



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyně Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci

žalobce: **V. S.**
zastoupen Mgr. Davidem Troszokem, advokátem sídlem 739 61
Třinec, Staré Město, Husova 401

proti
žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**
sídlím 128 01 Praha 2, Na Poříčním právu 1

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 2. 12. 2020 č. j. MPSV-2020/233248-923

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 2. 12. 2020 č. j. MPSV-2020/233248-923 **se zrušuje** a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný **je povinen** zaplatit žalobci k rukám jeho zástupce na nákladech řízení částku 3 900 Kč do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobce domáhal zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalovaného, jímž bylo k odvolání žalobce změněno rozhodnutí Úřadu práce České republiky – Krajské pobočky v Ostravě ze dne 18. 11. 2016, č. j. 557444/16/FM, kterým byl žalobci přiznán průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ od 1. 10. 2016 do 30. 9. 2018 tak, že se žalobci přiznává průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ od 1. 10. 2016 trvale. Žalobce namítal, že její posudková komise osobně vůbec nevyšetřila, ačkoliv o to výslovně žádal pro případ, že komise neshledá písemné lékařské zprávy dostatečné pro posouzení jeho postižení jako zvláště těžkého. Posudková komise nevysvětlila, proč by výjimečně nemělo být osobní vyšetření provedeno. Další výhrady žalobce směřovaly k posudku posudkové komise, který byl podkladem napadeného rozhodnutí. Žalobce odkazem na judikaturu Nejvyššího správního soudu a Ústavního soudu uvedl, že posudky nedostály požadavkům úplnosti, jasnosti a přesvědčivosti. Jasně neuvedly, v čem spatřují naplnění, resp. nenaplnění zákonných kritérií těžkého funkčního postižení pohyblivosti. Racionální úvaha v tomto ohledu posudkovou komisí předložena nebyla. Žalobce poznamenal, že zatímco ve starších posudcích nebylo zpochybňováno, že je plně odkázán při svém pohybu na francouzské hole, nově PK MPSV ČR v Ostravě uvedla, že „nemá námitek proti chůzi o dvou francouzských holích, pokud posuzovanému usnadňují pohyb“. Podle žalobce to nelze než považovat za výsměch a aroganci vůči němu. Bez francouzských holí není schopen kroku. PK MPSV ČR v Brně následně jeho námitky naprosto povrchně odbyla tím, že kritériem pro hodnocení funkční poruchy není užívání opěrných pomůcek, ale tíže poruchy pohyblivosti. To je samozřejmé a nikdy to nerozporoval. Nicméně právě nutnost užití opěrných pomůcek vyplývá z objektivní tíže poruchy jeho pohyblivosti. Konstatoval, že opakovaně zdůrazňoval, že bez pomoci francouzských holí neudělá doslova ani krok. Ona objektivní tíže poruchy pohyblivosti však není v posudku popsána natolik určitě, aby bylo možno ji podřadit pod zákonná kritéria nároku na průkaz TP či ZTP. Pokud se týče těžkého motorického postižení pravého středního nervu, uvedla PK MPSV v Ostravě, že je řešitelné deliberací příčného vazů zápěstí. K tomu žalobce namítal, že jednak komisi nepřísluší posuzovat hypotetické budoucí zdravotní stavy, jednak navržená terapie je nemožná, jak uvedl jeho ošetřující ortoped. V případě operace zápěstí by minimálně 6 týdnů nemohl chodit s použitím francouzských berlí, byl by tedy paralyzován, a dříve, než by proběhla rekonvalescence, ztratil by motoriku dolních končetin (neurolog uvedl, že by poté už „nohy nenastartoval“). Tato skutečnost musí být zřejmá z předložené zdravotní dokumentace každému neurologovi, bez toho, aniž by byla v dokumentaci výslovně uvedena.
2. Pokud PK MPSV v Ostravě podtrhla údaj o možné TEP implantaci pravého kolenního kloubu, pak toto je nemožné v důsledku bércových vředů, jimiž trpí, a jejichž existenci posudková komise pominula, ačkoliv vyplývají ze zpráv MUDr. B. Tyto zprávy posudková komise měla k dispozici. Je obecně známo, že bércové vředy se i po vyléčení často vracejí. Je tedy mylný, resp. nesprávný předpoklad posudkové komise, že „operace vpravo je v plánu a lze předpokládat, že po ní dojde ke zlepšení“. Žalobce poukázal na to, že následně doložil i zprávy dermatologa. PK MPSV v Brně tyto námitky ignorovala a ve svém posudku uvedla, že rozhodný bude jeho zdravotní stav po operaci pravého kolene – TEP. Toto je naprosto zavádějící. Žalobce zdůraznil, že úkolem posudkové komise je posoudit stávající, eventuálně minulý zdravotní stav, nikoli hypotetický stav budoucí. Žalobce v této souvislosti namítal, že k operaci pravého kolene – TEP jej žádný z ošetřujících lékařů nevyzval, resp. nebyla mu doporučena. PK MPSV v Brně vytkl i to, že naprosto nepřihlédla k nejaktuálnějšímu neurochirurgickému nálezu ze dne 3. 11. 2020, který předložil.

