní moci dne 31. 10. 2007. Pokud jde o první z trojice kárných řízení vedených v minulosti proti JUDr. Č., není v osobním spise jmenované soudkyně dokumentováno, soud si tedy vyžádal příslušný kárný spis Krajského soudu v Brně. Z něho vyplývá, že rozhodnutím kárného senátu Krajského soudu v Brně ze dne 19. 5. 1999, sp. zn. Spr 360/99, byla JUDr. Č. za průtahy při vyřizování celkem 20 občanskoprávních věcí uložena důtka. Rozhodnutí nabylo právní moci dne 12. 6. 1999.

Soud konstatoval, že ve spise je dále založen přehled pracovních neschopností JUDr. Č. Dle tohoto přehledu byla jmenovaná soudkyně v pracovní neschopnosti od 1. 1. do 24. 3. 2008, dále od 24. 4. do 16. 7. 2012, od 12. 2. do 2. 4. 2013, a následně od 16. 7. 2013, přičemž z písemného vyjádření JUDr. Č. k návrhu vyplývá, že poslední uvedená pracovní neschopnost byla ukončena dne 14. 2. 2014.

Ve spise je založen rovněž navrhovatelem zasláný lékařský posudek poskytovatele pracovně-lékařských služeb Okresního soudu ve Žďáru nad Sázavou, MUDr. J. S., z něhož plyne, že na základě mimořádné lékařské prohlídky konané dne 24. 3. 2014 dospěl uvedený lékař k závěru, že JUDr. Č. není schopna výkonu své funkce. Vyjádření výsledku

této prohlídky se přitom na příslušném tiskopise omezuje na prosté zatržení varianty „neschopen“, bez dalšího odůvodnění.

Soud dále konstatoval, že mu k jeho výzvě OSSZ Ždár nad Sázavou zaslala dne 14. 3. 2014 svůj posudkový spis týkající se řízení o žádosti JUDr. Č. o invalidní důchod. V tomto spise je obsažena podrobnější verze již zmiňovaného posudku o invaliditě ze dne 15. 1. 2014, sp. zn. LPS/2013/3711-ZR_CSSZ, z níž vyplývá, že v případě JUDr. Č. se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“). U posuzované byla zjištěna bipolární afektivní porucha II. typu s převahou depresivních epizod a s opakovanými suicidálními pokusy, v době vydání posudku trpěla posuzovaná těžkou depresí s protrahovaným průběhem. JUDr. Č. je tak invalidní dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění a jde o invaliditu třetího stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění. JUDr. Č. není schopna výdělečné činnosti ani za zcela mimořádných podmínek. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost JUDr. Č. o 70 % a nesplňuje podmínky § 6 vyhlášky č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity), (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“). Den vzniku invalidity byl určen k 11. 12. 2013, přičemž míra poklesu pracovní schopnosti je hodnocena jako zvlášť těžké postižení při dolním okraji pásma. Její stav je hodnocen jako protrahovaný průběh těžké deprese, přičemž v období tří let nedošlo ke stabilizaci nálady, trvaly přechody deprese do hypomanií a depresivní stavy dvakrát skončily suicidálním pokusem, poslední z nich byl v červenci roku 2013. Těžká deprese přitom v době vydání posudku trvala již několik měsíců a léčebně je velmi málo ovlivnitelná. Zachovaný pracovní potenciál je hodnocen jako malý a neumožňující vykonávat soustavné zaměstnání pravidelně a s pravidelným výdělkem. JUDr. Č. dle posudku nelze vystavit nárokům žádné profese, a to vzhledem k obtížím a rozsahu postižení. Termín kontrolní prohlídky byl stanoven za jeden rok.

Posudkový spis rovněž obsahoval podklady, z nichž posudkoví lékaři vycházeli, a to mj. propouštěcí zprávu Nemocnice Nové Město na Moravě, oddělení ARO, kde byla JUDr. Č. umístěna po sebevražedném pokusu od 20. 7. do 23. 7. 2013, dále závěrečnou zprávu Fakultní nemocnice Brno, Psychiatrické oddělení, oddělení lůžkové, kam byla JUDr. Č. přeložena právě z Nemocnice Nové Město na Moravě, a kde byla následně umístěna od 23. 7. 2013 do 8. 8. 2013. V posudkovém spisu je dále založena zpráva o psychiatrickém vyšetření ze dne 11. 12. 2013 vypracovaná MUDr. M. Z., která doporučila zahájit důchodové řízení, a lékařský nález MUDr. H. B., praktické lékařky posuzované soudkyně, ze dne 29. 12. 2013 k posouzení zdravotního stavu pro stanovení invalidity.

