



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní JUDr. Martinou Radkovou v právní věci žalobce **P. P. K.**, bytem S. 34, Zábřeh, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem v Praze, Křížová 25, o **žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 3. 9. 2012, č. j. X, ve věci zamítnutí žádosti o invalidní důchod,**

t a k t o:

I. Žaloba **s e z a m í t á .**

II. Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í

[1] Žalobce podal v zákonné lhůtě žalobu proti shora označenému rozhodnutí žalované. Tímto rozhodnutím byly zamítnuty námitky a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 28. 5. 2012, č. j. X, jímž byla zamítnuta žádost žalobce o invalidní důchod, protože podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Šumperk ze dne 17. 5. 2012 není žalobce invalidní a jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 20 %.

[2] Žalobce ve své žalobě namítal, že posudek lékařky v námitkovém řízení sice popisuje zdravotní stav žalobce komplexně, avšak s jeho posouzením žalobce nesouhlasí, považuje jej za subjektivní a podhodnocené, nepodložené a vnitřně

rozporné. Žalobce popsal v žalobě své zdravotní potíže, vypsali seznam léků, které bere, a rovněž uvádí, že v poslední době má problémy se srdcem a měl již dvě srdeční příhody. Žalobce se domnívá, že jeho pracovní schopnost poklesla na minimum, doložil lékařské zprávy a vyslovil přesvědčení, že u něj měl být aplikován § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity s ohledem na potíže, kterými trpí v poslední době a ke kterým lékařka žalované nepřihlédla.

[3] Krajský soud si vyžádal k důkazu posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále i „PK MPSV“) v Ostravě. Ten byl vyhotoven touto komisí dne 23. 11. 2012. Jednání komise nebyl žalobce přítomen.

[4] Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.), tedy ke dni 3. 9. 2012.

[5] Provedeným dokazováním soud zjistil, že posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení Šumperk dne 17. 5. 2012 míru poklesu pracovní schopnosti žalobce ohodnotil podle přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kapitoly XI oddílu E položky 1b o 20 % a vyslovil, že žalobce není invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pracovní schopnost žalobce posudkový lékař OSSZ stanovil toxonutritivní postižení jater cirhózou, chronickou pankreatitidou. Hlavní potíže jsou spíše dyspeptické.

[6] Rozhodnutím ze dne 3. 9. 2012 zamítla žalovaná žádost žalobce o invalidní důchod s odkazem na citovaný posudek OSSZ Šumperk.

[7] Na základě námitek vyhotovil lékař lékařské posudkové služby žalované dne 7. 8. 2011 posudek, podle kterého nebyl žalobce shledán invalidní. Byl u něj konstatován dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pracovní schopnost byla chronická pankreatitida. Toto postižení odpovídalo kapitole XIII oddílu E položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a pokles pracovní schopnosti žalobce činil 25 %.

[8] Podle žalobou napadeného rozhodnutí bylo přezkoumáno námitkami napadené rozhodnutí v plném rozsahu a v řízení o námitkách podle posudku lékaře ČSSZ bylo zjištěno, že žalobce není invalidní. Žalovaná vypsala podklady, ze kterých vycházela, diagnózy žalobce a ty vyhodnotila tak, že jaterní postižení není došetřeno, žalobce se nechával vyšetřit pro některá další onemocnění, jeho stav byl aktuálně zhoršen a žalobce je léčen v rámci dočasné pracovní neschopnosti. V případě ostatních onemocnění nejde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Lékař žalované potvrdil, že lékař OSSZ vycházel ze správných posudkových kritérií a zdravotní stav byl posouzen v souladu se zákonem č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění i vyhláškou č. 359/2009 Sb. Žalovaná dospěla ke zcela shodnému posouzení žalobce jako lékař OSSZ.

[9] Pro přezkumné soudní řízení zdravotní stav žalobce a jeho dochovanou pracovní schopnost k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí posoudila dne

23. 11. 2012 Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě. Z posudku soud zjistil, že posudková komise vycházela při posouzení zdravotního stavu žalobce ze zdravotnické dokumentace praktického lékaře, z kompletní spisové dokumentace a z nálezů a zpráv vyjmenovaných v posudku, a to včetně lékařské zprávy ze dne 11. 9. 2012. Komise zhodnotila v posudku i lékařské nálezy, které žalobce doložil k žalobě.

