



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem ve věci

žalobce: J. M., narozený dne „X“,
bytem „X“,

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení,
se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 8,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 31. 8. 2017, č. j. „X“,

takto:

I. Žaloba se zamítá.

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

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou, která byla podána v zákonem stanovené lhůtě, domáhal přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 31. 8. 2017, č. j. „X“, kterým byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 16. 6. 2017, č. j. „X“, jímž s odkazem na ust. § 56 odst. 1 písm. d) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), byla snížena výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invaliditu druhého stupně počínaje dnem 18. 7. 2017, a to z důvodu, že pokles pracovní schopnosti žalobce činí pouze 50 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

Žaloba

2. V žalobě žalobce uvedl, že s žalobou napadeným rozhodnutím nesouhlasí, neboť se cítí být stejně nemocný jako v roce 2010, kdy onemocněl. V roce 2011 mu byl přiznán invalidní důchod III. stupně. Rozdíl byl dle jeho názoru jen v tom, že již nemá otok dolních končetin, a je již o 7 let starší. Z tohoto důvodu proto navrhl zrušit napadené rozhodnutí žalované a věc vrátit žalované k dalšímu řízení.

Vyjádření žalované k žalobě

3. Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě odcitovala příslušná ustanovení zákona o důchodovém pojištění, podle kterých bylo rozhodováno. Uvedla, že při svém rozhodování žalovaná vycházela výhradně z posouzení zdravotního stavu žalobce vyplývajícího ze zdravotního posudku vypracovaného lékařem dne 29. 8. 2017. Z tohoto důvodu proto i nadále trvala na napadeném rozhodnutí ze dne 31. 8. 2017 a navrhla, aby soud podanou žalobu zamítl.

Ústní jednání před soudem

4. Žalobce při jednání před soudem konaném dne 30. 7. 2018 přednesl žalobu shodně jako v jejím písemném vyhotovení. Dále pak uvedl, že ačkoli posudková lékařka uvedla, že jeho zdravotní stav mu umožňuje najít si nějakou klidnou práci, např. vrátného, taková práce však není. Při sehnutí nebo stoupnutí se mu točí hlava, není schopen nic zvedat nebo přenášet a jeho zdravotní stav mu tak neumožňuje trvale chodit do zaměstnání.
5. Pověřená pracovnice žalované pak při tomto ústním jednání před soudem se vyjádřila k žalobě shodně jako v písemném vyjádření k žalobě s tím, že navrhla provedení důkazů posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 14. 3. 2018, který nechal vypracovat soud pro účely předmětného řízení.
6. Soud pak při jednání provedl důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí. Žalobce k předmětnému posudku uvedl, že vyšetřování při jednání komise bylo velice zběžné, nebyla v něm zachycena skutečnost, že při zvedání z vyšetřovacího lehátka málem upadl. Zdůraznil, že užívá asi 3 000 léků ročně, přičemž část z těchto medikamentů způsobuje jako vedlejší účinek točení hlavy.

Posouzení věci soudem

7. Napadené rozhodnutí soud přezkoumával podle části třetí hlavy druhé prvního dílu zákona č. 150/2002 Sb. soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), který vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věť druhé a třetí a v § 75 odst. 2 věť první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle ust. § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

námitek musí soud přihlídnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle ust. § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.

8. Po přezkoumání skutkového a právního stavu a provedeném ústním jednání, při kterém se provádělo dokazování posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále též „komise“) ze dne 14. 3. 2018, který nechal vypracovat soud pro účely předmětného řízení, dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.
9. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že prvoinstanční rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Most MUDr. J. V., která při zjišťovací lékařské prohlídce dne 6. 6. 2017 posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že u žalobce je dán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že jeho rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX., odd. A, položce 7, písm. b) přílohy k vyhlášce 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 míra poklesu pracovní schopnosti (vyhláška o posuzování invalidity), kterému odpovídá pokles pracovní schopnosti v rozmezí 30 % - 60 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti dle posudkové lékařky v případě žalobce činila 50 % a ve smyslu § 3 a 4 výše citované vyhlášky se neměnila. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 16. 6. 2017 výše citované prvoinstanční rozhodnutí, jímž byl snížen přiznaný invalidní důchod třetího stupně na invalidní důchod druhého stupně pro nesplnění podmínek stanovených v ust. § 38 zákona o důchodovém pojištění, neboť pro přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně je nutný mít pokles pracovní schopnosti nejméně o 70 % a více. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námítky (označené jako odvolání), v nichž popsal své stávající zdravotní obtíže a uvedl, že jeho zdravotní stav se nezhoršuje jenom díky tomu, že pravidelně užívá více než 3 000 prášků ročně.
10. Dále soud z obsahu správního spisu zjistil, že žalovaná si v rámci řízení o námitkách nechala vyhotovit nový posudek o invaliditě žalobce ze dne 29. 8. 2017, který vypracovala příslušná posudková lékařka Lékařské posudkové služby ČSSZ v Ústí nad Labem MUDr. D. H. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla k závěru, že s tím, rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX., odd. A, položce 1 písm. c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterému odpovídá pokles míry pracovní schopnosti v rozmezí 50 % - 60 %. Vzhledem k tíži onemocnění zvolila posudková lékařka horní hranici procentního rozmezí, tedy 60 %. Při tom zohlednila i obtížnou rekvalifikovatelnost žalobce. Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí ze dne 31. 8. 2017, kterým bylo potvrzeno prvoinstanční rozhodnutí ze dne 16. 6. 2017 a kterým byly námítky žalobce zamítnuty s odůvodněním, že pro přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně je nutný mít pokles pracovní schopnosti nejméně o 70 % a více.
11. Podle ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V souladu s odstavcem 2 citovaného ustanovení, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

