



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Poláchem v právní věci

Žalobce: **M. F.**, nar. X
bytem X
doručovací adresa: X

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
se sídlem Křížová 25, Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 11. 7. 2019, 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. Žalobce nemá právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Žádný z účastníků **n e m á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

1. Žalobce brojil proti rozhodnutí žalované ze dne 11. 7. 2019, č.j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty jeho námitky proti prvostupňovému rozhodnutí

žalované ze dne 6. 2. 2019, č.j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), jímž mu byla podle ustanovení § 38 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“) zamítnuta žádost o invalidní důchod.

II. Žaloba a její doplnění

2. Žalobce uvedl, že opětovně požádal o předčasný důchod, a to z vážných zdravotních důvodů, kvůli kterým se už 6 let nemůže zařadit do normálního pracovního procesu. V průběhu řízení byl ještě vyzván, aby se podrobil plicnímu vyšetření, avšak žalovaná ani nevyčkala na výsledek tohoto vyšetření. Žalobce má však mnohem více zdravotních omezení. Jedná se o diabetes melitus 2, astma a zelený zákal obou očí. Žalobce dále uvedl, že již od dubna roku 2019 je v pracovní neschopnosti, neboť podstupuje léčbu ledvinových kamenů oboustranně a čeká jej operace. Trpí kolísavým nízkým tlakem a plicním onemocněním. Lékařka žalované sice vidí jeho zhoršený zdravotní stav, avšak dle ní bodově a celkově nedosahuje invalidity. Před objevením jeho zdravotních potíží, žalobce pracoval na různých typech jeřábů v různých provozech. Tuto práci, kterou žalobce vykonával dlouhodobě, však již nemůže ze zdravotních důvodů dle posouzení lékařů nadále vykonávat. Úřad práce pak žalobce posílá s doporučenkami na požadovanou práci, ale po proběhnutí vstupní prohlídky není ze zdravotních důvodů přijat.
3. Žalobce rovněž navrhl, aby si soud vyžádal jeho zdravotní dokumentaci, a to i od jeho praktické lékařky MUDr. P. Není totiž možné, aby posudková lékařka, aniž by s posuzovaným hovořila a prohlídka jej, učinila závěr, že míra poklesu jeho pracovní schopnosti dosahuje jenom 20%. Žalobce přitom zdůraznil, že jeho zdravotní stav je skutečně natolik vážný, že měl být v předčasném invalidním důchodu. Čeká ho ještě i další operace ledvin, stejně jako léčba plicního onemocnění.
4. V doplnění žaloby zdůraznil, že nebylo zohledněno jeho plicní onemocnění, které je dle lékařské zprávy nejhorší diagnóza. Tato nemoc je dle lékařů již v takovém stádiu, že ji nejde léčit jen léky. Znovu také zdůraznil, že ve svém věku X let si již ani není schopen s ohledem na své zdravotní důvody obstarat práci. Rovněž nebylo hodnoceno jeho ledvinové onemocnění. Opětovně tedy požádal o vyžádání jeho zdravotní dokumentace a posouzení zdravotního stavu.

III. Vyjádření žalované

5. Žalovaná ve svém vyjádření zejména zrekapitulovala průběh správního řízení, včetně shrnutí příčin dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Dále uvedla, že žalobce nesouhlasí s medicínským posouzením jeho zdravotního stavu, zpochybňuje objektivnost posudku a správnost stanovení míry procentuálního poklesu vzhledem k vážnosti a zhoršujícímu se zdravotnímu stavu. Žalovaná proto navrhuje přezkoumání jeho zdravotního stavu PK MPSV ČR, která posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění.

IV. Jednání před soudem

6. Žalobce se k nařízenému jednání nedostavil.
7. Žalovaná setrvala na svém vyjádření a navrhla, aby bylo rozhodnuto v souladu s předloženým posudkem PK MPSV a jeho doplněním s tím, že žádné další návrhy na doplnění dokazování nevznesla.
8. Soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 2. 4. 2020.

