



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kábrtovou ve věci

žalobkyně: **M. L.**
bytem X
zastoupená advokátkou JUDr. Irenou Tůmovou
sídlem Družstevní 196, 583 01 Chotěboř

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

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 10. 11. 2016, čj. MPSV-2016/240888-920,

takto:

- I. Rozhodnutí žalovaného ze dne 10. 11. 2016, čj. MPSV-2016/240888-920 se zrušuje a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný je povinen zaplatit žalobkyni na náhradě nákladů řízení k rukám zástupkyně částku 3.900,- Kč, a to do 15 dnů od právní moci rozsudku.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Správní orgán rozhodl dne 10. 11. 2016 o odvolání žalobkyně proti rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Jihlavě, kontaktní pracoviště Chotěboř, ze dne 25. 7. 2016, čj. 7674/2016/CHT, kterým byl žalobkyni přiznán příspěvek na péči ve

výši 800,- Kč měsíčně od března 2016 tak, že její odvolání zamítl a potvrdil rozhodnutí orgánu I. stupně. Orgán I. stupně odkazoval na posouzení stupně závislosti žalobkyně Okresní správou sociálního zabezpečení Havlíčkův Brod ze dne 11. 7. 2016, podle kterého nezvládá z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu čtyři základní životní potřeby a považuje se tak dle ust. § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. (lehká závislost). Dle citovaného posouzení žalobkyně nezvládá základní životní potřeby v oblasti mobility, komunikace, tělesné hygieny a péče o domácnost.

2. Odvolací orgán si vyžádal pro účely odvolacího řízení posouzení stupně závislosti žalobkyně Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Hradci Králové (dále je PK MPSV), která podala posudek dne 26. 10. 2016. V rozhodnutí žalovaného se uvádí, že PK rozhodovala ve věci bez účasti žalobkyně, s dostatečnou doloženou zdravotní dokumentací, s tím, že žalobkyně předložila i dvě zprávy z hospitalizací, a to z interního oddělení z 2. – 10. 3. 2016 a z oddělení TRN z 22. 4. – 3. 5. 2016. PK hodnotila žalobkyni jako osobu, závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I., a to pro nezvládání čtyř základních životních potřeb – mobilita, tělesná hygiena, péče o zdraví a péče o domácnost. PK své posouzení, odlišné od orgánu I. stupně, odůvodnila tím, že žalobkyni uváděné zapomínání není objektivizováno a v lékařských nálezech uváděno, proto není uznána potřeba komunikace, neuznala ani v odvolání namítanou potřebu osobní aktivity, avšak možné zapomínání má vliv na správné užívání léků, proto je uznána základní životní potřeba péče o zdraví, kdy žalobkyni kontroluje užívání léků a jejich přípravu dcera. Odvolací orgán pak opřel své žalobou napadené rozhodnutí především o závěry posudkové komise.

II. Žalobní argumentace

3. V žalobě je poukazováno na skutečnost, že odvolací orgán dospěl k odlišným závěrům než orgán I. stupně. Žalovaný opírá své závěry o posudek PK MPSV, aniž by přesvědčivě a řádně odůvodnil, proč na rozdíl od předcházejících podkladů a rozhodnutí úřadu práce neuznává neschopnost žalobkyně v oblasti komunikace, dostatečným způsobem se pak nevypořádal ani s celým odvoláním, když zcela opomenul tam uvedenou základní životní potřebu osobní aktivity, kterou není žalobkyně bez pomoci jiné osoby schopna samostatně zvládat. Zdravotní stav žalobkyně tak nebyl dostatečně a přiléhavě vyhodnocen, žalobkyně je přesvědčena, že je osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni II, neboť sama nezvládá 6 základních životních potřeb – mobilita, tělesná hygiena, komunikace, péče o domácnost, péče o zdraví a osobní aktivity. Navrhuje zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci k dalšímu řízení.
4. V písemné replice pak žalobkyně dne 10. 3. 2017 uvedla, že žalovaný odkázal na lékařský nález praktického lékaře MUDr. D. ze dne 18. 5. 2016, kde se uvádí, že chování, komunikace a paměť žalobkyně jsou přiměřené, je orientována všemi kvalitami. Tento nález je však neurčitý, neboť neuvádí, přiměřeně k čemu, byl napsán bez toho, že by lékař žalobkyni aktuálně viděl a vyšetřil. Nález vychází z údajů obsažených ve zdravotní dokumentaci žalobkyně před její hospitalizací v březnu 2016, kdy bydlela ještě sama a dcera se sousedy jí pomáhali se zajištěním nákupů, úklidu, otopu atd. Během hospitalizace však byla dcera upozorněna na to, že již není možné, aby žalobkyně žila sama, již není schopna zvládat základní životní úkony bez pomoci jiné osoby a zajišťovat si tak základní životní potřeby. Dcera tak musela urychleně řešit situaci přestěhováním