o invaliditu prvního stupně, nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

12. Dle ust. § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění se pracovní schopností rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. V souladu s odstavcem 4 citovaného ustanovení se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.
13. V odstavci 5 citovaného ustanovení je dále stanoveno, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí. V souladu s odstavcem 6 citovaného ustanovení se za stabilizovaný zdravotní stav považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Dle odstavce 7 je pojištěnec adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyl, popřípadě znovu nabyl schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.
14. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vždy určuje v celých číslech s tím, že procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce č. 359/2009 Sb.
15. V projednávané věci tedy bylo prvoinstančním rozhodnutím, rozhodnuto o snížení výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, a to s odůvodněním, že z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu mu poklesla jeho pracovní schopnost o 50 %, zatímco pro vznik invalidity třetího stupně je nutný pokles minimálně o 70 % a více. Toto rozhodnutí následně potvrdilo i žalobou napadené rozhodnutí, kde posudková lékařka v rámci námitkového řízení dospěla k závěru, že pokles míry pracovní schopnosti žalobce dosahoval 60 %.
16. Jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod třetího stupně je tedy existence invalidity pojištěnce ve smyslu ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jak vyplývá z ust. § 38 téhož zákona. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobce splňoval ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podmínky invalidity třetího stupně, tj. zda u něho nastal pokles pracovní schopnosti nejméně o 70 %, když brojí proti rozhodnutí žalované o zamítnutí jeho žádosti o změnu výše invalidity druhého stupně na invaliditu třetího stupně. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, že by žalobce nezískal potřebnou dobu pojištění, což je druhý Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

předpoklad pro vznik nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z ust. § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto soud již bez dalšího vycházel ze skutečnosti, že žalobce získal potřebnou dobu pojištění.

17. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky Lékařské posudkové služby ČSSZ v Ústí nad Labem, která učinila závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobce. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si proto v rámci předmětného soudního řízení v intencích ust. § 52 odst. 1 v návaznosti na ust. § 77 s. ř. s. odborný posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem, která je v těchto věcech dle ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, povolána k posouzení zdravotního stavu žalobce. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobce, posoudila pokles jeho pracovní schopnosti a datum vzniku jeho případné invalidity včetně jejího stupně.
18. Z obsahu posudku vypracovaného dotyčnou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 14. 3. 2018. Žalobce byl jednání komise přítomen a přímo při jednání komise byl vyšetřen odborným lékařem z oboru interního lékařství. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů (zdravotní dokumentace praktické lékařky MUDr. Z. Š., lékařské zprávy z kardiologické ambulance Ústí nad Labem MUDr. M. K. ze dne 12. 10. 2017 a lékařské zprávy z kardiologické ambulance Ústí nad Labem MUDr. P. S. ze dne 20. 6. 2017 a 12. 1. 2018) spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Most, posudkového zhodnocení z námitkového řízení a vyšetření žalobce při jednání komise, pak komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidní ve třetím stupni invalidity podle ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, ve znění zákona č. 306/2008 Sb., když u něho byl shledán pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toliko o 50 %, a tedy u něho byla shledána invalidita druhého stupně.
19. Komise konstatovala, že u žalobce se jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je dilatační kardiomyopatie nejasné etiologie s těžkou systolickou dysfunkcí dilatované levé komory s EF LK původně 25 % s následnou kardiální dekompenzací v červenci 2010 s významnou sekundární mitrální insuficiencí. Následně byla provedena resynchronizační terapie s implantací BiV dne 21. 10. 2010. Postupně docházelo ke zlepšení a stabilizaci zdravotního stavu se zlepšením EF LK, kdy při kontrolním vyšetření v lednu 2018 měl žalobce EF LK 40 %. Došlo tedy k podstatnému zvýšení EF LK. Žalobce byl po celou dobu kardiopulmonálně kompenzován, funkčně byla popisována NYHA II, během celého období neuváděl presynkopální nebo synkopální stavy. Za celou dobu od implantování kardioverteru nebyl pacientem zaznamenán výboj, nebyla nutná hospitalizace z kardiálních příčin (ani z jiných důvodů) a na zavedené medikaci je stav posuzovaného muže celou dobu stabilizovaný, bez známek výrazné progresy dominujícího onemocnění. Komise uvedla, že při kontrolním lékařském posouzení dne 6. 3. 2014, kdy byl posudkovým lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení Most ponechán žalobci III. stupeň invalidity, byl z funkčního hlediska již zdravotní stav žalobce dle názoru komise posudkovým lékařem Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

