



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **J. R.**
bytem X
proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
se sídlem Křížová 25, Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne X, č.j. X, ve věci zamítnutí žádosti o změnu výše invalidního důchodu,

t a k t o :

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žalobkyně nemá právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalovanému se právo na náhradu nákladů řízení nepřiznává.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně brojila svou žalobou proti rozhodnutí žalované ze dne X, č.j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty její námitky proti prvostupňovému rozhodnutí žalované ze dne 19. 7. 2022, č.j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím byla podle ustanovení § 41 odst. 3 pro nesplnění podmínek § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších

předpisů (dále jen „ZDP“) zamítnuta žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu.

II. Žaloba

2. Žalobkyně zejména uvedla, že se léčí s psychickými poruchami (smíšená úzkostná porucha a deprese) od roku 1997. V roce 1997 žalobkyni umřela dcera na srdeční šelest. Dcera se narodila 27. 6. 1997 a zemřela 29. 11. 1997. V roce 2016 žalobkyni zemřel otec a tím se její psychické potíže ještě prohloubily. V roce 2021 ji zjistili neuropolyneuropatii. Žalobkyně chodí o dvou francouzských berličích, přičemž na pravé noze nosí ortézu. Dále uvedla, že není den, kdy by neupadla, musí mít doprovod. I v bytě se špatně pohybuje. Po pádech se u ní objevil otok na mozku a dochází k hromadění mozkomíšního moku. V září 2022 žalobkyně absolvovala operaci mozku (katetr mozku). Žalobkyně závěrem vyjmenovala léky, které denně bere. Ke všem shora uvedeným zdravotním potížím doložila zdravotnickou dokumentaci.

III. Vyjádření žalované

3. Žalovaná ve svém vyjádření především zrekapitulovala průběh řízení. Dále uvedla, že žalobkyně namítá posouzení svého zdravotního stavu, a tudíž žalovaná navrhuje přezkoumání jejího zdravotního stavu posouzením posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen PK MPSV), která posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění.

IV. Jednání před soudem

4. Žalobkyně při jednání především uvedla, že se její psychický i fyzický stav zhoršil. Chodí o dvou francouzských holích, přičemž sama nikam nedojde. Její periferní vidění je 5 stupňů, tj. úplná slepota. Má hydrocefalus a schopnost jejího soustředění činí 20-25 min. Požádala o péči a bylo jí vyhověno, tu zajišťuje její přítel. Není schopna se sama ani obléknout. Neumí si představit, jak by mohla chodit do práce. Z tohoto důvodu dvakrát požádala o přiznání invalidity III. stupně, avšak nebylo jí vyhověno. Denně bere 15 prášků. Špatně komunikuje a občas se i počůrá do postele. Dochází za ní paní z charity a buď jdou spolu ven nebo jsou i doma. Nyní navštěvuje novou psychiatricku MUDr. M.
5. Žalovaná především odkázala na své rozhodnutí a vyjádření k žalobě.
6. Soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 20. 6. 2023. Žalobkyně ani žalovaná se k posudku nevyjádřily. Soud neprováděl dokazování lékařskými zprávami předloženými při jednání.

V. Posouzení věci krajským soudem

7. 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.

8. V posuzované věci nechal soud vypracovat **posudek** PK MPSV, pracoviště v Brně ze dne 20. 6. 2023. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a odborného lékaře z oboru neurologie. V posudku je uvedeno, že žalobkyně byla k jednání komise přizvána, avšak z jednání se telefonicky omluvila z důvodu hospitalizace v psychiatrické léčebně. Souhlasí přitom s vypracováním posudku v její nepřítomnosti a doloží nové lékařské nálezy. V posudku je rovněž uvedeno, že PK MPSV prostudovala podkladovou dokumentaci, která je dostatečná k projednání v nepřítomnosti a k přijetí posudkového závěru. Posudek obsahuje **diagnostický souhrn**. Jedná se o: 1) Zúžení zorného pole, oboustranné koncentrické k 10 st., 2) Diplopie, 3) Polytopní vertebrogenní algický syndrom, LS syndrom, hernie disku L5/S1 řešena ALIF 3. 9. 2019, chronická radikulopatie L5 vpravo, CC syndrom s opakovanými atakami vertiga a cafalety (podíl migrenozní etiologie), 4) Axonální smíšená forma polyneuropatie DKK i HK, rozvoj od 2015, etiologie v řešení, 5) Smíšená anxiozní porucha u disponované osobnosti závislé s histrionskými rysy, 6) Prediabetes typu impaired fasting glucose, 7) Tříkomorový hydrocefalus, dle MRI 9/2022 calloso – marginální úhel 50 st, otevírací tlak likvoru 260 mmH2O vleže, v objektivním nálezu lehká spastická pravostranná hemiparéze staršího data, rozvinuta paréza n. oculomotorius vpravo. Stp po zavedení VP shuntu v 9/2022 s nutností následné repozice peritoneálního konce 10/2022, stp. konverzi na VA shunt 11/2022, 8) Arteriální hypertenze, 9) CHOPN II. st. nikotinismus, 10) CHŽI, DK se stp. varikoflebitidě vlevo, 11) Cysta levé ledviny, 12) Stp. LAVH a adnexectomie, 13) Stp. operaci pro ileus a 14) Stp. operaci pro močovou inkontinenci – TVT páska. V **posudkovém zhodnocení** je mj. uvedeno, že žalobkyně (měří 184 cm a váží 84 kg) trpí zdravotními obtížemi vyplývajících z onemocnění (postižení) uvedených v diagnostickém souhrnu. V popředí obtíží z posudkového hlediska dle PK MPSV oboustranné koncentrické zúžení zorného pole. Žalobkyně je hodnocena jako manuální pracovník. Je přítomna polymorbidita, přičemž některá onemocnění jsou závažná a sama o sobě invalidizující. Dle doložených zpráv z hlediska omezení průčeschnosti dominuje zraková porucha ve smyslu koncentrického zúžení zorného pole k 10 st. Zrak je dále zhoršen dvojitým viděním při určitých úhlech pohledu. Jedná se o trvalý stav, kde výhledově lze předpokládat další zužování zorného pole. Uvedenou poruchu hodnotí PK MPSV při horní hranici dané položky, tedy 60% a z důvodu ostatních onemocnění provádí navýšení dle § 3 o dalších 10%. Platnost je stanovena trvale, neboť u žádného z rozhodujících onemocnění nelze výhledově očekávat zlepšení. Žalobkyně není schopna rekvalifikace na jiné vhodné povolání. Je schopna výdělečné činnosti pouze za zcela mimořádných podmínek (§6 vyhl. č. 359/2009 Sb.). V **posudkovém závěru** je mj. uvedeno, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 ZDP. Žalobkyně je invalidní dle § 39 odst. 1 ZDP, přičemž se jedná o invaliditu třetího stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) ZDP. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 70%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VII, položce 3 d) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 60%. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb. zvyšuje tato hodnota o 10% a celkově činí 70%. Den vzniku 19. 5. 2023 (datum očního nálezu). Doba platnosti posudku je stanovena trvale.
9. Soud k věci uvádí, že právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v § 39 zákona o důchodovém pojištění, 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 § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění 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.

10. 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).
11. Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v § 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 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).

12. Soud k věci uvádí, že posudek PK MPSV ze dne 20. 6. 2023 byl vypracován PK MPSV zasedající v řádném složení za účasti lékaře s odborností neurologie. Žalobkyně se z jednání PK MPSV omluvila. Žalobkyně doložila nové lékařské nálezy. PK MPSV prostudovala podkladovou dokumentaci, kterou shledala dostatečnou k projednání a k přijetí posudkového závěru. Soud k věci uvádí, že cílem jednání posudkových komisí je zjistit objektivní skutečnosti o zdravotním stavu posuzované osoby. Přitom se především vychází ze souborů lékařské dokumentace, případně doplněné na žádost komise. Přítomnost posuzované osoby na jednání komise závisí na okolnostech každého případu. Judikatura Nejvyššího správního soudu přitom potvrzuje, že od 1. 1. 2006 se na postupy PK MPSV nepoužijí ustanovení obecných předpisů o správním řízení. Ze zvláštní právní úpravy obsažené v zákoně o provádění sociálního zabezpečení pak bezvýhradný nárok na osobní účast při jednání posudkových komisí nevyplývá. Podle § 16a odst. 4 písm. a) citovaného zákona je totiž posudkový orgán pouze oprávněn vyzvat posuzovanou fyzickou osobu, aby se podrobila vyšetření svého zdravotního stavu příslušným posudkovým lékařem. Rovněž s ohledem na skutečnost, že se v řízení před krajským soudem vychází ze skutkového stavu, tedy zdravotního stavu posuzované osoby, který tu byl v době vydání napadeného správního rozhodnutí, není účast posuzované osoby při jednání posudkové komise realizovaném pro účely soudního řízení tak naléhavá (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 6. 10. 2010, č. j. 6 Ads 60/2010 – 83, a ze dne 8. 9. 2010, č. j. 6 Ads 33/2010 – 133, oba dostupné na www.nssoud.cz). Soud má za to, že nepřítomnost žalobkyně při jednání PK MPSV neměla v posuzovaném případě vliv na úplnost předmětného posudku, neboť bylo vycházeno z dostatečné lékařské dokumentace. Dle názoru soudu byl tedy komplexně zhodnocen její zdravotní stav, přičemž v posudku byly tedy hodnoceny i lékařské zprávy, které žalobkyně doložila k PK MPSV, případně byly hodnoceny zprávy novější k datu vydání posudku, tj. aktuálněji popisující její zdravotní stav. Dle názoru soudu byl tedy komplexně zhodnocen její zdravotní stav. Posudek rovněž hodnotil i ji doložené lékařské zprávy. V posudku bylo výslovně hodnoceno její psychické potíže, polytopní vertebrogenní algický syndrom i tříkomorový hydrocefalus, které žalobkyně uváděla v žalobě. Soud k věci dále uvádí, že u žalobkyně se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, přičemž za rozhodné postižení je považována zraková porucha ve smyslu koncentrického zúžení zorného pole 10 st. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti je hodnocena dle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., podle kapitoly VII (Postižení oka, očních adnex, zraku) položka 3 (Poruchy zorného pole) písm. d) (oboustranné koncentrické zúžení zorného pole v rozsahu od 5 do 10 stupňů od bodu fixace, bez omezení zrakové ostrosti, s přihlédnutím k případné poruše barvocitu nebo poruše adaptace na tmu) s mírou poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 50-60%. Míra poklesu pracovní schopnosti pro toto zdravotní postižení byla stanovena na horní hranici dané položky, tj. ve výši 60 %. Z důvodu ostatních onemocnění byla míra poklesu pracovní schopnosti postupem dle § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb. navýšena o 10% a celková míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí 70 %. Za den vzniku invalidity třetího stupně je považován 19. 5. 2023, tj. den vydání očního nálezu MUDr. S. 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 žalobkyně. Dle PK MPSV pokles pracovní schopnosti žalobkyně činil 70 %, tj. žalobkyně byla invalidní v III. stupni, avšak datum vzniku invalidity III. stupně je stanoveno až dnem 19. 5. 2023. V době rozhodnutí žalované,

tedy dne 12. 10. 2022 však byla žalobkyně invalidní ve II. stupni. Správní orgán I. stupně ani žalovaná tedy nepochybily v tom, že zamítly žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Soud považoval takto zjištěný skutkový stav za řádně zjištěný a vycházel z něho. Posudek rovněž splňoval všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb. Žalobkyně pak sama žádný znalecký posudek, který by zpochybňoval závěry posudku PK MPSV a posouzení míry poklesu pracovní schopnosti ke dni vydání rozhodnutí žalované nepředložila.

13. Soud k věci tedy dodává, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti představuje odbornou medicínskou otázku, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí, též znalosti z oboru posudkového lékařství a jejíž posouzení je zákonem svěřeno posudkovým orgánům (srov. § 4 odst. 2, § 8 a § 16 a zákona o provádění sociálního zabezpečení). Odborné posudkové závěry ovšem nepodléhají hodnocení soudu z hlediska jejich správnosti, neboť k tomu soudci nemají odborné lékařské znalosti. V posudku musí být uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení je považováno za jeho rozhodující příčinu. Za rozhodující příčinu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity). Procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudková komise je povinna odůvodnit zařazení zdravotního postižení pod konkrétní položku uvedené přílohy i určení míry poklesu pracovní schopnosti v rámci rozpětí stanoveného v jednotlivých položkách, včetně případného navýšení podle § 3 téže vyhlášky. Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, 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 (§ 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.).
14. Soud přitom nezpochybňuje zdravotního postižení žalobkyně, což prokázal i posudek PK MPSV. Jak však plyne ze shora uvedeného, tak soud dospěl k závěru, že zdravotní stav žalobkyně k datu vydání rozhodnutí žalované byl přezkoumán řádně a objektivně, přičemž bylo prokázáno, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí splňovala podmínky přiznání invalidity druhého stupně, ale nikoliv již druhého stupně, čehož se domáhala.
15. Soud dále uvádí, že chápe obtížnou životní situaci i zdravotní obtíže žalobkyně 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 byla žalobkyně invalidní ve třetím stupni (pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, resp. 70 %), a proto nemohl její žalobě vyhovět. Invalidní v třetím stupni se stala žalobkyně dne 19. 5. 2023.
16. Soud neprováděl dokazování aktuálními lékařskými zprávy předloženými v průběhu soudního řízení, neboť zhoršení zdravotního stavu bylo zhodnoceno PK MPSV, která shledala žalobkyni invalidní ve třetím stupni s datem vzniku této invalidity dne 19. 5. 2023. 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. V případě lékařských zpráv předložených při jednání se navíc jednalo o lékařské zprávy z listopadu tohoto roku, tedy byly vydány s odstupem jednoho roku od napadeného rozhodnutí a jejich předmětem tak bylo hodnocení aktuálního zdravotního stavu.

17. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud žalobu zamítl, jak je ve výroku I. uvedeno.
18. 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. Žalobkyně ve věci úspěch neměla, žalované nelze náhradu nákladů řízení přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s., soud proto rozhodl, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

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 23. listopadu 2023

JUDr. Petr Polách, v.r.
samosoudce