Soud rovněž konstatoval, že navrhovatel zdejšímu soudu dne 10. 4. 2014 doručil též rozhodnutí ministryně spravedlnosti ze dne 20. 3. 2014, č. j. MSP-63/2014-OJ-SO/4, jímž byla JUDr. L. Č. dle § 100 odst. 1 písm. c) zákona o soudech a soudcích dočasně zproštěna výkonu funkce soudce, a to do pravomocného skončení nynějšího řízení o způsobilosti k výkonu funkce soudce.

JUDr. Č. při ústním jednání k pracovní neschopnosti v roce 2013 uvedla, že tato pracovní neschopnost měla v podstatě dvě příčiny, a to jednak důvody psychiatrické, jednak poměrně závažnou plánovanou operaci ruky. Operace ruky přispěla k tlaku na posuzovanou soudkyni a není vyloučeno, že ovlivnila délku doby, po níž byla v pracovní neschopnosti na základě psychiatrických důvodů. Nejvyšší správní soud následně rekapituloval přehled shora uvedených kárných rozhodnutí vydaných proti JUDr. Č., přičemž návrhovátelem vyjádřil názor, že důvodem daných kárných řízení mohly být již počátky bipolární poruchy JUDr. Č.; tento názor JUDr. Č. nesdílela a domnívala se, že průtahy, za které byla kárně trestána, byly spíše způsobeny kombinací agend, které tehdy vykonávala.

V rámci svého výsledku JUDr. Č. ke svému působení u Okresního soudu ve Žďáru nad Sázavou uvedla, že od počátku vykonávala civilní agendu, přičemž po jisté složité období vykonávala agendu civilní i opatrovnickou. I tehdy plnila stanovené výkonnostní parametry, její výkony byly a jsou srovnatelné s jinými soudci daného okresního soudu, přičemž svou práci soudkyně považovala spíše za poslání než jen za povolání. Svou práci vždy vykonávala svědomitě a snažila se nalézat v rámci výkonu opatrovnické agendy rozhodnutí jsoucí v zájmu nezletilých dětí. Po určité období byla vystavena silnému tlaku, který v letech 2012 a 2013 vedl i k rozvinutí deprese, přičemž svůj podíl na této věci měla i zmíněná operace ruky. Nyní má přiznaný invalidní důchod, může však dojít ke zlepšení jejího zdravotního stavu; definitivní rozhodnutí Nejvyššího správního soudu o nezpůsobilosti k výkonu funkce by proto pro ni bylo velmi složité. Dodala, že v roce 2013 jí byl zastaven nápad nových věcí, není si však vědoma toho, že by v posledním období byly stížnosti účastníků řízení na její práci. Vliv na průběh nemoci měla i pracovní zátěž, které byla vystavena, a nedá se vyloučit, že by tomu tak bylo i v budoucnu, nelze to však ani říci s jistotou; podíl na jejích zdravotních problémech měly jak vnější okolnosti, tak vnitřní příčiny, které však lze těžko identifikovat.

Nejvyšší správní soud poté přistoupil k výsledku ustanoveného znalce z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, MUDr. Maria Bysse. Před jeho výsledkem konstatoval, že s ohledem na skutečnost, že v řízení před soudem vyvstala potřeba náležitého objasnění zdravotního stavu soudkyně JUDr. L. Č., rozhodl soud dne 11. 4. 2014 podle § 105 odst. 1 zákona č. 141/1961 Sb., o trestním řízení soudním (trestní řád), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „trestní řád“) a § 116 odst. 1 trestního řádu ve spojení s § 25 a 26 zákona č. 7/2002 Sb., o řízení ve věcech soudců, státních zástupců a soudních exekutorů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 7/2002 Sb.“), o přibrání znalce z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie. Přibraný znalec, MUDr. Marius Byss, tak měl ve znaleckém posudku odpovědět na následující otázky:

1) Jakou duševní poruchou soudkyně JUDr. L. Č. trpí, jak se tato duševní porucha projevuje, jaký byl dosavadní vývoj této duševní poruchy a do jaké míry, z lékařského hlediska, dosud ovlivňovala pracovní výkon soudkyně?

2) Umožňuje, z lékařského hlediska, zjištěná duševní porucha v současnosti soudkyni JUDr. L. Č. dostát nárokům na řádný výkon funkce soudce spočívajícím zejména ve vysokém pracovním nasazení, nutnosti každodenního rychlého a přitom kvalifikovaného rozhodování, písemné i ústní komunikace s účastníky řízení

i s pracovníky soudu, přesného formulování skutkových i právních závěrů, povinnosti dalšího odborného vzdělávání se, zachovávání důstojnosti funkce, jakož i v dalších požadavcích a povinnostech vyplývajících mj. z § 79 až § 82 zákona o soudech a soudcích?

3) V případě negativní odpovědi na otázku ad 2), do jaké míry je reálné očekávat u soudkyně JUDr. L. Č. v blízké budoucnosti zlepšení jejího zdravotního stavu do té míry, že by jí to umožnilo řádně vykonávat funkci soudce?

