



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Janem Čížkem ve věci

žalobce: **A. D.**, narozený X,
bytem R., V.,
zastoupený advokátem Mgr. Stanislavem Breiem,
sídlem Lidická 336/28, Praha 5,

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**,
sídlem Křížová 25, Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 24. 3. 2017, č. j. X

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 24. 3. 2017, č. j. X, **se zrušuje a věc se vrací** žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná **je povinna** zaplatit žalobci na náhradu nákladů řízení částku **3 900 Kč**, k rukám zástupce žalobce Mgr. Stanislava Breie, advokáta, sídlem Lidická 336/28, Praha 5, a to do třiceti dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

1. Žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), podanou dne 16. 5. 2017 se žalobce domáhá zrušení rozhodnutí žalované ze dne 24. 3. 2017, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), kterým byly zamítnuty jeho námitky a potvrzeno předchozí rozhodnutí žalované ze dne

Shodu s prvopisem potvrzuje A. S.

19. 12. 2016, č. j. X (dále jen „prvoinstanční rozhodnutí“). Prvoinstančním rozhodnutím žalovaná žalobci ode dne 8. 1. 2017 odňala invalidní důchod, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Kutná Hora (dále jen „OSSZ“) ze dne 9. 12. 2016 žalobce nebyl nadále invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“).
2. Žalobce v žalobě namítl, že jeho zdravotní stav byl žalovanou nesprávně posouzen. Ze zdravotní dokumentace žalobce, konkrétně z lékařských zpráv z neurologických vyšetření MUDr. J. B. ze dne 21. 10. 2013 a 29. 11. 2016 a lékařské zprávy MUDr. N. P. ze dne 28. 10. 2016 je zřejmé, že žalobcova základní diagnóza se nemění, ale naopak se jeho stav celkově zhoršuje. Závěr posudkového lékaře žalované o tom, že v neurologických nálezech neexistují údaje o zánikovém kořenovém dráždění, je v rozporu s lékařskými zprávami MUDr. J. B., podle nichž dochází ke dráždění míšních kořenů. Kořenové dráždění potvrdilo i elektromyografické vyšetření provedené dne 5. 4. 2017 Neurologie-elektrofysiologickou laboratoří s.r.o., a následné vyšetření MUDr. J. K. ze dne 26. 4. 2017. Rozdílné hodnocení zdravotního stavu žalobce oproti dřívějším posudkům posudkových lékařů žalovaná odůvodnila tím, že předchozí posudková hodnocení byla proklienstská, což je podle žalobce v rozporu se zásadou, že skutkově obdobné případy mají být stejně rozhodovány.
 3. Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě uvedla, že v předmětné věci se jedná o dávku podmíněnou dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a proto je její rozhodnutí závislé na odborném lékařském posouzení. Navrhla provedení důkazu posudkem příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“) podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o organizaci sociálního zabezpečení“).
 4. Během jednání konaného dne 20. 7. 2018 setrvali účastníci na svých stanoviscích.
 5. Krajský soud v Praze po ověření, že žaloba byla podána včas, je přípustná a splňuje formální náležitosti na ni kladené, přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu napadených výroků a v mezích uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.), jimiž je vázán. Vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). Soud dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
 6. Z obsahu správního spisu soud zjistil, že na základě žádosti ze dne 16. 11. 2009 byl žalobci rozhodnutím žalované ze dne 25. 5. 2010 žalobci od 19. 11. 2009 přiznán částečný invalidní důchod, který se v důsledku změny zákonné úpravy od 1. 1. 2010 považoval za invalidní důchod pro invaliditu I. stupně. Podle posudku lékaře OSSZ ze dne 10. 12. 2009 činila míra poklesu soustavné výdělečné schopnosti žalobce 35 %. Příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla shledána vertebropatie s diskopatií a recidivující kořenovou symptomatikou L5 vlevo.
 7. Dne 9. 12. 2016 žalobce absolvoval kontrolní prohlídku. Lékař OSSZ v posudku z téhož dne uvedl, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je chronický vertebrogenní algický syndrom LS páteře s projevy spinálních klaudikací bez parez či známek poškození nervu. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobce byla stanovena na 20 % podle položky 1b oddílu E kapitoly XIII. 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, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“) a navýšena o 10 %

