



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Janem Čížkem ve věci

žalobkyně: **M. L.**, narozená X
bytem X

zastoupená advokátem Mgr. Jiřím Špotem
sídlem Seydlovo náměstí 30/6, Beroun

proti

žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**,
sídlem Křížová 1292/25, Praha

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 10. 6. 2022, č. j. X,

takto:

- I. **Rozhodnutí žalované ze dne 10. 6. 2022, č. j. X, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.**
- II. **Žalovaná je povinna zaplatit žalobkyni na náhradu nákladů řízení částku 5 644 Kč, a to ve lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám jejího zástupce Mgr. Jiřího Špota, advokáta.**

Odůvodnění:

1. Rozhodnutím ze dne 14. 1. 2022, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“) žalovaná zamítla žalobkyninu žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“). Následně žalovaná rozhodnutím ze dne 10. 6. 2022, č. j. X (dále

Shodu s prvopisem potvrzuje: V. N.

jen „napadené rozhodnutí“), zamítla žalobkyniny námitky a potvrdila prvostupňové rozhodnutí.

2. Žalobkyně se žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002, soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) podanou dne 10. 8. 2022 domáhá zrušení napadené rozhodnutí.
3. Žalobkyně namítala, že žalovaná nedostatečně zjistila skutkový stav věci. Žalovaná nevyčkala na podklady žalobkyně, ale rozhodla pouze na základě posudku vypracovaného v řízení o námitkách, který byl však vypracován v její nepřítomnosti. Žalovaná tedy nesprávně zhodnotila její zdravotní stav.
4. Žalovaná ve vyjádření k žalobě shrnula dosavadní průběh řízení, závěry posudkových lékařů, z nichž vycházela a odkázala na relevantní právní úpravu. Navrhla provedení důkazu posudkem příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“) ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“).
5. Ústní jednání se konalo dne 15. 5. 2023. Účastníci setrvali na svých dosavadních stanoviscích. Žalovaná ponechala rozhodnutí na úvaze soudu.
6. Soud na základě včas podané a přípustné žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu napadených výroků a uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.), jimiž je vázán. Vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 s. ř. s.). Soud shledal žalobu důvodnou.
7. Ze správního spisu plyne, že prvostupňovým rozhodnutím žalovaná zamítla žádost žalobkyně o invalidní důchod. Podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Beroun (dále jen „OSSZ“) ze dne 28. 12. 2021 poklesla pracovní schopnost žalobkyně pouze o 30 %, nebyla tedy shledána invalidní. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu označila posudková lékařka OSSZ zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddílu B, položce 11 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 (vyhláška o posuzování invalidity), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Tato hodnota byla zvýšena o 10 % vzhledem k vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity. Celková míra poklesu pracovní schopnosti byla tedy stanovena na 30 %. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně dne 18. 2. 2022 námitky. Posudková lékařka žalované dne 27. 5. 2022 potvrdila závěry posudku lékařky OSSZ, včetně kvalifikace zdravotního postižení žalobkyně. Posouzení proběhlo v nepřítomnosti na základě doložené lékařské dokumentace. Žalovaná napadeným rozhodnutím potvrdila závěry prvostupňového rozhodnutí a námitky zamítla. V odůvodnění žalovaná shrnula vývoj zdravotního stavu žalobkyně, průběh správního řízení a odkázala na závěry posudkové lékařky.
8. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 zákona 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.

9. Podle § 26 zákona o důchodovém pojištění se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než jeden rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než jeden rok.
10. Námitky uplatněné žalobkyní spočívají primárně ve zpochybnění závěrů lékařů posudkové služby. Nárok na invalidní důchod je podmíněn zdravotním stavem pojištěnce a rozhodnutí je závislé na odborném lékařském posouzení. Soud ovšem předesílá, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou a soud si o ní nemůže učinit úsudek sám, zdravotní stav samostatně nepřezkoumává. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzují posudkové komise, jako orgány Ministerstva práce a sociálních věcí. I tento posudek nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 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 zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí [srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu (dále jen „NSS“) ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, č. 511/2005 Sb. NSS, ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20].
11. Požadavek (test) úplnosti a přesvědčivosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a musí posudkové závěry rovněž náležitě odůvodnit (srov. rozsudek NSS ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014-52). Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. 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 o posuzování invalidity), 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. 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 posudková komise hodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení se podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.
12. Soud při posouzení věci vycházel z posudku posudkové komise ze dne 15. 12. 2022, který si vyžádal za účelem posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Z posudku zjistil, že žalobkyně byla při jednání vyšetřena lékařem specialistou v oboru fyziatrie, rehabilitačního lékařství a revmatologie. Posudková komise tak vycházela z vlastního vyšetření, dále ze zdravotnické

dokumentace OSSZ a žalované, zdravotnické dokumentace ošetřujících lékařů z oboru psychiatrie a lékařské zprávy z neurologického vyšetření. Podle posudkové komise byl rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu po zlomenině IV. metatarsu s následně vzniklým a operačně řešeným pakloubem levé dolní končetiny. Posudková komise podřadila dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně pod kapitolu XV, oddíl B, položku 12b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, s určením procentní míry poklesu při horní hranici této položky, tedy pokles o 30 %. Míru poklesu pracovní schopnosti zvýšila o 5 % podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity.

13. Posudková komise shrnula dosavadní průběh řízení, závěry posudkových lékařů a obsah lékařských zpráv. Konstatovala, že se jedná o 45letou ženu, která absolvovala střední odborné učiliště v oboru prodavačky a dále v oboru pracovala (mimo časový úsek v letech od 2007 do 2009 a od 2012 do 2013), od 1. 9. 2021 pracuje na zkrácený úvazek v rozsahu 6 hodin denně. Posudková komise uvedla, že bylo identifikováno postižení v dolním zánártním kloubu (s os cuboideum), v Lisfrankově kloubu (se IV. a dále i V. metatarsem) se snížením příčné i podélné klenby nohy po operaci pakloubu IV. metatarsu, s následným vynětím osteosyntetického materiálu. Dále byl zjištěn výrazně postižený stereotyp chůze, byť je chůze možná většinou bez opěrných pomůcek. Vzhledem k odstupu od operace byl zjištěn objektivní podklad posudkově významného postižení funkce omezení dosahu chůze. Posudková komise zařazení do výše uvedené položky zvolila maximalisticky s ohledem na rozsah anatomické distribuce postižení. Pro uplatnění horní hranice položky zohlednila zcela maximalisticky ostatní postižení. S ohledem na charakter dlouhodobě vykonávané práce, pro kterou je žalobkyně i vyučena, posudková komise navýšila míru poklesu o 5 % podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity. Ostatní postižení žalobkyně nepřesahovala rámec základního postižení nad míru již zohledněnou. Hypertenze byla bez posudkově významných orgánových komplikací, stejně tak diabetes mellitus na perorální antidiabetické medikaci. Seronegativní revmatoidní artritida byla s mírou elevací C-reaktivního proteinu. Ošetřující revmatolog referoval jaterní testy v normě a krevní obraz s diferenciálním rozpočtem v normě. Bolesti kloubů končetin byly referovány s bolestivostí v krajních polohách. Dle rentgenu rukou nebyla shledána patologie u chronické žilní nedostatečnosti, byť po operaci varixů. U epikondylitidy levého humeru nebylo zjištěno těžší postižení funkce. Vertebrogenní algický syndrom byl zjištěn v lumbosakrálním úseku, při iradiaci do levé dolní končetiny byla s negativním napínacím manévrem Lasegue dokonce i při dekompenzaci tohoto postižení. Reflexy L5-S2 byly symetricky výbavné bez dalšího komentáře v dokumentaci.
14. Datum vzniku invalidity posudková komise konstatovala ke dni 12. 10. 2020, byť ještě při příjmu k hospitalizaci byla na levé dolní končetině konstatována volná hybnost, na akru nebyla konstatována palpační bolest a okolí bylo bez reakce. Poté byla provedena extrakce osteosyntetického materiálu ze IV. metatarzu levé nohy, pooperační průběh byl označen jako nekomplikovaný. Žalobkyně byla téhož dne dimitována. Posudková komise nicméně zohlednila charakter postižení včetně obecně problematického hojení. V propouštěcí zprávě z hospitalizace pak nadto bylo mj. uvedeno doporučení odlehčit dle bolestí na berlích. Dále posudková komise přihlédla k tomu, že byla zjištěna i fraktura V. metatarsu levé dolní končetiny, a to fraktura zátěžová, neúrazová.
15. Posudková komise dále konstatovala, že ani případné další zhodnocení psychického postižení při zařazení do kapitoly XV, oddílu B, položky 11 se zvýšením horní hranice položky dle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity by již nemělo vliv na konstatování