Znalec ve znaleckém posudku na položené otázky odpověděl tak, že JUDr. L. Č. trpí duševní poruchou – bipolární afektivní poruchou, která se projevuje střídáním depresivních fází, při kterých je u nemocného depresivní nálada, snížená výkonnost, poruchy spánku, úzkost apod., a manických fází, které se vyznačují nadměrnou aktivitou. U JUDr. Č. trvá dané onemocnění asi po dobu dvanácti let, přičemž šlo převážně o depresivní fáze a manické fáze nastupovaly jen zřídka a na krátkou dobu. Depresivní období trvala poslední dva měsíce roku 2006, od prosince roku 2007 do konce února roku 2008 a po dobu prvních pěti měsíců roku 2010. Poslední depresivní období začalo v červenci roku 2013 a s různou intenzitou trvalo až do doby znaleckého vyšetření (v červnu 2014). Zbylá období byla posuzovaná v tzv. remisi, tedy bez chorobných příznaků. V současné době depresivní příznaky trvají a nedovolily by JUDr. Č. řádný výkon funkce. Znalec dále dospěl v odpovědi na třetí otázku soudu k závěru, že trvalejší zlepšení zdravotního stavu posuzované soudkyně zdaleka není vyloučeno. Při intenzivní ambulantní léčbě medikamenty i psychoterapií (kterou již JUDr. Č. podstupuje) lze očekávat příznivější další průběh jejího onemocnění. Znalec taktéž zdůraznil velký význam zachování naděje na pokračování v práci pro úspěch celkové terapie posuzované soudkyně.

V rámci svého výslechu ustanovený znalec zopakoval závěry svého znaleckého posudku. Upřesnil, že zřídkaivé manické fáze byly spíše nižší intenzity, tedy tzv. hypomanické. U daného onemocnění byla, jak je to pro danou chorobu typické, úspěšnost léčby střídavá, přičemž došlo ke dvěma nejzávažnějším komplikacím – sebevražedným pokusům, po nichž následovala hospitalizace. Nyní není JUDr. Č. schopna vykonávat funkci soudkyně, ale z lékařského hlediska není vyloučeno, že dojde ke zlepšení jejího stavu a návratu stavu remise. Do konce roku 2014, kdy má dojít k přezkoumání závěrů o invaliditě, by se mohla prokázat stabilizace stavu JUDr. Č. Toto zlepšení, podobně jako další prognózu stavu, však nelze z lékařského hlediska předvídat s jistotou; u JUDr. Č. jsou nicméně dány některé pozitivní faktory, jako je její spolehlivost při užívání léků, podstupování psychoterapie, stejně jako pozitivní rodinné prostředí.

Ustanovený znalec dále k dotazům členů senátu a navrhovatele upřesnil, že pracovní zátěž i jiné vnější faktory mohou přispět k rozvoji depresivní fáze daného onemocnění. Mohou však v tomto směru působit i faktory, které by bylo možné označit jako endogenní, tedy rozvoj choroby bez zjevných vnějších příčin. Zachování naděje na další výkon práce je však v tomto směru důležité. Není nereálné, že při pravidelném a správném užívání léků bude moci JUDr. Č. svou práci vykonávat až do doby odchodu do důchodu. Co se týká průběhu bipolární poruchy, lze říci, že neléčené depresivní fáze trvají asi po dobu 6 až 12 měsíců, léčené zhruba poloviční dobu. Při depresivní fázi jsou kognitivní funkce nemocného sníženy (v depresi se vykytují změny nálady a výkonnosti, poruchy spánku, úzkost, neschopnost se koncentrovat v zaměstnání i doma, v manické fázi

se naopak vše zdá až příliš snadné a jednoduché, objevuje se zvýšená aktivita a snížená schopnost brát v úvahu všechny relevantní okolnosti). Změna v léčbě a změna užívaných léků v poslední době u JUDr. Č. vedly k jistému zlepšení zdravotního stavu; naopak dřívější léčení nevedlo ke zlepšení v důsledku mnoha možných faktorů a proměnných. Jisté vyladění správné léčby může v závislosti na těchto nejrozumnějších faktorech trvat několik měsíců. V prvních týdnech depresivních nebo hypomanických fází je přitom pacient schopen sám rozeznat, že nastává nástup té které fáze, později již ne. Přestože ustanovený znalec na základě své dlouholeté praxe věří v možnost úspěchu léčby, uznává, že stav nemocného je těžko ovlivnitelný, přičemž, i když mohou existovat dlouhá období remise, nedá se bipolární porucha zcela vyléčit; léčba, jak medikamenty, tak v podobě psychoterapie, je trvalá a náročná a trvat musí i v době, kdy je JUDr. Č. v remisi. K tomu znalec upřesnil, že v případě, že se vyskytnou alespoň dvě depresivní fáze, měla by léčba trvat alespoň pět let, v případě více depresivních fází lze předpokládat, že léčba bude celoživotní.

