



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Lenkou Loudovou ve věci

žalobkyně: **V. H.**, narozená dne X.
bytem X.
zastoupená advokátem JUDr. Ing. Martinem Janouškem
sídlem Národní obrany 758/23, 160 0 Praha 6

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 31. 5. 2022, č. j. X.

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 31. 5. 2022, č. j. X., se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna zaplatit žalobci náhradu nákladů řízení ve výši 3 146 Kč do třiceti dnů od právní moci rozsudku k rukám právního zástupce žalobce.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně se žalobou podanou Městskému soudu v Praze domáhala zrušení rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení, pracoviště pro Prahu a Střední Čechy (dále jen „žalovaná“) ze dne 31. 5. 2022 č. j. X. (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly podle ust. § 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o organizaci a provádění sociálního

zabezpečení“), a § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), zamítnuty námitky žalobkyně a potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (dále jen „správní orgán I. stupně“) ze dne 9. 2. 2022, č. j. X. (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“).

2. Prvostupňovým rozhodnutím správní orgán I. stupně zamítl žádost ze dne 1. 11. 2021 o změnu výše invalidního důchodu poskytovaného pro invaliditu I. stupně z důvodu zhoršení zdravotního stavu pro nesplnění podmínek ustanovení § 39 odst. 2 písm. b) a c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 6. 1. 2022 je účastnice řízení nadále invalidní pro invaliditu prvního stupně.

II. Žalobní body

3. Žalobkyně nesouhlasila s napadeným rozhodnutím. Zdůraznila, že na jednání nebyla přizvána, takže si posudkový lékař nemohl učinit odpovídající představu o jejím zdravotním postižení. Lékař nezhodnotil celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity, jakož ani další kritéria vzhledem k položce 8g, kapitoly VI, přílohy k vyhláše Ministerstva práce a sociálních věcí 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, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhl. č. 359/2009 Sb.“). Posudkový lékař nevzal v potaz ani lékařské zprávy MUDr. V. P., kdy tento lékař několik let vyšetřuje žalobkyni a zaznamenává veškeré změny.
4. Žalobkyně již v návrhu na změnu stupně invalidity ze stupně I. na stupeň II. ze dne 23. 9. 2021 doložila lékařskou zprávu MUDr. P. ze dne 23. 9. 2021. I další zprávy tohoto lékaře (ze dne 20. 1. 2022 a 19. 7. 2022) podle žalobkyně prokazují oprávněnost požadavku na přiznání vyššího stupně invalidity. Žalobkyně zdůraznila, že podle těchto zpráv byla u žalobkyně zjištěna poporodní paréza brachiálního plexu vpravo, neurogenní léze, s omezením muskulatury, pravá horní končetina je hypotrofická, slabší, použitelná jenom v omezené míře, jde o těžké omezení funkce ruky, celkově došlo k atrofii svalstva. Zpráva konstatuje chronické omezení v běžných životních funkcích: většinu práce musí žalobkyně vykonávat levou horní končetinou. Podle lékaře jde o pacientku s výrazným omezením kvality života, potíže jsou v zařazení do pracovního procesu, jednou rukou se těžko zvládne práce, kde musí být používány ruce obě.
5. Žalobkyně je přesvědčena, že na základě těchto zpráv zcela naplnila podmínky pro přiznání invalidního důchodu II. stupně, když z lékařských zpráv je zřejmé, že splňuje kritéria všech funkčně významných postižení (těžká monoparéza, zachovány nekompletní senzorické funkce a případně neužitečné motorické funkce, svalová síla 2 nebo triparéza lehká, denní aktivity podstatně omezeny) ve smyslu přílohy vyhl. č. 359/2009 Sb. kapitoly VI, položky 8g, tedy že míra poklesu její pracovní schopnosti se pohybuje v rozmezí 50 - 60 %.
6. Posudkový lékař nevzal v úvahu tu skutečnost, že postupně dochází nejenom ke zhoršení fyzického stavu žalobkyně, ale též její duševní sféry. Žalobkyně je dost často odkázána na pomoc třetí osoby, řadu běžných věcí si není schopna bez pomoci třetí osoby zajistit.

Nemožnost se plnohodnotně zapojit do pracovního procesu se promítá do psychické stránky a působí vnitřní neklid.

III. Vyjádření žalované

7. Žalovaná ve svém vyjádření shrnula dosavadní vývoj věci, s ohledem na závěry posudku komise nechala konečné rozhodnutí na úvaze soudu.

