



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl soudcem Mgr. Kamilem Tojnerem v právní věci

žalobkyně: **Ing. A. N.,**
bytem X,
právně zastoupena advokátem Mgr. Štěpánem Lichovníkem,
sídlem Pellicova 23/8, Brno,

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení,**
Křížová 1292/25, Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 20. 2. 2025, č. j. X,

takto:

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se domáhá zrušení v záhlaví uvedeného rozhodnutí žalované, jímž byly zamítnuty námitky žalobkyně proti rozhodnutí žalované č. j. X ze dne 29. 10. 2024, které bylo potvrzeno a kterým bylo rozhodnuto o tom, že se žalobkyni od 7. 5. 2024 přiznává invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně.
2. V žalobě poukázala na dosavadní vývoj věci, uvedla, že v námitkách specifikovala své zdravotní obtíže, které dokládá i lékařská zpráva MUDr. K. z 3. 3. 2025, žalobkyně konkrétně uvedla, že v důsledku prodělané rakoviny se významně zhoršil její zdravotní stav. Žalobkyně má za to, že nebyla dostatečně zohledněna míra jejích zdravotních obtíží. Ty jsou vážného charakteru a její pracovní schopnost poklesla o více než 55 %. V námitkovém řízení lékař ponechal vyslovený závěr, s čímž žalobkyně nesouhlasí. Má za to, že pokles pracovní schopnosti přesáhl 55 %, MUDr. K. ve zmíněné zprávě konstatovala, že žalobkyně kromě fyzických potíží má dále úzkostnou a depresivní poruchu.
3. Žalovaná navrhla zamítnutí žaloby. Uvedla, že souhlasí se závěrem posudku, který byl vyhotoven v soudním řízení a který potvrdil závěry žalované učiněné v napadeném rozhodnutí.
4. Soud o žalobě rozhodl bez nařízení jednání v souladu s § 51 odst. 1 s. ř. s.
5. Ze správního spisu soud zjistil tyto pro řízení podstatné skutečnosti.
6. Dle posudku o invaliditě ze dne 3. 9. 2024 žalobkyně byla shledána invalidní ve druhém stupni. Jako rozhodné zdravotní postižení z hlediska invalidity bylo shledáno zdravotní postižení dle kapitoly II, oddílu A, položky 1c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), míra poklesu pracovní schopnosti byla konstatována 45 %. Dále bylo dodáno, že vzhledem k dalšímu postižení byla hodnota zvýšena o 10 % dle § 3 odst. 1 zmíněné vyhlášky.
7. Na základě tohoto posudku žalovaná rozhodnutím ze dne 29. 10. 2024 přiznala žalobkyni invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, a to od 7. 5. 2024.
8. V posudku ze dne 3. 2. 2025 vyhotoveném v rámci námitkového řízení byl tento závěr potvrzen.
9. Napadeným rozhodnutím žalovaná potvrdila původní rozhodnutí o přiznání důchodu.