Ve své závěrečné řeči následně navrhovatel zdůraznil, že z profesního a lidského hlediska si JUDr. Č. váží a oceňuje množství práce, kterou v justici vykonala. Ačkoli jí osobně přeje, aby se jí nemoc podařilo přinejmenším kompenzovat či vyléčit, domnívá se, že pro to je třeba, aby vykonávala klidnější zaměstnání, než je zaměstnání soudce. Navrhovatel i přes výše uvedené musí z profesionálního hlediska na návrhu trvat, neboť je třeba, aby výkon soudnictví probíhal řádně a v reálném čase. Podle názoru navrhovatele JUDr. Č. její onemocnění neumožňuje dlouhodobě vykonávat funkci soudce. Z provedených důkazů vyplývá, že dané onemocnění je dlouhodobé, přičemž Nejvyšší správní soud by o věci měl rozhodnout v souladu s nynějším skutkovým stavem. Ačkoli JUDr. Č. se svým onemocněním statečně bojuje již dvanáct let, její stav se s nároky, které jsou na soudce kladeny, neslučuje. Okresní soud ve Žďáru nad Sázavou není kapacitně rozsáhlý, čítá dvanáct míst soudců. V současnosti již více než rok na daném soudu, i v důsledku pracovní neschopnosti JUDr. Č., působí z hlediska reálných úvazků jen 10,6 soudce (včetně jednoho soudce v důchodovém věku, který soudí na částečný úvazek). Tento stav je dlouhodobě neúnosný. Zejména v opatrovnické agendě není možné, aby spisy byly bez úkonu třeba půl roku, než soudce bude moci ze zdravotních důvodů v těchto řízeních pokračovat. Již delší dobu jsou navrhovatel i místopředsedkyně Okresního soudu ve Žďáru nad Sázavou nuceni řešit nesčetné stížnosti od účastníků řízení, přičemž věci v senátu JUDr. Č. nebyly vyřizovány a musely být přerozdělovány. Řešením by nebylo ani převedení JUDr. Č. na jinou agendu; k převedení právě na agendu opatrovnickou došlo již před deseti lety, kdy se řešily obdobné problémy jako nyní, ale bohužel to ze zřejmých důvodů k pracovnímu uklidnění nebo uvolnění JUDr. Č. nevedlo. Soudce je soudcem stále a z hlediska tlaku, kterému je vystaven, v podstatě nezáleží na tom, jakou agendu vyřizuje. Navrhovatel uzavřel, že svůj návrh považuje za důvodný, neboť JUDr. Č. je dle jeho přesvědčení ze zdravotních důvodů nezpůsobilá k výkonu funkce soudce.

JUDr. L. Č. ve své závěrečné řeči uvedla, že s ohledem na současný stav posudkového řízení OSSZ Žďár nad Sázavou a závěry znaleckého posudku nelze nyní posoudit vývoj jejího zdravotního stavu, a proto navrhuje, aby řízení před Nejvyšším správním soudem bylo případně přerušeno do doby přezkumu závěrů posudkové komise. Jinak se rozhodnutí soudu podrobuje.

IV. Posouzení věci soudem

Nejvyšší správní soud především zdůrazňuje, že řízení o způsobilosti soudce vykonávat svou funkci není kárným řízením, byť o něm podle zákona rozhoduje kárný soud. Předmětem posuzování Nejvyššího správního soudu však v daném případě není kárné provinění ani jiný skutek, v němž by měl být spatřován jakýkoli delikt či jiné protiprávní jednání soudkyně, proti níž návrh směřuje, neposuzuje se v něm otázka viny ani se v něm neuděluje jakákoli sankce.

Je pravdou, že navrhovatel ve svém návrhu připomněl, že se posuzovaná soudkyně dopustila v minulosti podle pravomocných rozhodnutí kárných soudů ve třech případech kárného provinění spočívajícího v průtazích při vyřizování některých jí přidělených civilních a opatrovnických věcí, a existence těchto rozhodnutí byla během jednání také prokázána. Nicméně soud k těmto skutečnostem v nyní posuzované věci nepřihlížel, a to jak z toho důvodu, že nebylo prokázáno, že by existovala přímá souvislost mezi uvedenými kárnými proviněními a nyní posuzovanou otázkou zdravotní způsobilosti soudkyně k výkonu funkce, a jednak i vzhledem k době, která uplynula od právní moci uvedených kárných rozhodnutí; podle § 24 zákona č. 7/2002 Sb. se po uplynutí 5 let od právní moci rozhodnutí o uložení kárného opatření na soudce hledí, jako by nebyl pro kárné provinění stíhán.

