



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní
JUDr. Martinou Radkovou ve věci

žalobkyně: **K. T.**
bytem X
zastoupená advokátem JUDr. Davidem Pytelou, MBA, LL.M.
sídlem Litovelská 1349/2b, 779 00 Olomouc

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha

o žalobě proti rozhodnutí ze dne 17. 3. 2021, č. j. X, ve věci invalidního důchodu

takto:

- I. Žaloba se **zamítá**.
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Včas podanou žalobou žalobkyně brojila proti rozhodnutí žalované, citovanému v záhlaví, kterým žalovaná zamítla námitky žalobkyně a potvrdila své rozhodnutí ze dne 20. 10. 2020, č. j. X, jímž zamítla žalobkyni žádost o změnu výše invalidního důchodu, protože u žalobkyně šlo nadále o invaliditu prvního stupně.
2. **Žalobkyně v žalobě** namítala, že u ní nejde o lehkou formu onemocnění podle kapitoly XIII oddílu D položky 1b 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 (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“ nebo „vyhláška č. 359/2009 Sb.“), ale o závažnější formu podle položky 1c nebo 1d téhož ustanovení. Doložené lékařské zprávy osvědčují zejména postižení očí, ale i dalších orgánů.

Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.

3. Žalovaná dále nesprávně stanovila míru poklesu pracovní schopnosti, měla přihlédnout k duševnímu onemocnění a ke vlivu nemocí na schopnost žalobkyně využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a měla navýšit míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně o dalších 10 %. Pokles pracovní schopnosti žalobkyně činí nejméně 80 %.
4. Posudek lékaře žalované je nepřezkoumatelný a odporuje lékařským zprávám, chybí v něm zcela forma smíšené úzkostné depresivní poruchy.
5. **Žalovaná ve vyjádření k žalobě** navrhla k přezkoumání invalidity žalobkyně vypracování posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě (dále jen „posudková komise“ nebo „PK MPSV“).
6. Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci **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 žalované (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.), tedy ke dni 17. 3. 2021.
7. Žalovaná **napadené rozhodnutí** odůvodnila tím, že podle posudku lékaře žalované o invaliditě ze dne 17. 2. 2021 byla žalobkyně nadále invalidní v prvním stupni. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně byl Sjögrenův syndrom s projevy sicca syndromu s postižením dutiny ústní a očí podle kapitoly XIII oddílu D položky 1b vyhlášky o posuzování invalidity s poklesem pracovní schopnosti o 35 %, tj. horní hranice stanoveného rozmezí 20 – 35 %. Tuto míru poklesu pracovní schopnosti žalovaná navýšila o dalších 10 % na celkových 45 % vzhledem k dalším postižením žalobkyně, zejména anxiózně depresivní poruše.
8. U žalobkyně nešlo o závažnější postižení, protože nebyly prokázány laboratorně ani klinicky zánětlivé aktivity, poruchy funkce orgánů či systémů ve formě artritidy, myokarditidy, pneumonitidy, nejsou přítomny cévní projevy, postižení ledvin, kůže ani katabolické projevy. Funkční dyspepsie ani monoklonální gamapatie nemají dopad na pracovní schopnost. Celkově vysoká míra subjektivních potíží nekoreluje s výsledky objektivních nálezů. Posudkový lékař žalované navýšil míru poklesu pracovní schopnosti o 10 % pro další zdravotní postižení, na rozdíl od lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Olomouc (dále jen „OSSZ“), který tuto míru navýšil pro omezení schopnosti využití vzdělání, schopnosti pokračovat v profesi prodavačky a schopnosti rekvalifikace. Lékař žalované svůj postup zdůvodnil tím, že žalobkyně je vyučená a dlouhodobě zaměstnaná jako prodavačka a má zachovaný potenciál k rekvalifikaci, je schopna pracovního zařazení s využitím dosaženého vzdělání a dosavadní praxe s vyloučením rizika práce v prachu.
9. V souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“), soud vyžádal k důkazu posudek PK MPSV v Ostravě.
10. **Z posudku PK MPSV v Ostravě ze dne 19. 8. 2021** soud zjistil, že které zdravotnické dokumentace posudková komise vycházela, jaké byly diagnózy žalobkyně, jaké konkrétní skutečnosti citovala posudková komise z relevantních lékařských zpráv a k jakému posudkovému zhodnocení posudková komise dospěla. Podle posudkové komise žalobkyně byla nadále invalidní v prvním stupni a rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého

zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k datu 17. 3. 2021 bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII oddílu D položky 1b vyhlášky o posuzování invalidity s poklesem pracovní schopnosti o 35 %, tj. horní hranice stanoveného rozmezí 20 – 35 %. Tuto míru poklesu pracovní schopnosti žalovaná navýšila o dalších 10 % na celkových 45 % vzhledem k dalším postižením.