3. Žalobce konstatoval, že pohyb s odkázaností na dvě francouzské hole je pohybem, který v exteriéru umožňuje chůzi se značnými obtížemi a jen na krátké vzdálenosti, a to je definičním znakem zdravotního postižení s nárokem na průkaz ZTP dle § 34 odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb., nikoli nároku na průkaz TP dle § 34 odst. 2 téhož zákona. K tomu je třeba zohlednit ztížené využití kompenzačních pomůcek s ohledem na to, že má postižené zápěstí a páteř, což posudková komise neučinila. Přitom ze zprávy neurologa plyne, že trpí i bolestmi páteře. Posudková komise tak neodpověděla na námitky, které v odvolacím řízení vznesl. Absentuje jakákoli úvaha o tom, zda komise považuje jeho chůzi za chůzi bez značných obtíží nebo za chůzi na dlouhé vzdálenosti. Jinými slovy, v čem není naplněn jeden ze dvou definičních znaků zdravotního postižení s nárokem na průkaz ZTP dle § 34 odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb. Absentuje zhodnocení synergického působení postižení horních i dolních končetin, i postižení páteře, které je ve zdravotnické dokumentaci doloženo. V posudku absentuje vyvození závěrů, jaký vliv mají jednotlivé konstatované diagnózy na funkční postižení pohyblivosti, jak se vzájemně ovlivňují a jakou pohyblivost ve svém souhrnu mu umožňují. Žalobce zopakoval, že jeho chůze je zcela závislá na použití francouzských holí. Bez opory není vůbec schopen pohybu. Při jejich použití dochází k odlehčení dolních končetin převedením hmotnosti na horní končetiny. Proto je třeba, aby horní končetiny měly dostatečnou sílu a aby byl dostatečný rozsah pohybu v ramenním kloubu. On však má prokazatelně ztíženou hybnost horních končetin, navíc doprovázenou postižením páteře. Nadto lokomoce s berlemi vyžaduje obecně více energie, než normální chůze.
4. Žalobce namítal, že žalovaný sice uvedl v napadeném rozhodnutí, že se při hodnocení porovnává posuzovaný se schopnostmi neznevýhodněné osoby při možnosti využití kompenzačních pomůcek, avšak žádné takové individualizované porovnání v posudku, ani napadeném rozhodnutí, provedeno není.
5. Žalobce dále namítal, že žalovaný v rozhodnutí uvedl, že zdravotní stav musí odpovídat postižením, stanoveným v příloze č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb. nebo být s nimi srovnatelný. On však nedostal odpověď na otázku, proč jeho zdravotní stav nebyl posouzen jako stav odpovídající bodu 2 písm. f) přílohy č. 4 vyhlášky, tedy „těžké omezení funkce dvou končetin“, navíc doprovázené lehčím postižením horních končetin a páteře. Dospěla-li posudková komise k závěru, že jeho stav odpovídá odst. 1 písm. d) přílohy č. 4 citované vyhlášky – tj. středně těžké omezení funkce dvou končetin, pak zcela ignorovala všechna ostatní doložená postižení (obou horních končetin a páteře). Žalobce v této souvislosti podotkl, že předchozí posudky a rozhodnutí konstatovaly u něho podstatné omezení funkce dolní končetiny (odst. 1 písm. c) citované přílohy). Nynější posudky a rozhodnutí naprosto neodůvodnily, jak došlo ke zlepšení funkce jedné končetiny, která byla dříve prohlášena za podstatnou na středně těžkou. Z posudku ani není jasné, u které končetiny mělo k tomuto zázračnému zlepšení dojít. Žalobce poznamenal, že zdravotní stavy uvedené v příloze 4 představují toliko demonstrativní výčet zdravotních stavů odpovídajících určitému druhu průkazu. Klíčové je, jaká je celková funkce pohybového aparátu osoby se zdravotním postižením, neboť na tu míří zákonné ustanovení (§ 34 odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb.) a k tomuto vymezení se musejí všechny podzákoné předpisy či instrukce vztahovat. Kombinace několika zdravotních stavů může logicky vést k tomu, že výsledný celkový zdravotní stav funkčně odpovídá jinému druhu, než dílčí zdravotní stavy před svým komplexním zhodnocením ve vzájemné souvislosti. Žalobce uzavřel, že za situace, kdy byla porušena jeho procesní práva (nezdůvodněné upuštění od osobního

vyšetřen) a protože žalovaný vyšel z defektního posudku posudkové komise MPSV, zatížil tím i své rozhodnutí vadami.