Právní úprava kárného řízení se podle § 26 zákona č. 7/2002 Sb. použije pro řízení o způsobilosti soudce k výkonu funkce pouze přiměřeně, a s touto úpravou tedy přichází v úvahu, tam, kde je to nezbytné, i přiměřené použití některých ustanovení trestního řádu, podle nichž soud také v řízení postupoval, byť toto řízení nemá trestní, ale spíše civilní povahu.

Předmětem posuzování soudu byla tedy výhradně otázka, zda je soudkyně, proti níž návrh směřoval, nezpůsobilá vykonávat svou funkci ze zdravotních důvodů, tedy z toho důvodu, že, jak uvádí § 91 písm. a) zákona o soudech a soudcích, jí nepříznivý zdravotní stav dlouhodobě nedovoluje tuto funkci vykonávat.

Judikatura k otázce zdravotní nezpůsobilosti soudců a státních zástupců sice není příliš početná, nicméně kárné soudy, včetně Nejvyššího správního soudu, se již v minulosti takovými případy zabývaly. Pokud jde o rozhodnutí ke zdravotní nezpůsobilosti státních zástupců, ti sice na rozdíl od soudců vykonávají svou funkci v pracovním poměru, který se řídí přímo zákonem č. 262/2006 Sb., zákoník práce (dále jen „zákoník práce“), pokud zákon č. 283/1993 Sb., o státním zastupitelství (dále jen „zákon o státním zastupitelství“) nestanoví jinak, zatímco na pracovní vztah soudců se ustanovení zákoníku práce a jiných pracovněprávních předpisů subsidiárně použijí pouze přiměřeně (§ 84 odst. 4 zákona o soudech a soudcích), nicméně zákon o státním zastupitelství stanoví pro zdravotní nezpůsobilost k výkonu funkce obdobnou speciální úpravu jako zákon o soudech a soudcích, takže judikatura Nejvyššího správního soudu vztahující se ke zdravotní

způsobilosti státního zástupce (rozhodnutí ze dne 13. 10. 2011, č. j. 12 Ksz 3/2011 – 85, dostupné na www.nssoud.cz), je použitelná i na nyní posuzovanou věc.

Ze zmiňované judikatury vyplývá, že pro úvahy soudu v dané otázce má stěžejní význam především odborné lékařské vyšetření daného soudce či státního zástupce objasňující aktuální zdravotní stav a prognózu dalšího vývoje zdravotního stavu, a to pro přijetí závěru, zda tento zdravotní stav je nepříznivý a zda takto nepříznivý zdravotní stav dlouhodobě nedovoluje vykonávat danou funkci, tj. zda se nejedná o pouze přechodné zhoršení zdravotního stavu s do budoucna dobrou prognózou další schopnosti výkonu funkce. Ostatně obdobný postup obsahuje i obecná právní úprava skončení pracovního poměru výpovědí zaměstnavatele podle § 52 písm. e) zákoníku práce, tedy z toho důvodu, že zaměstnanec pozbyl vzhledem ke svému zdravotnímu stavu podle lékařského posudku vydaného poskytovatelem pracovně-lékařských služeb nebo rozhodnutí příslušného správního orgánu, který lékařský posudek přezkoumává, dlouhodobě zdravotní způsobilost.

Z provedených důkazů vztahujících se ke zdravotnímu stavu JUDr. Č., tedy z posudkového spisu OSSZ Žďár nad Sázavou, a konkrétně v něm obsaženého posudku o invaliditě ze dne 15. 1. 2014, č. j. LPS/2013/3711-ZR_CSSZ, a dále ze znaleckého posudku MUDr. Maria Bysse, znalce z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie, ze dne 11. 6. 2014, jednoznačně vyplývá, že JUDr. Č. trpí v současné době závažným duševním onemocněním ve formě bipolární afektivní poruchy.

Podle zmiňovaného posudku o invaliditě ze dne 15. 1. 2014 se v případě JUDr. Č. jedná o bipolární afektivní poruchu II. typu s převahou depresivních epizod. Její stav byl hodnocen jako protrahovaný průběh těžké deprese, přičemž v období tří let nedošlo ke stabilizaci nálady, trvaly přechody deprese do hypomanií a depresivní stavy dvakrát skončily suicidálním pokusem, poslední z nich byl v červenci roku 2013. Těžká deprese přitom v době vydání posudku trvala již několik měsíců. Uvedené onemocnění bylo ve zmiňovaném posudku o invaliditě kvalifikováno jako zdravotní postižení ve smyslu kapitoly V, položky 4e, přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tedy jako zvláště těžké postižení v rámci duševních poruch, přinášející závažné narušení výkonu téměř všech denních aktivit.