žalobkyně k rodině. Schopnost zvládat základní životní úkony se výrazně zhoršila v době hospitalizace a po propuštění do domácího prostředí. Toto již není v nálezů ošetřujícího lékaře zachyceno, neboť lékař žalobkyni v době po propuštění z nemocnice do sepsání lékařského nálezů viděl pouze při návštěvě doma, kdy měla horečku, ležela, byla jí předepsána antibiotika a nebyla příležitost ani důvod k rozhovoru. K žádosti o podrobení se vyšetření ze dne 9. 5. 2016 bylo dceři žalobkyně sděleno, že není nutné, aby MUDr. D. žalobkyni osobně vyšetřil, takže lékařský nález neodpovídá aktuálnímu zdravotnímu stavu žalobkyně k datu vypracování nálezů. Skutečností je, že žalobkyně základní životní potřebu v oblasti komunikace nezvládá, není schopna používat běžné komunikační prostředky, na telefonu umí pouze přijmout hovor, neumí však sama zavolat, neumí napsat a odeslat zprávu, ani ji přijmout. Když mobil omylem vypne, neumí ho zapnout, na televizi se nedívá, neboť obsahu vysílaných programů nerozumí (sama říká, že ji to nebaví, ale nebaví ji to proto, že informacím z TV a rozhlasu nerozumí a nechápe je, ze stejného důvodu ani nečte denní tisk či knihy). V době, kdy je dcera žalobkyně v práci, chodí vypomáhat sousedka paní H., která má klíče od domu a zejména přikládá do kamen a zapíná žalobkyni telefon, když ho tato v marné snaze zavolat vypne. V odborných lékařských nálezích není zmiňováno zapomínání, čímž argumentuje žalovaný, toto není objektivizováno. Nikdy se však žádný odborný lékař žalobkyně neptal, zda zapomíná a to zřejmě proto, že to nebylo z hlediska jeho odbornosti nutné.

