



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Evou Lukotkovou v právní věci žalobkyně: **M. D.**, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 22. 11. 2012, č. j.,

t a k t o :

I. Žaloba se zamítá.

II. Žalobkyně nemá právo na náhradu nákladů řízení.

III. Žalované se nepřiznává právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím žalované ze dne 22. 11. 2012, č. j. byly zamítnuty námitky žalobkyně směřující proti rozhodnutí žalované ze dne 11. 9. 2012, č. j. a citované rozhodnutí bylo potvrzeno.

Rozhodnutím žalované ze dne 11. 9. 2012 byl odňat žalobkyni ode dne 10. 10. 2012 invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů neboť podle posudku o invaliditě OSSZ

Uherské Hradiště ze dne 4. 9. 2012, není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 20 %.

Žalobou ze dne 4. 1. 2013 doručenou Krajskému soudu v Brně dne 7. 1. 2013 domáhala se žalobkyně zrušení přezkoumávaného rozhodnutí žalované ze dne 22. 11. 2012 s odůvodněním, že podle posudku posudkového lékaře OSSZ Uherské Hradiště ze dne 4. 9. 2012 odpovídá její zdravotní postižení kapitole XV., oddíl B položka 6b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., sice pracovní schopnost poklesla pouze o 20 %. Hodnocení je však v rozporu s lékařskými nálezy odborného lékaře. V rámci námitkového řízení předložila neurologickou zprávu ze dne 15. 11. 2012 potvrzující aktuální zdravotní stav, nebylo k ní však přihlédnuto. Lékařka ČSSZ, pracoviště Brno v posudku ze dne 20. 11. 2012 přehodnotila zdravotní postižení se zařazením sice pod stejnou kapitolu XV., oddíl B, avšak položku 6c, nikoliv 6b vyhlášky č. 359/2009 Sb. v platném znění, míru poklesu pracovní schopnosti tak stanovila 30%. Nebyl brán ohled na to, že právě paréza jí v posledním roce činí velké zdravotní problémy, které spočívají v neustálých bolestivých křečích, znehodnocují běžný život, po jakékoliv činnosti je nucena odpočívat. Vzhledem k odlišné míře pracovní schopnosti je tak rozpor v posouzení jejího zdravotního stavu. Napadené rozhodnutí bylo proto vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu věci.

Žalovaná v písemném vyjádření ze dne 21. 1. 2013 navrhla důkaz posudkem příslušné PK MPSV ČR ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. v platném znění, neboť se jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí žalované závislé především na odborném lékařském posouzení.

Z posudkové dokumentace OSSZ Uherské Hradiště bylo zjištěno, že žádost o invalidní důchod podala žalobkyně dne 12. 12. 2007, posouzena byla lékařem OSSZ Uherské Hradiště dne 14. 12. 2008 s posudkovým závěrem, že stav po zlomenině ruky, který byl hodnocen jako rozhodující zdravotní postižení odpovídá kapitole XV., oddíl H, položka 1 přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. v platném znění, tj. 70 %. Na základě uvedeného byl učiněn závěr, že je plně invalidní podle § 39 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění v souvislosti s úrazem ze dne 9. 5. 1994. při kontrolní lékařské prohlídce dne 16. 2. 2009 a 31. 8. 2009 byl učiněn též posudkový závěr. Při další kontrolní lékařské prohlídce dne 4. 9. 2012 lékařka OSSZ Uherské Hradiště na základě doložené zdravotní dokumentace ošetřujících lékařů uvedené v obsahu posudku za účasti žalobkyně doznala, že zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý, jedná se o stav po rekonstrukci Monteggiaovy zlomeniny v roce 1994 (osteosyntéza). Byla nutná opakovaná reoperace. Rekonstrukce pseudoartrózy byla provedena v roce 2007, i po léčbě přetrvává paréza n. radialis a n. ulnaris. Zdravotní stav se stabilizoval. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo uvedeno zdravotní postižení v kapitole XV., oddíl B, položka 6b, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena 20 %. Uvedený posudek byl podkladem pro vydání rozhodnutí žalované ze dne 11. 9. 2012.

