



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Janem Peroutkou ve věci

žalobkyně: V. N.
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 19. 9. 2023, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 19. 9. 2023, č. j. X, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

Vymezení věci

1. Žalobkyně se žalobou podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“), domáhá zrušení shora označeného rozhodnutí žalované (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla její námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 26. 4. 2023, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná podle § 37 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, zamítla žalobkyninu žádost o invalidní důchod, neboť podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení pro Prahu 9 (dále jen „PSSZ“) ze dne 13. 4. 2023 poklesla její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jen o 30 %.

Obsah žaloby, vyjádření žalované a průběh jednání soudu

2. Žalobkyně v *žalobě* uvedla, že z podkladového posudku pro vydání napadeného rozhodnutí je patrné, že rozhodující příčinou žalobkynina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je bolestivý syndrom páteře. Posudkový lékař však nehodnotil, zda a jaké znaky (kritéria) stanovené pro zařazení postižení do té které položky vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, jsou u žalobkyně přítomny. Proto je podkladový posudek nepřezkoumatelný, nepřesvědčivý a nesrozumitelný. Jeho nepřesvědčivost je ještě zesílena tím, že posudkový lékař konstatoval, že pod hodnotu poklesu pracovní schopnosti zahrnul i ostatní zdravotní postižení včetně astma bronchiale. Ani u posuzování tohoto zdravotního postižení ale nehodnotil znaky, které vyhláška požaduje hodnotit. Tím, že odcitoval pasáž z lékařské zprávy, aniž by pak vysvětlil, co z citovaného vyplývá pro hodnocení poklesu pracovní schopnosti, vytvořil nesrozumitelný posudek, případně srozumitelný jen pro posudkové lékaře, kteří jsou medicínsky vzděláni a znají vyhlášku. V případě astma bronchiale posudkový lékař nehodnotil hodnoty PEF a FEV1 a neuvedl, s jakými hodnotami těchto znaků vyhláška pracuje a co s nimi spojuje. Nehodnotil denní ani noční příznaky astmatu a dopady léčby, přestože z doložených lékařských zpráv plyne, že jsou žalobkyni podávány vysoké dávky inhalačních kortikoidů.
3. Žalovaná ve *vyjádření* k žalobě zrekapitulovala průběh správního řízení a právní úpravu týkající se nároku na invalidní důchod. Dále uvedla, že je přesvědčena, že lékařské posudky vypracované jako podklady pro prvostupňové a napadené rozhodnutí vycházely z žalobkyniny předložené zdravotnické dokumentace. Posudkové závěry vycházely ze zjištěných diagnóz. Žalovaná považuje posudek vypracovaný lékařem žalované za objektivní. Žalovaná také upozornila, že subjektivní úvahy a vlastní vyhodnocení zdravotního stavu nejsou důvodem k uznání invalidity, případně ke stanovení invalidity vyššího stupně či ke změně data jejího vzniku, neboť tyto okolnosti musí být objektivně zjištěny.
4. Při jednání dne 25. 6. 2024 žalovaná odkázala na vyjádření k žalobě. Žalobkyně se z jednání omluvila.
5. Soud při jednání provedl důkaz posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) v Praze ze dne 23. 5. 2024. Soud neprováděl důkaz napadeným rozhodnutím, jelikož se jedná o součást správního spisu a správním spisem se dokazování neprovádí (srov. rozsudek NSS ze dne 29. 1. 2009, č. j. 9 Afs 8/2008-117, č. 2383/2011 Sb. NSS).

Skutečnosti vyplývající ze správního spisu

6. Ze správního spisu soud zjistil, že žalobkyně požádala dne 20. 2. 2023 o invalidní důchod. Posudkový lékař PSSZ v posudku ze dne 13. 4. 2023 na základě zdravotnické dokumentace ošetřující lékařky, lékařských zpráv z neurologického vyšetření ze dne 3. 2. 2022, z neurochirurgických vyšetření ze dnů 14. 9. 2022, 14. 12. 2022 a 8. 3. 2023, interního vyšetření ze dne 9. 12. 2022, vyšetření z Nemocnice na Homolce ze dne 13. 1. 2023, magnetické rezonance bederní páteře ze dne 24. 1. 2023, plicního vyšetření ze dne 28. 2. 2023 a profesního dotazníku ze dne 6. 3. 2023 dospěl k závěru, že u žalobkyně jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení v kapitole XIII., oddílu E, položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének se středně těžkým funkčním postižením). Pro toto postižení

stanovil míru poklesu pracovní schopnosti 30 %, přičemž tuto míru nezměnil ani s ohledem na ostatní žalobkynina zdravotní postižení nebo pracovní anamnézu.

7. Proti prvostupňovému rozhodnutí žalobkyně podala námitky. Prvostupňové rozhodnutí bylo vydáno na základě nesprávně a neúplně zjištěného skutkového stavu, jelikož posudkový lékař neposoudil všechny doložené lékařské zprávy kompletně. V podkladovém posudku pro prvostupňové rozhodnutí nebylo přihlédnuto k lékařské zprávě z pneumologie, kde lékař diagnostikoval astma bronchiale, těžké alergie a vysoké dávky inhalačních kortikoidů. Žalobkyně v námitkách shrnula závěry lékařských zpráv, z nichž posudkový lékař PSSZ vycházel, a přiložila nové lékařské zprávy – z neurologické ambulance ze dne 17. 5. 2023, z alergologické ambulance ze dne 28. 2. 2023 a z ortopedické ambulance ze dne 11. 5. 2023.
8. Posudková lékařka žalované zpracovala posudek dne 11. 9. 2023. Vycházela ze zdravotnické dokumentace ošetřující lékařky, z lékařských zpráv doložených v řízení v prvním stupni a z lékařských zpráv přiložených k námitkám. Lékařka žalované potvrdila závěr posudkového lékaře PSSZ jak z hlediska rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (postižení páteře), tak z hlediska jejího podřazení pod příslušnou položku přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Podle posudkové lékařky nelze použít položku 1d (těžké funkční postižení páteře) vzhledem k tomu, že nejsou naplněna posudková kritéria této položky. V lékařských nálezech není uvedeno, že posuzovaná osoba má postižení nervů, trvale funkčně významný neurologický nález, závažné parézy končetin, svalovou atrofii nebo závažnou poruchu hybnosti končetin. Vzhledem k charakteru postižení dospěla lékařka žalované k závěru, že se u žalobkyně jednalo o středně těžké funkční postižení páteře a zvolila dolní hranici procentního rozpětí pro příslušnou položku. Určenou míru poklesu pracovní schopnosti nijak neměnila ani s ohledem na ostatní žalobkynina zdravotní postižení a profesi.
9. Na základě tohoto posudku žalovaná napadeným rozhodnutím zamítla žalobkyniny námitky a prvostupňové rozhodnutí potvrdila. V odůvodnění odcitovala posudkové závěry s tím, že v důsledku zjištěného poklesu pracovní schopnosti ve výši 30 % nejsou splněny podmínky pro vznik nároku na invalidní důchod pro invaliditu žádného stupně.

Posouzení žaloby

10. Soud ověřil, že žaloba byla podána včas osobou k tomu oprávněnou a splňuje všechny formální náležitosti na ni kladené. Žaloba je tedy věcně projednatelná. Při přezkumu napadeného rozhodnutí vycházel soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.), přičemž napadené rozhodnutí přezkoumal v mezích uplatněných žalobních bodů, jimiž je vázán (§ 75 odst. 2 věta první s. ř. s.). Soud dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
11. Soud s ohledem na žalobkyninu argumentaci provedl důkaz posudkem posudkové komise MPSV v Praze ze dne 23. 5. 2024, který si za účelem posouzení žaloby vyžádal. Členkou posudkové komise byla i odborná lékařka z oboru neurologie, která žalobkyni při jednání komise (jemuž byla žalobkyně osobně přítomna) vyšetřila. Posudková komise po prostudování spisové dokumentace žalované, soudního spisu, zdravotní dokumentace ošetřující praktické lékařky, zdravotní dokumentace ošetřujícího psychiatra, propouštěcí lékařské zprávy ze Státních léčebných lázní Jánské Lázně ze dne 7. 5. 2024 a na základě provedeného vyšetření uzavřela, že žalobkyně byla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní v prvním stupni. Pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého

zdravotního stavu činil 40 %. Datum vzniku invalidity stanovila ke dni 24. 1. 2023 (k datu provedení magnetické rezonance bederní páteře).

12. Posudková komise žalobkyni posuzovala z hlediska profesního jako zdravotní sestru. V posudkovém zhodnocení posudková komise uvedla, že žalobkyně prodělala několik operací bederní páteře. Dne 13. 11. 2025 parciální laminektomii L4/5, odstranění synoviální cysty a transpedikulární stabilizaci l4/5; dne 8. 1. 2015 dekompresi a distrakci L4/5, L5/S1. U žalobkyně přetrvávaly chronické bolesti bederní páteře řešené obstríky pod CT kontrolou, dále byla zvolena konzervativní léčba. Magnetická rezonance ze dne 24. 1. 2023 a PET/CT (pozitronová emisní tomografie) bederní páteře potvrdily degenerativní změny páteře, zúžení páteřního kanálu s výhřezy plotének L4/5 a L5/S1 do 2,5 a 3,5 mm. Elektromyografické vyšetření ze dne 17. 5. 2023 potvrdilo chronickou středně těžkou radikulopatii (kořenové dráždění) S1 vpravo a lehkou chronickou radikulopatii L5 vpravo. Při operaci dne 23. 10. 2023 bylo provedeno odstranění zadního oblouku obratlů L5/S1, prodloužena stabilizace a fúze L5/S1. Horní končetiny byly oboustranně s normálním nálezem, dolní končetiny byly rovněž bez posudkově významného postižení. Stoj a chůze byly samostatné, normální, bez uvedeného omezení vzdálenosti. Žalobkyně nevládala nošení těžkých břemen.
13. Dále žalobkyně trpěla úzkostně depresivním syndromem léčeným psychofarmaky. V roce 2017 prošla léčbou syndromu závislosti na alkoholu. Abstinovala 5 a půl roku. V důsledku somatických obtíží se žalobkynin psychický stav zhoršil, žalobkyně měla silnou reaktivní tenzi a s ohledem na pracovní obavy a bolesti byla emočně nestabilní. Náladu měla i přes medikaci pokleslou. Podle lékařské zprávy od ošetřujícího psychiatra trpěla depresivní poruchou. Žalobkyně byla orientovaná místem, časem i osobou, chování a komunikace byly normální, paměť a intelekt v normě. Byla kuřačka s astma bronchiale obstrukčního typu, astma bylo stabilní a na léčbě. Měla jícnový reflux se zánětlivými změnami jícnu. Byla kardiopulmonálně kompenzovaná, bez klidové dušnosti. Posudkově významné postižení zraku a sluchu doložené objektivní lékařské nálezy neprokázaly.
14. Posudková komise uzavřela, že u žalobkyně byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl chronický bolestivý syndrom bederní páteře se středně těžkým funkčním postižením, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, funkčně významným neurologickým nálezem, poškozením nervu a se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé aktivity byly omezeny. Zdravotní postižení odpovídalo kapitole XIII, oddílu E, položce 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Vzhledem k dalším významným onemocněním, zejména úzkostně depresivnímu syndromu na trvalé léčbě několika psychofarmaky, posudková komise zvolila horní hranici procentního rozmezí příslušné položky a stanovila celkový pokles míry pracovní schopnosti o 40 %.
15. Relevantní právní úpravu posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod obsahuje § 39 zákona o důchodovém pojištění. 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.

16. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod závisí především na odborném lékařském posouzení. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje MPSV, pokud se napadené rozhodnutí zakládá na posudku žalované; 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 soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle běžných zásad dokazování v soudním řízení správním (§ 77 odst. 2 s. ř. s.). S ohledem na jeho mimořádný význam bývá tento posudek rozhodujícím důkazem, pokud z hlediska své úplnosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, které by správnost posudku mohly zpochybňovat (srov. např. rozsudky NSS ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, č. 511/2005 Sb. NSS, či ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20).
17. 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 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 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.
18. Soud konstatuje, že posudková komise při vypracování posudku vycházela ze vši dostupné zdravotnické dokumentace a při svém jednání přešetřila žalobkynin zdravotní stav odbornou lékařkou. Komise hodnotila žalobkynin zdravotní stav komplexně. V posudku byl popsán žalobkynin zdravotní stav a podstatná zdravotní postižení, která byly příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Je patrné, které zdravotní postižení posudková komise určila za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu ve smyslu § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity (chronický bolestivý syndrom bederní páteře). Posudkové zhodnocení poskytuje dostatečnou oporu pro následně zvolenou položku podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity – posudková komise zdůraznila zejména výsledky vyšetření magnetickou rezonancí a elektromyografií. Posudek je tak dostatečně přesvědčivý. Posudková komise také přihlédla k ostatním žalobkyniným zdravotním postižením, a to konkrétně k astma bronchiale a psychiatrickému onemocnění. Účastníci řízení ostatně závěry posudku, ať již jde o stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě

nepríznivého zdravotního stavu, relevance ostatních zdravotních postižení, celkové míry poklesu pracovní schopnosti nebo data vzniku invalidity nijak nezpochybnili.

