



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Bohuslava Hnízдила a soudkyň JUDr. Milady Tomkové a JUDr. Kateřiny Šimáčkové v právní věci žalobce: **M. K.**, zastoupeného Mgr. Martinem Keřtem, advokátem, se sídlem Dašická 1649, Pardubice, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované ze dne 15. 6. 2007, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Hradci Králové, pobočka Pardubice, ze dne 17. 6. 2008, č. j. 53 Cad 13/2007 - 60,

takto:

- I.** Kasační stížnost **se zamítá.**
- II.** Žalovaná **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

Odůvodnění:

Rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení (dále též „žalovaná“) ze dne 15. 6. 2007, č. X, byla zamítnuta žádost žalobce o plný invalidní důchod (§ 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění) pro nesplnění podmínek tohoto zákona (dále též „zákon o důchodovém pojištění“). Žalovaná své rozhodnutí odůvodnila tím, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Pardubicích ze dne 31. 5. 2007 není žalobce plně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 50 %. V této souvislosti byl citován § 39 zákona o důchodovém pojištění, podle něhož je pojištěnec plně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 %. Žalobce byl shledán částečně invalidním, kdy za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byly určeny progredující degenerativní změny nosných kloubů se zařazením dle kapitoly XV oddílu A položky 1 písm. c) přílohy č. 2 vyhl. č. 284/95 Sb., ve znění platném v době vydání rozhodnutí (dále jen „vyhláška“).

Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce, který je poživitelem částečného invalidního důchodu od roku 1987 pro progresivní arthrosu nosných kloubů na základě posudku PKSZ ONV v Pardubicích ze dne 12. 11. 1987, žalobu, o níž rozhodl Krajský soud v Hradci Králové, pobočka Pardubice, rozsudkem ze dne 17. 6. 2008, č. j. 53 Cad 13/2007 - 60, tak, že žalobu zamítl.

Při posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobce si krajský soud nechal vypracovat posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále též „Posudková komise MPSV“) pracoviště v Hradci Králové ze dne 7. 11. 2007, podle něhož procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce byla stanovena pouze na 25 %. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posudková komise určila degenerativní změny kolenních kloubů III. stupně s lehkou nestabilitou levého kolena a podle kapitoly XV, oddíl H, položka 54, písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky určila míru dlouhodobého snížení pracovní schopnosti na 20 %. Vzhledem k postižení kyčelních kloubů, páteře, hypertenzi a vykonávané dělnické pracovní činnosti ji zvýšila podle § 6 odst. 4 vyhlášky o 5 %, tj. na 25 %. Předchozí posudek lékaře OSSZ i posudek PKSZ ONV Pardubice označila za posudkové omyly. Zároveň konstatovala, že uvedené procentní míře snížené pracovní schopnosti neodpovídá žádný zákonný stupeň invalidity. Krajský soud se však se závěry posudkové komise nespokojil a požádal o doplnění posudku, v němž by byly zahrnuty zejména lékařské zprávy založené ve spise pod čísly 5, 7 a 8 a dále kompletní zdravotní dokumentace posuzovaného vypracovaná jeho ošetřujícím ortopedem. Rovněž bylo požadováno uvedení podrobného a přesvědčivého zdůvodnění závěrů, pokud komise setrvá na určeném rozhodujícím zdravotním postižení a jeho zařazení. Posudková komise v Hradci Králové vydala 11. 1. 2008 doplňující posudek, ve kterém se ztotožnila se závěrem svého předchozího posudku. Žalobce vyjádřil se závěrem posudku nesouhlas a předložil vyjádření svého dlouholetého ošetřujícího ortopeda, který závěr posudkové komise zpochybnil. Soud se rozhodl zadat vypracování srovnávacího posudku Posudkové komisi MPSV pracovišti v Praze. Závěrem jejího posouzení ze dne 30. 4. 2008 bylo, že posuzovaný není plně invalidní, ale je částečně invalidní s dlouhodobě sníženou pracovní schopností o 50 %, kdy za rozhodující příčinu trvale nepříznivého zdravotního stavu bylo určeno degenerativní postižení nosných kloubů po úrazech obou kolenních kloubů s větším postižením levého kolene. Posudková komise stav podřadila pod kap. XV, odd. H položka 56, písm. f) a vzhledem k dalším postižením hodnotila na samé horní hranici procentuálního rozpětí (40 - 50%). Soud zamítl návrh žalobce na vypracování znaleckého posudku ohledně jeho zdravotního stavu a vycházející především z posudku MPSV pracoviště Praha žalobu zamítl.