10. Městský soud v Praze přezkoumal dle § 75 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „s. ř. s.“) napadené rozhodnutí a jemu předcházející řízení v mezích žalobkyni uplatněných žalobních bodů a vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.
11. Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, (dále též „ZDP“) *pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.*
12. Podle § 39 odst. 2 ZDP *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.*
13. Podle § 39 odst. 3 ZDP *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. Podle § 39 odst. 4 ZDP při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.
15. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. o organizaci a provádění sociálního zabezpečení posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního, 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.
16. Za účelem posouzení zdravotního stavu žalobkyně si soud vyžádal u Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Praze odborný lékařský posudek. Posudková komise v posudku ze dne 30. 10. 2025 shledala, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí byla invalidní, přičemž šlo o invaliditu druhého stupně.
17. V daném případě posudková komise zasedající v řádném složení za přítomnosti odborné lékařky z oboru neurologie, resp. interní lékařství, jednoznačně vymezila dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně. Jednání komise se konkrétně konalo nejprve dne 27. 8. 2025 za přítomnosti lékařky s odborností interní lékařství, přičemž ta žalobkyni na jednání vyšetřila. Komise na tomto jednání dospěla k závěru, že bude potřebné ještě kontaktovat lékařku z oboru psychiatrie. Na jednání dne 30. 10. 2025 proto byla doplněna dokumentace o nálezy psychiatra - MUDr. S.
18. K předchozímu posuzování zdravotního stavu žalobkyně komise uvedla, že žalobkyně byla posudkem lékařky IPZS ze dne 3. 9. 2024 posouzena jako invalidní ve druhém stupni, dne 3. 2. 2025 byl posudkovým závěrem posudkového lékaře IPZS tento závěr potvrzen.
19. V diagnostickém souhrnu komise zmínila tato zdravotní postižení žalobkyně – X – léčebné ablace prsu se SNLB 26. 9. 2023, adjuvantní chemoterapie do 3/2024, radioterapie do 5/2024, hormonální léčba – Arimedex, špatná tolerance biologické léčby – svalová ztuhlost s maximem použití prstů rukou, bolesti hlavy, hypertenzní choroba, hereditární trombofilie, lupusový inhibitor koagulace, serózní meningoencefalitida, thyreotoxikosa GB typu, pro histologicky ověřené ložisko papilárního karcinomu provedena totální thyreoidektomie v 5/2022, anxiozní syndrom (úzkost narůstá při nutnosti opustit domov), emočně nestabilní porucha osobnosti – léčba – Elicea a Xanax, extrémní váhový úbytek při ztrátě chuti k jídlu – nesnáší konzumaci masa a mléčných výrobků (ztráta 25 kg za půl roku),

