



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: M. N.

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení

sídlem Křížová 25, 150 00 Praha 5

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 29. 10. 2018, o invalidní důchod,

takto:

I. Žaloba se **zamítá**.

II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se podanou žalobou domáhala přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 29. 10. 2018, č. j. X, jímž byly zamítnuty její námitky a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č. j. X ze dne 8. 8. 2018, kterým byla zamítnuta její žádost o invalidní důchod, bylo potvrzeno.
2. V žalobě žalobkyně namítala, že závěr, který posudkový lékař OSSZ Ostrava učinil, aniž by podrobněji zkoumal její zdravotní stav a aniž by byla přizvána k jednání, byl nesprávný. Posudkový lékař ČSSZ ani dostatečně a komplexně nezhodnotil její zdravotní stav a nevzal v úvahu skutečnost, že zdravotní stav má do budoucna tendenci k progresi, a to především nejenom ve vztahu k syndromu karpálního tunelu obou horních končetin, ale také k venostatickým otokům obou dolních končetin. Nebylo zohledněno, že se k jejím zdravotním problémům přidávají dále bolesti obou patních kostí. Jedná se o plantární i dorzální ostruhy pravé kosti diagnostikované jako Calcar calpanei I. dx. Žalobkyně poukázala na to, že již absolvovala radioterapii, která nepřinesla příslušný léčebný efekt. Má ztíženou možnost chůze, bolesti se dostavují nečekaně i během běžné chůze v terénu, a to s takovou intenzitou, že musí chůzi přerušit. Je proto zjevné, že bude mít problém při hledání pracovního uplatnění. Podle jejího názoru bylo rozhodnutí žalovaného vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu a bez přihlédnutí k ust. § 39 odst. 1, 2 písm. a) zák. č. 155/1995 Sb. a vyhlášce č. 359/2009 Sb.
3. Žalovaná v písemném vyjádření uvedla, že v napadeném rozhodnutí je dostatečně a srozumitelně popsáno, proč žalobkyní dokladovaná poškození nehovoří ve prospěch nárokové závažnosti zdravotního stavu. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně byla stanovena na samé horní hranici procentního rozmezí užití položky a současně byla položka navýšena o maximálních 10 % podle (údajně opomenutého) ust. § 3 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Ke zmiňované absenci osobního vyšetření žalobkyně ze strany posudkových lékařů žalovaná uvedla, že úkolem posudkových lékařů není realizace primárních klinických poznatků a kritizovaný postup tak nelze a priori označit za nezákonný. Žalovaná vyslovila závěr, že aniž by měla úmysl zlehčovat zdravotní stav žalobkyně, neshledává žalobu důvodnou a napadené rozhodnutí považuje za přesvědčivé a zohledňující veškerou dostupnou zdravotnickou dokumentaci.
4. Ze správních spisů bylo zjištěno, že rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 8. 8. 2018, č. j. X, byla pro nesplnění podmínek ust. § 38 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod. Z odůvodnění plyne, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Ostrava ze dne 30. 7. 2018 žalobkyně není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla pouze o 10%. V posudkovém závěru posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Ostrava ze dne 30. 7. 2018 je konstatováno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní poškození uvedené v kapitole VI., pol. 9a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní

schopnosti 10 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 uvedené vyhlášky nemění.