V odůvodnění svého rozsudku krajský soud uvedl, že v řízení byl proveden důkaz dvěma posudky PK MPSV, přičemž zejména posudek pražské komise považuje za dostatečně podrobný a přesvědčivý. Soud neshledal v žádném z posudků takové vady, které by ho vedly k závěru, že z posudků nelze vycházet, resp. že tyto vzbuzují pochybnosti o úplnosti a správnosti. Přizvání znalce z oboru ortopedie, resp. i dalších oborů považoval tedy za nedůvodné. Konstatoval, že oba posudky určily za rozhodující zdravotní postižení způsobující dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce postižení obou kolenních kloubů a v tomto ohledu se plně shodly s posouzením učiněným OSSZ. Závažnost postižení však hodnotily rozdílně. Soud hodnotil jako přesvědčivější posouzení posudek posudkové komise v Praze. Déle uvedl, že ani zvýšení procentního ohodnocení žalobcova zdravotního postižení o maximálních 10 %, jak dovoluje § 6 odst. 4 vyhlášky z důvodu dalších doprovodných postižení, by nestačilo k založení nároku na plný invalidní důchod, rovněž žalobce nesplňuje podmínky na přiznání plného invalidního důchodu dle písm. b) § 39 zákona o důchodovém pojištění, neboť jeho postižení neodpovídá žádnému druhu taxativně vyjmenovanému v příloze 3 prováděcí vyhlášky.

Proti rozsudku krajského soudu podal žalobce (dále jen „stěžovatel“) kasační stížnost z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 písm. a), b) a d) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“). Stěžovatel je toho názoru, že mu z důvodu dlouhodobě a trvale nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 %, a tudíž mělo být jeho žádosti o plný invalidní důchod vyhověno nebo mu měl být přiznán invalidní důchod podle § 39 odst. 1 písm. b). Poukazuje na to, že problémy s levým kolenem nejsou jedinými zdravotními problémy, odkázal např. na lékařskou zprávu z 20. 4. 2007, z níž vyplývá, že je léčen pro progredující bolesti páteře, kolenních a kyčelních kloubů, opakované synovitidy levého kolena. Vedle těchto popsanych zdravotních problémů se u něho objevuje tupozrakost a problémy s pravým kolenem. O jeho zdravotním stavu je plně informován jednak MUDr. V. V., ortopéd, u něhož se léčí již přes 10 let, a jeho praktická lékařka MUDr. M. H., a proto navrhoval, aby si krajský soud od těchto lékařů vyžádal pro potřeby řízení podrobné zprávy o zdravotním stavu. Podivuje se nad tím, že v průběhu řízení před krajským soudem byly vypracovány dva posudky jeho zdravotního stavu a jedno doplnění, a každý z těchto posudků obsahuje jiný závěr, jde-li o jeho zdravotní stav a s ním spojenou schopnost soustavné výdělečné činnosti. Z žádným z těchto posudků se neztotožňuje. Stěžovatel se neztotožňuje ani se závěry posudku Posudkové komise MPSV, pracoviště Praha, neboť tento posudek má formální vady, a tudíž se stěžovatel nemůže ani v kasační stížnosti jednoznačně vyjádřit k samotnému posouzení zdravotního stavu. Není zřejmé, zda touto posudkovou komisí byly vyžádány všechny (veškeré) zdravotní dokumentace o jeho zdravotním stavu. V řízení před krajským soudem navrhoval doplnit dokazování o znalecký posudek vypracovaný lékařem z oboru ortopedie, který by si případně přizval další lékaře z dalších oborů jako konzultanty, ale jeho návrh na doplnění dokazování byl soudem zamítnut. Závěr krajského soudu o tom, že v žádném z posudků nebyly shledány takové vady, které by vedly k závěru, že z posudků nelze vycházet, resp. že vzbuzují pochybnosti o úplnosti a správnosti, je podle přesvědčení stěžovatele v rozporu s provedeným dokazováním, když nejen on, ale i soud I. stupně zjistil vážné pochybení posudkové komise MPSV v Hradci Králové a vyzval tuto komisi k doplnění posudku. Z obsahu všech posudků nelze jednoznačně určit, zda si jednotlivé posudkové komise vyžádaly veškerou zdravotní dokumentaci jeho osoby, když minimálně v jednom případě - posudku ze dne 7. 11. 2007 - tomu tak nebylo. Dokonce není zřejmé, zda posudkové komise mohly zhodnotit např. jeho rentgenové snímky od roku 1987 do roku 2007, resp. 2008, neboť o rentgenových snímcích, které jsou součástí jeho zdravotní dokumentace se v posudcích vůbec nehovoří, a tudíž posudkové komise je nějak nezhodnotily. Stěžovatel dále namítá, že žádná z posudkových komisí se jednoznačně a shodně nevyjádřila ke stanovisku MUDr. V., jeho ortopeda, který jej léčí již přes 20 let, který je uveden ve zprávě z 24. 1. 2008, ani k závěru MUDr. B. ze dne 28. 4. 2008, která uvedla, že je v jeho případě nutné zvážit plný invalidní důchod místo částečného invalidního důchodu, když toho času není schopen žádné práce, a ani k závěru jeho psychiatrického vyšetření uskutečněného MUDr. R. dne 5. 3. 2008, tj. ke smíšené anxiousně depresivní poruše. Žádná z posudkových komisí ve svém posudkovém zhodnocení nějak neodůvodnila svůj závěr o tom, že v případě stěžovatele nešlo o schopnost vykonávat pro zdravotní postižení soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek a dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav mu značně neztěžoval obecné životní podmínky. Toto tvrzení posudkové komise je uvedeno jen ve výrokové části posudku, ale není nějak odůvodněno v posudkovém zhodnocení. K tomu připomíná, že podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec plně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a) poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 %, nebo b) je schopen pro zdravotní postižení soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných skutečností (zde stěžovatel omylem nahradil slovo podmínek slovem skutečností). K této možnosti, jak může být plně invalidní, tj. podle § 39 odst. 1 písm. b) zákona o důchodovém pojištění, se navíc nijak nevyjádřil ani krajský soud v odůvodnění svého rozsudku a považuje i z tohoto důvodu rozhodnutí soudu za nepřezkoumatelné.