poruchy spánku – střídání nadměrné spavosti a nespavosti, sklon k automutilacím, extrémní únava, stav po Covid-19 (1/2022) s projevy neuropatického syndromu dolních končetin, komoče mozku v pubertě, rok na preventivní antiepileptické léčbě, skolióza páteře, cystosa ledvin oboustranně, astma bronchiale, pollinosis, exkuřačka od roku 2010, menopauza od 48 let.

20. V den zasedání komise byl proveden pohovor s ošetřující lékařkou z oboru psychiatrie, která nedoporučila úplnou sociální izolaci, nemyslí si, že by pro žalobkyni bylo přiznání nejvyššího stupně invalidity výhodou, ztotožnila se s prvoinstančním posudkovým závěrem.
21. Komise uvedla, že u žalobkyně byl v roce 2023 zjištěn zhoubný nádor pravého prsu, operativní odstranění pravého prsu s adnexotomií uskutečněno v září 2023, na jaře 2024 ukončena chemoterapie (v březnu) a radioterapie (v květnu), poté na biologické léčbě, ale se špatnou tolerancí (pociťovala svalovou ztuhlost s maximem postižení prstů rukou, bolesti hlavy). Dalšími sledovanými onemocněními jsou hereditární trombofilie a thyreotoxikosa, pro histologicky ověřené ložisko papilárního karcinomu byla provedena totální thyreoidektomie v 5/2022. U premorbidní emočně nestabilní osobnosti se rozvinul anxiózní syndrom, podávána Elicea a Xanax. Má váhový úbytek při ztrátě chuti k jídlu – nesnáší konzumaci masa a mléčných výrobků, nechutenství nyní trvá, ale již nehubne. Stěžuje si na poruchy spánku - střídání nadměrné spavosti a nespavosti, děsivé sny, sklon k automutilacím, trvá extrémní únava. Od prodělaného onemocnění Covid-19 má projevy neuropatického syndromu dolních končetin.
22. Žalobkyně má vysokoškolské vzdělání, pracovala v oblasti ekonomiky, samostatnou výdělečnou činnost ukončila v říjnu 2020. Naposledy působila jako asistentka pedagoga ve škole. Výdělečnou činnost skončila 6. 12. 2023, poté vedena jako uchazečka o zaměstnání s podporou.
23. Komise uvedla, že se ztotožňuje s prvoinstančním posudkovým závěrem, dle kterého bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně postižení dle kapitoly II, oddílu A, položky 1c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, byla zvolena horní hranice procentního rozmezí poklesu pracovní schopnosti, tedy 45 %. Konstatováno, že žalobkyně po proběhlé léčbě duplicitního nádorového onemocnění (mamma a thyreoidea) dosáhla kompletní remise, radioterapie byla ukončena v létě 2024. Následná hormonální léčba je však s nežádoucími účinky – otoky a bolesti pravé horní končetiny, bolesti hlavy, svalová ztuhlost s maximem postižení prstů rukou, rozvinul se sekundárně anxiózní syndrom nasedající na emočně nestabilní poruchu osobnosti, extrémně během půl roku zhubla při nechutenství, má poruchy spánku, trvá extrémní únava, po jakékoli akci odpočívá a je jí na omdlení, má poruchy soustředění. I při zavedené léčbě psychiatrem trvají poruchy spánku (nespavost, děsivé sny), na váze již neubývá, ale nechutenství trvá. Všechno ji obtěžuje, přeje si nic neřešit, vyhýbá se společenským kontaktům, celé dny sedí doma na zahradě a hledí do zeleně. Snaží se zvládnout jednoduché úkony v domácnosti, ale je zpomalená a nevýkonná, zvládne vždy jen jednu aktivitu. Objektivně trvá zhoršení koncentrace pozornosti, nálada depresivní, anxieta je provázána úzkostnými anticipacemi.
24. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu byla hodnota 45 % navýšena ve smyslu § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity, a to o 10 %, tedy na celkových 55 %. Den vzniku invalidity druhého stupně byl stanoven na 7. 5. 2024.
25. Žalobkyně v žalobě namítla, že dle jejího názoru její zdravotní obtíže jsou natolik vážné, že měly vést k závěru o vyšším než 55% poklesu pracovní schopnosti. Nesouhlasí dále se závěry