5. Proti označenému rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 8. 8. 2018 podala žalobkyně námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 29. 10. 2018 tak, že se námitky zamítají a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 8. 8. 2018, č. j. X, se potvrzuje. Žalovaná vycházela z posudku o invaliditě vypracovaného posudkovým lékařem LPS ČSSZ dne 12. 10. 2018, v jehož posudkovém závěru se uvádí, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně je onemocnění syndromem karpálních tunelů, hodnocené jako postižení obou končetin s lehkým narušením jemné motoriky s lehkou poruchou funkce rukou. Posudkový lékař přihlédl k závažnosti zdravotního postižení, jeho komplikacím i dalším onemocněním. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII. odd. C, položce 4d přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti při horní hranici doporučeného rozpětí ve výši 20 %. Vzhledem k tomu, že zdravotní stav má vliv na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, navýšil posudkový lékař podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky tuto hodnotu o 10 %, na celkových 30 %. V uvedeném posudku je konstatováno, že ostatní onemocnění jako degenerativní změny na krční páteři s lehčím vyklenutím plotének, polyartralgie a další jsou posudkově nevýznamné. Dále je v posudku uvedeno, že zdravotní postižení žalobkyně neodpovídá hodnocení dle položky 1d a vyšší, s ohledem na nepřítomnost neurologických nálezů. K námitkám posudkový lékař uvedl, že skutečnost, že žalobkyně má uznanou nemoc z povolání, která se hodnotí podle zcela jiných kritérií, nemá žádný vliv na přiznání či nepřiznání invalidity. Nově dodané lékařské nálezy lékař Lékařské posudkové služby (dále jen „LPS“) ČSSZ prostudoval a konstatoval, že neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení zdravotního stavu. Na základě takto provedeného přezkumu dospěl lékař LPS ČSSZ k závěru, že posudkový závěr lékaře LPS OSSZ Ostrava ze dne 30. 7. 2018 ve smyslu nepřiznání invalidity lze potvrdit, byť lékař LPS ČSSZ zvolil jiné hodnocení, neboť zvolil vhodnější a naprosto jasně definovanou výše uvedenou položku. V posudkovém zhodnocení je podrobně rozvedeno, z jakých podkladů posudkový lékař vycházel při vypracování posudku.
6. Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 24. 4. 2019, č. j. 2019/460-OS, který si zdejší soud vyžádal v tomto soudním řízení, bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. Jednání posudkové komise dne 24. 4. 2019 byla žalobkyně přítomna a byla přeshetřena přítomnou odbornou lékařkou z oboru neurologie. Posudková komise při vypracování posudku vycházela ze zdravotní dokumentace praktické lékařky MUDr. W. a z jejího nálezu ze dne 16. 7. 2018, z jejího vystavení pracovního omezení žalobkyně pro ÚP ze dne 23. 8. 2018, z nálezu oddělení pracovního a preventivního lékařství MUDr. M. ze dne 10. 4. 2018, z nálezu EMG HKK MUDr. K. ze dne 9. 4.

2018, z rozhodnutí OSSZ Ostrava ze dne 27. 5. 2004 o zjištění, že žalobkyně je občankou se změněnou pracovní schopností, z nálezů ambulance MephaCentrum Ostrava-Poruba MUDr. K. – pracovně lékařské prohlídky ze dne 26. 4. 2018, z nálezů neurochirurgické ambulance MUDr. H. ze dne 11. 5. 2018, z nálezů gynekologické ambulance MUDr. R.K. ze dne 12. 6. 2018, z nálezů angiologické ambulance MUDr. S. ze dne 17. 10. 2017, z nálezů MUDr. B. ze dne 1. 8. 2018, z nálezů specializované ambulantní péče ZeHa Medica s.r.o. MUDr. C. ze dne 11. 6. 2018, z nálezů interní ambulance MUDr. B. ze dne 28. 2. 2018, z nálezů ortopedické ambulance MUDr. S. ze dne 1. 8. 2018, ze dne 27. 9. 2018, ze dne 5. 1. 2019, ze dne 11. 4. 2019 a ze dne 23. 4. 2019, z nálezů revmatologické ambulance MUDr. Ř. ze dne 22. 5. 2018, z nálezů neurologické ambulance MUDr. K. ze dne 21. 11. 2018, ze dne 3. 10. 2018, ze dne 16. 5. 2018 a ze dne 31. 1. 2018, z nálezů ambulance rehabilitace MUDr. P. ze dne 25. 1. 2018, ze dne 20. 3. 2018 a ze dne 22. 1. 2019, z nálezů hematologické ambulance MUDr. B. ze dne 19. 7. 2018, z fotografií horních končetin a dolních končetin žalobkyně, ze záznamu o radioterapii pro nádorové onemocnění onkologické kliniky FN Ostrava ze dne 6. 12. 2018, ze dne 19. 5. 2018 a ze dne 12. 1. 2019, z nálezů endokrinologie MUDr. G. ze dne 24. 1. 2019, z nálezů urologie MUDr. P. ze dne 26. 2. 2019 a ze dne 7. 1. 2019, z nálezů kardiologie MUDr. R. ze dne 22. 2. 2019, z úplné spisové dokumentace OSSZ v Ostravě a ze spisové dokumentace Krajského soudu v Ostravě včetně žaloby. V posudkovém hodnocení se kromě jiného dále uvádí, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo k datu napadeného rozhodnutí onemocnění syndromem karpálního tunelu, oboustranný, lehkého stupně, vpravo se stavem po operaci. Posudková komise MPSV ČR v Ostravě stanovila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k datu 29. 10. 2018 zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddílu C, položce 4d přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kdy z rozmezí 15 – 20 % stanovila horní hranici procentního rozpětí, tedy 20 % a tuto hodnotu zvýšila vzhledem k vlivu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost žalobkyně používat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti podle ust. § 3 odst. 2 citované vyhlášky o 10 % na celkových 30 %. Posudková komise uvedla, že dle objektivních lékařských nálezů je prokazatelné, že oboustranný syndrom karpálního tunelu u posuzované je lehkého stupně a tudíž hodnocení posudkové komise je zcela adekvátní ke zdravotnímu stavu žalobkyně. Podle posudkové komise se nejedná o zdravotní postižení takového stupně závažnosti a rozsahu, aby umožňovalo hodnocení dle kapitoly XIII., oddílu C, položky 4e nebo 4f přílohy citované vyhlášky, neboť se nejedná o postižení obou končetin se středně těžkou poruchou funkce rukou, ani se nejedná o postižení obou končetin s těžkou poruchou funkce rukou, v těchto položkách uvedené. Dále posudková komise uvedla, že žalobkyně je schopna využít své středoškolské vzdělání s maturitou a je schopna rekvalifikace, není však schopna práce fyzicky nadměrně namáhavé se zvedáním a přenášením nadlimitních břemen, práce ve vynucených polohách, práce s nadměrnou zátěží horních končetin a s delším stáním. Posudková komise MPSV se shoduje s posudkovým závěrem lékaře LPS ČSSZ. Pokud jde o lékaře LPS OSSZ, který stanovil pokles pracovní schopnosti žalobkyně na 10%, pak tento lékař zařadil její onemocnění do nesprávné kapitoly a tím se dopustil posudkového omylu. Posudková komise vzala v úvahu i lékařské zprávy z řady odborných lékařských ambulancí, avšak