podle § 3 odst. 2 této vyhlášky na celkových 30 %. Žalobce tedy lékařem OSSZ nebyl shledán invalidním podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění s datem zániku invalidity k 9. 12. 2016. V návaznosti na uvedený posudek žalovaná prvoinstančním rozhodnutím žalobci od 8. 1. 2017 odňala invalidní důchod.

8. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky ze dne 31. 1. 2017. V rámci námitkového řízení byl dne 1. 3. 2017 zdravotní stav žalobce posouzen lékařkou žalované, která vypracovala posudek ze dne 3. 3. 2017 a následně opravný posudek ze dne 14. 3. 2017 (oba dospívají ke stejnému závěru, že žalobce nebyl invalidní, byť jinou cestou). Vycházela přitom ze zdravotnické dokumentace praktického lékaře žalobce MUDr. F. ze dne 17. 10. 2016, lékařských zpráv z neurologických vyšetření MUDr. B. ze dne 21. 10. 2013 a 29. 11. 2016 a lékařské zprávy MUDr. P. ze dne 28. 10. 2016 z magnetické rezonance. V opravném posudku lékařka žalované uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je postižení kosterní soustavy, konkrétně bolestivý páteřní syndrom bez senzomotorického deficitu se spinálními klaudikacemi. Zdravotní stav žalobce hodnotila totožně jako lékař OSSZ podle položky 1b oddílu E kapitoly XIII. přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovila také shodně na 20 % s navýšením o 10 % podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity na celkových 30 %. K námitkám žalobce zejména uvedla, že v doložených neurologických nálezech nejsou údaje o zánikovém kořenovém dráždění, a že předchozí posudková zhodnocení byla proklientská. Žalovaná s odkazem na tento posudek napadeným rozhodnutím námitky žalobce zamítla a prvoinstanční rozhodnutí potvrdila.
9. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle odst. 2 písm. a) téhož ustanovení se jedná o invaliditu prvního stupně, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %.
10. Podle § 26 zákona o důchodovém pojištění se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než jeden rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než jeden rok.
11. Podle § 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.
12. Při určování poklesu pracovní schopnosti se podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v

případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

13. Z § 56 odst. 1 písm. d) a b) zákona o důchodovém pojištění vyplývá, že zjistí-li se, že po přiznání invalidního důchodu se změnily skutečnosti rozhodné pro výši důchodu nebo pro nárok na jeho výplatu, důchod se zvýší nebo přizná, a to ode dne, od něhož důchod nebo jeho zvýšení náleží. Důchod nebo jeho zvýšení se přitom doplatí nejvýše pět let nazpět ode dne zjištění nebo uplatnění nároku na důchod nebo jeho zvýšení; pro běh této lhůty platí § 55 odst. 2 věta druhá a třetí obdobně. Důchod nebo jeho zvýšení se však doplatí ode dne, od něhož důchod nebo jeho zvýšení náleží, v případě, že důchod nebyl přiznán nebo byl vyplácen v nižší částce, než v jaké náleží, nebo byl neprávem odepřen, anebo byl přiznán od pozdějšího data, než od jakého náleží, v důsledku nesprávného postupu orgánu sociálního zabezpečení.
14. Námitky uplatněné žalobcem proti napadenému rozhodnutí spočívají převážně ve zpochybnění lékařského posouzení jejího zdravotního stavu lékařskou posudkovou službou žalované. Nárok na invalidní důchod je totiž podmíněn zdravotním stavem pojištěnce a rozhodnutí je proto závislé na odborném lékařském posouzení. Soud předesílá, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou a soud si o ní nemůže učinit úsudek sám, zdravotní stav žalobce nepřezkoumává. Podle § 4 odst. 2 zákona o organizaci sociálního zabezpečení zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzují posudkové komise, jako orgány Ministerstva práce a sociálních věcí. I tento posudek nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí [srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu (dále jen „NSS“) ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 – 54, publ. pod č. 511/2005 Sb. NSS, a rozsudek NSS ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013 – 20; všechna rozhodnutí NSS uvedená v tomto rozsudku jsou dostupná na www.nssoud.cz].
15. Požadavek (test) úplnosti a přesvědčivosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila (srov. rozsudek NSS ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014 – 52). Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních postižení (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti

pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení se podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.