Žalobkyně podala dne 19. 9. 2012 námitky, měla výhrady k tomu, že při posuzování invalidity nebylo vycházeno z jejího současného zdravotního stavu. Ortopedické vyšetření ze dne 4. 9. 2012 nebylo objektivní, obvodní lékařkou nebyla včas dodána zdravotní dokumentace, což mělo dle jejího názoru i vliv na posudkový závěr. Byla přesvědčena, že

došlo ke zhoršení jejího zdravotního stavu, ruka stále bolí, opuchá, má křeče, neustále brní. Žádala proto o nové přezkoumání zdravotního stavu.

Žalovaná přezkoumala napadené rozhodnutí v plném rozsahu s přihlédnutím k uplatněným námitkám dle § 5 písm. j), § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb. v platném znění, za tím účelem nechala vypracovat posudek ze dne 20. 11. 2012. Posudkový závěr vycházel ze zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nebyly pochybnosti. Po prostudování doložené podkladové dokumentace i zdravotní dokumentace připojené žalobkyní k námitkám (ortopedické vyšetření MUDr. Fila ze dne 2. 10. 2012, ze dne 16. 11. 2012, neurologické vyšetření MUDr. Skráškové ze dne 15. 11. 2012) a vlastním zjištěním při jednání dospěla lékařka k závěru, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jako hlavní rozhodující zdravotní postižení byl určen stav po Monteggieově zlomenině levého předloktí – úraz na motocyklu ze dne 9. 5. 1994. Bylo konstatováno, že mezi doloženými lékařskými nálezy nejsou rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr. Zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely posudkového závěru oddělení LPS zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech. Lékařka dospěla k závěru, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje fyzické schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti. Vzhledem k funkčnímu zjištění však zjistila, že zdravotní stav je stabilizovaný při dodržování léčebných a režimových opatření. Po prostudování lékařských nálezů uplatněných v průběhu řízení o námitkách byla patrna výrazná diskrepance nálezu ortopedického a neurologického v objektivním a funkčním vyšetření v rozmezí velmi krátkého časového období. Proto hodnotila na rozdíl od posudku OSSZ Uherské Hradiště zjištěný stav odlišně, sice tak, že se jedná o těžší funkční omezení v dolním rozmezí dané položky, nejedná se o těžké funkční postižení končetiny (nedominantní), posuzovaná používá kompenzační prostředky – ortéza – nejedná se o těžké postižení hybnosti dvou kloubů (loket a zápěstí), je zachována úchopová schopnost levé ruky bez výraznějšího omezení. Toto hodnocení bylo provedeno vzhledem k funkčnímu postižení dominantní končetiny a s přihlédnutím i k uváděným subjektivním potížím (trnutí třetího až pátého prstu levé ruky, výrazná chladová citlivost), v posudkovém hodnocení bylo přihlédnuto i ke středoškolskému vzdělání a pracovní profesi (administrativní pracovnice). Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena podle kapitoly XV., oddíl B, položka 6b dle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí, tj. 30 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je stav po zlomenině předloktí, jde o těžší postižení, omezení končetiny pro manipulaci s předměty, bez těžkého omezení hybnosti ve dvou kloubech se svalovými atrofiemi, bez omezení svalové síly na III, bez těžké deformity paže nebo předloktí, kdy výkon denních aktivit je možný s využitím kompenzačních mechanismů a prostředků. Při dodržování léčebných a režimových opatření stav umožňuje výkon přiměřeného zaměstnání při dodržování dále i preventivních zdravotních i pracovních opatření. Posudkový závěr zněl, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění.