další zdravotní postižení žalobkyně nejsou důvodem pro navýšení poklesu pracovní schopnosti podle ust. § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb.

7. K posudku Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 24. 4. 2019 žalobkyně při jednání konaném dne 21. 5. 2019 namítala, že její zdravotní stav byl podhodnocen a za celou dobu nebyla posudkovými lékaři LPS komplexně vyšetřena. Až u jednání posudkové komise byla přešetřena přítomnou lékařkou, která se ovšem zaměřila toliko na problémy s karpálním tunelem a nikoliv komplexně na její celkový zdravotní stav. Žalobkyně poukázala na to, že má vleklé problémy s karpálním tunelem. Nedokáže si představit, že i s ohledem na další diagnózy by byla schopna pracovat celých 8 hodin a zdůraznila, že pravá ruka ji neustále bolí a ruka je slabá. Poukázala také na problémy ortopedické, které souvisejí i s bolestí páteře, lymfatické problémy, které jsou řešeny rehabilitacemi a problémy s krví. Lékař jí nedoporučil ani operaci dělohy, neboť by měla negativní dopad na lymfatický systém.
8. S ohledem na námitky žalobkyně si soud vyžádal doplnění posudku Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 24. 4. 2019, č. j. 2019/460-OS, a to i vzhledem k namítaným vleklým problémům souvisejícím s oboustranným syndromem karpálního tunelu, bolestí a slabostí pravé ruky. Soud požádal o bližší odůvodnění závěru posudkové komise, že se u žalobkyně jedná toliko o lehké postižení dle kapitoly XIII., oddílu C, položky 4d přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů a o bližší odůvodnění závěru posudkové komise, že „posuzovaná se léčí na řadě odborných ambulancí, avšak její další zdravotní postižení uvedená v souhrnu diagnóz nejsou důvodem pro navýšení poklesu pracovní schopnosti dle § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb.“ V žádosti o doplnění posudku bylo poukázáno na skutečnost, že žalobkyně zdůrazňuje problémy s páteří a venostické otoky dolních končetin.
9. V doplňujícím posudku ze dne 17. 7. 2019 při nezměněném složení posudkové komise, se k dotazu soudu, proč bylo onemocnění – syndrom karpálního tunelu oboustranný hodnoceno jako lehké postižení, konstatuje, že dle citovaného EMG vyšetření horních končetin ze dne 9. 4. 2018 je jednoznačně prokazatelné, že syndrom karpálního tunelu vpravo i vlevo je lehkého stupně. Toto vyšetření bylo posudkovou komisí citováno v nálezů oddělení pracovního a preventivního lékařství ze dne 10. 4. 2018 již v posudkovém zhodnocení ze dne 24. 4. 2019. Posudková komise vysvětlila, že EMG vyšetření je velice přesné vyšetření, které jednoznačně stanoví tíži postižení periferních nervů, v tomto případě středových nervů majících souvislost s karpálními tunely. Nejen toto zobrazovací vyšetření, ale rovněž objektivní vyšetření horních končetin neurologem žalobkyně a přisedící neuroložkou při jednání komise, jednoznačně prokázalo, že se jedná o onemocnění karpálního tunelu oboustranně lehkého stupně. Tato skutečnost je dostatečným důvodem pro to, aby posudková komise stanovila posudkové zhodnocení přesně odpovídající příslušné kapitole. Posudková komise poukazuje na to, že žalobkyně byla přisedící neuroložkou při jednání komise dne 24. 4. 2019 řádně vyšetřena v rozsahu potřebném pro přijetí validního posudkového závěru. K dalšímu dotazu soudu posudková komise uvádí, že další zdravotní postižení žalobkyně jsou posudkově nevýznamná a nezakládají důvod pro použití ust. § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Problémy žalobkyně s páteří a otoky dolních končetin jsou běžnými problémy pacientů v její věkové skupině, jsou řádně léčeny na odborných ambulancích včetně dalších zdravotních potíží a nejsou důvodem pro navyšování horní hranice procentního rozpětí dle ust. § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb.