IV. Obsah správního spisu

8. Ze správního spisu soud zjistil následující skutečnosti podstatné z hlediska předmětu řízení.
9. Správní orgán I. stupně rozhodnutím ze dne 9. 2. 2022, č. j. X., zamítl účastnici řízení žádost ze dne 1. 11. 2021 o změnu výše invalidního důchodu poskytovaného pro invaliditu prvního stupně z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Prvostupňový orgán vycházel z posudku PSSZ ze dne 6. 1. 2022, který shledal, že dominantním postižením zůstává neurologické onemocnění, hodnoceno podle kapitoly VI, položky 8f přílohy vyhl. č. 359/2009 Sb., monoparéza středně těžká.
10. V námitkách ze dne 19. 3. 2022 účastnice řízení uvedla, že posudek, o který se rozhodnutí opírá, vykazuje řadu nepravdivých skutečností, na které v minulosti upozorňovala (nikdy nepracovala jako prodavačka, posledním zaměstnavatelem v letech 2017 – 2018 nebyla společnost AB Facility). Účastnice řízení nesouhlasila s poklesem míry pracovní schopnosti 35 %, když již v roce 2012 dosahovala poklesu 45 %, její zdravotní stav se stále zhoršuje.
11. Novým posouzením zdravotního stavu lékařem žalované v rámci řízení o námitkách ze dne 19. 5. 2022 bylo zjištěno, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost posuzované o 45 %. Účastnice řízení je schopna vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné nebo duševní schopnosti. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastnice řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI (Postižení nervové soustavy), položce 8f (Postižení míchy, míšních kořenů a pletení, syndromy ochrnutí; monoparéza středně těžká zachovány nekompletní senzomotorické funkce a motorické neužitečné funkce, svalová síla 3, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi; 30 – 35 %), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 35 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle ustanovení § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšila tato hodnota o 10 procentních bodů, celkově činí 45 %. Lékař ČSSZ po prostudování podkladové dokumentace dospěl k závěru, že u účastnice řízení jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je postižení nervového systému a psychiatrické potíže. Lékař ČSSZ konstatoval, že posudkový závěr lékaře PSSZ ze dne 6. 1. 2022 lze potvrdit co do uznání invalidity prvního stupně, v námitkovém řízení byl ještě navýšen pokles pracovní schopnosti pro další postižení. I po provedeném přezkumu stav odpovídá středně těžkému funkčnímu postižení. Míra poklesu pracovní schopnosti je dána kapitolou VI, položkou 8f vyhlášky o posuzování

invalidity. Podle této položky je hodnocena monoparéza středně těžká, zachovány nekompletní senzorické funkce, neužitečné motorické funkce, svalová síla 3, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi. Účastnice řízení má podle nálezu poporodní parézu brachiálního nervu, kdy pravá horní končetina je ve flekčním postavení, kratší, porucha funkce zejména v oblasti ramena a lokte, flexe a extenze prstů lze, je přítomna atrofie svalstva. Míra poklesu pracovní schopnosti je dána procentním rozpětím 30 - 35 %, kdy lékař ČSSZ zvolil horní hranici, tj. 35 %, kterou dále navýšil o 10 procentních bodů na další postižení. Celková 45% míra poklesu odpovídá nadále invaliditě prvního stupně. V objektivním nálezu by mělo být konstatováno, že se jedná o funkčně významné postižení - těžkou monoparézu, zachovány nekompletní senzorické funkce a případně neužitečné motorické funkce, svalová síla 2 nebo triparéza lehká, denní aktivity podstatně omezeny. Žalovaná dále uvedla, že navyšování o 10 procentních bodů na psychiatrické obtíže bylo (např. roce 2012), či nebylo (v roce 2020) dle aktuálního objektivního psychiatrického nálezu.

V. Hodnocení věci Městským soudem v Praze

12. Městský soud v Praze na základě podané žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí, jakož i řízení, které jeho vydání předcházelo, a to v mezích žalobních bodů, kterými je vázán (§ 75 odst. 2 věta první zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, dále jen „s. ř. s.“), a po provedeném řízení dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
13. Podle § 39 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně. 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.
14. Z výše uvedené právní úpravy vyplývá, že pojištěnec ve věku žalobkyně má nárok na invalidní důchod za současného splnění dvou podmínek, a sice že se stane invalidním a zároveň získá potřebnou dobu pojištění. Správní orgán není sám oprávněn zkoumat, zda a k jakému datu se žadatel stal, popř. zůstal, invalidním. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je tak závislé především na odborném lékařském posouzení (viz ust. § 8 odst. 7, 8, 9 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). Správní orgán je pouze oprávněn a zároveň též povinen vyhodnotit, zda lékařský posudek, ze kterého při posouzení nároku na invalidní důchod vychází, splňuje požadavky na úplnost a přesvědčivost.
15. Na základě ust. § 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení 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. V takovém posudku odborné lékařské komise se pak hodnotí celkový zdravotní stav, dochované pracovní schopnosti pojištěnce a zaujímají se v něm též posudkové závěry o invaliditě a jejím vzniku.

16. V projednávaném případě žalobkyně zpochybňovala závěry posudkového lékaře, ze kterých vycházela žalovaná. S ohledem na to soud nechal vypracovat posudek posudkovou komisí, která soudu předložila posudek ze dne 8. 12. 2022, č. j. SZ/2022/2063-PH-17 (dále jen „posudek komise“), který soud provedl jako důkaz při jednání; soud sám není oprávněn zdravotní stav žalobkyně zkoumat.
17. Posudek byl vypracován komisí ve složení předsdkyně komise (posudkový lékař) a člena komise s odborností neurologie. Z posudku vyplývá, že žalobkyně byla jednání komise přítomna.
18. Posudková komise dospěla na základě předložené spisové dokumentace Městského soudu v Praze, dokumentace Pražské správy sociálního zabezpečení, lékařských zpráv předložených soudu i zpráv předložených žalobkyní při jednání komise a na základě vyšetření žalobkyně k závěru, že pracovní schopnosti žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí poklesly nejméně o 50 %, ne však o více než 69 %, a proto se v jejím případě jednalo o invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění, s platností trvale, s datem vzniku 23. 9. 2021 (dle lékařského nálezu). Posudková komise u žalobkyně shledala jako rozhodující příčinu nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti postižení podle kapitoly VI, položky 8g vyhl. č. 359/2009 Sb., tj. postižení míchy, míšních kořenů a pletení, syndromy ochrnutí; mono paréza těžká, s mírou poklesu 55 %.
19. Z posudku komise plyne, že u žalobkyně v době rozhodné pro posouzení (31. 5. 2022) přetrvávala poporodní paréza pravého pažního plexu. Oproti roku 2020 bylo zaznamenáno zhoršení parézy. Pravá horní končetina byla zkrácena cca o 10 cm, přítomna byla atrofie svalstva. Končetině byla ve flekčním postavení, extenze prstů nebyla prakticky proveditelná, prsty byly v drápopitém držení, jemná motorika byla těžce omezena (špetka nebyla možná), síla stisku byla oslabená. Přítomna byla atrofie svalstva. Svaly předloktí jen lehce hypotroické, extenze v lokti jen v náznaku, pohyby v ramenním kloubu prakticky nemožné, abdukci nebylo možné provést. Na pravé horní končetině bylo zjištěno povšechně likvidnější zabarvení od ramene distálně. Jednalo se o těžkou parézu pravé horní končetiny, ruka funkčně nepoužitelná. Hybnost levé horní končetiny byla zachována, stejně tak jako hybnost dolních končetin. Dle ortopedického nálezu byla hybnost kyčelních kloubů volná, hybnost a stabilita byla zachována i u kyčelních kloubů. Popsáno plochonoží a vbočené palce s popsanou hypestezií levé nohy, omezením aktivní dorsiflexe a mírně i plantiflexe vlevo. Revmatologické vyšetření neprokázalo zánětlivé revmatické onemocnění pojiva. Chůze byla možná bez opěrných pomůcek. Na dolních končetinách byla popsána chronická žilní nedostatečnost s varixy. Nebyly přítomny známky zánětu, defektů. Páteř byla v esovité skolióze se zvýrazněnou kyfózou v krční hrudním přechodu, předklon váznul asi o 1/3 (Thomayer = 20 cm). Zelený zákal očí s otevřeným úhlem, pro který se léčila, neměl za následek ztrátu visu. Perimetricky byla prokázána snížená citlivost nasálně. Stav po odstranění dělohy a vaječníků s vejcovody pro nezhoubný nádor pravého vaječníku byl zhojen a stabilizován a byl bez posudkového dopadu k dané dávce. Dále byla posuzovaná sledována na psychiatrii pro depresivní poruchu. Posuzovaná byla orientovaná, lucidní, forie byla v normě, přítomna byla trvalá úzkostná tenze, přetrvávaly i somatické projevy úzkosti,

jako napětí, závratě, tinnitus, bolesti svalů apod. Znamky psychóz přítomny nebyly. Jednalo se o mírnou depresivní poruchu. V anamnéze popisován abusus alkoholu v anamnéze, nyní posuzovaná abstinuje.