lékařů žalované z důvodu, že nebyl dostatečně zohledněn fakt, že žalobkyně má kromě fyzických i psychické potíže, které byly konstatovány lékařkou MUDr. K., na jejíž zprávu ze dne 3. 3. 2025 žalobkyně poukázala.

26. K této námitce soud předně poznamenává, že žalobkyně k žalobě připojila lékařskou zprávu z psychiatrie ze dne 3. 3. 2025, avšak ta je od lékařky MUDr. S., nikoli MUDr. K. Ze zprávy plyne, že MUDr. K. je praktickou lékařkou, které byla zpráva z psychiatrie adresována. Ošetřující psychiatrickou je tedy MUDr. S., na kterou se posudková komise v rámci jejího šetření obrátila.
27. Dále soud uvádí, že tato zpráva ze dne 3. 3. 2025 nemohla být reflektována lékaři žalované, neboť posouzení v prvním stupni bylo prováděno v roce 2024 a v námitkovém řízení byl zdravotní stav žalobkyně posuzován v únoru 2025. Posudkoví lékaři tak mohli vzít do úvahy pouze skutečnosti zjištěné k těmto termínům. Zpráva byla vyhotovena také až po vydání žalobou napadeného rozhodnutí (únor 2025), proto se s ní mohla seznámit až posudková komise MPSV. Tato posudková komise v posudku vyhotoveném v soudním řízení ze dne 30. 10. 2025 předmětnou zprávu výslovně podrobně zmínila, přičemž závěry zprávy byly komisí vzaty při posouzení do úvahy, a to i přesto, že komise vychází ze stavu, který zde byl ke dni vydání napadeného rozhodnutí. Soud má za to, že závěry předmětné zprávy byly v dané věci relevantní, neboť zpráva byla vyhotovena ve velmi krátkém období po posledním posouzení zdravotního stavu žalobkyně ve správním řízení, respektive krátce po vydání napadeného rozhodnutí. Posudková komise tak mohla tam uvedené skutečnosti reflektovat, což i učinila. Lze dodat, že komise měla k dispozici ještě zprávu MUDr. S. ze dne 4. 8. 2025, tedy zprávu dokumentující stav ještě aktuálnější, respektive stav, který zde byl přibližně půl roku po vydání namítané zprávy z března 2025. V den jednání komise pak byla s touto lékařkou z oboru psychiatrie proveden ze strany komise také pohovor. Soud má tedy za to, že posudková komise učinila maximum pro zjištění zdravotního (včetně psychického) stavu žalobkyně nejen ke dni vydání napadeného rozhodnutí, ale i v kontextu jeho dalšího vývoje.
28. Dále lze konstatovat, že posudek z námitkového řízení i posudek prvostupňový výslovně zmiňují psychické potíže žalobkyně, tedy tyto nebyly ignorovány, ale posudkovými lékaři byly zohledněny v rámci hodnotících faktorů a měly tedy i vliv na výsledné zhodnocení jejího zdravotního stavu včetně stanovení míry poklesu pracovní schopnosti. Není tak pravdou, že by psychické potíže byly opomenuty.
29. Rovněž posudková komise v posudku vyhotoveném v soudním řízení psychické potíže žalobkyně zohlednila, jak bylo výše popsáno, a to podrobným způsobem. Bylo mj. uvedeno, že se rozvinul sekundárně anxiózní syndrom nasedající na emočně nestabilní poruchu osobnosti, extrémně během půl roku zhubla při nechutenství, má poruchy spánku, trvá extrémní únava, po jakékoli akci odpočívá a je jí na omdlení, má poruchy soustředění. I při zavedené léčbě psychiatrem trvají poruchy spánku (nespavost, děsivé sny), na váze již neubývá, ale nechutenství trvá. Všechno ji obtěžuje, přeje si nic neřešit, vyhýbá se společenským kontaktům, celé dny sedí doma na zahradě a hledí do zeleně. Snaží se zvládnout jednoduché úkony v domácnosti, ale je zpomalená a nevykonná, zvládne vždy jen jednu aktivitu. Objektivně trvá zhoršení koncentrace pozornosti, nálada depresivní, anxieta je provázena úzkostnými anticipacemi.
30. Komise vzala v úvahu sdělení žalobkyně o tom, že z její strany není možný nástup do žádného zaměstnání, zároveň v den jednání provedla pohovor s ošetřující lékařkou

žalobkyně z oboru psychiatrie (MUDr. S.), která se ztotožnila se s prvoinstančním posudkovým závěrem a nedoporučila přiznání třetího stupně invalidity také i z důvodu, že by žalobkyni pravděpodobně nesvědčila úplná sociální izolace. Psychické potíže byly plně reflektovány, avšak i včetně možných negativních důsledků, které by pro žalobkyni mohlo mít přiznání nejvyššího stupně invalidity. Soud má za to, že tyto úvahy posudkových lékařů byly adekvátní včetně postupu, kdy byla kontaktována ošetřující lékařka žalobkyně. Jakkoli nelze s jistotou říci, že by žalobkyně získáním třetího stupně invalidity vyloučila své sociální kontakty, lze mít za to, že ošetřující lékařka byla se situací žalobkyně patřičně obeznámena a mohla tak posoudit riziko, že by k tomuto došlo, kdy daný stav by poté dle lékařky pro žalobkyni byl v konečném důsledku nevhodný.