V. Posouzení věci krajským soudem

9. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.) a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
10. V posuzované věci nechal soud vypracovat **posudek** PK MPSV, pracoviště v Brně ze dne 2. 4. 2020. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a odborného lékaře z oboru interní lékařství. V posudku je uvedeno, že PK MPSV zaslala dne 4. 3. 2020 žalobci pozvánku k jednání, avšak dne 16. 3. 2020 byl žalobci zaslán dopis, kterým se ruší jeho účast na jednání, a to s ohledem na koronavirovou infekci a situaci v ČR. Žalobce telefonicky souhlasil s projednáním v nepřítomnosti. PK MPSV prostudovala podkladovou dokumentaci, která byla dostatečná k projednání v nepřítomnosti a k přijetí posudkového závěru. V **posudkovém zhodnocení** je mj. uveden diagnostický souhrn žalobce. Jedná se o:
*a) cukrovka 2 typu kompenzovaná perorálními antidiabetiky a dietou, bez pozdních komplikací, laboratorně elevace kreatinu a lehce snížená GF, b) hilová a mediastinální lymfadenopatie, dle rtg. z roku 2017 sespektní sarkoidóza s výraznějším postižením vpravo, dle CT plic 2017 pokročilá rozsáhlá intersticiální změny parenchymu v obou plicních křídlech, zejména vpravo, doporučené bronchoskopické vyšetření odmítl, TBC vyloučena, nyní dle CT těžká plicní fibróza s voštinovitou destrukcí parenchymu, c) CHOPN IV., těžká kombinovaná ventilační porucha, středně těžká hypoxemická RI-kuřák, doposud bez terapie, v 5/2019 nasazena terapie při kontrole v 10/2019 zlepšen – spirometricky středně těžká restrikce, lehká periferní obstrukce, d) stav po obstrukční pyelonefritidě vlevo 4/2019, proximální ureterolithiáza vlevo, nefrolithiáza oboustranně, v ureteru řada konkrementů, stav po zavedení JJ stentu vlevo, stav stabilizován, e) smíšená porucha osobnosti, s rysy emoční instability, nižší frustrační tolerancí s tendencí k impulsivitě, netrpí závažnou duševní poruchou, f) periartritida humeroskapulární vpravo v dokumentaci, bolesti levého ramene s lehkým omezením kloubní hybnosti po napadení v 8/18, g) glaukom s otevřeným úhlem na terapii kompenzován, presbyopie s korekcí, h) hypothyreóza substituovaný, ch) nedoslýchavost lehké peregční vpravo, stav po plastice bubínku po traumatické perforaci a.a., i) bolestivý syndrom páteře víceetážový, bez kořenové léze, bez parezy, bez svalových atrofií, bez sfinkterových potíží, omezení dynamiky. V **posudkovém zhodnocení** je dále uvedeno, že žalobce je léčen na urologii pro akutní obstrukční pyelonefritidě vlevo v 4/2019. Zjištěna ureterolithiáza vlevo, nefrolithiáza oboustranně. Zaveden JJ stent, stav je stabilizován, doporučena extrakce JJ stentu již opakovaně, vzhledem k nespokojenosti opakovaně extrakce odložena. Dle sdělení urologa z 3/2020 není z urologického hlediska nutné pokračovat v PN. Jednalo se o akutní stav, který je zaléčen, není tedy z posudkového hlediska hodnocen jak DNZS. Po zaléčení je z urologického hlediska bez*