V rámci přezkumného soudního řízení byl proveden důkaz posudkem PK MPSV ČR v Brně ze dne 21. 3. 2013. Posudková komise za účasti odborného lékaře – neurologa hodnotila zdravotní stav žalobkyně za účasti posuzované a na základě podkladové dokumentace, a to posudkového spisu OSSZ Uherské Hradiště včetně záznamu o jednáních

a lékařských nálezů, spisu Krajského soudu v Brně, a to rozhodnutí a žaloby, doložené zdravotní dokumentace uvedené v posudku, který byl účastníkům doručen, dále s přihlédnutím k nálezu z Ústavu chirurgie ruky a plastické chirurgie Vysoké nad Jizerou ze dne 7. 3. 2013 MUDr. Fialové. V rámci jednání komise bylo provedeno i objektivní vyšetření posuzované. Poté na základě komplexního posudkového zhodnocení posudková komise konstatovala, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je stav po zlomenině levé horní končetiny, funkčně popsán v obsahu posudku. Od roku 2010 přetrvávaly známky lehkého chronického poškození obou nervů, pohyb v loketním kloubu levé horní končetiny byl do flexe a extenze bez omezení. V předloktí byl pohyb lehce omezen pro možnost plné supinace, což je pro běžnou činnost limitace minimální. Většina běžných manuálních činností rukou je prováděna v pronaci, která omezena nebyla. Vážne jemná motorika levé ruky spíše pro nepříjemné pocity ze senzitivní oblasti, úchop rukou není omezen. Zjištěné a výše popsané funkční postižení po zlomenině levé horní končetiny bylo hodnoceno jako lehké. Lehce je snížena zatížitelnost končetiny pro udávané parestzie, které posuzovanou nejvíce obtěžují a výkon některých denních aktivit je prováděn s využitím kompenzačních mechanismů – zvýšeným zapojením nedominantní prvé ruky do činností. Posudková komise uvedla, že se nejednalo o těžké postižení se značným omezením funkce končetiny pro manipulaci s předměty, s těžkým omezením hybnosti končetiny ve dvou velkých kloubech, s významnými svalovými atrofiemi, s těžkými deformitami paže nebo předloktí. Recidivující projevy kořenového dráždění u posuzované nebyly prokázány. Dlouhodobě přítomné funkčně významné psychické změny na podkladě udávané bolesti, kterou neurolog hodnotí jako neuropatickou, nebyly objektivně prokázány. Hodnocení případné neuropatické bolesti samostatně, bez vztahu ke zjištěným funkčním poruchám, není možné. Pokud funkční porucha způsobená rozhodujícím postižením byla hodnocena na dolní hranici rozpětí v dané položce bylo tak učiněno pro velmi lehký objektivně prokázaný deficit funkce. S ohledem však na fakt, že se jedná o poruchu dominantní horní končetiny, byl stanoven celkově pokles pracovní schopnosti na horní hranici rozpětí v dané položce. Jelikož dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav nemá takový vliv na schopnost posuzované využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, že by pokles její pracovní schopnosti byl větší než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, nebyla horní hranice zvýšena o možných až 10 %. Pokles pracovní schopnosti nebyl hodnocen ani podle položky 6c výše citovaného ustanovení, poněvadž nebyla naplněna kritéria zde uvedená, jak plyne z posudkového hodnocení. Posudkový závěr zněl, že žalobkyně k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění, nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %.

Při jednání dne 12. 4. 2013 vyslovila žalobkyně výhrady k průběhu správního řízení, neboť posudková lékařka OSSZ Uherské Hradiště opakovaně musela vyžadovat předložení zdravotní dokumentace praktické lékařky, nepřesvědčivě na ni působilo i jednání v rámci námitkového řízení. Při jednání PK MPSV ČR v Brně byla dle jejího názoru pouze povrchně vyšetřena, vyšetření spočívalo pouze v ověření intenzity pohybu rukou. Sdělila dále, že na základě nálezu EMG ze dne 10. 11. 2012 nedošlo k žádnému zlepšení oproti nálezu z roku 2010.

Zástupce žalované navrhl, aby vzhledem k posudku PK MPSV ČR v Brně ze dne 21. 3. 2013 byla žaloba zamítnuta.

Při posouzení věci vycházel Krajský soud v Brně z následujících skutečností, úvah a právních závěrů:

Žaloba byla podána včas (§ 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, dále jen „s.ř.s.“), osobami oprávněnými (§ 65 odst. 1 s.ř.s.), žaloba je přípustná (§ 65, § 68, § 70 s.ř.s.).

Žaloba byla přezkoumána v mezích žalobních bodů včetně řízení předcházející jeho vydání, přičemž soud vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1, odst. 2 s.ř.s.).