III. Vyjádření žalovaného

5. Z písemného vyjádření správního orgánu ze dne 17. 2. 2017 plyne, že v odvolacím řízení byl zdravotní stav žalobkyně posuzován posudkovou komisí MPSV ve složení posudkového lékaře a odborného lékaře z oboru interního lékařství. PK měla k dispozici spis OSSZ Havlíčkův Brod, včetně záznamů a lékařských nálezů, záznam ze sociálního šetření Úřadu práce z 5. 5. 2016 a doloženou zdravotní dokumentaci. Dle posudkového hodnocení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně arterioskleróza s dyscirkulační encefalopatií, vertebrobazilární insuficiencí s vertigem, ischemická choroba srdeční se syndromem anginy pectoris a mitrální hemodynamicky nevýznamná insuficience (stav po levostranné dekompenzaci v březnu 2016). V r. 2016 byla žalobkyni diagnostikována plicní fibróza nejasné etiologie s plicní hypertenzí a středně těžkou restriktivní ventilační poruchou. Dle lékařského nálezů praktického lékaře z 18. 5. 2016, MUDr. D., jsou chování, komunikace a paměť přiměřené, žalobkyně je orientována všemi kvalitami. Zapomínání, uváděné v záznamu ze sociálního šetření, provedeného ÚP, není dle komise nijak objektivizováno, neboť není v odborných lékařských nálezích zmiňováno. PK proto neuznala za nezvládanou základní životní potřebu v oblasti komunikace. Žalovaný k tomu uvádí, že v rámci sociálního šetření komunikovala žalobkyně zcela přiměřeně. Při sociálním šetření žalobkyně uváděla potíže při používání telefonu, ty však dle cit. záznamu neplynou z funkčního postižení žalobkyně, ale spíše ze strachu, zda s telefonem zvládne správně zacházet, kdy např. zmiňuje, že si ho omylem vypne. Hovor přijmout umí. Obdobně pak byla hodnocena potřeba osobních aktivit ve vztahu k tvrzenému zapomínání, tato byla hodnocena shodně oběma stupni správních orgánů. V odvolání žalobkyně uvádí, že veškeré osobní záležitosti není schopna sama vyřizovat a pomáhá jí dcera, v sociálním šetření je uvedeno, že žalobkyni nic nebaví, nesleduje televizi, nečte. Ze sociálního

šetření, ani z lékařských nálezů však neplyne žádné mentální ani smyslové postižení, pro které by žalobkyně nebyla schopna zvládat vyřizovat své záležitosti s úřady či vykonávat běžné denní aktivity přiměřené věku. Komise však k namítanému zapomínání přihlédla v případě potřeby péče o zdraví, neboť může mít vliv na správné užívání léků, které připravuje dcera do dávkovače a kontroluje jejich užívání, PK proto uznala potřebu pomoci v základní životní potřebě v oblasti péče o zdraví. Posudek vycházel z veškeré zdravotní dokumentace žalobkyně, žalovaný jej proto považuje za přesvědčivý a navrhuje zamítnutí žaloby.

IV. Posouzení věci krajským soudem

6. Soud po projednání a přezkoumání věci hodnotil důkazy, obsažené ve spisu, jednotlivě i v jejich souhrnu (§ 77 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní - s. ř. s.), a dospěl k závěru, že žaloba byla důvodná. Soud se souhlasem účastníků řízení rozhodl ve věci bez nařízení jednání (§ 51 odst. 1 s.ř.s.).

7. **Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách**, upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci. Podmínky nároku na příspěvek na péči vycházejí z ust. § 7, kde je uvedeno, že příspěvek na péči se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby a nárok na něj mají osoby, uvedené v § 4 odst. 1, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8, pokud jim tuto pomoc poskytuje osoba blízká nebo asistent sociální péče uvedený v § 83, nebo poskytovatel sociálních služeb, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb...

Dle § 8 odst. 2 cit. zákona se osoba starší 18 let věku považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve

- a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby,
- b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb,
- c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb,
- d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb,

a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.

8. Z ust. § 9 odst. 1 písm. a), c), f), h), i) a j) zákona č. 108/2006 Sb. v platném znění pak plyne, že při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat základní životní potřeby mobility, komunikace, tělesné hygieny, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. Z odst. 4 plyne, že při hodnocení schopností zvládat základní životní potřeby se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Odst. 5 tohoto předpisu upravuje uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě tak, že musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat

základní životní potřebu v přijatelném standardu. Funkční schopnosti se hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku.