S ohledem na uvedené skutečnosti je stěžovatel přesvědčen, že jeho kasační stížnost je důvodná, a tudíž navrhuje, aby Nejvyšší správní soud rozsudek krajského soudu zrušil a věc tomuto soudu vrátil k dalšímu řízení.

Žalovaná se ke kasační stížnosti nevyjádřila.

Stěžovatel je osobou oprávněnou k podání kasační stížnosti, neboť byl účastníkem řízení, z něhož napadené rozhodnutí krajského soudu vzešlo (§ 102 s. ř. s.), a tuto kasační stížnost podal včas (§ 106 odst. 2 s. ř. s.). V kasační stížnosti uplatňuje důvody podle § 103 odst. 1 písm. a), b) a d) s. ř. s. a pro tyto důvody je kasační stížnost shledána přípustnou. Nejvyšší správní soud za této situace napadený rozsudek krajského soudu v mezích řádně uplatněných kasačních důvodů a v rozsahu kasační stížnosti podle § 109 odst. 2 s. ř. s. přezkoumal, přitom dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

Stěžovatel v kasační stížnosti výslovně uplatnil rovněž důvod podle § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s., tj. vady řízení před správním orgánem, protože však v kasační stížnosti namítá, že krajský soud neprovedl jím navrhovaný důkaz (zejména se jednalo o návrh na vypracování znaleckého posudku) a rovněž zpochybňuje úplnost podkladů, které měly posudkové komise v souvislosti s jeho zdravotním stavem k dispozici, je zřejmé, že má na mysli důvod § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., tj. jinou vadu řízení před soudem, mohla-li mít taková vada za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé; uvedený důvod přitom ve své kasační stížnosti uplatnil.

Především nutno zdůraznit, že posouzení zdravotního stavu a souvisejícího zbytkového pracovního potenciálu je věcí odborně medicínskou; soud k ní nemá potřebné odborné znalosti, a proto se vždy obrací k osobám, jimž tyto znalosti svědčí, aby se o těchto otázkách vyslovily. Soud pak hodnotí veškeré důkazy v řízení takto získané. V řízení, které je přezkumným řízením vůči rozhodnutí žalované, soud opatřil posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v souladu s § 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Pro rozhodnutí soudu tak má zcela zásadní význam právě závěr vyslovený v posudku odborné lékařské komise. Z toho důvodu musí z posudku vyplývat, že komise zasedala v řádném složení podle § 3 vyhlášky č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení, dále ve smyslu § 3 odst. 8 ve spojení s § 1 odst. 2 této vyhlášky musí z posudku vyplývat, zda a jak přihlédla komise při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti k výsledku vlastního šetření, zda a jak vycházela z lékařských zpráv a posudků vypracovaných odbornými lékaři o zdravotním stavu posuzovaného. Posudek musí konečně obsahovat posudkový závěr, ze kterého vyplývá posouzení jednak zdravotního stavu posuzovaného, v případě dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu i zdravotní postižení, které je jeho příčinou (§ 6 odst. 3 vyhlášky č. 284/1995 Sb.), a jednak posouzení poklesu schopnosti jeho soustavné výdělečné činnosti.