Také podle uvedeného znaleckého posudku se bipolární afektivní porucha u posuzované soudkyně projevuje střídáním depresivních fází, provázených depresivní náladou, sníženou výkonností, poruchami spánku, úzkostí, s (hypo)manickými fázemi nadměrné aktivity. Toto onemocnění trvá podle znaleckého posudku u posuzované soudkyně asi dvanáct let, kdy se u ní projevovala několikaměsíční období depresí a podstatně kratší manické fáze, přičemž poslední deprese trvá od července 2013 s různou intenzitou až do doby znaleckého vyšetření v červnu roku 2014.

Na základě uvedených zjištění dospěli lékaři OSSZ Žďár nad Sázavou ve zmiňovaném posudku k závěru, že JUDr. Č. je invalidní dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění a jde o invaliditu třetího stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění. JUDr. Č. není podle uvedeného posudku schopna výdělečné činnosti ani za zcela mimořádných podmínek. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého

zdravotního stavu poklesla obecná pracovní schopnost JUDr. Č. o 70 %, přičemž míra poklesu pracovní schopnosti je hodnocena jako zvlášť těžké postižení při dolním okraji pásma. Zachovaný pracovní potenciál je hodnocen jako malý a neumožňující vykonávat soustavné zaměstnání pravidelně a s pravidelným výdělkem. JUDr. Č. dle posudku nelze vystavit nárokům žádné profese, a to vzhledem k obtížím a rozsahu postižení. Na základě tohoto posudku byl JUDr. Č. přiznán invalidní důchod.

Zmiňovaný, soudem přibráný, znalec, MUDr. Marius Byss, ve znaleckém posudku již posuzoval přímo otázku, zda popsané duševní onemocnění umožňuje JUDr. Č. dostát nárokům na řádný výkon funkce soudce, a dospěl k jednoznačnému závěru, že tomu tak v současné době není. Tento závěr potvrzuje navíc shodné vyjádření poskytovatele pracovně-lékařských služeb MUDr. J. S., k němuž tento lékař dospěl rovněž na základě mimořádné lékařské prohlídky JUDr. Č. konané dne 24. 3. 2014. Jeho závěr sice není odůvodněn, samostatně by tedy k prokázání zdravotní nezpůsobilosti nemohl postačovat, může však sloužit jako doplňující důkaz, stejně jako přehled dlouhodobých pracovních neschopností posuzované soudkyně, k nimž došlo v posledních letech.

Soud tedy shrnuje, že vzal za prokázané, že JUDr. L. Č. v současné době není vzhledem ke svému zdravotnímu stavu schopna vykonávat funkci soudce.

Pokud jde o prognózu dalšího vývoje uvedeného onemocnění jmenované soudkyně, jevílo se posuzujícím lékařům OSSZ Žďár nad Sázavou jako „léčebně velmi málo ovlivnitelné“, i přesto však stanovili termín kontrolní prohlídky za rok ode dne konání původního odborného vyšetření. Na tuto skutečnost upozornila i JUDr. Č. ve svém vyjádření k návrhu, přičemž měla za to, že není prokázána dlouhodobost její zdravotní nezpůsobilosti k výkonu funkce soudce, neboť se může jednat pouze o přechodný stav. Z tohoto důvodu též v průběhu jednání navrhla přerušování řízení do doby opětovného posouzení jejího zdravotního stavu; soud však důvody k takovému postupu, jak vyplývá z dále uvedeného, neshledal.

Touto otázkou se zabýval rovněž soudem přibráný znalec, přičemž dospěl ve svém znaleckém posudku k závěru, že „trvalejší zlepšení zdravotního stavu posuzované zdaleka není vyloučené. Při intenzivní ambulantní léčbě medikamenty i psychoterapií (které posuzovaná již podstupuje) lze očekávat příznivější průběh jejího onemocnění. Znalec ještě zdůrazňuje velký význam zachování naděje na pokračování v práci pro úspěch v celkové terapii posuzované“.

Uvedený třetí dotaz, který soud znalci položil, ovšem směřoval k tomu, zda je v budoucnu reálné očekávat natolik výrazné zlepšení zdravotního stavu JUDr. Č., že by jí to umožnilo vykonávat nikoliv jen krátkodobě, ale trvale náročné povolání soudce s veškerou odpovědností a psychickou zátěží, které toto povolání přináší. Při formulaci otázek znalci se přitom soud pokusil alespoň demonstrativním výčtem definovat náročnost výkonu práce soudce. Uvedl, že řádný výkon funkce soudce vyžaduje zejména vysoké pracovní nasazení, nutnost každodenního rychlého a přitom kvalifikovaného rozhodování, schopnost písemné i ústní komunikace s účastníky řízení i s pracovníky soudu, přesné formulování skutkových i právních závěrů, nezbytnost dalšího odborného vzdělávání se atd. K odpovědi na tuto otázku soudu, zda je v blízké budoucnosti reálné takto výrazné

zlepšení zdravotního stavu JUDr. Č., aby dostála náročným požadavkům svého povolání, se znalecký posudek ve své písemné verzi (viz citovaná pasáž) jednoznačně nevyjadřuje.