Předmětem přezkumného soudního řízení bylo rozhodnutí žalované ze dne 22. 11. 2012, č. j. 645 630 1049/47091, kterým byly zamítnuty námitky žalobkyně a rozhodnutí žalované ze dne 11. 9. 2012 bylo potvrzeno.

Bylo tedy třeba nejprve zjistit, zda žalobkyně ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, tj. ke dni 22. 11. 2012, splňovala podmínky § 39 odst. 1, odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění či nikoliv. Bylo nutno posoudit, zda pokles pracovní schopnosti činil nejméně 35 %, 50 % či 70 %. V daném případě se jedná o důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a rozhodnutí soudu závisí především na jeho odborném lékařském posouzení. V přezkumném soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. v platném znění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje své orgány, posudkové komise. Posudkové komise MPSV jsou oprávněny nejen k celkovému přezkoumání zdravotního stavu a dochované pracovní činnosti občanů, ale též k posouzení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě, jejich vzniku, trvání či zániku. Nicméně i tyto posudky hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ust. § 77 odst. 2 s.ř.s. Přitom však takový posudek, který zcela splňuje požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti bývá zpravidla důkazem ve věcech stěžejním. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti, který je kladen na posudky posudkových komisí a spočívají v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především však s těmi, které namítá účastník uplatňující nárok na invalidní důchod, jakož i v tom, zda podaný posudek obsahuje náležité zdůvodnění svého posudkového závěru tak, aby byl tento závěr přesvědčivý pro soud, který nemá ani nemůže mít odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení plné invalidity závisí především. Tak také bylo v posuzované věci postupováno.

Předně je třeba odmítnout názor žalobkyně, že rozhodnutí žalované bylo provedeno a posouzeno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu věci. Brojí-li žalobkyně proti tomu, že její zdravotní stav byl posuzován rozporně, Krajský soud v Brně se s touto námitkou neztotožňuje.

V případě posouzení míry invalidity, jak již uvedeno, se jedná o otázku odbornou – medicínskou. Posudkové řízení dle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. je tedy specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství.

Z geneze hodnocení zdravotního stavu žalobkyně vyplývá, že stěžejní zdravotní komplikací je stav po úrazu ze dne 9. 5. 1994, sice stav po zlomenině levé horní končetiny, které bylo v posudcích OSSZ Uherské Hradiště i ČSSZ, pracoviště Brno, rovněž i PK MPSV ČR v Brně hodnoceno podle kapitoly XV, oddíl B, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., byť neshodně v otázce stupně míry poklesu pracovní schopnosti. Jak vyplývá z posudkových hledisek uvedených v citované vyhlášce pod položkou 6 - funkční postižení po zlomeninách kostí horní končetiny, tato při zařazení zdravotního postižení pod položkou 6b s procentním rozpětím 15 až 20 % uvádí lehké postižení funkce končetiny, snížení zatížitelnosti končetiny, výkon některých denních aktivit s využitím kompenzačních mechanismů a prostředků, naproti tomu pod položkou 6c s procentním rozpětím 30 až 40 % je uvedeno těžké postižení, tj. značné omezení funkce končetiny pro manipulaci s předměty, těžké omezení hybnosti ve dvou velkých kloubech, omezení svalové síly na 3, svalové atrofie, těžké deformity paže nebo předloktí, výkon některých denních aktivit omezen i přes využívání kompenzačních mechanismů a prostředků. Dle názoru soudu PK MPSV ČR v Brně přesvědčivějším a podrobnějším způsobem zdůvodnila a vyhodnotila rozsah uvedeného funkčního postižení. Žalobkyně se závěrem o tom, že určujícím faktorem způsobujícím pokles její pracovní schopnosti, je stav po zlomenině levé horní končetiny, souhlasila, napadla však pouze rozdílnost procentního hodnocení tohoto onemocnění podle vyhlášky o posuzování stupně invalidity. Soud vycházel z hodnocení obsaženého především v posudku PK MPSV ČR v Brně, protože jej považoval za věcně správný, dostatečně logicky a srozumitelně odůvodněný. V této souvislosti poukazuje na výše uvedené ohledně toho, že při posouzení míry invalidity se jedná o otázku odbornou – medicínskou, ke které nemají správní soudy dostatek znalostí, a proto vycházejí z jednotlivých posudků, jež hodnotí podle zásad upravených v ust. § 77 odst. 2 s.r.s. Jednotlivé výše popsané posudky zdravotní stav žalobkyně popsaly prakticky shodně, lékařka OSSZ Uherské Hradiště i lékařka ČSSZ, pracoviště Brno, zhodnotily zdravotní stav stabilizovaný při dodržování léčebných a režimových opatření. PK MPSV ČR v Brně stran funkčního hodnocení rozhodujícího zdravotního postižení sdělila, že podle dokumentace nebylo v době posouzení EMG vyšetřením prokázáno postižení radiálního a ulnárního nervu na úrovni těžké poruchy až úplného výpadu. Dále bylo uvedeno, že na EMG ze září 2008 byly dokumentovány známky regenerace radiálního nervu ve srovnání s vyšetřením z března 2008. Porucha funkce ulnárního nervu nebyla těžkého stupně ani na počátku léčení. Pokud posudková komise konstatovala, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované bylo prokázáno další zlepšení EMG nálezu z ulnárního a radiálního nervu levé horní končetiny, pak vzhledem k odbornému posouzení této otázky bez dostatečné znalosti medicínské ze strany soudu, nepřislušelo soudu zpochybnit uvedené odborné stanovisko, které navíc bylo ve funkčním hodnocení citovaného posudku podrobně rozvedeno.