Posudek, který zcela splňuje požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti, bývá zpravidla důkazem stěžejním. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především pak s těmi, které namítá účastník soudního řízení uplatňující nárok na důchod podmíněný dlouhodobým nepříznivým zdravotním stavem, jakož i v tom, zda podaný posudek obsahuje náležité odůvodnění posudkového závěru tak, aby byl tento závěr přesvědčivý pro soud, který nemá a ani nemůže mít odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity (ať plné či částečné) závisí především. Důležitým pravidlem, které nutno zvláště zdůraznit, je ustanovení § 75 odst. 1 s. ř. s., jež stanoví, že při přezkoumání rozhodnutí soud vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodnutí správního orgánu. To znamená, že posudková

komise musí ozřejmit své závěry právě ve vztahu k období, kdy bylo vydáno rozhodnutí ohledně invalidního důchodu.

Krajský soud si v řízení o žalobě proti rozhodnutí o žádosti o přiznání plného invalidního důchodu opatřil lékařský posudek vypracovaný Posudkovou komisí MPSV v Hradci Králové. S ohledem na námitky stěžovatele vůči závěrům tohoto posudku byl vyžádán srovnávací posudek vypracovaný Posudkovou komisí MPSV v Praze. Posledně uvedená komise velmi podrobně zkoumala zdravotní postižení stěžovatele a dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí žalované se u stěžovatele jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav způsobený degenerativním postižením nosných kloubů - po úrazech obou koleních kloubů s větším postižením levého kolene s nutností opakovaných chirurgických intervencí - čtenějších vlevo, sekundárním postižením i kloubů kyčelních a páteře. Postižení kloubů kyčelních a páteře lze hodnotit jako postižení druhotné při odlehčování LDK. Od roku 2005 byly známky synoviality s nutností opakovaných punkcí, v poslední době již levé koleno bez náplně - pro de facto vymizení synovie a tudíž nemožnost tvorby výpotku. Dle odborného vyšetření při jednání ani jedna dolní končetina není staticky plně nosná - viklavost kolenních kloubů. Z těchto důvodů posudková komise hodnotila zdravotní stav stěžovatele jako nezlepšený, víceméně stabilizovaný, hodnocení podle kapitoly XV, odd. H, položky 56, písm. f) s mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti 50 % při procentuálním rozpětí 40 % - 50 %. Hodnocení je v horní hranici s ohledem na postižení i kyčelních kloubů oboustranně a postižení páteře a zohlednění dalších onemocnění interního charakteru. Je rovněž zohledněna pracovní kvalifikace stěžovatele. Posudkové zhodnocení zdravotního stavu stěžovatele bylo provedeno na základě prostudování jeho kompletní spisové a zdravotní dokumentace, jež tvoří součást spisu. Z hlediska výše naznačených požadavků na úplnost a přesvědčivost odborného lékařského posudku, se tedy posudková komise ve svém posudku podle Nejvyššího správního soudu dostatečně obsáhle vyjádřila a své lékařské závěry přesvědčivě odůvodnila. Pokud stěžovatel v kasační stížnosti namítá, že není zřejmé, zda Posudkovou komisí v Praze byly vyžádány všechny jeho zdravotní dokumentace o jeho zdravotním stavu, nutno uvést, že toto jeho tvrzení je v rozporu s tím, co uvedl zástupce stěžovatele při jednání u krajského soudu dne 17. 6. 2008, kdy k dotazu u soudu, jak má být chápána námitka v tom směru, že posudek nevychází z kompletních lékařských zpráv, zástupce stěžovatele upřesnil, že posudek sice vychází z lékařských zpráv, nicméně tyto nesprávně hodnotí. V případě požadavku stěžovatele na vyhotovení odborného znaleckého posudku Nejvyšší správní soud uvádí, že zejména obsah posudku podaného Posudkovou komisí MPSV v Praze nevzbuzuje pochybnosti o své úplnosti a správnosti, přičemž obě posudkové komise došly ke shodným závěrům, že stěžovatel nesplňuje podmínky pro přiznání plného invalidního důchodu. Vzhledem k tomu, že lékařské závěry se v otázce hodnocení stěžovatelova zdravotního stavu v podstatě shodují, pro doplnění dokazování ustanovením soudního znalce z oboru zdravotnictví, není dán důvod (srov. též rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003 - 48, dostupný na www.nssoud.cz). Nejvyšší správní soud se tudíž shoduje s názorem krajského soudu, že pro doplnění dokazování znaleckým posudkem nebyl dán důvod. Zde je na místě uvést, že posudek Posudkové komise MPSV v Praze, který je pro stěžovatele příznivější, než posudek Posudkové komise v Hradci Králové, stanovil míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele na samé horní hranici ve výši 50 %, a to i s přihlédnutím k dalším zdravotním postižením stěžovatele. Pokud by ve smyslu § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, přicházelo v úvahu zvýšení uvedené horní hranice až o 10 procentních bodů, stejně by pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele nečinil nejméně 66 %, což je podmínkou pro přiznání plného invalidního důchodu. K námitce stěžovatele, že krajský soud se nevyjádřil k tomu, zda v případě stěžovatele přichází v úvahu přiznání plného invalidního důchodu ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, a to z toho důvodu, že je schopen pro zdravotní postižení soustavné výdělečné činnosti