6. Žalovaný v písemném vyjádření navrhl zamítnutí žaloby, shrnul průběh správního řízení a obsah posudku PK MPSV Brno. Odkázal rovněž na příslušnou právní úpravu a vyslovil názor, že odvolací řízení netrpělo vadami, pro které by bylo nutno napadené rozhodnutí zrušit.
7. Krajský soud v souladu s ust. § 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“) přezkoumal napadené rozhodnutí žalovaného v mezích žalobních bodů, včetně zákonnosti správního řízení, které předcházelo jeho vydání, dle skutkového a právního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
8. Ze správního spisu soud zjistil, že žalobce dne 5. 10. 2016 podal žádost o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením. Předchozí rozhodnutí žalovaného, jimiž rozhodoval o odvolání žalobce proti rozhodnutí správního orgánu I. stupně, byla zdejším soudem zrušena (viz řízení ve věci sp. zn. 19 Ad 38/2017 a sp. zn. 19 Ad 30/2019). Naposledy se tak stalo rozsudkem krajského soudu ze dne 30. 1. 2020 č. j. 19 Ad 30/2019 – 33 a věc byla žalovanému vrácena k dalšímu řízení. Důvodem byla vždy neúplnost a nepřesvědčivost posudků posudkových komisí, z nichž žalovaný vycházel, kterážto vada měla za následek nesprávné rozhodnutí ve věci samé. V další fázi řízení rozhodnutím ze dne 18. 11. 2016 č. j. 557444/16/FM Úřad práce České republiky – Krajská pobočka v Ostravě přiznal žalobci průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ od 1. 10. 2016 do 30. 9. 2018 dle § 34 odst. 1 a 2, § 34a, § 34b a § 35 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů. Žalovaný žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 2. 12. 2020 č. j. MPSV-2020/233248-923 k odvolání žalobce, který namítal, že jeho zdravotní stav odůvodňuje přiznání průkazu „ZTP“, změnil rozhodnutí správního orgánu I. stupně a žalobci přiznal průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ od 1. 10. 2016 trvale.
9. V rámci odvolacího řízení byl vypracován posudek Posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě dne 12. 6. 2020, v němž posudková komise v pasáži o posudkovém zhodnocení toliko stroze zmínila, jak byl posouzen zdravotní stav žalobce dle předchozích posudků PK MPSV v Ostravě (z 12. 7. 2017, 3. 8. 2017, 23. 1. 2019 a 24. 4. 2019), tedy že žalobce je osobou se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra ve smyslu § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb., ve znění zákona č. 313/2013 Sb., nejde o osobu se zvlášť těžkým funkčním postižením nebo úplným postižením nebo s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu § 34 odst. 4 nebo 3 citovaného zákona a že se jedná o zdravotní stav uvedený v odst. 1 písm. c) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., ve znění vyhlášky č. 388/2011 Sb. Nejde o zdravotní stav uvedený v odst. 3 nebo 2 citované přílohy ani o zdravotní stav, který svým funkčním postižením odpovídá nebo je svými funkčními důsledky srovnatelný se zdravotním stavem uvedeným v odst. 3 nebo 2 citované přílohy a tento stav byl i k datu 1. 10. 2016 i k datu vydání rozhodnutí. Posudková komise dále uvedla, že objektivní nález navzdory potížím a námitkám, uvedeným v odvolání, neodůvodňuje hodnocení zdravotního stavu jako podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace, na úrovni těžkého, zvláště těžkého nebo úplného funkčního postižení pohyblivosti a orientace dle přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., v platném znění s tím, že v posudku citované

nálezů praktické lékařky, ortopeda, neurologa, neurochirurga, kardiologa, i vlastní vyšetření ortopedem – odborným členem posudkové komise při předchozím jednání 24. 4. 2019, z nichž posudková komise vychází při hodnocení rozsahu kloubních pohybů, nosnosti končetin, jejich délky, hybnosti páteře, svalové síly končetin, kompenzace kardiovaskulárního ústrojí, psychických a smyslových schopností, prokazují semikvantitativně jen lehké, resp. maximálně středně těžké funkční orgánové postižení. Posudková komise dále konstatovala, že jedinou výjimkou je neurologem uváděné těžké motorické postižení pravého středního nervu dle EMG vyšetření, které by bylo řešitelné deliberací příčného vazů zápěstí. Samo o sobě ani v kombinaci s dalšími zjištěnými pohybovými vadami však nedovoluje hodnotit pohybové postižení v globále jako těžké, zvláště těžké nebo úplné. Degenerativní změny páteře samy o sobě nejsou příčinou tvrzené neschopnosti dlouhodobého stání na místě, jak dle posudkové komise mylně uvádí žalobce. Ani nejsou kritériem pro hodnocení pohybových schopností občana. Podstatné pro hodnocení je funkční postižení páteře a končetin. Po operaci páteře, která byla provedena po datech podání odvolání a vyjádření k podkladům rozhodnutí, došlo ke zlepšení pohyblivosti, což dokládá nález neurochirurga ze dne 7. 11. 2017. Dále posudková komise uvedla, že u žalobce není prokázáno postižení páteře provázené těžkými parézami končetin nebo ztuhnutím tří úseků páteře nebo závažné deformity páteře s omezením exkurzí hrudníku. Posudková komise souhlasila s tvrzením žalobce, že funkční stav pravého kolenního kloubu je horší než operovaného kloubu levého, který má dobrou pooperační hybnost. K tomu dále uvedla, že operace vpravo je v plánu a lze předpokládat, že po ní dojde k funkčnímu zlepšení stavu. Posudek dále obsahuje větu, že posudková komise nemá námitek proti chůzi o dvou francouzských holích, pokud posuzovanému usnadňuje pohyb. K tomu dále posudková komise uvedla, že tento fakt však neznamená, že bylo v posudku citovanými nálezy prokázáno těžké funkční postižení pohyblivosti, při kterém by byl schopen samostatné pohyblivosti v domácím prostředí a v exteriéru se značnými obtížemi jen na krátké vzdálenosti a není důvodem pro hodnocení pohybového postižení dle odst. 2 nebo 3 citované přílohy k vyhlášce. Lékařské nálezy dodané v průběhu odvolacího řízení dle posudkové komise nepřinášejí nové posudkově významné skutečnosti k datu jednání posudkové komise. Posudek obsahuje výčet podkladů, z nichž posudková komise vycházela, diagnostický souhrn a zjištění z některých lékařských nálezů.