31. Námitka žalobkyně je proto nedůvodná, přičemž lze dodat, že namítaná zpráva MUDr. S. ze dne 3. 3. 2025 ani neobsahuje žádné nové překvapující závěry, které by mohly dřívější lékařské zprávy relativizovat, ale naopak byla s těmito dříve vyslovenými závěry vydána v souladu. Zpráva konkrétně popisuje, že žalobkyně sdělila, že již ukončila chemoterapii i radioterapii, probíhá biologická léčba, kterou špatně snáší. Bolí ji hlava, trpí svalovou ztuhlostí, která se projevuje nejvýrazněji na prstech rukou. Otéká jí a bolí ji pravá ruka. Ztratila chuť k jídlu, za uplynulých 6 měsíců zhubla o 25 kg. Má poruchy spánku – nespavost nebo naopak nadměrná spavost. Občas měla impulzy k automutilacím, ale silou vůle je potlačovala, pomáhal Xanax. Cítila se velmi unavená, někdy zvládla uvařit jednoduché jídlo. Bála se opouštět domov, špatně se soustředila. Pomáhala jí její 77letá matka. Při kontrole dne 3. 3. 2025 žalobkyně sdělila, že ji pálí kůže po celém těle, bolí ji pravá paže, cítí pálení v pravé noze, levá noha se jí stáčí dovnitř, cítí svírání hrdla a těžko dýchá. Cítí se špatně i po psychické stránce. Spí špatně, vnímá enormní úzkost. Trpí nechutenstvím, nesnáší maso, jen omezeně jí mléčné výrobky. Trpí enormní únavou, zvládne jen jednoduché práce, je jí na omdlení. Spí i přes den. Lékařka uvedla, že byl u žalobkyně zřetelný váhový úbytek. Byla lucidní, orientovaná všemi kvalitami. Psychomotorické tempo v normě. Odpovídala bez latencí, přiléhavě. Kontakt ochotný a vcelku kvalitní. Myšlení souvislé, logické, bez bludů. Emotivita mírně nepřiléhavá, nálada nediferencovaná, přítomna výrazná volně plovoucí anxieta, naznačená afektivní labilita se sklonem k lakrimaci. Poruchy vnímání nezjištěny. Suicidální úmysly popřela. Heteroagresivní nebyla. Poruchy spánku, nechutenství. Závěr – úzkostná a depresivní porucha, stav po mastectomii vpravo pro karcinom prsu, stav po strumectomii.
32. Závěry zprávy plně korelují se závěry posudkové komise.
33. Soud nijak nezpochybňuje závažný stav žalobkyně, jakož ani četnost a obtížnost jejích zdravotních komplikací či zhoršení stavu po prodělaném vážném onemocnění, kdy žalobkyně prodělala mj. duplicitní nádorové onemocnění (rakovina prsu a štítné žlázy), jak však bylo komisí konstatováno, u obou onemocnění šlo v rozhodné době pro posouzení o stav v remisi, byť stále probíhala biologická léčba, která žalobkyni působila další potíže. Soud je vázán závěry posudkových lékařů, kteří byli všichni ve shodě (oba stupně řízení u žalované i posudková komise soudu), přičemž takový výsledek rovněž do značné míry nasvědčuje tomu, že stav žalobkyně byl posouzen správně. Soud pak dodává, že žalobkyně v žalobě kromě zmíněných psychických potíží neuvedla nic dalšího, co konkrétně mělo být posudkovými lékaři opomenuto. Subjektivní názor žalobkyně, že závažnost jejích obtíží by měla vést k ještě vyššímu poklesu pracovní schopnosti, nebyl žalobou nijak specifikován.
34. K hodnocení závažnosti stavu pak soud ještě dodává, že v případě, že se tento stav dále zhorší, může žalobkyně kdykoli požádat o přiznání invalidního důchodu třetího stupně,

přičemž poté bude zkoumán stav se zohledněním případných nových skutečností. Ke dni vydání napadeného rozhodnutí ze strany lékařů nebyl k dalšímu navýšení poklesu pracovní schopnosti shledán důvod, kdy obě nádorová onemocnění byla v remisi a přes celou řadu dalších výše popsanych onemocnění včetně potíží nebyl shledán důvod pro pokles pracovní schopnosti odpovídající invaliditě třetího stupně.

35. Vzhledem k posudkovému závěru soud žalobu podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
36. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně ve věci úspěch neměla, proto jí náhrada nákladů řízení nenáleží. Žalované žádné náklady řízení nad rámec její úřední činnosti nevznikly.

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, sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud. Pokud svým významem kasační stížnost podstatně nepřesahuje vlastní zájmy stěžovatele, odmítne ji Nejvyšší správní soud pro nepřijatelnost (§ 104a odst. 1 s. ř. s.).

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Případně-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 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.

V Praze dne 13. 1. 2026

Mgr. Kamil Tojner, v. r.
soudce