[10] Ve svém posudkovém hodnocení došla Posudková komise MPSV v Ostravě k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pracovní schopnosti žalobce byl k datu rozhodnutí žalované 3. 9. 2012 stav s dominantním postižením slinivky břišní ethylické geneze, které komise podrobněji v posudkovém zhodnocení popsala. Dále komise doplnila, že na dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu se podílí i toxonutritivní-ethylické poškození jater ve smyslu steatofibrózy s možnou počínající tvorbou cirhotických ostrůvků. Komise popsala i ostatní postižení žalobce a u základního postižení konstatovala, že odpovídalo kapitole XI oddílu E položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a pokles pracovní schopnosti žalobce byl stanoven o 25 %. V posudku PK MPSV, stejně jako v předchozích posudcích, je uvedena pracovní rekomandace žalobce, tj. to, jakých prací je žalobce schopen a jaká má pracovní omezení.

[11] Komise dodala, že hodnocení respektuje i subjektivní potíže uváděné při gastroenterologických vyšetřeních, včetně objektivních nálezů gastroenterologů zjištěných při objektivním vyšetření, se zahrnutím biochemického a morfologického. U žalobce nešlo o postižení podle kapitoly XI oddílu E položce 1c nebo 1d přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., protože nebyla splněna kritéria tam uvedená.

[12] Skutková zjištění ve věci tedy učinil soud z rozhodnutí žalované ze dne 3. 9. 2012, z obsahu posudkového spisu žalobce uloženého u Okresní správy sociálního zabezpečení Šumperk a z posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě ze dne 23. 11. 2012.

[13] Podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí, *pojištěnec má nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let a stal se*

a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo

b) invalidním následkem pracovního úrazu.

[14] Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění *pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.*

[15] Podle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění *pracovní schopností se 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.

[16] Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění *při určování poklesu pracovní schopnosti se 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.*

[17] Podle § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění *za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.*

[18] Podle § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění *za stabilizovaný zdravotní stav [odstavec 4 písm. b)] se 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.*

[19] Podle § 39 odst. 7 zákona o důchodovém pojištění *pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení [odstavec 4 písm. c)], jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.*

[20] Podle § 2 odst. 1 vyhlášky 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 (vyhláška o posuzování invalidity), *pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti je nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.*

[21] Podle § 2 odst. 2 téže vyhlášky *u zdravotních postižení, u nichž dochází průběžně ke zhoršování a zlepšování zdravotního stavu, se stanoví procentní míra poklesu pracovní schopnosti tak, aby odpovídala průměrnému rozsahu funkčního postižení a tomu odpovídajícímu poklesu pracovní schopnosti.*

[22] Podle § 2 odst. 3 téže vyhlášky *je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní*

míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a 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.

[23] Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.

[24] Podle § 3 odst. 2 téže vyhlášky v případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.

[25] Podle § 3 odst. 3 téže vyhlášky zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.

[26] Podle § 4 odst. 1 téže vyhlášky v případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce nemá vliv, popřípadě má jen nepodstatný vliv na schopnost pojištěnce využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů.

[27] Podle § 4 odst. 2 téže vyhlášky v případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce je stabilizovaný nebo pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů.

[28] Po zhodnocení provedeného dokazování dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

[29] V projednávané věci jde o zamítnutí žádosti o invalidní důchod, jehož přiznání je podmíněno dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a rozhodnutí soudu proto závisí především na odborném lékařském posouzení zdravotního stavu žalobce. V přezkumném soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje

zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnce podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí, která je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobce, ale též k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, změně, trvání a zániku. Pokud posudek této posudkové komise splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, je zpravidla v přezkumném soudním řízení rozhodujícím důkazem.

[30] Soud proto při posouzení dochované pracovní schopnosti žalobce k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí vycházel z napadeného rozhodnutí, z posudku OSSZ Šumperk ze dne 17. 5. 2012, z posudku žalované vypracovaném v námitkovém řízení dne 7. 8. 2012 a z posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě ze dne 23. 11. 2012. Všechny jmenované posudky se zcela shodly na tom, že žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí nebyl invalidní i na příčině dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu žalobce a i na procentním hodnocení poklesu jeho pracovní schopnosti, s výjimkou lékaře OSSZ, který stanovil pokles pracovní schopnosti o 20 %. Posudek posudkové komise obsahoval náležitosti podle vyhlášky č. 359/2009 Sb. Všechny posudky, zejména posudek PK MPSV v Ostravě, byly vydány na základě úplné zdravotní dokumentace žalobce a odborným členem posudkové komise MPSV byl též odborný internista – tedy odborník v oboru, do něhož je zařazeno nejzávažnější zdravotní postižení žalobce. Při stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti vycházeli posudkoví lékaři z ustanovení vyhlášky č. 359/2009 Sb. a určili, jakými zdravotními postiženími žalobce trpí a tato postižení uvedli v posudcích. Všichni lékaři dospěli k závěru, že k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce byla chronická pankreatitida. Posudkově k datu vydání napadeného rozhodnutí odpovídal stav žalobce postižení uvedenému v kapitole XI oddílu E položce 1b přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. Posudky uvedly i pracovní omezení pro žalobce a to, jakých prací je žalobce schopen. Z rozmezí 15 – 25 % odborné posudky žalované a PK MPSV stanovily míru poklesu pracovní schopnosti o 25 % právě s ohledem na ostatní zdravotní postižení žalobce.