posudkově závažných komplikací a není ani důvodu k PN. V posudkovém zhodnocení je dále popsáno plicní postižení, včetně výsledku interního předoperačního vyšetření ze dne 24. 5. 2019 a ze dne 8. 10. 2019. Dále je zde uvedeno, že z dosavadních výsledků by bylo možno uvažovat o středně těžkém funkčním postižení plic při fibróze, dle kap. X, odd B, položky 5b), pro které je stanoveno rozmezí poklesu pracovní schopnosti 30-50%. Tedy by mohlo při stabilizovaném stavu (zavedené dlouhodobé léčbě a ve stabilizovaném stavu provedené opakované funkční vyšetření plic, které by objektivizovalo tíži funkčního postižení) dosáhnout posudkově významné míry poklesu PS pro invaliditu. Z doložených 2 spirometrických vyšetření, kdy došlo ke zlepšení po nasazení léčby, která předtím nebyla žádná, ovšem nelze hodnotit jako DNZS. Navíc žalobce přestal až nyní kouřit, což může přispívat k poruše plicních funkcí. Hodnoty plicních funkcí tedy zlepšeny, další spirometrie a sledování plicní ambulancí neprovedeno dle doložené dokumentace. PK MPSV tedy nehodnotí jako stabilizovaný stav na léčbě a nelze tedy hodnotit jako DNZS. Navíc tyto nálezy, které dokladují zhoršení zdravotního stavu, který není dále sledován a dořešen, jsou po datu vydání napadeného rozhodnutí. Pokud by došlo k došetření a stabilizaci stavu, je možné posoudit cestou prvoinstančního řízení. PK MPSV tedy jako hlavní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti stanovuje ve shodě s námitkovým řízením cukrovku 2 typu, tj. zdravotní postižení uvedené v kap IV. položce 2 b), pro které je stanovena míra poklesu PS 15 – 25%. Samotné postižení diabetem by PK MPSV hodnotila spodní hranicí, tedy 15%. S přihlédnutím k profesi a dalším zdravotním obtížím, které nedosahují míry poklesu PS pro invaliditu PK MPSV stanovuje konečnou míru poklesu PS 25%, tedy horní hranici procentního posouzení. K námitkám žalobce je v posudkovém zhodnocení uvedeno, že byla posouzena veškerá doložená dokumentace, včetně dokumentace karty PL Od roku 2010 se pokles uznané PS pohyboval od 20 do 25% pro různé dg., které byly aktuálně zohledněny dle dokladovaných nálezů při opakovaných žádostech o invaliditu v krátkých termínech. Pouze PK MPSV Hradec Králové v roce 2014 hodnotila psychické postižení mírou poklesu PS 30% z doložené dokumentace k datu vydání napadeného rozhodnutí. V posudkovém závěru je pak mj. uvedeno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IV. položky 2b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které je stanoveno procentuální rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 15-25%. Samotné postižení diabetem by PK hodnotila spodní hranicí, tedy 15%. S přihlédnutím k profesi a dalším zdravotním obtížím, které nedosahují míry poklesu PS pro invaliditu PK MPSV stanovuje konečnou míru poklesu PS 25%, tj. horní hranici procentního posouzení. Pro stanovení vyššího poklesu pracovní schopnosti nebyly nalezeny objektivní důvody. Zdravotní stav žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí tak neodpovídal žádnému stupni invalidity.

11. Soud předně k věci uvádí, že právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 ZDP, které ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován. Podle ustanovení § 39 odst. 6 ZDP platí, že 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.

12. Soud dále k věci uvádí, že správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna (viz k tomu např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, čj. 6 Ads 11/2013-20, přístupný na www.nssoud.cz). Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí v dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, čj. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz).
13. Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška č. 359/2009 Sb. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo 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, stanovení míry poklesu pracovní schopnosti, stupně invalidity, dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne zániku invalidity, schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %, a zda je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Obligatorní náležitostí posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Jde-li přitom alespoň o invaliditu I. či II. stupně (tedy pokles pracovní schopnosti v rozmezí nejméně o 35%, avšak nejvíce o 69 %), musí posudek obsahovat rovněž tzv. pracovní rekomandaci, tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, čj. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz). U žalobce však nebyla shledána ani invalidita I. stupně, a tudíž posudek ani nemusel obsahovat případná doporučení k vhodnému druhu práce.