10. Ve vztahu k tomuto posudku žalobce vznesl písemně množství výhrad. Stejně jako v žalobě vytýkal posudkové komisi neúplné a nepřesvědčivé posouzení jeho zdravotního stavu, zdůrazňoval také to, že vzhledem k progresi jeho onemocnění nelze vycházet jako z relevantních podkladů z lékařských zpráv několik let starých, požadoval i osobní vyšetření posudkovou komisí, zdůrazňoval opakovaně, že je schopen pohybu jen o dvou francouzských holích, což bylo zřejmé i při předchozím jednání posudkové komise, kdy přísedící lékař – ortoped vyslovil, že nepochybuje o tom, že pohyb bez francouzských holí je pro něho nemožný a řekl mu, ať se o to ani nepokouší. Zdůraznil, že pohyb s plnou odkázaností na dvě francouzské hole, jejichž plnou kapacitu není schopen s ohledem na postižení páteře a horní končetiny využít, je ovšem pohybem, který v exteriéru umožňuje chůzi se značnými obtížemi a jen na krátké vzdálenosti, což je definičním znakem zdravotního postižení pro přiznání průkazu ZTP dle § 34 odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb. Vytýkal posudkové komisi, že ztížené využití kompenzačních pomůcek s ohledem na postižení zápěstí a páteře, není náležitě hodnoceno. Ohrazoval se proti tomu, že by kdy tvrdil něco o tom, že postižení páteře samo o sobě vyvolává neschopnost dlouhodobého stání na místě, jak je mu v posudku podsouváno, ale požadoval a požaduje, aby nebyla jednotlivá onemocnění hodnocena izolovaně, ale ve svém souhrnu a vzájemném ovlivnění.

K možné TEP implantaci pravého kolenního kloubu namítal, že toto je nemožné v důsledku bércových vředů, jimiž trpí a jejichž existenci posudková komise pomíjí, ačkoliv vyplývají ze zpráv MUDr. B., které posudková komise měla k dispozici. Bércové vředy se i po vyléčení často vracejí. Mylný je předpoklad komise, že operace vpravo je v plánu a lze předpokládat, že po ní dojde k zlepšení. V této souvislosti namítal, že posudková komise má posuzovat aktuální zdravotní stav. Stejně jako v žalobě k závěru posudkové komise, která navrhla deliberaci příčného vazů zápěstí, uvedl, že toto je i dle vyjádření jeho neurologa nemožné, neboť v případě operace zápěstí by šest týdnů nemohl chodit s použitím francouzských holí a dříve, než by proběhla rekonvalescence, by ztratil motoriku dolních končetin.

11. S ohledem na shora uvedené výhrady žalobce k závěrům posudkové komise (a již na tomto místě soud konstatuje, že zcela oprávněné, jak bude níže uvedeno) požádal žalovaný o doplnění posudku. Posudková komise v následujícím doplňujícím posudku ze dne 28. 8. 2020 zopakovala svůj závěr o tom, že žalobce je osobou se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra, ve smyslu § 34 odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb., ve znění zákona č. 313/2013 Sb. a že jde u něho o zdravotní stav uvedený v bodě 1 písm. c) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., ve znění vyhlášky č. 57/2020 Sb. a k výhradám žalobce se vyjádřila dále tak, že žádný z nálezů, citovaných v jejím posudku z 12. 6. 2020, neuvádí, že žalobce je „plně odkázán na dvě francouzské hole“. Neuvádí to ani popis vyšetření přísedícího ortopeda při jednání Posudkové komise Ostrava dne 30. 4. 2019, které ani nezachycuje jeho tvrzení o tom, že lékař nepochybuje, že pohyb bez francouzských holí je pro něho nemožný a ať se o to ani nepokouší. Dle posudkové komise není prokázáno, že žalobce není, s ohledem na postižení páteře a horní končetiny, schopen využít kapacitu berlí. Dále uvedla, že chůze s francouzskými holemi v exteriéru není definičním znakem zdravotního postižení ZTP dle § 34 odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb., poukázala na to, že o plánované operaci pravého kolena je opakovaná zmínka v nálezech MUDr. B. z 31. 7. 2018, 31. 1. 2019 a 22. 8. 2019. Konstatovala, že ví o faktu, že žalobce trpí bércovým vředem od 7. 10. 2019, uvedla to v posudku. Dle kožního nálezu MUDr. B. ze dne 23. 6. 2020 (z její zdravotnické dokumentace, kterou si posudková komise vyžádala) byl defekt zlepšen, pravý bérce zahojen, na levém bérci rána čistší, méně secernující, okolí klidné, byla doporučena další lokální léčba a kontrola 7 – 8 2020. Posudková komise dále uvedla, že žádný z neurologických nálezů, které má k dispozici, neuvádí, že by v případě operace zápěstí žalobce „ztratil motoriku dolních končetin“, „že by nohy nenastartoval“. Preventivně je možné, bezprostředně po deliberaci středního nervu, zahájit rehabilitaci k urychlení hojení a udržení tělesné kondice. Dle posudkové komise žalobce není imobilní, není u něho prokázáno posudkově významné zhoršení zdravotního stavu a pohyblivosti po datu jeho účasti při osobním jednání u posudkové komise MPSV Ostrava 30. 4. 2019. Posudková komise současně učinila závěr, že má dostatečné podklady pro posouzení zdravotního stavu žalobce v jeho nepřítomnosti, podkladová dokumentace je dostatečná k projednání v nepřítomnosti a k přijetí posudkového závěru.