Za podstatnou skutečnost v posuzovaném případě soud považuje skutečnost, že všechny posudky vyhodnotily pokles míry pracovní schopnosti žalobkyně v rozmezí 20 až 30 %, přičemž toto rozmezí poklesu míry pracovní schopnosti posuzované neodpovídá žádnému z kritérií uvedených v § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění. Žádný z výše uvedených posudků neobsahuje hodnocení, které by zpochybnilo závěr žalované prezentovaný v napadeném rozhodnutí, totiž, že žalobkyně již není invalidní. Pokud tedy jednotlivé posudky obsahují jednoznačný závěr, podle něhož zdravotní stav žalobkyně nenáleží do kategorie invalidity I., II. či III. stupně, přičemž jeden z posudků (posudek ČSSZ, pracoviště Brno) obsahuje dílčí odlišnost od ostatních, které však příslušný zpracovatel posudku zdůvodnil, není důvodu o správnosti závěrů učiněných v jednotlivých posudcích pochybovat.

Soud poukazuje na to, že podle ust. § 75 odst. 1 s.ř.s. musí správní soudy vycházet ze skutkového stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Rozhodujícím tedy je, jestliže žalobkyně byla ke dni 22. 11. 2012 invalidní či nikoliv. Povinností posudkových komisí není podrobit pojištěnce komplexnímu vyšetření jeho zdravotního stavu, nýbrž na základě shromážděné zdravotní dokumentace posoudit jeho zdravotní stav a míru poklesu soustavné výdělečné činnosti (srov. rozsudek NSS ze dne 27. 9. 2006, č. j. 3 Ads 65/2005-87, www.nssoud.cz).

Soud proto uzavírá, že posudek PK MPSV ČR v Brně ze dne 21. 3. 2013 považuje za správný, logický, bezrozporný, odůvodňující a hodnotící zdravotní stav posuzované ke dni rozhodování žalované. Soud proto nepochybil, pokud nevyhověl námitkám žalobkyně vznesených v žalobě i v průběhu přezkumného soudního řízení. V souladu se stanoviskem žalované proto uzavírá, že nebyl dán důvod k vyhovění žalobě a proto dle § 78 odst. 7 s.ř.s. žalobu jako nedůvodnou zamítl.

Žalobkyně ve věci samé nebyla úspěšná, žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona, soud proto rozhodl tak, že žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada nákladů řízení (§ 60 odst. 1, odst. 2 s.ř.s.).

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 12. dubna 2013

JUDr. Eva Lukotková, v.r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Barbora Zachovalová