9. **Bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení pak stanoví vyhláška č. 505/2006 Sb. v platném znění.** Schopnost osoby zvládat základní životní potřeby se pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí podle aktivit, které jsou pro jednotlivé základní životní potřeby vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce. V § 1 je dále uvedeno, že schopnost osoby zvládat základní životní potřeby pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí v přirozeném sociálním prostředí a s ohledem na věk fyzické osoby, při hodnocení zvládat základní životní potřeby se hodnotí tělesné struktury, tělesné funkce duševní, mentální, smyslové, oběhové, dechové, hematologické, imunologické, endokrinologické, metabolické, zažívací, vylučovací, neuromuskuloskeletální, včetně hrubé a jemné motoriky a funkce hlasu, řeči a kůže, a to ve vztahu k rozsahu a tíži poruchy funkčních schopností. Za neschopnost zvládání základní životní potřeby se považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Ustanovení § 2a cit. vyhlášky pak upravuje řečené v tom smyslu, že pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat základní životní potřebu vymezena v příloze č. 1 k této vyhlášce, není schopna základní životní potřebu zvládat, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Příloha č. 1 předpisu upravuje vymezení schopností zvládat základní životní potřeby –

- **komunikace** – kdy za schopnost zvládat tuto životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna dorozumět se a porozumět, a to mluvenou srozumitelnou řečí a psanou zprávou, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům nebo zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky,
- **osobní aktivity** – kdy za schopnost zvládat tuto životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vstupovat do vztahů s jinými osobami, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, jako např. vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.

10. Ze správního spisu plyne, že žádost o příspěvek na péči podala žalobkyně dne 31. 3. 2016, dne 5. 5. 2016 bylo provedeno sociální šetření sociálními pracovníky kontaktního pracoviště v Chotěboři v místě bydliště žalobkyně. Bylo konstatováno, že o žalobkyni pečuje dcera s manželem, kteří se k ní přistěhovali, jsou zaměstnáni. Žalobkyně není schopna obsloužit telefon, přijme hovor, ale není to pravidlem, neslyší ho nebo omylem vypne a nikdo se nedovolá. Poslední dobou zapomíná a zhoršuje se to. Není schopna si vzpomenout na jednotlivá slova, dlouho jí trvá, než vymyslí název dané věci. Opakovaně několikrát upadla, byla hospitalizována, od té doby se její stav zhoršuje. Do prvního pádu byla schopna se o sebe postarat, nyní už sebeobsahu nezvládá. Chodí

s holí, přidržuje se nábytku. Na wc a do koupelny dojde, snaží se hygienu zvládnout, oblečení připravuje dcera, s mytím pomáhá. Obědy jí připraví dcera, žalobkyně se najíjí, napije, hodně se zadýchává. Léky připravuje dcera. Málo pije, nechutná jí jíst, nic ji nebaví, na televizi nekouká, spíše polehává, nebo sedí v křesle. Nákupy, domácnost obstarává dcera.