12. Žalovaný následně požádal o srovnávací posudek Posudkovou komisí MPSV ČR v Brně. Posudková komise zasedala dne 18. 11. 2020. V posudku z téhož data je zmíněno, že 6. 11. 2020 byl posudkové komisi doručen neurologický nález MUDr. P. B. z 3. 11. 2020 a omluva žalobce z jednání posudkové komise. Tato omluva by měla být ve spisu posudkové komise, jak se v posudku uvádí. Posudková komise konstatovala, že prostudovala podkladovou dokumentaci, která byla dostatečná k projednání v nepřítomnosti žalobce a k přijetí posudkového závěru. Odkazem na zdravotní

dokumentaci posudková komise uvedla, že z lékařských nálezů plyne, že na dolních končetinách bez těžkého omezení hybnosti kloubů kyčelních, bez těžkého omezení hybnosti kloubů kolenních – vlevo stav po TEP s dobrou funkcí, vpravo artrosa stupně III. s omezením hybnosti o 1/3 – nejedná se o těžké postižení hybnosti nosných kloubů dolních končetin. Je dokumentována polyneuropatie dolních končetin, při které je absence reflexní odpovědi, je omezena citlivost dolních končetin – zejména akrálně, akrálně rovněž snížení motoriky – dle vyšetření z 3. 11. 2020, v nastavených polohách ale v poklesu a bez pyramidových jevů – není tak přítomnost funkčně závažné celokončetinové parezy. Na horních končetinách je přítomna artrosa pravého zápěstí stupně IV. s omezením hybnosti zápěstí do všech rovin, EMG prokazuje syndrom karpálního tunelu vpravo těžkého stupně a vlevo lehkého stupně, dle neurologa je přítomno lehké oslabení abdukce palce, jinak bez závažného neurologického deficitu, bez paréz. Horní končetiny jsou tedy bez průkazu funkčně závažného narušení jejich úchopové schopnosti. Stran bolesti zad posudková komise konstatovala, že žalobce je po operaci krční páteře v oblasti C4 – 6 v roce 2017, dále jsou přítomny degenerativní změny v oblasti bederní páteře, funkčně trvá omezení hybnosti krční i bederní páteře, bez celkového ztuhnutí páteře a bez průvodních závažných paretických postižení na končetinách. Pooperačně došlo ke zlepšení zdravotního stavu dle zprávy z neurochirurgie z roku 2017. Interní stav žalobce je stabilizovaný, bez známek závažného orgánového selhávání. V oblasti pohyblivosti je limitován bolestmi pohybového aparátu, přičemž na horních končetinách není průkaz těžké funkční poruchy – nejsou amputace, nejsou závažné parezy, není těžká porucha úchopové schopnosti. Páteř po operaci s omezenou dynamikou, ale bez celkového ztuhnutí a bez závažného paretického postižení na končetinách. Na dolních končetinách bez těžkého omezení hybnosti kyčlí i kolen, stav po TEP levého kolena s dobrou funkcí, vpravo omezení hybnosti kolena o 1/3 neodpovídá těžkému omezení hybnosti. Dominují polyneuropatické obtíže na dolních končetinách, s oslabením motoriky akra končetin, nicméně bez průkazu funkčně závažné celokončetinové parezy, končetiny neztratily svou opěrnou funkci. Posudková komise konstatovala, že žalobce chodí s oporou dvou francouzských holí. Dle posudkové komise samotné užívání opěrných pomůcek není kritériem pro hodnocení funkční poruchy a není tedy ani kritériem pro získání průkazu osoby zdravotně postižené. Kritériem je vždy tíže poruchy pohyblivosti nebo orientace, která musí jednoznačně vyplývat z objektivně prokázané poruchy funkce systému nebo orgánů, např. z prokázané poruchy funkce končetin, páteře, interního stavu, smyslových a mentálních funkcí. Pokud se žalobce rozhodne pro operaci pravého kolena – TEP, pro průkaz osoby zdravotně postižené bude rozhodný výsledný funkční stav, tj. stav po nezbytné rekonvalescenci a po proběhlé důkladné rehabilitaci. Posudková komise učinila závěr, že u žalobce jde o zdravotní postižení uvedené v odst. 1 písm. d) přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., v platném znění. Jedná se o podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace na úrovni středně těžkého funkčního postižení. Stav trval k datu žádosti.

13. I proti tomuto srovnávacímu posudku žalobce vznesl písemně námitky. Předně konstatoval, že podrobné námitky, které vznesl ohledně předchozího posudku, odbyla PK MPSV ČR v Brně jedním odstavcem na str. 4 s tím, že předchozí text je v podstatě jen jakousi rekapitulací jeho zdravotní dokumentace. Jakékoliv srhnutí skutkových zjištění pro aplikaci na zákonná kritéria zcela chybí. Posudkové komisi vytkl, že neuvádí žádný závěr, jaký je jeho zdravotní stav z hlediska pohyblivosti v domácím prostředí a chůze v exteriéru, jak požaduje z. č. 329/2011 Sb. Na jeho námitky posudková komise v podstatě vůbec neodpověděla. Zdůraznil, že bez pomoci francouzských holí neudělá doslova ani krok, objektivní tíže poruchy pohyblivosti není v posudku popsána natolik určitě, aby

bylo možno ji podřadit pod zákonná kritéria TP či ZTP. Uvádí-li posudková komise, že rozhodný bude stav po operaci pravého kolene – TEP, pak je to naprosto zavádějící. Úkolem posudkové komise je posoudit stávající, eventuelně minulý zdravotní stav, nikoli hypotetický stav budoucí. Podotkl, že k takové operaci jej žádný z ošetřujících lékařů nevyzval. Posudková komise ani nezohlednila jeho námitky týkající se překážky možného operativního zákroku v podobě bércových vředů. Konstatoval, že nepřekoumatelnost podkladu pro vydání odvolacího rozhodnutí tak nadále trvá. Následně žalovaný vydal žalobou napadené rozhodnutí.