K této otázce tedy zejména směřovaly dotazy soudu v rámci prováděného výsledku znalce. Znalec na základě těchto dotazů upřesnil, že nelze z lékařského hlediska spolehlivě předpovědět další vývoj daného onemocnění, nicméně že považuje za možné, že se podaří vlivem léčby stav posuzované soudkyně stabilizovat natolik, že nebude docházet k výkyvům mezi jednotlivými fázemi onemocnění, avšak podmínkou je jak trvalá léčba medikamenty, tak léčba ve formě psychoterapie.

Soud má v souladu s § 109 trestního řádu ve spojení s § 25 a 26 zákona č. 7/2002 Sb. za to, že znalec v rámci svého výsledku zmiňovanou nejasnost či neúplnost písemné podoby znaleckého posudku dostatečně vysvětlil a objasnil, takže nebylo nutné přibrat jiného znalce za účelem vypracování revizního posudku, ať již by se jednalo o znalce či znalecký ústav z oboru psychiatrie či z oboru pracovního lékařství, jak dával soudu k úvaze (ovšem nikoliv ve formě důkazního návrhu) navrhovatel.

Je zřejmé, že spíše jen ve výjimečných případech lze při prognóze vývoje zdravotního stavu konkrétní osoby zcela vyloučit možnost jeho zásadního zlepšení, tuto možnost nelze vyloučit, jak konstatoval znalec ve svém posudku, ani v případě duševního onemocnění JUDr. Č. Nicméně jako zásadní se soudu jeví skutečnost, že podle posouzení téhož znalce JUDr. Č. není v současné době schopna vykonávat povolání soudce (z výsledku znalce pak jednoznačně vyplývají důvody neslučitelnosti jak depresivní, tak manické fáze choroby s výkonem funkce soudce) a podle názoru posudkových lékařů dokonce není schopna vykonávat jakékoli soustavné zaměstnání pravidelně a s pravidelným výdělkem, natož pak tedy mimořádně náročné povolání soudce, které s sebou přináší nevyhnutelně značnou psychickou zátěž spojenou nejen s každodenní nutností rozhodování o právech a povinnostech účastníků soudního řízení a z toho vyplývajícím břemenem odpovědnosti, ale i s velmi obtížným hledáním rovnováhy mezi nezbytnou kvalitou soudcovského rozhodování na straně jedné a jeho dostatečnou kvantitou na straně druhé, včetně hrozby případného kárného řízení tam, kde soudce nebude zvládat vyřizovat dostatečně rychle dostatečný počet jemu přidělených věcí.

Případná příznivá prognóza vývoje zdravotního stavu JUDr. Č. do budoucna by tedy podle názoru soudu mohla zvrátit výsledek řízení vyplývající z již uvedených skutečností jen tehdy, pokud by podle znaleckého posouzení stávající závažné duševní onemocnění JUDr. Č. bylo třeba s vysokou mírou pravděpodobnosti hodnotit pouze jako přechodné a posuzovaná soudkyně by měla skutečně spolehlivou perspektivu další schopnosti řádného výkonu funkce do budoucna. To ovšem ani z odpovědi znalce na třetí otázku soudu tak, jak byla znalcem vysvětlena během výsledku, neplyne. Naopak, z obou stěžejních důkazů týkajících se zdravotního stavu posuzované soudkyně, tedy ze znaleckého posudku a z posudku o invaliditě, jednoznačně vyplývá, že se nejedná o duševní chorobu přechodné povahy, přičemž podle názoru soudu vycházejícího z uvedených odborných podkladů jakož i z výsledku znalce nelze ani při relativně úspěšné ambulantní léčbě této choroby medikamenty či jinými metodami bez důvodných pochybností očekávat, že by došlo k natolik výrazné a dlouhodobé stabilizaci zdravotního stavu posuzované soudkyně tak, že by byla schopna řádného výkonu funkce soudce, a to

nikoliv jen po přechodnou dobu, ale dlouhodobě, tedy až do svého odchodu do starobního důchodu, k němuž žádný soudce nemusí z právního hlediska přikročit dříve, než po uplynutí kalendářního roku, v němž dovrší věk 70 let.