11. Dne 11. 7. 2016 posoudila lékařka OSSZ Havlíčkův Brod zdravotní stav žalobkyně na základě zdravotní dokumentace, sociálního šetření a dospěla k závěru, že žalobkyně nezvládá samostatně základní životní potřeby mobility, komunikace, tělesné hygieny a péče o domácnost, a tím pádem splňuje podmínky pro přiznání I. stupně závislosti (lehká závislost) na pomoci jiné fyzické osoby. Rozhodnutím orgánu I. stupně bylo dne 25. 7. 2016 rozhodnuto o přiznání příspěvku na péči ve výši 800,- Kč měsíčně od března 2016.
12. Po podaném odvolání žalobkyně orgán II. stupně vyžádal ve věci posudek PK MPSV ČR v Hradci Králové, která jej podala dne 26. 10. 2016 (jak soud uvedl výše v bodě 2). PK uvedla, že u žalobkyně se jedná o AS universalis praec. cerebri s dyscirkulační encefalopatií, vertebrobazilární insuficienci s vertigem, ICHS se syndromem AP, v.s. Mi insuficienci hemodynamicky nevýznamná, stp. levostranné dekompenzaci v 3/2016, kardiomegalie, dále o plicní fibrózu nejasné etiologie – diagnostikovaná HRCT v 4/2016 s plicní hypertenzí a středně těžkou restriktivní ventilační poruchou. PK dále popisuje HN korigovanou léčbou, HLP na statinu, lehkou hyperurikemii, DM 2. typu na dietě a PAD, incip. CHRI – snížení renálních funkcí v.s. na podkladě DN a nefrosklerozy, víceetážový VAS, stav po operaci cysty pravého vaječníku. PK popsala znění jednotlivých lékařských nálezů, vč. dvou hospitalizačních a ve svém závěru uvedla, že neuznává nezvládání základní životní potřeby komunikace a osobní aktivity z důvodu neobjektivizace zapomínání, stav se zapomínáním však může mít vliv na správné užívání léků, proto přidává jako nezvládanou potřebu péče o zdraví.
13. Krajský soud po pečlivém přezkoumání věci konstatuje, že žalovaný prakticky pouze odkázal na odůvodnění posouzení zdravotního stavu žalobkyně posudkovou komisí, nevzal však vůbec v úvahu opakující se odvolací a žalobní námitky v tom směru, že ošetřující lékař žalobkyně sepsal svůj zdravotní nález bez toho, aby žalobkyni řádně aktuálně vyšetřil, neboť ji navštívil pouze z důvodu jejího horečnatého onemocnění, předepsal jí antibiotika a jinak prakticky sepsal své dřívější záznamy. Rodina žalobkyně však jasně uváděla, že žalobkyně již po pádech a hospitalizaci zapomíná, žalobkyně toto jasně uvedla v průběhu sociálního šetření, pokud tedy posudková komise ve svém posouzení uvádí, že zapomínání není objektivizováno a hned nato že zapomínání má a může mít vliv na užívání léků, bylo na posuzujícím orgánu, aby tyto skutečnosti objektivizoval sám. Sociální šetření jistě není samoúčelným, ale má právě seriózně aktuálně objektivizovat jak prostředí, v němž se posuzovaný nachází a žije, tak jeho jednotlivé schopnosti, které mají zcela jistě zásadní vliv na všechny okolnosti, charakterizující jednotlivé základní životní potřeby a tedy samotnou aplikaci výše cit. přílohy k prováděcímu předpisu. V tomto směru je žaloba dle přesvědčení soudu zcela důvodná a žalovaný tak pochybil ve smyslu § 78 odst. 1 s.ř.s., když nezjistil skutečný

stav věci vyčerpávajícím způsobem a jeho odůvodnění postrádá nutnou logiku. Soud je přesvědčen, že s ohledem na charakteristiky základní životní potřeby komunikace jsou sdělení žalobkyně o neschopnosti řádného použití telefonu, který je pro případnou pomoc jediným komunikačním prostředkem v její životní situaci, zásadním argumentačním sdělením. Pokud pak jde o potřebu osobních aktivit, ze sdělení žalobkyně i rodiny je patrné, že žalobkyně již není nadána schopnostmi, které tuto potřebu charakterizují a posudkově je tedy nutné obě základní životní potřeby znovu řádně a vyčerpávajícím způsobem zhodnotit, a to v souladu s ust. § 2a vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách. Krajský soud z uvedených důvodů napadené rozhodnutí žalovaného správního orgánu zrušil a věc vrací k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s. ř. s.), v němž žalovaný vezme v úvahu soudem zjištěné a popsané důvody zrušení rozhodnutí.

V. Náklady řízení

14. Soud přiznal žalobkyni, která byla ve věci úspěšná, náklady právního zastoupení, a to v souladu s ust. § 60 odst. 1 s. ř. s. Jedná se o účtované tři úkony právní služby, tedy převzetí věci, sepsání žaloby a sepsání repliky, kdy dle § 9 odst. 2 vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátní tarif, ve spojení s § 7 bod 3 činí odměna za úkon právní služby 1.000,- Kč, dle § 13 odst. 3 pak činí paušální náhrada za 1 úkon částku 300,- Kč. V daném případě pak činí odměna právního zastoupení žalobkyně celkem částku 3.900,- Kč, kterou uhradí žalovaný k rukám zástupkyně žalobkyně ve lhůtě 15 dnů od právní moci rozsudku.

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.

Hradec Králové 23. březen 2018

JUDr. Jana Kábrtová v. r.
samosoudkyně