14. Podle ust. § 34 odst. 1 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením má osoba starší 1 roku s tělesným, smyslovým nebo duševním postižením charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, které podstatně omezuje její schopnost pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se posuzuje podle § 9 odst. 3.
15. Podle ust. § 34 odst. 2 téhož zákona, nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“ (průkaz TP) má osoba se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. Středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna samostatné pohyblivosti v domácím prostředí, v exteriéru je schopna chůze se sníženým dosahem a má problémy při chůzi okolo překážek a na nerovném terénu. Středně těžkým funkčním postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna spolehlivé orientace v domácím prostředí a zhoršenou schopnost orientace má jen v exteriéru.
16. Podle ust. § 34 odst. 3 téhož zákona, nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP“ (průkaz ZTP) má osoba s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. Těžkým funkčním postižením pohyblivosti se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna samostatné pohyblivosti v domácím prostředí a v exteriéru je schopna chůze se značnými obtížemi a jen na krátké vzdálenosti. Těžkým funkčním postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna spolehlivé orientace v domácím prostředí a v exteriéru má značné obtíže.
17. Podle ust. § 34 odst. 4 téhož zákona, nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP/P“ (průkaz ZTP/P) má osoba se zvláště těžkým funkčním postižením nebo úplným postižením pohyblivosti nebo orientace s potřebou průvodce, včetně osob s poruchou autistického spektra. Zvláště těžkým funkčním postižením pohyblivosti a úplným postižením pohyblivosti se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna chůze v domácím prostředí se značnými obtížemi, popř. není schopna chůze, v exteriéru není schopna samostatné chůze a pohyb je možný zpravidla jen na invalidním vozíku. Zvláště těžkým funkčním postižením orientace a úplným postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu není schopna samostatné orientace v exteriéru.

18. Podle ust. § 34b odst. 1 a odst. 2 téhož zákona, při posuzování schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením se hodnotí a) zdravotní stav a funkční schopnosti fyzické osoby, b) zda jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, c) zda jde o podstatné omezení schopnosti pohyblivosti nebo orientace a závažnost funkčního postižení. Prováděcí právní předpis stanoví, které zdravotní stavy lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace.
19. Podle ust. § 34b odst. 4 téhož zákona funkčními schopnostmi se rozumí tělesné, smyslové a duševní schopnosti, znalosti a dovednosti nezbytné pro schopnost pohyblivosti a orientace. Při posuzování se funkční schopnosti fyzické osoby porovnávají se schopnostmi stejně staré fyzické osoby bez znevýhodnění a hodnotí se s využitím běžně dostupných kompenzačních pomůcek.
20. Podle ust. § 34b odst. 5 téhož zákona, při hodnocení závažnosti funkčního postižení pohyblivosti a orientace pro účely nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením se vychází z poruchy funkčních schopností s nejvýznamnějším dopadem na schopnost pohyblivosti nebo orientace.
21. Podle ust. § 35 odst. 3 téhož zákona, pro účely řízení o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením požádá krajská pobočka Úřadu práce příslušnou okresní správu sociálního zabezpečení o posouzení schopnosti pohyblivosti a orientace podle § 34b odst. 1 žadatele o tento průkaz; při rozhodování o přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením vychází krajská pobočka Úřadu práce z tohoto posudku. Okresní správa sociálního zabezpečení zašle příslušné krajské pobočce Úřadu práce stejnopis posudku; výsledek posouzení je součástí rozhodnutí o přiznání nebo zamítnutí průkazu osoby se zdravotním postižením, které obdrží žadatel.
22. Prováděcím předpisem dle § 34b citovaného zákona stanovujícím, které zdravotní stavy lze považovat za podstatné omezení pohyblivosti a orientace, je vyhláška č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, přičemž zdravotní stav, které lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání osoby se zdravotním postižením jsou uvedeny v příloze č. 4 k této vyhlášce.
23. Krajský soud předně považuje za nutné odkázat na judikaturu Nejvyššího správního soudu. Např. v rozsudku č. j. 5 Ads 46/2017 – 84 Nejvyšší správní soud uvedl, že stěžejními důkazy jsou ve věci nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením lékařské posudky o zdravotním stavu posuzovaného a rozsah přezkumu ze strany správních soudů je proto v tomto ohledu omezený. Při přezkumu se tak obdobně uplatní požadavky na přezkum lékařských posudků vyplývající z judikatury k invalidním důchodům, resp. přiměřeně lze odkázat rovněž na judikaturu týkající se nároku na příspěvek na péči, ze které plynou totožné nároky na obsah lékařských posudků. Stěžejním důkazem je i zde lékařský posudek PK MPSV, a proto je na něho kladen požadavek jednoznačnosti, úplnosti a přesvědčivosti (viz též rozsudek NSS č. j. 4 Ads 57/2009 – 53). Tento požadavek vychází z premisy, že odborné závěry, které jsou v posudcích vysloveny, nemohou být přezkoumávány ze strany správních orgánů či soudů, neboť ty k takovému posouzení nedisponují potřebnými znalostmi (viz rozsudek NSS č. j. 3 Ads 129/2014 – 24). V řízeních o žalobách proti rozhodnutím, jež jsou založeny na zmíněných posudcích, správní soudy podrobují posudky testu jednoznačnosti, úplnosti a přesvědčivosti (viz rozsudek NSS č. j. 3 Ads 24/2013 – 34). Aby byl posudek jednoznačný, úplný a přesvědčivý, je třeba, aby se

vypořádal se všemi relevantními podklady a přezkoumatelnou úvahou z nich vyvodil závěry podstatné pro posouzení zdravotního stavu osoby (viz rozsudek NSS č. j. 1 Ads 156/2014 – 28).