jen za zcela mimořádných podmínek, Nejvyšší správní soud uvádí, že s ohledem na zdravotní postižení stěžovatele by se podle přílohy č. 3 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., ve znění vyhlášky č. 157/1997 Sb., muselo u stěžovatele jednat o amputační ztrátu obou dolních končetin v bérce a výše, o amputační ztrátu jedné horní a jedné dolní končetiny, případně o ochrnutí dvou končetin (hemiplegie, paraplegie, těžká hemiparéza a těžká paraparéze). O žádné takovéto zdravotní postižení umožňující soustavnou výdělečnou činnost za zcela mimořádných podmínek se u stěžovatele nejedná, závěr krajského soudu v odůvodnění napadeného rozsudku, že obě posudkové komise rovněž potvrdily správnost závěru OSSZ o neexistenci žádného ze zdravotních postižení, která jsou vymezená v příloze č. 3 prováděcí vyhlášky, je tak dostatečný a správný.

K další námitce stěžovatele, že nebylo zkoumáno, zda mu dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav značně nestěžoval obecné životní podmínky, lze uvést, že uvedené se posuzuje pouze při částečném invalidním důchodu, nikoliv však při žádosti o plný invalidní důchod jako v případě stěžovatele. V daném případě se proto posudková komise nemusela zabývat otázkou, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav značně stěžuje obecné životní podmínky stěžovatele.

Nejvyšší správní soud proto neshledal nezákonnost spočívající v nesprávném posouzení právní otázky krajským soudem, ani žádnou vadu řízení, která by mohla mít vliv na zákonnost rozhodnutí krajského soudu, a vzhledem k uváděným závěrům posudkových komisí, které posoudily míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele pod hranici nutnou pro přiznání plné invalidity, dospěl zdejší soud k závěru, že ani řízení před krajským soudem netrěpelo vadami, jež by měly za následek nezákonné rozhodnutí ve věci samé.

K námitce stěžovatele, že žádná z posudkových komisí se nevyjádřila k lékařské zprávě MUDr. L. R. z 5. 3. 2008 (ve skutečnosti byla vypracovaná dne 9. 4. 2008), lze uvést, že zpráva je datovaná až po vypracování posudku Posudkovou komisí MPSV v Hradci Králové a posudkové komisi v Praze stěžovatel uvedenou lékařskou zprávu nepředložil.

Kasační stížnost byla proto jako nedůvodná zamítnuta (§ 110 odst. 1 s. ř. s.).

O nákladech řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1, 2 s. ř. s. za použití § 120 s. ř. s. Stěžovatel neměl v řízení úspěch, proto mu právo na náhradu nákladů řízení nepřísluší, žalované ač byla v řízení úspěšná, takové právo ze zákona nenáleží.

Poučení: Proti tomuto rozsudku **nejsou** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 10. září 2009

JUDr. Bohuslav Hnízdl
předseda senátu