19. Soud hodnotil přesvědčivost a úplnost posudku posudkové komise MPSV i ve vztahu k dalším podkladům, z nichž žalovaná vycházela. Po zvážení všech posudků zpracovaných ve věci posouzení žalobkynina pracovního potenciálu vzal soud za podklad pro své rozhodování právě posudek posudkové komise ze dne 23. 5. 2024 a jeho závěr o tom, že k datu napadeného rozhodnutí byla žalobkyně invalidní v prvním stupni. Posudek lékaře PSSZ, lékařky žalované i posudkové komise se shodují v tom, že rozhodující příčinou žalobkynina dlouhodobě nepríznivého zdravotního stavu je zdravotní postižení v kapitole XIII, oddílu E, položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které je procentní rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti určeno jako 30 až 40 %. Rozcházejí se však v posudkové významnosti ostatních žalobkyniných zdravotních postižení. Posudková komise měla k dispozici stejně jako lékař žalované zprávy z plicních a interních vyšetření, ale hlavně zprávy od žalobkynina psychiatrického lékaře. Lékařka žalované přitom v posudku vypracovaném pro účely námitkového řízení uvedla, že žalobkyniny psychiatrické problémy nejsou verifikovány objektivními lékařskými nálezy. Na rozdíl od předchozích posudkových orgánů tak mohla posudková komise řádně zhodnotit i relevanci psychiatrických problémů na žalobkynin pracovní potenciál. Nejedná se přitom o nové skutečnosti, které by nastaly až po datu vydání napadeného rozhodnutí. Již v lékařské zprávě žalobkynina ošetřujícího psychiatra ze dne 31. 1. 2022 je uvedeno, že psychiatrickou péči považuje za nutnou a předpokládá, že spolu s medikací bude péče poskytovaná *dlouhodobě*. Z této zprávy také plyne, že žalobkyně navázala terapeutický kontakt k ošetřujícím psychiatrem již před *řadou let*. Určená vyšší míra poklesu pracovní schopnosti je v posudku posudkové komise zdůvodněna zvláště skutečnostmi vyplývajícími z psychiatrických zpráv (posudková komise konkrétně uvedla, že horní hranici dané položky zvolila „[v]zhledem k dalším významným onemocněním, zejména úzkostně depresivnímu syndromu na trvalé léčbě psychofarmaky“). Psychiatrické lékařské zprávy lékařka žalované neměla podle jejího posudku k dispozici, přičemž psychiatrické problémy řešené farmakoterapií byly u žalobkyně přítomny již v době vydání napadeného rozhodnutí.
20. Soud proto vyšel ze závěrů posudkové komise a v návaznosti na ně uzavřel, že napadené rozhodnutí je nezákonné, neboť vychází z nesprávně zjištěného skutkového stavu. Soud naopak nepřisvědčil žalobní námitce, že by byl posudek lékařky žalované – a tím i napadené rozhodnutí – nepřezkoumatelný. Nepřezkoumatelnost totiž není nenaplněním žalobkyniny subjektivní představy o tom, jak podrobně by měl být lékařský posudek odůvodněn a k jakým závěrům by měl dojít. Lékařka žalované žádné žalobkynino zdravotní postižení (zcela) neopomněla, na základě doložených lékařských zpráv ale měla za to, že žalobkyně trpěla středně těžkým funkčním postižením páteře (k čemuž dospěla i posudková komise) a ostatní zdravotní postižení neměla za posudkově významné, což posudková komise korigovala. Toto pochybení ovšem nepůsobí nepřezkoumatelnost posudku a potažmo napadeného rozhodnutí.

Závěr a náklady řízení

21. S ohledem na výše uvedené soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 1 a 4 s. ř. s.). V dalším řízení je žalovaná vázána právním názorem soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.) a zároveň je povinna mezi podklady svého rozhodnutí zařadit i posudek posudkové komise MPSV v Praze ze dne 23. 5. 2024, jakož i lékařské zprávy, o které se

posudek s. ř. s.).	opírá	(§	78	odst.	6
-----------------------	-------	----	----	-------	---

22. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměla úspěch. Žalobkyně vznik nákladů souvisejících s řízením před soudem netvrdila, proto jí soud jejich náhradu nepřiznal.

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.

Nejvyšší správní soud však kasační stížnost odmítne pro nepřijatelnost, jestliže svým významem podstatně nepřesahuje vlastní zájmy stěžovatele (§ 104a odst. 1 s. ř. s.).

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 25. června 2024

JUDr. Jan Peroutka, v. r.
samosoudce