24. K námitce žalobce, že jej posudková komise vůbec osobně nevyšetřila, ačkoliv o vyšetření výslovně žádal pro případ, že komise neshledá písemné lékařské zprávy dostatečné pro posouzení jeho postižení jako zvláště těžkého, krajský soud uvádí následující. Z judikatury Nejvyššího správního soudu, např. z rozsudku č. j. 4 Ads 82/11 – 44 vyplývá, že přímé osobní vyšetření posuzované osoby lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení a posudkovou komisí by mělo být pravidlem. Takové pravidlo však nemůže platit bezvýjimečně a vždy musí být náležitě zohledněny konkrétní okolnosti projednávaného případu. V posuzované věci nejde o to, že by zdravotní dokumentace žalobce byla nedostatečná ve vztahu ke skutečnostem rozhodným pro posouzení nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením. Neplyne to ani z obsahu správního spisu, zejména pak dosud zpracovaných posudků. Z nich se naopak podává, že posudková komise měla k dispozici kompletní zdravotní dokumentaci žalobce. Nic takového netvrdí ani sám žalobce. Naopak poukazuje na obsah aktuálních lékařských nálezů, které posudková komise měla k dispozici, ovšem tyto ignorovala (výhrady žalobce k tomu, že nepřihlédla k nejaktuálnějšímu neurochirurgickému nálezu z 3. 11. 2020, který žalobce předložil), či vycházela ze zpráv, které již jsou ve značné míře neaktuální a zastaralé. Na tomto místě je ovšem třeba současně uvést, že žádost o průkaz osoby se zdravotním postižením podal žalobce 5. 10. 2016, čili jedná se o posouzení jeho zdravotního stavu i k datu podání žádosti, a proto je třeba vycházet i z lékařských zpráv z té doby. Soud zastává názor, že za situace, kdy k datu zpracování posudků posudkovými komisemi měly tyto k dispozici kompletní zdravotní dokumentaci žalobce, nebylo třeba, aby posudková komise žalobce osobně vyšetřila. Uvedenou námitku soud proto neshledává důvodnou.
25. Důvodnými jsou naopak výhrady žalobce vůči úplnosti a přesvědčivosti posudku. Posudek lze považovat za úplný a přesvědčivý jen v případě, že se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédně k potížím udávaným žalobcem a tyto své posudkové závěry jednoznačně a konkrétně zdůvodní. Těmto požadavkům ovšem posudky, z nichž žalovaný v napadeném rozhodnutí vycházel, nedostály. Je třeba upřesnit, že nedostatky posudků se týkají toliko posouzení míry pohyblivosti žalobce. Soud současně musí konstatovat, že se opakují nedostatky, které soud vytýkal již v předchozím rozsudku č. j. 19 Ad 30/2019 – 33, a které vedly soud k závěru, že žalovaný vycházel z neúplného a nepřesvědčivého posouzení zdravotního stavu žalobce ve vztahu ke skutečnostem rozhodným pro posouzení jeho nároku na průkaz osoby s ezdravotním postižením, označený ZTP a tato vada řízení měla za následek nesprávné rozhodnutí ve věci samé. Jak v posudku PK MPSV ČR v Ostravě včetně jeho doplnění ze dne 12. 6. 2020 resp. 28. 8. 2020, tak i v posudku srovnávacím PK MPSV ČR v Brně ze dne 18. 11. 2020 opětovně absentují úvahy o tom, zda je žalobce schopen samostatné pohyblivosti v domácím prostředí a v exteriéru je schopen chůze se značnými obtížemi a jen na krátké vzdálenosti a z jakých důvodů, a proč se tedy u něho nejedná o těžké funkční postižení pohyblivosti, zakládající nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „ZTP“, čehož se žalobce ve správním řízení domáhá především z titulu několika různých typů postižení, přičemž se jedná o postižení dolních končetin, páteře a horních končetin, tedy proč není naplněn definiční znak zdravotního postižení dle shora citovaného § 34 odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb. V závěrech posudkových komisí soud postrádá konkrétní posouzení dopadů jednotlivých zdravotních postižení žalobce na jeho mobilitu. Nejde totiž jen o zjištění, zda a jakými nemocemi

žalobce trpí a zda se jedná o jejich těžkou formu či nikoli, ale je třeba také vysvětlit, do jaké míry postižení dolních končetin žalobce v kombinaci s dalšími zdravotními postiženími, tj. páteře a horních končetin, ovlivňuje pohyblivost žalobce ve smyslu § 34 z. č. 329/2011 Sb. Soud souhlasí s žalobcem, že klíčové je, jaká je celková funkce pohybového aparátu osoby se zdravotním postižením. Žalobce přitom v průběhu celého správního řízení opakovaně namítá, shodně jako v žalobě, že při své lokomoci je zcela odkázán na kompenzační pomůcku, bez opory není vůbec schopen pohybu, jeho chůze je zcela závislá na použití francouzských holí, a proto je třeba, aby horní končetiny měly dostatečnou sílu a aby byl dostatečný rozsah pohybu v ramenním kloubu. Poukazoval na to, že má prokazatelně ztíženou hybnost horních končetin, navíc doprovázenou postižením páteře. V této souvislosti soud shledává také důvodnou námitku žalobce, že podstatný je aktuální zdravotní stav žalobce, resp. v posuzované věci zdravotní stav žalobce i k datu podání žádosti a že úkolem posudkové komise není hodnotit hypotetický stav budoucí, jak učinila Posudková komise MPSV ČR v Brně, která uvedla, že rozhodný bude stav žalobce po operaci pravého kolene. Posudky tedy nevyhodnotily komplexně funkční dopady souběhu uvedených zdravotních postižení. Krajský soud je nucen zopakovat závěr vyslovený v předchozím zrušujícím rozsudku, že pro posouzení, zda se u žalobce jedná o těžké funkční postižení pohyblivosti, jak namítá, zakládající nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením, označený symbolem ZTP anebo o středně těžké funkční postižení pohyblivosti, zakládající nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením, označený symbolem TP, je podstatná celková funkce pohybového aparátu žalobce, jakožto osoby se zdravotním postižením, s čímž souvisí i posouzení otázky, zda žalobce je schopen samostatné pohyblivosti v domácím prostředí a proč a současně i posouzení jeho schopnosti chůze v exteriéru, tedy zda je schopen chůze se sníženým dosahem a má problémy při chůzi okolo překážek a na nerovném terénu a z jakých důvodů či zda v exteriéru je schopen chůze se značnými obtížemi a jen na krátké vzdálenosti a vysvětlit, proč tomu tak je. V daném případě žalovaný vycházel z neúplného a nepřesvědčivého posouzení zdravotního stavu žalobce ve vztahu ke skutečnostem rozhodným pro posouzení jeho nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením a tato vada řízení měla za následek nesprávné rozhodnutí ve věci samé.