Znalec v poslední větě své odpovědi na třetí otázku soudu též zdůraznil „*velký význam zachování naděje na pokračování v práci pro úspěch v celkové terapii posuzované*“. Již během výsledku ovšem soud konfrontoval znalce se skutečností, s níž by mohl být daný závěr znaleckého posudku v rozporu: ve zdravotnické dokumentaci OSSZ Žďár nad Sázavou i v samotném znaleckém posudku se zároveň objevuje zjištění, že k rozvoji duševní choroby u JUDr. Č. ve značné míře přispěla právě i značná pracovní a psychická zátěž, které je při výkonu svého povolání každý soudce nutně vystaven. Shodný závěr vyplývá také z výpovědi samotné soudkyně v rámci jejího výsledku. Znalec během svého výsledku nakonec rovněž potvrdil, že případný návrat posuzované soudkyně do zaměstnání může být rizikovým faktorem.

Soud je na základě provedených důkazů přesvědčen o tom, že výkon náročného povolání soudce v minulosti přispěl k negativnímu vývoji duševní choroby JUDr. Č. a že je z uvedeného hlediska v jejím vlastním zájmu, aby tuto funkci nadále nevykonávala, což samozřejmě neznamená, že by nemohla vykonávat jiné, méně náročné právnické povolání, pokud jí to její zdravotní stav, případně další okolnosti, dovolí. Zároveň je však třeba zdůraznit, že hlavním hlediskem pro rozhodování soudu nemůže být vytvoření co nejlepších podmínek pro úspěšnou terapii posuzované soudkyně, byť soudu její zdravotní stav není lhostejný, ale předmětem jeho zájmu musí být především v souladu s § 91 písm. a) zákona o soudech a soudcích posouzení objektivní otázky, zda je daná soudkyně dlouhodobě schopna či neschopna vykonávat povolání soudce, tedy náročnou ústavní funkci, a to tak, aby byla v plném rozsahu zachována práva účastníků řízení na spravedlivý proces, účinnou soudní ochranu a na zákonné rozhodnutí soudu - viz čl. 36 Listiny základních práv a svobod, čl. 6 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod nebo čl. 47 Listiny základních práv EU (zavazující i členské státy v případech, kdy uplatňují právo Unie).

Soud přihlédl i k nesporným skutečnostem, které uváděl navrhovatel, totiž, že pro okresní soud velikosti Okresního soudu ve Žďáru nad Sázavou, vytváří situace, kdy dochází k opakovaným dlouhodobým pracovním neschopnostem dané soudkyně, jen obtížně řešitelné komplikace, a to nejen z hlediska vedení soudu a jeho snahy o zajištění řádného výkonu soudnictví, ale i z hlediska účastníků řízení a jejich zmiňovaných práv, jichž se před soudem dovolávají.

Soud na základě výše uvedených úvah dospěl k závěru, že rovněž zákonná podmínka pro zjištění zdravotní nezpůsobilosti soudce vykonávat soudcovskou funkci spočívající v dlouhodobosti tohoto stavu, je v daném případě splněna, neboť takové zlepšení zdravotního stavu posuzované soudkyně, které by jí umožnilo dlouhodobý řádný výkon funkce soudce, nelze v budoucnosti bez důvodných pochybností, tedy dostatečně spolehlivě, očekávat.

Soud tedy shrnuje, že shledal návrh na zjištění zdravotní nezpůsobilosti dotčené soudkyně k výkonu funkce důvodným, proto rozhodl, že JUDr. L. Č., soudkyně

Okresního soudu ve Žďáru nad Sázavou, je nezpůsobilá k výkonu funkce soudce, neboť jí nepříznivý zdravotní stav spočívající v závažném psychickém onemocnění ve formě bipolární afektivní poruchy dlouhodobě nedovoluje vykonávat tuto funkci.

Závěrem soud opětovně zdůrazňuje, že jeho rozhodnutí není výsledkem kárného řízení, není sankcí za jakýkoli delikt či protiprávní jednání, jehož by se JUDr. Č. měla dopustit, a nelze ho interpretovat jako důsledek jakéhokoli selhání uvedené soudkyně. Toto rozhodnutí je dáno na její vůli nezávislými příčinami, tedy zmiňovaným závažným psychickým onemocněním, které jí nikdo, ani ona sama, nemůže klást za vinu.

Naopak, i přes toto objektivními okolnostmi vynucené rozhodnutí, soud oceňuje dlouholetou obětavou soudcovskou práci JUDr. Č., která vykonává tuto funkci od roku 1995, tedy více než 19 let. Soud vnímá, že i navrhovatel ve své závěrečné řeči vyzdvihl hodnotu těchto bezmála dvou desetiletí působení JUDr. Č. ve funkci soudkyně na civilním a opatrovnickém úseku Okresního soudu ve Žďáru nad Sázavou.

P o u č e n í: Odvolání proti rozhodnutí v řízení o způsobilosti soudce vykonávat svou funkci **n e n í** přípustné (§ 21 ve spojení s § 26 zákona č. 7/2002 Sb.).

V Brně dne 18. června 2014

JUDr. Jakub Camrda, Ph.D.
předseda kárného senátu