20. K datu vydání napadeného rozhodnutí se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla těžká poporodní paréza plexu brachialis pravé horní končetiny. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena dle kapitoly VI, položky 8g přílohy k vyhl. 359/2009 Sb. a činila 55%. Komise hodnotila ve středu procentního rozmezí i se zohledněním ostatních nemocí. Posuzovaná byla invalidní ve druhém stupni.
21. Komise hodnotila v rozporu s dosavadními posudky lékařů, a to s ohledem na prokázanou tíži zdravotního postižení a se zohledněním ostatních nemocí. Posuzovaná byla schopná práce s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti a v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Nevhodné byly fyzicky náročné činnosti vyžadující neporušenou motoriku obou horních končetin. Námitky, které byly uvedeny v žalobě, byly vyhodnoceny spolu s doloženými lékařskými nálezy a ve spojení s neurologickým přeshetřením při jednání komise vedly ke zvýšení stupně invalidy. Datum vzniku invalidity druhého stupně určila komise lékařským nálezem ze dne 23. 9. 2021. Platnost posudku byla, s ohledem na charakter, tíži postižení, zhoršující se trend a věk posuzované, trvalá.
22. Požadavky na kvalitativní stránku posudku jsou stanoveny judikaturou Nejvyššího správního soudu, např. v rozsudku ze dne 25. 1. 2019, č. j. 8 Ads 138/2017-40, k tomu tento soud uvedl, že: *„Posudek posudkové komise je zpravidla rozhodujícím důkazem při posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. I proto je nezbytné, aby splňoval požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a aby se vypořádal se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Posudkový závěr by tedy měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení závisí především. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, jež způsobují jeho nepřesvědčivost či neúplnost, nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to, na rozdíl od posudkové komise, nemá potřebné medicínské znalosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 19/2009-38).“*
23. V souladu s tímto rozsudkem soud uvádí, že mu nepřísluší hodnotit posudek komise z odborného hlediska, neboť k tomu nemá příslušné znalosti, stejně tak nemůže odborně hodnotit ani podklady, ze kterých posudek vychází. Soud může posudek hodnotit pouze z hlediska jeho celistvosti a přesvědčivosti, přitom je nezbytné též posoudit, zda existují jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna.
24. Soud shledal, že posudek komise požadavky úplnosti skutkových zjištění a přesvědčivosti posudkových závěrů splňuje. Posudková komise objektivně a přesvědčivě zdůvodnila svůj závěr při posouzení procentního poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Komise rozhodovala v řádném složení, kromě předsedkyně komise, posudkové lékařky, byl členem též lékař z oboru neurologie, tedy z toho oboru, do něž spadá i postižení žalobkyně, které bylo shledáno za hlavní příčinu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Z posudku je zřejmé, že posudková komise hodnotila veškerou zdravotní dokumentaci, kterou měla k dispozici, a žalobkyni osobně vyšetřila.
25. Komise také přesvědčivě zdůvodnila, proč zvolila střed procentního rozmezí, tj. 55%, ze stanoveného rozpětí 50 – 60 %, neboť zohlednila i další postižení žalobkyně. Komise

hodnotila, že žalobkyně je sledována na psychiatrii pro mírnou depresivní poruchu, známky psychóz přítomny nebyly. Také další postižení uvedená v diagnostickém souhrnu nejsou podle posudkové komise posudkově významná.

26. K posudku komise a jeho závěrům neměla ani jedna ze stran námitky.
27. Z posudku komise tak má soud za prokázané, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se u žalobkyně jednalo o invaliditu druhého stupně. Napadené rozhodnutí bylo tudíž zatíženo vadou spočívající v nesprávném zjištění skutkového stavu, a proto je městský soud podle § 78 odst. 1 s. ř. s. zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. Podle § 78 odst. 6 s. ř. s. platí, že zrušil-li soud rozhodnutí správního orgánu ve věci, v níž sám prováděl dokazování, zahrne správní orgán v dalším řízení tyto důkazy mezi podklady pro nové rozhodnutí.
28. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně byla ve věci samé úspěšná, proto jí přísluší právo na náhradu účelně vynaložených nákladů řízení proti neúspěšnému žalovanému. Náklady žalobkyně zahrnují náklady právního zastoupení spočívající v odměně advokáta za 2 úkony [§ 11 odst. 1 písm. a) a d) vyhlášky č. 177/1996 Sb. – tj. převzetí zastoupení, písemné podání k soudu] právní služby. Za tarifní hodnotu se ve věcech sociálního zabezpečení považuje částka 5 000 Kč (§ 9 odst. 2 advokátního tarifu). Za jeden úkon právní služby tak podle § 7 bod 3 advokátního tarifu náleží odměna ve výši 1 000 Kč a náhrada hotových výdajů 300 Kč. Tato odměna se zvyšuje o patřičnou sazbu DPH, tj. o 546 Kč. Celkem tedy soud přiznal náhradu nákladů řízení ve výši 3 146 Kč.

Poučení:

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 nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, 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.

Praha 13. dubna 2023

JUDr. Lenka Loudová v. r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