16. Krajský soud provedl dokazování posudkem PK MPSV ze dne 3. 10. 2017, který vyžádal. Z posudku zjistil, že žalobce byl při jednání PK MPSV přešetřen lékařkou v oboru neurologie MUDr. J. Ž.. Dále byly zohledněny mj. i výsledky vyšetření MUDr. J. K. ze dne 26. 4. 2017, vyšetření lumbosakrální páteře magnetickou rezonancí MUDr. P. ze dne 28. 10. 2016, elektromyografické vyšetření MUDr. K., CSc., ze dne 5. 4. 2017 a vyšetření z neurologické ambulance MUDr. D. ze dne 15. 8. 2017. Podle PK MPSV byl rozhodnou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce chronický algický vertebrogenní syndrom lumbosakrální páteře s kořenovým drážděním S1 a L5 vlevo s objektivně prokázanou senzitivní zánikovou symptomatikou L5 vlevo ve smyslu taktilní hypestesie za významného snížení reflexů šlachově okosticových na levé dolní končetině. Žalobce trpí chronickou oboustrannou radikulopatií pátého bederního kořene a prvního sakrálního kořene, vyklenutím ve všech meziobratlových prostorech bederní páteře, velkým paramediálním výhřezem disku L4/5 zleva a malým foraminálním výhřezem ploténky L3/4. Degenerativní změny obratlů jsou více jak středně těžkého stupně. Na poruše pohybového ústrojí žalobce mají podíl i kloubní změny, zejm. dnava artritida. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobce byla hodnocena podle položky 1c oddílu E kapitoly XIII. přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity na 35 %. PK MPSV se tedy odchýlila od závěrů posudkových lékařů žalované a OSSZ, neboť podle jejího názoru se nejedná pouze o lehké funkční postižení páteře. Nedošlo ke zlepšení středně těžkého postižení žalobce, neboť s věkem žalobce se hybnost a bolesti páteře naopak zhoršila. Žalobcem udávané obtíže jsou podpořeny rentgenovým vyšetřením, magnetickou rezonancí a elektromyografickým vyšetřením. Jejich operativní řešení není možné pro vícečetnost postižení páteře. Posudková komise tedy má na rozdíl od posudkových lékařů žalované a OSSZ za to, že zdravotní stav žalobce se oproti dřívějšímu nezlepšil ani nedošlo k jeho stabilizaci, naopak se zhoršil a přidaly se k němu navíc i kloubní potíže.
17. Z posudku PK MPSV vyplynulo, že lékařská posudková služba žalované nesprávně postupovala při stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti. PK MPSV při vypracování posudku vycházela z veškeré zdravotní dokumentace, včetně lékařských zpráv předložených žalobcem a spisové dokumentace OSSZ a žalované, a při svém jednání zdravotní stav žalobce přešetřila odbornou lékařkou PK MPSV z oboru neurologie. Posudková komise hodnotila zdravotní stav žalobce komplexně, zohlednila dosavadní průběh jeho postižení, které se s přibývajícím věkem žalobce nezlepšilo ani nestabilizovalo, naopak došlo ke zhoršení hybnosti a bolestí páteře, což dokládají výsledky rentgenového vyšetření, magnetické rezonance a elektromyografického vyšetření. K tomu se v posledních třech letech přidaly další, zejména kloubní potíže. Posudková komise dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce a jeho rozhodující příčinu podřadila pod kapitolu XIII. (postižení svalové a kosterní soustavy), oddíl E (dorzopatie a spondylopatie), položku 1c (středně těžká funkční postižení) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti je stanovena pro tuto položku v rozmezí 30 až 40 %, posudková komise stanovila míru poklesu ve středu procentního rozmezí, tj. ve výši 35 %. Posudková komise rovněž náležitě odůvodnila