Posudková komise dodala, že k pracovnímu omezení žalobkyně se již vyjádřila v posudkovém zhodnocení ze dne 24. 4. 2019. Závěrem posudková komise MPSV trvala v plném rozsahu na svém posudkovém závěru přijatém při jednání dne 24. 4. 2019 a zopakovala, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla žalobkyně invalidní podle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. a nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %.

10. U ústního jednání dne 29. 8. 2019 žalobkyně uvedla, že nesouhlasí se závěry posudkové komise v doplňujícím posudku. Žalobkyně zopakovala své zdravotní obtíže, které u ní přetrvávají a budou přetrvávat i do budoucna.
11. Soud konstatuje, že stěžejní otázkou bylo posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Soud byl proto povinen vyžádat si odborný lékařský posudek. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav žalobkyně, ve vztahu k určení invalidity a jejího stupně, Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR prostřednictvím svých posudkových komisí, jak plyne z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Tato komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a zachované pracovní schopnosti žalobkyně, ale také k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Z tohoto důvodu byl vypracován shora citovaný odborný lékařský posudek Posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě. Posudková komise podala posudek v řádném složení stanoveném v § 16b zákona č. 582/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů, neboť v komisi byla vedle posudkového lékaře i lékařka z oboru neurologie. Posudek byl vypracován s náležitostmi uvedenými v § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, na základě četné a aktuální zdravotní dokumentace žalobkyně a vyšetření přítomnou odbornou lékařkou. S ohledem na námitky žalobkyně si soud od Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě vyžádal doplnění posudku. Doplňující posudek byl vypracován v řádném, resp. nezměněném, složení komise, zodpověděl dodatečné dotazy soudu a rozptýlil pochybnosti soudu. Správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003 č. j. 4 Ads 13/2003 – 54, či rozsudek ze dne 3. 4. 2013 č. j. 6 Ads 158/2012 - 24), případně zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena. Krajský soud považuje posudek Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 24. 4. 2019 ve znění jeho doplnění ze dne 17. 7. 2019 za úplný a přesvědčivý, a proto z tohoto posudku vycházel. Posudek za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti považuje syndrom karpálního tunelu, oboustranný, lehkého stupně, vpravo se stavem po operaci a míru poklesu zdravotní schopnosti stanovil podle položky 4d obsažené v kapitole XIII., oddílu C, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. na 20% a vzhledem k vlivu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost žalobkyně používat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti podle ust. § 3 odst. 2 citované vyhlášky míru poklesu zdravotní schopnosti zvýšil o 10 % na celkových 30 %. V posudku se posudková komise tedy vypořádala s tím, které zdravotní postižení bylo vzato za

rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a v doplňujícím posudku vysvětlila, proč ostatní zdravotní obtíže žalobkyně neměly na posudkový závěr vliv a jsou posudkově nevýznamné.

12. Podle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Vzhledem k tomu, že u žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu došlo k datu vydání napadeného rozhodnutí k poklesu pracovní schopnosti o 30 %, nedosahuje pokles její pracovní schopnosti míry zakládající invaliditu I. stupně, a soud proto žalobu jako nedůvodnou ve smyslu § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) zamítl. Při přezkoumání napadeného rozhodnutí soud respektoval ust. § 75 odst. 1 a 2 s. ř. s., vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu a rozhodnutí přezkoumal v mezích žalobních bodů.
13. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1, 2 s. ř. s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně ve věci úspěch neměla a žalované jednak prokazatelně v souvislosti s tímto řízením žádné náklady nevznikly a za druhé podle ust. § 60 odst. 2 s. ř. s. ve věcech důchodového pojištění správnímu orgánu náhrada nákladů řízení nenáleží ani v případě plného úspěchu ve věci.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí **lze** podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů od dne doručení tohoto rozhodnutí k Nejvyššímu správnímu soudu se sídlem Brno, Moravské náměstí 6. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních a rozhoduje o ní 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. srpna 2019

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje

