



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobkyně **J. T.**, bytem, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 22. 2. 2017, č. j. 735 217 3807/47091-SL,

t a k t o :

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žádnému z účastníků **s e n e p ř i z n á v á** náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Včas podanou žalobou žalobkyně napadala rozhodnutí žalované vydané dne 22. 2. 2017, kterým byly zamítnuty její námitky a potvrzeno rozhodnutí ČSSZ ze dne 2. 1. 2017, kterým byla zamítnuta její žádost o invalidní důchod.

Toto rozhodnutí považuje za nesprávné z následujících důvodů: Žalovaná odůvodňuje své rozhodnutí tím, že dle posudku příslušného posudkového lékaře žalobkyně není invalidní v žádném stupni. Posudkový lékař učinil tento závěr, aniž by podrobněji zkoumal zdravotní stav žalobkyně. Na jednání byla přizvána, přesto lékařka v rozhodnutí konstatovala, že z lékařské dokumentace nevyplývá významná progresa zdravotního stavu. Toto hodnocení je však v rozporu s lékařskými nálezy odborných lékařů.

Posudkový lékař zřejmě nezhodnotil celkovou výkonnost žalobkyně, její pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity. Jak vyplývá z lékařské dokumentace, došlo u žalobkyně ke zhoršení jejího zdravotního stavu. Vzhledem k její diagnóze jí každou noc budí bolesti zad a kyčlí, má velké problémy při chůzi, cítí se unavená. Každé ráno je 30 minut ztuhlá, pak musí 30 minut cvičit, každého půl roku musí na magnetoterapii, aby se mohla pohybovat. Má problémy s pravou rukou, prakticky nemůže psát, padají jí věci z ruky. Na magnetické rezonanci se zjistilo, že má vyhrzlou ploténku. Na endokrinologii došlo taktéž ke zhoršení zdravotního stavu. Vše je doloženo v lékařských zprávách. Denní aktivity jsou u žalobkyně velmi omezeny.

Z uvedených skutečností vyplývá, že rozhodnutí žalované bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu a bez přihlédnutí k ust. § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění a příloze vyhlášky č. 359/2009 Sb., v platném znění. Proto navrhuje, aby krajský soud vydal rozsudek, kterým rozhodnutí ČSSZ ze dne 22. 2. 2017 zruší a žalované uloží, aby o žádosti žalobkyně znovu rozhodla.

V písemném vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, že podle ust. § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu,

- a) zda jde o pracovní 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.

V otázce posouzení nároku na dávku důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je žalovaná ve správním řízení vázána posudkem lékaře OSSZ ve smyslu § 8 odst. 1 písm. a) zákona č. 582/1991 Sb., v rámci řízení o námitkách pak podle ust. § 88 odst. 9 uvedeného zákona svým lékařem, neboť obdobně jako při posouzení míry poklesu pracovní schopnosti se jedná o otázku odbornou, vyžadující znalosti v oboru medicíny a též v oboru posudkového lékařství.

Co se týče náležitostí posudku, tyto upravuje s účinností od 1. 1. 2010 ust. § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb., podle něhož posudek o invaliditě musí obsahovat kromě formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, procentní míru poklesu pracovní schopnosti, stupeň invalidity, den vzniku invalidity, resp. den změny stupně invalidity nebo den zániku invalidity. Náležitostí posudku

je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti.

Napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 16. 2. 2017, vypracovaného pro účely řízení o námitkách lékařem žalované, který invaliditu žalobkyně posoudil ve smyslu ust. § 5 písm. i) a § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., a to tak, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zdp, avšak nejde o invaliditu podle § 39 odst. 1 zdp, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 25%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddíl A, položce 2a), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 15%, která se vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu podle ust. § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvyšuje o 10%, a celkově tak činí 25%.

Jak žalovaná výše uvedla, v projednávaném případě byl lékařem žalované vypracován posudek, který podle jejího názoru splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, kdy tento lékař jednoznačně vymezil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně.