výsledné míry poklesu pracovní schopnosti. Ani v případě, že by jako rozhodující příčina byla označena úzkostně depresivní porucha a zařazena do kapitoly V, položky 5a (ale ani v případě, že by byla zvolena položka 5b v kapitole V), by ani hypoteticky nemohla přesáhnout míra poklesu 30 % (při konstatování horní hranice položky ve výši 20 % a navýšení o 10 % dle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity). Střídání psychofarmak nebylo z posudkového hlediska frekventní. Dle zprávy psychiatra ze dne 16. 9. 2021 je žalobkyně na medikaci dlouhodobě stabilizována s drobnými situačně vázanými dopady. Poté žalobkyně přešla k jinému psychiatrovi, u kterého byla léčena mezi lety 2005 a 2008. Při další návštěvě dne 23. 2. 2022 bylo uvedeno, že „stav je beze změn, depresivní, úzkostná, nic nezvládá, zkusíme id“, k sertralinu byl přidán klonazepam, referován byl kolísavý stav, zvraty nálad, stavy tísně, poruchy spánku, běžné aktivity zvládnutelné, ale vysilující, v objektivním vyšetření byla uvedena emoční a afektivní instabilita, pohotovost k anxiété, bez známek floridní psychotické symptomatologie, byl proveden psychoterapeutický ventilační pohovor a léčba byla označena za vyhovující. Poté byly provedeny další kontroly. Dne 30. 6. 2022 bylo konstatováno, že se žalobkyně cítí dobře, nálada občas zakolísá v době zvratů, úzkost od předešlé kontroly byla referována asi dvakrát, spánek dobrý, žalobkyně zvládala práci a sociální aktivity, byla ale raději doma, měla chuť k jídlu, žalobkyně toleruje terapii dobře a je vyhovující. Dne 30. 8. 2022 ošetřující psychiatr se vyjádřil o péči pro rekurentní depresivní poruchu v komorbiditě s přetrvávající bolestivou poruchou vzniklou na podkladě chronického somatického onemocnění, v klinickém obraze dominuje depresivní symptomatologie, nevykonnost, zvýšená unavitelnost, pocity insuficience, insomnie, symptomy bolesti, vystřídána řada antidepresiv, vždy jen s parciálním a krátkodobým efektem, se zkracujícími a neúplnými remisemi a chronifikací stavu a s referovanou prognózou *nonbonna* při dosavadním průběhu. Posudková komise uvedla, že však tyto závěry byly v rozporu s vyjádřením jiného psychiatra ještě ze dne 16. 9. 2021. Dne 25. 5. 2022 bylo nadto psychiatrem zapsáno, že při této kontrole se žalobkyně cítila podstatně lépe, nálada byla dobrá, byly popisovány občanské stavy smutku nemající dlouhého trvání, občasná úzkost, dobrý spánek a zvládání běžných aktivit.

16. Soud konstatuje, že posudková komise při vypracování posudku vycházela z dostupné zdravotnické dokumentace, včetně té, kterou předložila žalobkyně, a při svém jednání zdravotní stav samostatně přešetřila. Posudková komise hodnotila zdravotní stav žalobkyně komplexně a dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého stavu. Jeho rozhodující příčinu podřadila pod kapitolu XV, oddíl B, položku 12b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti je stanovena pro tuto položku v rozmezí 20 % - 30 %. Posudková komise stanovila pokles pracovní schopnosti ve výši 30 %. Dále míru poklesu pracovní schopnosti zvýšila o 5 % podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity s ohledem na charakter dlouhodobě vykonávané práce, pro kterou byla žalobkyně i vyučena. Posudek podle soudu splňuje požadavky úplnosti, přesvědčivosti a správnosti. Posudková komise pečlivě popsala vývoj zdravotního stavu, podstatná zdravotní postižení, rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, míru stabilizace a rozsah zdravotních postižení. Řádně odůvodněno bylo i zařazení předmětného postižení podle vyhlášky o posuzování invalidity.
17. Soud tedy dospěl k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činila ke dni vydání napadeného rozhodnutí 35 %, což odpovídá invaliditě prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Ze závěrů posudkové komise vyplývá, že posudkoví lékaři ve správním řízení nesprávně postupovali při stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti. V důsledku toho žalovaná vycházela při svém rozhodování

z nesprávně zjištěného skutkového závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti ke dni vydání napadeného rozhodnutí činila pouhých 30 %. Námitka, podle níž jsou závěry posudkových lékařů, resp. žalované nesprávné, je tedy důvodná. Žalobou napadené rozhodnutí se opírá o nesprávně zjištěný skutkový stav, a je tedy nezákonné.

18. Soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 1 a 4 s. ř. s.). V dalším řízení žalovaná znovu rozhodne o nároku žalobkyně na invalidní důchod a vezme přitom v úvahu závěry posudku posudkové komise ze dne 15. 12. 2022 (§ 78 odst. 6 s. ř. s.). Právním názorem soudu je žalovaná v dalším řízení vázaná (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).
19. Žalobkyní navržené důkazy soud neprovedl pro nadbytečnost. Část navržených důkazů (prvostupňové rozhodnutí, napadené rozhodnutí, posudky lékařů OSSZ a žalované) je součástí správního spisu, z něhož soud bez dalšího vychází. Veškeré skutečnosti nezbytné pro posouzení věci soud zjistil právě z obsahu správního spisu a z posudku posudkové komise, jímž provedl dokazování. Lékařská zpráva předložená žalobkyní v průběhu řízení před soudem byla použita posudkovou komisí jako podklad jejího posudku, přičemž soud ani nemá odpovídající odborné znalosti, aby sám na základě této zprávy činil jakékoliv skutkové závěry.
1. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud v souladu s ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměla úspěch. Žalobkyni, která byla v řízení zcela úspěšná, soud přiznal náhradu účelně vynaložených nákladů na zastoupení advokátem v soudním řízení, a to dle vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „advokátní tarif“). Odměna advokáta za tři úkony právní služby po 1 000 Kč [příprava a převzetí zastoupení, sepsání žaloby a účast na jednání před soudem v délce nepřesahující dvě hodiny podle § 7 bodu 5, § 9 odst. 4 písm. d), § 11 odst. 1 písm. a), d) a g) advokátního tarifu] činí 3 000 Kč. K tomu náleží paušální náhrada hotových výdajů v celkové výši 900 Kč podle § 13 odst. 4 advokátního tarifu. Náhrada za promeškaný čas strávený cestou ze sídla zástupkyně v Berouně k jednání soudu a zpět v trvání čtyř půlhodin dle § 14 odst. 1 písm. a) a odst. 3 advokátního tarifu činí celkem 400 Kč. Jelikož je zástupce plátcem daně z přidané hodnoty, je součástí nákladů též náhrada této daně (§ 57 odst. 2 s. ř. s.) ve výši 21 % z částky 4 300 Kč, tedy 903 Kč. Cestovné činí 441 Kč za cestu z Berouna do Prahy a zpět v délce celkem 70 km (cesta osobním automobilem Škoda se spotřebou 7,2 l/100 km při průměrné ceně pohonných hmot 41,20 Kč/l se sazbou základní náhrady 5,20 Kč za km – sazby dle vyhlášky č. 467/2022 Sb.). Soud nepřiznal žalobkyni vyúčtované náhrady související s účastí jejího zástupce při jednání posudkové komise za účelem vyhotovení posudku o invaliditě vyžádaného soudem. Nejde o důvodně vynaložený náklad, neboť úkolem posudkové komise bylo čistě jen posouzení zdravotního stavu žalobkyně, k čemuž není účast zástupce nezbytně nutná. Za náklady vynaložené v souvislosti se soudním řízením nelze považovat ani podání námitek proti prvostupňovému rozhodnutí, neboť tento úkon právní služby byl učiněn již v řízení před správním orgánem. Účelně vynaložené náklady žalobkyně v soudním řízení činí celkem 5 644 Kč. Žalovaná je povinna zaplatit tuto částku žalobkyni ve lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku [§ 54 odst. 7 s. ř. s.] k rukám jejího zástupce [§ 149 odst. 1 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů, ve spojení s § 64 s. ř. s.].

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou 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 pouze 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.

Praha 15. května 2023

Mgr. Jan Čížek, v.r.
soudce