nadhodnocen. Komise uvedla, že zdravotní postižení žalobce odpovídalo hraničně postižení uvedenému v kapitole IX. - Postižení srdce a oběhové soustavy, oddíl A. - postižení srdeční, položce 1 písm. b) – c), tedy mezi mírou poklesu pracovní schopnosti 40 % - 50 %, a to i s ohledem na to, že po celou dobu měl žalobce z funkčního hlediska popisovanou NYHA II a nikoli NYHA III, jak je uvedeno v písm. c). Proto komise použila dolní hranici rozmezí písm. c) odpovídající míře poklesu pracovní schopnosti 50 %, a to s přihlédnutím k ostatním komorbiditám žalobce, které neměly významný funkční dopad na jeho pracovní zařazení a které byly léčbou kompenzovány. Položku 7, odd. A, kapitoly IX. vyhlášky č. 359/2009 Sb. komise nepoužila, protože žalobce netrpěl závažnými komorovými poruchami srdečního rytmu. Neměl tachykardii, bradykardii ani synkopy nebo presynkopální stavy. Žalobci byl implantován v prosinci 2010 kardioverter a od té doby neměl v klinickém obrazu přítomné závažné komorové arytmie.

20. Po zhodnocení výše předestřených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že posudek ze dne 14. 3. 2018, jenž soud hodnotí jako stěžejní důkaz v tomto přezkumném soudním řízení, byl vypracován po náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí Ústí nad Labem stejně jako posudková lékařka Lékařské posudkové služby ČSSZ v Ústí nad Labem a posudková lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení Most dospěli k závěru, že žalobce není invalidní pro invaliditu třetího stupně, ale pro invaliditu druhého stupně, neboť u něho míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti dosahuje 50 %, a že mu tedy nevznikl nárok na invaliditu třetího stupně, když pro invaliditu třetího stupně je nutný pokles minimálně o 70 % a více.
21. Dále soud uvádí, že se ztotožnil s posudkovým závěrem komise, když za daného stavu věci soud neshledal potřebu, aby byl výše citovaný posudek posudkové komise ze dne 14. 3. 2018 doplňován či aby byl případně ve věci vypracováván další posudek jinou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí nebo dokonce aby bylo přikročeno ke znaleckému zkoumání zdravotního stavu žalobce. Soud tak nemá pochybnosti o správnosti lékařských závěrů komise, a nevyvstala tudíž pochybnost o jejích závěrech a nutnost zdravotní stav žalobce posuzovat ještě další posudkovou komisí, natož znaleckým posudkem.
22. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět nějaké další dokazování, koresponduje s ustálenou judikaturou správních soudů včetně Nejvyššího správního soudu (viz např. jeho rozsudky ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50, který byl publikován ve Sbírce rozhodnutí NSS pod č. 150/2004 a také na www.nssoud.cz, nebo ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003-48, či ze dne 12. 3. 2009, č. j. 3 Ads 143/2008-92, které jsou rovněž dostupné na www.nssoud.cz).
23. S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, neboť neshledal, že by žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, a tedy v rozporu se zákonem o důchodovém pojištění, či vyhláškou č. 359/2009 Sb., a proto žalobu ve výroku rozsudku ad I. podle ust. § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
24. Současně soud podle ust. § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. ve výroku ad II. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, když žalobce nebyl ve věci úspěšný a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší a ani ji nepožadovala.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

25. Pro úplnost soud směrem k žalobci poznamenává, že v souzené věci je možné vycházet, a to s poukazem na ust. § 75 odst. 1 s. ř. s., toliko ze zdravotního stavu, jaký měl v době rozhodování žalované, a případné zhoršení stávajících zdravotních obtíží, ke kterým by mělo dojít po tomto datu, popř. vznik nových zdravotních obtíží, nemůže být v tomto řízení v zásadě nikterak zohledněno. Ust. § 75 odst. 1 s. ř. s., které je pro soudy závazné, totiž výslovně stanovuje, že při přezkoumávání rozhodnutí správního orgánu vychází správní soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Žalobce tak má možnost poukazovat na své stále se zhoršující zdravotní obtíže, které by nastaly po vydání žalobou napadeného rozhodnutí a které by měl mít řádně zdokumentované lékařskými zprávami, v případném novém správním řízení. Důvodem pro přiznání nároku na určitý stupeň invalidity ovšem nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho špatném zdravotním stavu. Přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem.

Poučení:

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

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

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

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

Ústí nad Labem 30. července 2018

Mgr. Václav Trajer, v. r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.