11. Posudková komise aprobovala postup, úvahy a závěry posudkových lékařů žalované a OSSZ. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně byl Sjögrenův syndrom s těžkým sicca syndromem a autoprotilátkovým laboratorním syndromem, keratoconjunctivitis sicca VOD 0,5, VOS 0,9. V doložených nálezech nebyly popsány významnější změny na myokardu, plicích, ledvinách a centrálním nervovém systému. Nebyla přítomna závažná abnormita laboratorních vyšetření. Jedná se o vleklou progredující formu onemocnění s lehkým postižením celkové výkonnosti při běžném zatížení. Nejedná se o poruchu funkce orgánů a systémů se závažným snížením celkové výkonnosti při běžné zátěži. Žalobkyně je schopna práce s podstatně menšími nároky na tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti a v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Posudková komise popsala svá pozorování při jednání, a to, že žalobkyně sděluje své problémy, utírá si slzy, během 25 – 30 minut trvajícího sdělování potíží se nepotřebovala napít připravené vody. Posudková komise zhodnotila všechny doložené lékařské zprávy, včetně těch, které byly vydány po datu vydání napadeného rozhodnutí a včetně 26 lékařských zpráv, které žalobkyně doložila při jednání posudkové komisi.
12. Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.
13. Podle § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), *jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla*
 - a) *nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,*
 - b) *nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,*
 - c) *nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.*
14. 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.*
15. V souzené věci byla sporná otázka skutková, tj. zdravotního stavu žalobkyně a stupně její invalidity. V přezkoumávaném správním řízení byl posouzen zdravotní stav žalobkyně a jeho dopad na pracovní schopnost dvakrát. V soudním řízení správním byl stav žalobkyně posouzen posudkem PK MPSV se shodným výsledkem o určení stupně invalidity, rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pracovní schopnost i poklesu míry pracovní schopnosti.
16. Na soudu bylo, aby vyhodnotil z provedených důkazů, o který má své rozhodnutí opřít. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení existence a stupně invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám.

Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.

17. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a č. 582/1991 Sb.) 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.
18. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 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 správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především.
19. Správní soud tedy sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o nějž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, rozsudek ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012-24 a mnohé další, dostupné na www.nssoud.cz), případně – namítala-li to žalobkyně – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).
20. V závěru soudem provedeného dokazování nebyl spor o úplnosti podkladů pro posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Žalobkyně byla posouzena v soudním řízení správním internistou. Soud se tedy zabýval otázkou, zda posudek PK MPSV obстоjí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.
21. Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaná osoba namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzované osoby byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jí tvrzeňým obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy.
22. 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 potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.), 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.

23. 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 č. 359/2009 Sb., přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.
24. Soud konstatuje, že posudek PK MPSV v Ostravě nárokům testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti dostál. Posudková komise shromáždila zdravotní dokumentaci žalobkyně v úplnosti a posoudila její zdravotní stav komplexně, soud ani nemá důvod pochybovat o úplnosti a správnosti stanovených diagnóz.
25. Podle kapitoly XIII oddílu D položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jsou zdravotním postižením systémový lupus erythematosus (SLE), systémová skleróza, polyarteritis nodosa, polymyozitida, dermatomyozitida, vaskulitidy, Sjögrenův syndrom - vleklé, pomalu progredující formy, s kolísavou aktivitou, s lehkým snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 20 – 35 %.
26. Podle kapitoly XIII oddílu D položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity je zdravotním postižením mj. Sjögrenův syndrom - středně těžké formy, (středně) aktivní, s výraznější poruchou funkce některých orgánů a systémů, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, s častými recidivami. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 40 – 60 %.
27. Podle kapitoly XIII oddílu D položky 1d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity je zdravotním postižením mj. Sjögrenův syndrom - těžké formy, trvale vysoce aktivní, progredující, léčebně těžko ovlivnitelné, s těžkou poruchou funkce některých orgánů a systémů, neschopnost jakéhokoliv zatížení. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 70 – 80 %.
28. Podle posudkového hlediska při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti se hodnotí stav podle rozsahu a tíže postižení pojivové tkáně (artritida, myokarditida, pneumonitida, známky séropozitivity), přítomnosti cévního syndromu (s projevy na kůži, v ledvinách, centrálním nervovém systému, sítnici), projevů katabolismu (horečka, váhový úbytek) a výsledků laboratorních vyšetření (vysoká FW, leukopenie, lymfopenie, trombocytopenie, aktivita B lymfocytů s tvorbou autoprotilátek, hyperimmunoglobulinemie, proteinurie a mikroskopická hematurie). Hodnotí se rovněž množství a závažnost jednotlivých orgánových postižení (např. u dermatomyozitidy postižení především kůže a příčně pruhovaného svalstva, u SLE postižení kůže, kardiovaskulárního systému, ledvin, kloubů, centrálního nervového systému a plic) a dopad zjištěných skutečností na celkovou výkonnost.
29. Těmito kritériím posudek PK MPSV v Ostravě dostál, stejně jako napadené rozhodnutí žalované. Posudková komise i žalovaná se vyjádřily ke všem hodnoceným kritériím s ohledem na okolnosti věci.

Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.

30. Posudková komise u žalobkyně zohlednila všechny její diagnózy, včetně smíšené úzkostně depresivní poruchy, migrenózní cefalee s častou frekvencí záchvatů na tetanickém terénu, chronický vertebrogenní algický syndrom při degenerativních změnách, refluxní ezofagitidu, Barretův jícen, hemoroidy a alimentární obezitu s BMI 36,29. Z lékařských zpráv posudková komise mj. vypsal, že výsledky onkomarkerů jsou negativní (zpráva internistky z 5. 6. 2020), imunologické vyšetření bez známek imunodeficitu v buněčném či humorální imunitě, bez známek atopie, včetně negativních spec. IgE (zpráva alergoložky z 3. 7. 2020), žalobkyně není psychotická (psychiatrické vyšetření 31. 8. 2020), nehubne, spíše přibírá, potvrzen syndrom KT lehký až středně těžký, hydratace dobrá, chuze bez dopomoci, sebeobsluha v normě, dolní končetiny bez otoků, spirometrie: lehké snížení vitální kapacity bez obstrukce či restrikce (zpráva revmatologa z 20. 4. 2021), bez chlopenní vady, bez plicní hypertenze, nezvětšené srdeční oddíly, normální diastolická funkce, nezvýšené plnicí tlaky LK (zpráva internistky z 21. 6. 2021).
31. Z uvedeného se podává, že nebylo prokázáno, že žalobkyně splňuje kritéria postižení podle jiné položky přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, jak se toho domáhala. U žalobkyně nebyly žádnou lékařskou zprávou a žádným vyšetřením a ani v žádném posudku prokázány příznaky pro jiné vyhodnocení zdravotního stavu a invalidity.
32. Podle soudu byla v daném případě správně aplikována a zhodnocena posudková kritéria na nejzávažnější onemocnění žalobkyně – posudková komise je srozumitelně vysvětlila, jak je podrobně citováno výše. Soud nezjistil žádný rozpor se shora citovanými posudkovými kritérii podle vyhlášky o posuzování invalidity, a proto se ztotožnil se závěry přijatými posudkovou komisí, resp. ostatními posudkovými orgány.
33. 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, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.*
34. V souladu s citovaným ustanovením žalovaná postupovala a postupovala dále i v souladu s § 2 odst. 1 až 3 vyhlášky o posuzování invalidity, což potvrdily doložené lékařské zprávy. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalovaná stanovila podle nejzávažnějšího zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti.
35. Podle § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity se jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení **nesčítají**. Postup žalované aprobovala i PK MPSV v Ostravě. Jak žalovaná, tak posudková komise posoudily zdravotní stav žalobkyně a pokles její pracovní schopnosti zcela v souladu s pravidly stanovenými citovanými zákony a vyhláškou a v souladu s lékařskými zprávami založenými ve správním spise, které tvořily podklad jejich posouzení.
36. 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.

37. Podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity 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.
38. Hodnocení poklesu pracovní schopnosti horní hranicí stanoveného rozmezí v daném případě plně zohlednilo zdravotní stav žalobkyně a její pracovní schopnost a nebylo namíste aplikovat § 3 odst. 2 citované vyhlášky, jak odůvodnila posudková komise ve svém posudku.
39. Žalobkyně nenamítala rozpor posudku s konkrétním vyjádřením či částí lékařské zprávy podle stanovených posudkových kritérií, ani nepředložila odborné posouzení či jiné vyšetření, které by osvědčilo její přesvědčení o invaliditě pro jinou příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a o jiném stupni invalidity. Žalobkyně neuvedla žádný další důvod, pro který by soud shledal za potřebné pokračovat v dokazování. Pokud dojde k prokazatelnému zhoršení pracovní schopnosti žalobkyně, může podat novou žádost s novými, relevantními podklady rozhodnutí.
40. Závěrem soud shrnuje, že žalovaná zjistila správně skutkový stav, vybrala správně právní předpisy, pod které jej subsumovala a z toho vyvodila v souladu se zákonem správné skutkové i právní závěry, se kterými se soud ztotožnil a žalobu zamítl jako nedůvodnou v souladu s § 78 odst. 7 s. ř. s.
41. Úspěšná žalovaná a neúspěšná žalobkyně nemají právo na náhradu nákladů řízení podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku **je možno** podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů od jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně.

Olomouc 30. září 2021

JUDr. Martina Radkova v. r.
samosoudkyně