S ohledem na žalobu žalovaná navrhovala důkaz posudkem PK MPSV ČR, která je ve smyslu ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce pro účely přezkumného řízení.

Za dosud zjištěného skutkového stavu žalovaná i nadále trvala na svém rozhodnutí ze dne 22. 2. 2017.

Pokud jde o rozhodnutí ze dne 22. 2. 2017, rozhodovala žalovaná v námitkovém řízení o námitkách žalobkyně proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 2. 1. 2017 a rozhodla tak, že námitky se zamítají a rozhodnutí ČSSZ ze dne 2. 1. 2017 se potvrzuje.

Z odůvodnění uvedeného rozhodnutí mimo jiné vyplynulo, že ČSSZ rozhodnutím ze dne 2. 1. 2017 zamítla účastníci řízení žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě Městské správy sociálního zabezpečení Brno ze dne 20. 12. 2016, podle kterého není účastnice řízení invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla účastnici řízení z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost pouze o 25%.

Z odůvodnění rozhodnutí pak vyplývá, že ČSSZ v řízení o námitkách nechala znovu posuzovat zdravotní stav a pracovní schopnost žalobkyně, když posudek o invaliditě byl ČSSZ vypracován 16. 2. 2017 a z tohoto posudku bylo zjištěno, že účastnice řízení není invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Míra poklesu její pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla uvedeným posudkem o invaliditě určena ve výši 25%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastnice řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitoly XIII. (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu A (artropatie), položce 2 (revmatoidní artritida), písm. a) (lehké

formy, zřídka recidivující, s trvalou lehkou poruchou funkce několika kloubů, HAQ 0-0,5, stavy v remisi, bez výraznějších známek aktivity /DAS 28 menší než 2,6/, přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů, pro které se stanovuje procentní rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 10-15%. Lékařka ČSSZ stanovila míru poklesu pracovní schopnosti účastnice řízení v horní rozmezí dané položky 15%. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvýšila tuto hodnotu o 10%, celkově tak činí 25%.

Jak soud již uvedl, žalobkyně proti citovanému rozhodnutí žalované podala žalobu.

Krajský soud v Brně v rámci dokazování v soudním řízení nechal znovu posoudit zdravotní stav a schopnost výdělečné činnosti žalobkyně a požádal o vypracování posudku v tomto směru PK MPSV ČR, na pracovišti v Brně. PK MPSV jednala dne 28. 11. 2017 ve správném složení posudkové komise, kdy kromě posudkové lékařky – předsedkyně posudkové komise, jednání byla přítomna i lékařka – neuroložka.

Posudková komise v posudku uvedla veškerou podkladovou a zdravotní dokumentaci, ze které vycházela při hodnocení zdravotního stavu žalobkyně a po prostudování všech odborných lékařských zpráv v posudkovém zhodnocení a v posudkovém závěru uvedla, že v daném případě se jedná o posuzovanou, která je v dlouhodobé revmatologické péči. U posuzované je v anamnéze stav po bodnutí neznámým hmyzem s následujícím febrilním stavem a bolestmi kloubů v roce 2005, posuzovaná byla v dlouhodobé dočasné pracovní neschopnosti, v 6/06 požádala o invalidní důchod. Lékařem RLPS MSSZ Brno nebyla uznána ani plně ani částečně invalidní, posuzované bylo doporučeno prodloužení výplaty nemocenských dávek po uplynutí jednorocní podpůrné doby. Proti rozhodnutí o nepřiznání invalidního důchodu podala posuzovaná žalobu - její zdravotní stav byl posouzen na žádost Krajského soudu Brno PK MPSV v 3/07 - stav byl hodnocen jako blíže nediferencovaný revmatoidní syndrom, kdy na léčbě kortikoidem (Prednisonem), Methorexátem a nesteroidními antirevmatiky došlo k poklesu laboratorní aktivity, nicméně přetrvávaly známky klinické aktivity s bolestmi hlavně zad a hlezén, bylo konstatováno, že je nutné sledovat další vývoj, KLP byla stanovena na 3/08. V 7/07 byl zdravotní stav posuzované posouzen znovu lékařem RLPS MSSZ Brno, kdy se posuzující lékař v posudkovém zhodnocení odkazuje na posudek PK MPSV Brno a posuzovanou uznává částečně invalidní s KLP v 6/08. KLP částečné invalidity byla realizována v 10/08 a posuzovaná nebyla uznána lékařem RLPS MSSZ Brno ani plně ani částečně invalidní. U posuzované byla dále v anamnéze dysplazie kyčelních kloubů s rozvojem artrózy. V dalším období se zdravotní stav zlepšil, což umožnilo koncem roku 2014 a začátkem roku 2015 vysazení Prednisonu a ponechání Leflonu 1 tableta obden. V 3/15 udávala posuzovaná při kontrolním vyšetření zhoršení bolesti kloubů, při palpaci udávala citlivost úponů rotátorové manžety, trochanterů, bylo diskrétní zduření kolenních kloubů, laboratorní hodnoty byly v normě, posuzované bylo doporučeno nejprve zkusit lbalgin, při přetrvávání potíží pak vrátit do medikace Prednison. Při kontrole v 9/15 posuzovaná sdělila, že do medikace vrátila Prednison (2,5mg obden), při palpaci některých částí pohybového aparátu udávala nadále bolestivost, laboratorní hodnoty byly nadále v normě, posuzované bylo doporučeno pokračovat v zavedené medikaci, byla doporučena rehabilitace. Při revmatologické kontrole v 3/16 byl konstatován, na zavedené medikaci, kompenzovaný stav. V 5/16 navštívila posuzovaná neurologickou ambulanci - udávala, že pozoruje asi 2 měsíce neobratnost pravé ruky - při vyšetření udávala poruchu citivosti pravé ruky bez jasné kořenové distribuce, jinak byl objektivní neurologický

nález bez výpadové symptomatologie, funkce ruky byla nepostižena. Posuzovaná byla pro tyto potíže dále vyšetřována - bylo provedeno elektrofyziologické vyšetření, NMR mozku - vyšetření bylo negativní, pro bolesti LS a TH páteře bylo provedeno RTG vyš. Th páteře, kde byly zjištěny jen incipientní degenerativní změny, revmatologické vyšetření v 10/16 konstatovalo, na zavedené medikaci, nadále stabilizovaný stav. V 11/16 uplatnila posuzovaná žádost o invalidní důchod, lékařem RLPS MSSZ Brno nebyla při jednání v 12/16 uznána invalidní v žádném stupni invalidity. Mimo potíží s pohybovým aparátem byla posuzovaná ještě v péči endokrinologie pro onemocnění štítné žlázy - při endokrinologické kontrole v 11/16 bylo pro dobrý objektivní nález a laboratorní výsledky, doporučeno pokračovat v nižší dávce léku, tento dobrat a vysadit. V 1/17 absolvovala posuzovaná pro potíže s pravou rukou vyšetření ve specializované ambulanci neurologické kliniky FN U sv. Anny Brno, k vyloučení písařské křeče. Objektivně byla na horních končetinách normální síla, v poloze na výdrž byly končetiny bez sklesu, akrálně byla patrná disociační porucha cití - pravostranně byla subjektivně nižší citlivost na bolest a chlad dominantně v dermatomech C6-8 než levostranně, citlivost na jemný dotek byla bez lateralizace, vibrační cití bez významných změn, nebyla porucha poloho/pohybocitu, i další zkoušky byly v normě, psaní bylo v lehce křečovitě poloze, s hyperextenzí distálních interfalangeálních kloubů, hodnotitelné jako habituální, nebyl typický grafospasmus - stav byl diagnosticky zhodnocen jako disociační porucha cití pravé horní končetiny, bylo doporučeno provedení NMR krční páteře a další sledování cestou ambulantního neurologa. Koncem ledna 2017 bylo provedeno NMR krční páteře, kde byl popsán výhřez ploténky L6/7 vlevo bez útlaku nervových struktur. Proti rozhodnutí o nepřiznání invalidního důchodu podala posuzovaná námitku a v rámci řízení o námitkách byl její zdravotní stav posouzen v 2/17 lékařem LPS ČSSZ pracoviště Brno a posuzovaná nebyla uznána invalidní v žádném stupni invalidity - při tomto jednání byly „klouby rukou bez zarudnutí, bez otoků, kůže bez eflorescencí, normálně prokrvená, hybnost prstů a ruky zachována, ruce bez hypotrofií, stisk pravé ruky neoslaben, úchop zachován“. V 2/17 bylo provedeno na doporučení neuroložky také psychologické vyšetření, při kterém nebyla zjištěna hlubší psychopatologie ve smyslu poruchy emotivity či osobnosti, byla však zjištěna jistá predisponovanost k psychosomatickým potížím, která se může podílet na jejím celkovém prospívání, bylo konstatováno, že je plně indikovaná systematická psychoterapie zaměřená na postupné zpracování bolestných zážitků z minulosti, ventilací nahromaděných emocí a práci s nimi, posilování zvládaných mechanismů - tato psychoterapie jí byla nabídnuta, dle sdělení při jednání PK MPSV posuzovaná toto neakceptovala. Posuzovaná dále trpěla plochonožím, byla léčena pro snížení kostní denzity, v anamnéze bylo onemocnění jater - jaterní testy byly dlouhodobě v normě.