26. Soud neprovedl žalobcem navržený důkaz znaleckým posudkem. Je si vědom skutečnosti, že řízení o jeho nároku na přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením trvá nepřiměřeně dlouho, což je skutečně zapříčiněno tím, že posudky, z nichž žalovaný vychází, opakovaně nelze považovat za úplné a přesvědčivé, a to i přesto, že soud opakovaně v předchozích rozsudcích tyto nedostatky vytýkal. Soud důkaz znaleckým posudkem neprovedl, protože je primárně úkolem posudkovým komisí MPSV posuzovat zdravotní stav občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a posudková činnost je hlavním obsahem posudkového orgánu. Současně je také třeba trvat na důkladném postupu správních orgánů a odpovídající přípravy podkladů pro jejich rozhodnutí. Je nepřipustné, aby žalovaný opakovaně přehlížel uvedené nedostatky, které pak opětovně vedou k závěru, že posudek PK MPSV nemůže obstát v testu úplnosti a přesvědčivosti. Soud současně považuje za nutné na závěr uvést, že postup posudkového orgánu je vůči žalobci, osobě ve vyšším seniorském věku, s nímž jsou s ohledem na přirozený běh věcí spojeny různé zdravotní obtíže, které se vzájemně ovlivňují, zarážející, necitlivý. Nejedná se jenom o samotnou nepřiměřenou délku správního řízení, ale i konstatování PK MPSV ČR v Ostravě v posudku z 12. 6. 2020, že posudková komise nemá námitek proti chůzi žalobce o dvou francouzských holích, pokud posuzovanému usnadňuje pohyb. Žalobce zcela jistě ve svém vysokém věku neužívá francouzské hole jako módní doplněk, nýbrž proto, že si to vyžaduje jeho zdravotní stav.

27. Na základě shora uvedeného soud žalobou napadené rozhodnutí zrušil pro vady řízení, a to pro nepřezkoumatelnost, neboť žalovaný vycházel z neúplného a nepřesvědčivého posouzení zdravotního stavu žalobce posudkovými komisemi.
28. O nákladech řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 s. ř. s. a žalovanému byla uložena povinnost zaplatit žalobci k rukám jeho zástupce na nákladech řízení částku 2 600 Kč. Náklady řízení sestávají z nákladů právního zástupení, a to z odměny za dva úkony právní služby po 1 000 Kč (dle § 7, § 9 odst. 2, § 11 vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb, ve znění pozdějších předpisů, a to za přípravu a převzetí zastoupení a sepsí žaloby), dvou režijních paušálů po 300 Kč k uvedeným úkonům právní služby dle § 13 odst. 3 téže vyhlášky. Náklady řízení tak činí celkem 2 600 Kč a žalovaný je povinen zaplatit je v souladu s § 149 odst. 1 o. s. ř. (zákon č. 99/1963 Sb., v platném znění, aplikovaný na základě § 64 s. ř. s.) k rukám zástupce žalobce.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů ode dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Brno, Moravské náměstí č. 6. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s.

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

Ostrava 29. 4. 2021

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně

č. j. 19 Ad 5/2021 - 42

USNESENÍ

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci

žalobce:	V. S., nar. X bytem X zastoupen Mgr. Davidem Troszokem, advokátem sídlem 739 61 Třinec, Staré Město, Husova 401
proti žalovanému:	Ministerstvo práce a sociálních věcí sídlím 128 01 Praha 2, Na Poříčním právu 1

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 2. 12. 2020 č. j. MPSV-2020/233248-923

takto:

Výrok II. rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 29. 4. 2021 č. j. 19 Ad 5/2021 – 32 a č. j. 19 Ad 5/2021 – 36 **se opravuje** takto: Žalovaný je povinen zaplatit žalobci k rukám jeho zástupce na nákladech řízení částku 2 600 Kč do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

Zdejší soud v nadepsané věci rozhodl rozsudkem ze dne 29. 4. 2021 č. j. 19 Ad 5/2021 – 32, resp. 19 Ad 5/2021 – 36, v jehož výroku druhém došlo k chybě ohledně výše nákladů řízení. Soud proto podle § 54 odst. 4 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů, opravil v rozsudku uvedenou chybu a vydává o tom opravné usnesení. Nesprávná výše nákladů řízení 3 900 Kč byla opravena na částku 2 600 Kč, čemuž odpovídá odměna za dva vykonané úkony právní služby a dva režijní paušály, jak je uvedeno v odůvodnění písemného vyhotovení rozsudku.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí **lze** podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů ode dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Brno, Moravské náměstí č. 6. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s.

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

Ostrava 27. 5. 2021

Mgr. Jarmila Úředníčková

samosoudkyně