14. V posuzované věci soud vyhodnotil posudek PK MPSV ze dne 2. 4. 2020 jako posudek splňující všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Posudek byl vypracován PK MPSV zasedající v řádném složení za účasti lékaře s odborností interní lékařství. V posudku je výslovně hodnoceno i žalobcem zmiňováno plicní postižení a potíže s ledvinami. Žalobce byl nejprve k jednání PK MPSV pozván, následně však byla jeho účast s ohledem na Covid 19 zrušena. PK MPSV přitom dospěla k závěru, že podkladová dokumentace byla dostatečná k projednání v nepřítomnosti a přijetí posudkového závěru. PK MPSV přitom vycházela i zdravotní dokumentace praktické lékařky, což žalobce v žalobě výslovně požadoval. Byl tedy komplexně zhodnocen jeho zdravotní stav, a to ke dni vydání napadeného rozhodnutí.
15. Soud k věci dále uvádí, že u žalobce se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, přičemž jeho rozhodující příčinou je cukrovka 2 typu, tj. zdravotní postižení uvedené v kap IV. položce 2 b), pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 15 – 25%. Samotné postižení diabetem by PK MPSV hodnotila spodní hranicí, tedy 15%. S přihlédnutím k profesi a dalším zdravotním obtížím, které nedosahují míry poklesu pracovní schopnosti pro invaliditu PK MPSV stanovuje konečnou míru poklesu pracovní schopnosti 25%, tedy horní hranici procentního posouzení. V souhrnu krajský soud shledal, že předložený posudek PK MPSV je po stránce obsahové úplný a přesvědčivý, a splňuje tak požadavky kladené judikaturou na to, aby mohl být stěžejním důkazem o invaliditě žalobce. PK MPSV tak potvrdila, že pokles pracovní schopnosti žalobce činil méně než 35%, tj. žalobce nedosáhl ani na invaliditu prvního stupně. Soud pro úplnost dodává, že ani lékař žalované ani OSSZ neshledal, že by žalobce dosáhl na invaliditu I. stupně. Ke schopnosti využití zachované pracovní schopnosti se dle § 5 vyhl. č. 359/2009 Sb., vyjadřují jen u pojištěnce, jež byl shledán invalidní v I. a II. stupni.
16. Soud pro úplnost uvádí, že PK MPSV hodnotila plicní postižení žalobce v tom směru, že dle dosavadních výsledků by bylo možno uvažovat o středně těžkém funkčním postižení plic při fibróze, dle kap. X, odd B, položky 5b), pro které je stanoveno rozmezí poklesu pracovní schopnosti 30-50%. Tedy by mohlo při stabilizovaném stavu (zavedené dlouhodobé léčbě a ve stabilizovaném stavu provedené opakované funkční vyšetření plic, které by objektivizovalo tíži funkčního postižení) dosáhnout posudkově významné míry poklesu pracovní schopnosti pro invaliditu. Z doložených 2 spirometrických vyšetření, kdy došlo ke zlepšení po nasazení léčby, která předtím nebyla žádná, ovšem nelze hodnotit jako DNZS. Navíc žalobce přestal až nyní kouřit, což může přispívat k poruše plicních funkcí. Hodnoty plicních funkcí tedy zlepšeny, další spirometrie a sledování plicní ambulancí neprovedeno dle doložené dokumentace. PK MPSV tedy nehodnotí jako stabilizovaný stav na léčbě a nelze tedy hodnotit jako DNZS. Navíc tyto nálezy, které dokladují zhoršení zdravotního stavu, který není dále sledován a dořešen, jsou po datu vydání napadeného rozhodnutí. Pokud by došlo k došetření a stabilizaci stavu, je možné posoudit cestou prvoinstančního řízení. Jak plyne ze shora uvedeného, tak ke zhoršení zdravotního stavu došlo až po datu vydání napadeného rozhodnutí. Soud k tomu uvádí, že zhoršení zdravotního stavu po vydání napadeného rozhodnutí žalované nemůže být v rámci tohoto přezkumu hodnoceno. Soud zde odkazuje např. na rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 25.5.2007, č.j. 4 Ads 125/2006-39, podle něhož rozhoduje-li Česká správa sociálního zabezpečení o nároku na dávku, jejíž přiznání je podmíněno zdravotním stavem (zde: zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost, [§ 70 zákona č. 100/1988 Sb.](#), o sociálním zabezpečení), vychází z odborného lékařského posouzení o zdravotním stavu, který je zjišťován k datu rozhodnutí správního orgánu. Zhoršení zdravotního stavu po tomto datu může

být předmětem posouzení teprve na základě nové žádosti. Žalobce by tedy mohl případně podat novou žádost.

17. Soud přitom nezpochybňuje zdravotního postižení žalobce, avšak jak plyne i ze shora uvedeného tak soud dospěl k závěru, že zdravotní stav žalobce byl přezkoumán řádně a objektivně, přičemž bylo prokázáno, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí, tj. k datu 11. 7. 2019, nesplňoval podmínky přiznání invalidity prvního stupně.
18. Soud k věci závěrem uvádí, že chápe obtížnou životní situaci i zdravotní obtíže žalobce a z toho plynoucí potíže na pracovním trhu, avšak tyto skutečnosti samy o sobě nemohou vést k jinému posouzení. S ohledem na výše uvedené totiž nebylo prokázáno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byl žalobce invalidní a soud proto nemohl jeho žalobě vyhovět. Současně mu však posudek PK MPSV dává možnost podat novou žádost a dosáhnout při stabilizaci a došetření jeho zdravotního stavu nového posouzení.
19. V posuzovaném případě nebylo tedy prokázáno, že by k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byl žalobce invalidní v prvním stupni (pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %), a proto krajský soud shledal jeho žalobu jako nedůvodnou.
20. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud žalobu zamítl, jak je ve výroku I. uvedeno.
21. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobce ve věci úspěch neměl (žaloba byla jako nedůvodná zamítnuta), a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení (výrok II. rozsudku). Žalované nelze náhradu nákladů řízení přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. (výrok III. tohoto rozsudku).

P o u č e n í: Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. 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 30. září 2021

JUDr. Petr Polách, v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
K. M.