V dalším období - již po datu vydání napadeného rozhodnutí - absolvovala posuzovaná další neurologické kontroly bez zjištěné nové významné patologie. Při endokrinologické kontrole v 3/17 byly zjištěny změny v laboratorních hodnotách, posuzované tedy bylo doporučeno opět užívat medikaci „na štítnou žlázu“. Při revmatologické kontrole v 4/17 udávala posuzovaná zhoršení bolestí kloubů, byla bolestivá palpce a šlach. zduření flexorů ruky vpravo II. a IV. prstu, laboratorní hodnoty byly nadále v normě, posuzované byla navýšena medikace, v 5/17 provedené sonografické vyšetření pravé ruky popsalo zánětlivé změny kloubní výstelky v oblasti zápěstí, zánětlivé změny šlach flexorů prstů a palce, laboratorní hodnoty byly nadále v normě i při kontrole v 10/17, medikace byla ponechána beze změn, neurologické vyšetření začátkem listopadu 2017 nadále nepopisuje poruchu funkce ruky.

Sekundární artróza kyčelních kloubů nezpůsobovala poruchu funkce, která by měla dopad na pracovní schopnost.

Příčně ploché nohy nesnižovaly výkonnost organismu.

Na NMR C páteře z 7/17 prokázaný výhřez ploténky 6/7 vlevo byl bez útlaku nervových struktur a neměl dopad na pracovní schopnost.

Snížení kostní denzity (osteopenie) vyžadovala užívání medikace a nesnižovala výkonnost organismu.

Thyreotoxikosa (onemocnění štítné žlázy) byla na medikaci kompenzovaná.

Hepatopathie byla dlouhodobě stabilizovaná.

Z důvodu disociační poruchy čítí pravé horní končetiny byla posuzované nabídnuta psychoterapie, kterou neakceptovala, šlo o stav, který bylo možno léčebně ovlivnit.

Změny zdravotního stavu po datu vydání napadeného rozhodnutí vyžadovaly úpravu medikace.

Závěrem posudková komise uvedla, že na základě prostudované zdravotní dokumentace a stavu zjištěného při jednání došla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované šlo u posuzované dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou bylo onemocnění pohybového aparátu, které je v posudku funkčně zhodnoceno.

Pokles pracovní schopnosti PK hodnotí dle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ na základě institutu funkční srovnatelnosti následovně:

kapitola XIII., oddíl A, položka 2, písm. a) ve výši 15 %.

S ohledem na ostatní zdravotní postižení a předchozí vykonávané výdělečné činnosti je zvolena horní hranice rozpětí.