posudkové podhodnocení lékařskou službou žalované. Posudek PK MPSV splňuje požadavky úplnosti, přesvědčivosti a správnosti. V posudku byl popsán vývoj zdravotního stavu, zdravotní postižení, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, míra stabilizace zdravotního stavu a rozsah zdravotního postižení a bylo řádně odůvodněno i zařazení druhu zdravotního postižení podle vyhlášky o posuzování invalidity.

18. Soud tedy na základě provedeného dokazování dospěl k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činila ke dni vydání napadeného rozhodnutí 35 %, což odpovídá invaliditě I. stupně podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Žalovaná vycházela při svém rozhodování ze skutkového závěru, že výsledná míra poklesu pracovní schopnosti ke dni vydání napadeného rozhodnutí činila pouhých 30 %. Žalobou napadené rozhodnutí se tedy opírá o nesprávně zjištěný skutkový stav a je tedy nezákonné.
19. Za této situace je již nadbytečné zabývat se související žalobní námitkou porušení zásady legitimního očekávání (§ 2 odst. 4 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů), neboť žalovaná při odchýlení se od své dosavadní rozhodovací praxe ve věci invalidního důchodu žalobce vycházela z nesprávně zjištěného skutkového stavu, což samo o sobě způsobuje nezákonnost napadeného rozhodnutí.
20. Dokazování listinnými důkazy navrženými žalobcem v písemném vyhotovení žaloby soud neprovedl, neboť veškeré skutečnosti podstatné pro posouzení věci byly zjištěny z obsahu správního spisu a z posudku PK MPSV ze dne 3. 10. 2017. Další dokazování by tedy bylo nadbytečné.
21. Krajský soud proto napadené rozhodnutí jako nezákonné zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 1 a 4 s. ř. s.). V tomto řízení žalovaná znovu rozhodne o nároku žalobce na invalidní důchod a vezme při tom v úvahu závěry posudku PK MPSV (§ 78 odst. 6 s. ř. s.), podle něhož v případě žalobce došlo k poklesu pracovní schopnosti o 35 %. Právním názorem soudu je žalovaná v dalším řízení vázána (§ 78 odst. 5 s. ř. s.). Soud nevyhověl návrhu žalobce a nezrušil prvoinstanční rozhodnutí žalované, neboť žalovaná může v námitkovém řízení přistoupit k jeho změně tak, aby vyhověla závaznému právnímu názoru soudu. K petitu žaloby lze ještě dodat, že soud v řízení o žalobě proti rozhodnutí podle § 65 a násl. s. ř. s. nemůže rozhodnout o samotném (ne)odnětí invalidního důchodu žalobci, nýbrž zásadně jen o zrušení napadeného, případně i prvoinstančního rozhodnutí (§ 78 s. ř. s.).
22. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce, který byl ve věci z procesního hlediska plně úspěšný, má právo na náhradu důvodně vynaložených nákladů proti žalované, která ve věci úspěch neměla. Náhradu nákladů řízení tvoří jednak odměna za zastupování advokátem ve výši 3 000 Kč za tři úkony právní služby (převzetí a příprava věci, sepsání žaloby, účast na jednání soudu) po 1 000 Kč podle § 7 bodu 3., § 9 odst. 2 a § 11 odst. 1 písm. a), d) a g) vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátní tarif, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „advokátní tarif“) a náhrada hotových výdajů ve výši 900 Kč za tři úkony právní služby po 300 Kč podle § 13 odst. 3 advokátního tarifu. Celkem tak činí náhrada nákladů řízení 3 900 Kč.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou 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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Praha 20. července 2018

Mgr. Jan Čížek v. r.
samosoudce