[31] Soud proto považuje za přiléhavé hodnocení Posudkové komise MPSV v Ostravě a stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 20 % i vzhledem k ostatním postižením a chorobám žalobce, prokázaným v době vydání napadeného rozhodnutí, zejména vzhledem k odůvodnění všech odborných posudků. Z uvedeného vyplývá, že pracovní schopnosti žalobce je zachována v 75 %. Se všemi žalobními námitkami se posudková komise vypořádala. Srdeční příhody nejsou ve zdravotnické dokumentaci žalobce zaznamenány.

[32] Kapitola XI oddíl E položka 1b přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., kterou se provádí zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí, uvádí jako zdravotní postižení chronické postižení slinivky břišní, alkoholická, tropická, hereditární, hyperkalcemická, autoimunní, idiopatická pankreatitida, stavy po chirurgických výkonech na pankreatu - dyspeptické potíže, průjmy a bolesti při dietních chybách, lehké snížení stavu výživy a celkové výkonnosti, lehké odchylky v biochemickém a morfologickém vyšetření.

[33] Podle posudkového hlediska se při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti hodnotí klinický obraz, výsledky vyšetření exokrinního (cholecystokinin,

sekretinový test) a výsledky vyšetření endokrinního (C peptid, stanovení inzulinu v séru), morfologická vyšetření (abdominální ultrasonografie, CT břicha, ERCP, MRCP a endoskopická ultrasonografie) a dopad postižení na celkovou výkonnost.

[34] Žalobce se s omluvou k jednání soudu vyjádřil k posudku tak, že by v jeho případě měl být aplikován § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity a uvedl, že se jeho stav od posouzení u PK MPSV zhoršil, zhoršily se i jeho výsledky, jak dokládá přiložené vyšetření ve Vítkovické nemocnici. Žalobce uvedl, že jsou horší i jeho zdravotní obtíže a uvedl i popis svého stavu za posledních několik dní, kdy nastoupil po ukončení podpůrčí doby do zaměstnání a jeho stav se opětovně dále zhoršil. Nato mu byla vystavena další neschopenka a žalobci je navrhována lékaři žádost o invalidní důchod. K chůzi žalobce začal využívat i vycházkovou hůl. Svá tvrzení žalobce doložil lékařskými zprávami, z nichž část je obsahem hodnocení PK MPSV v Ostravě v posudku, popsaném výše. Zbylá část je z dat po jednání komise. Lékařské zprávy nezhodnocené Posudkovou komisí MPSV v Ostravě neobsahují tvrzení vztahující se k době do 3. 9. 2012, což je datum k němuž, resp. do něhož soud přezkoumává napadené rozhodnutí a jemu předcházející řízení. Soud s ohledem na § 75 odst. 1 s. ř. s. konstatuje, že přezkoumává zdravotní stav žalobce pouze do data vydání napadeného rozhodnutí, t.j. do 3. 9. 2012. Zhoršení zdravotního stavu po tomto datu může být zohledněno jen v řízení po podání nové žádosti o invalidní důchod.

[35] Podle § 26 zákona o důchodovém pojištění za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se pro účely tohoto zákona považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významně pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok.

[36] S ohledem na uvedené rozhodovala již žalovaná a toto uvedla v napadeném rozhodnutí (viz str. 2 poslední odstavec). Žalobce si kdykoli může podat novou žádost o invalidní důchod a opětovně bude posouzen jeho zdravotní stav a pracovní schopnost ve smyslu zákona o důchodovém pojištění, včetně citovaného § 26, a podle vyhlášky o posuzování invalidity, zda žalobcův zdravotní stav a pracovní schopnost splňují kritéria tam uvedená a zda žalobce splňuje k pozdějšímu datu než 3. 9. 2012 podmínky invalidity.

[37] Zjištěný pokles pracovní schopnosti žalobce v přezkoumávaném správním řízení ve výši 25 %, jak je uvedeno výše, je nižší než 35 % potřebných pro přiznání nároku na invalidní důchod.

[38] Žalobce tak k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí v souhrnu nesplňoval podmínky invalidity, jak jsou vymezeny ve výše citovaném ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Soud proto žalobu zamítl jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 s. ř. s.

[39] Právo na náhradu nákladů řízení žalobci nevzniklo, neboť v tomto řízení nebyl úspěšný a žalovaná v tomto řízení nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona (§ 60 odst. 1 a 2 s. ř. s., § 118d odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů).

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 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 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.

V Olomouci 8. 1. 2013

JUDr. Martina Radkova
samosoudkyně