Pro užití § 3 nebyly zjištěny další posudkově významné skutečnosti.

Pokles pracovní schopnosti není hodnocen dle písm. b) nebo c) nebo d), protože klinické nálezy nedokumentují závažnost funkčních poruch pod těmito písmeny uvedenou, jak plyne z posudkového zhodnocení.

PK MPSV ČR Brno stanoví na rozdíl od lékaře RLPS MSSZ, ve shodě s lékařem LPS ČSSZ, jinou položku citovaného ustanovení, která lépe odpovídá zjištěnému funkčnímu stavu.

Krajský soud v Brně poté ve věci nařídil jednání na den 3. 1. 2018.

U tohoto soudního jednání žalobkyně uvedla, že k posudku PK MPSV ČR ze dne 28. 11. 2017 žádné výhrady nemá, pouze se domnívá, že by členkou posudkové komise měla být revmatoložka, vzhledem k jejím potížím v tomto směru. Ví však, že má také potíže neurologického charakteru. Pokud je v posudku uvedeno, že odmítla psychoterapii, uvedla, že poté, kdy měla v ruce odbornou lékařskou zprávu z revmatologie, z ultrazvukového vyšetření ruky, nepokládala už za důležité psychoterapii navštěvovat, neboť, jak jí bylo řečeno i revmatoložkou, by psychoterapie vzhledem k ultrazvukovému vyšetření nic na jejím zdravotním stavu neovlivnila. Uvedla, že je zaměstnána, pracuje na plný pracovní úvazek, a to jako planografka.

U soudního jednání zástupkyně žalované sdělila rovněž, že k posudku PK MPSV ČR ze dne 28. 11. 2017 žádné výhrady neměla, poukazovala na to, že PK hodnotila i lékařské zprávy z roku 2017, tedy lékařské zprávy po datu vydání napadeného rozhodnutí.

Žalobkyně uvedla, že přes závěr posudku PK MPSV ČR se přesto domnívá, že by jí měla být přiznána invalidita alespoň v I. stupni.

Zástupkyně žalované pak trvala na zamítnutí žaloby s ohledem na posudek PK MPSV ČR z 28. 11. 2017 a jeho závěr.

Posouzení věci krajským soudem.

Žaloba není důvodná.

Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35%.

Z posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Brně ze dne 28. 11. 2017 vyplývá, že pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ činil 15%, takže neodpovídá žádnému stupni invalidity.

Posudek PK MPSV ČR z 28. 11. 2017 soud považuje za posudek úplný, přesvědčivý a celistvý, kdy posudková komise, která jednala ve správném složení, srozumitelným způsobem vysvětlila, proč zdravotní stav posuzované žalobkyně žádnému stupni invalidity neodpovídá a proti uvedenému posudku neměla žádné výhrady ani žalobkyně ani žalovaná.

S ohledem na posudek PK MPSV ČR z 28. 11. 2017 a jeho závěry, soud dospěl k závěru, že žaloba důvodná není a má za to, že posudek, který se velmi podrobně zdravotním stavem žalobkyně zabývá a vycházel ze všech odborných lékařských nálezů, je možno vzít jako podklad rozhodnutí soudu.

Proto také již žádné další důkazy prováděny nebyly, neboť to ani jedna ze stran nenavrhovala, ani soud to nepokládal za nutné, resp. soud by další dokazování pokládal za zcela nadbytečné.

Proto žalobu dle § 78 odst. 7 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) zamítl.

Výrok o nákladech řízení je odůvodněn ust. § 60 odst. 1, 2 s.ř.s. Soud nepřiznal žádnému z účastníků náhradu nákladů řízení, když žalobkyně ve věci neměla úspěch, přiznání nákladů řízení jí tedy ze zákona nenáleží, a pokud jde o žalovanou, ta nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona.

P o u č e n í : Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno, ve dvojím vyhotovení. 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.

V Brně dne 3. ledna 2018

JUDr. Jana Kubenová, v. r.
samosoudkyně