



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Evou Lukotkovou v právní věci žalobkyně: **I. N.**, zast. Jiřím Novotným, bytem Boční 620, 664 71 Veverská Bítýška, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 9. 7. 2012, č.j.,

t a k t o :

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žalobkyně **n e m á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované **s e n e p ř i z n á v á** náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím žalované ze dne 2. 5. 2012, č.j. byl žalobkyni ode dne 8. 6. 2012 přiznán na místo invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně invalidní důchod pro invaliditu I. stupně ve výši dosud pobíraného invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně. Podkladem byl posudek o invaliditě OSSZ Brno-venkov ze dne 18. 4. 2012, podle kterého již není účastnice řízení invalidní pro invaliditu III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zdp“), ale je invalidní pro invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) citovaného zákona, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 45 %.

Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námitky, které byly žalované doručeny dne 30. 5. 2012.

Rozhodnutím žalované ze dne 9. 7. 2012, č.j., byly námitky žalobkyně zamítnuty a rozhodnutí žalované ze dne 2. 5. 2012 bylo potvrzeno. Uvedené rozhodnutí je předmětem přezkumného soudního řízení.

Žalobkyně podala dne 14. 8. 2012 žalobu, prostřednictvím jejího zástupce, uvedla, že skutečný zdravotní stav neodpovídá zdravotnímu stavu dle posudku o invaliditě, který byl podkladem pro vydání přezkoumávaného rozhodnutí. Není schopna bez doprovodu opustit byt a pobytu ve veřejných místnostech či cestování není schopna ani s doprovodem. Výrok, podle kterého je „schopna vhodného pracovního zařazení v příznivých podmínkách s vyloučením nadměrné psychické zátěže“, je naprosto absurdní, nepravdivý, jednoznačně ji poškozují a uráží, neboť zlehčuje její pravý zdravotní stav.

Z posudkové dokumentace OSSZ Brno-venkov vyplývá, že žalobkyně byla uznána invalidní dle § 39 odst. 1 písmeno a) zdp na základě posudku lékařky Městské správy sociálního zabezpečení Brno ze dne 26. 4. 1996. Kontrolní lékařské prohlídky se stejným posudkovým závěrem byly provedeny dne 14. 3. 1997, 7. 5. 1999, 20. 9. 2001, 6. 2. 2003, 23. 5. 2005, 7. 4. 2006, 29. 5. 2006, 9. 4. 2009. Při kontrolní lékařské prohlídce ze dne 18. 4. 2012 lékařka OSSZ Brno-venkov na základě zdravotnické dokumentace ošetřujících lékařů z oboru psychiatrie a neurologie konstatovala, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je u posuzované chronifikovaná panická porucha s agorafobií, bez nutnosti hospitalizace dle psychiatrického nálezu. Pro poruchy stability a závratě byla vyšetřena na neurologii s negativním nálezem. Zdravotní postižení bylo hodnoceno jako středně těžká porucha podle kapitoly V, položky 5 písmeno c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena 35 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu bylo provedeno navýšení o 10 %, celkově na 45 %. Uvedený posudek byl posléze podkladem pro vydání rozhodnutí žalované ze dne 2. 5. 2012, č. j. 686 030 0645.

Dne 28. 5. 2012 podala žalobkyně námitky, na základě kterých žalovaná přezkoumala napadené rozhodnutí v plném rozsahu dle § 5 písm. j), § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb. v platném znění, za tím účelem nechala vypracovat posudek ze dne 28. 6. 2012. Z důvodu zdravotních žalobkyně omluvila osobní účast při jednání. Lékařka čerpala ze zdravotní dokumentace ošetřujícího lékaře MUDr. Karla Vaňka, psychiatrie ze dne 18. 2. 2012, neurologického vyšetření MUDr. Ivy Lieberzeitové ze dne 17. 4. 2012, lékařské zprávy z psychiatrické ambulance MUDr. Ondrušové ze dne 26. 6. 2012. Zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely posudkového závěru zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech, byly objektivizovány všechny skutečnosti týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků významné pro posudkový závěr. Posudkový závěr vycházel ze zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nebyly pochybnosti. Mezi doloženými lékařskými nálezy nejsou rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr. Lékařka ČSSZ – LPS dospěla po prostudování doložené dokumentace a vlastním zjištěním při jednání k závěru, že jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje fyzické schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je panická porucha s agorafobií, dlouhodobě léčena ambulantními psychiatry. Dle vyjádření nové ošetřující psychiatricky ze dne 26. 6. 2012 je pasivní, chronifikována ve svých potížích bez snahy o aktivní léčbu, ani se nesnaží potíže překonat, volí raději pasivitu a závislost, stav prognosticky nepříznivý. Zdravotní stav byl posouzen

objektivně s dostatečně doložené dokumentace, ze které nevyplývá posudkově významná progresse zdravotního stavu. Zdravotní stav je stacionární bez změn. Lékařka prostudovala i lékařské nálezy použité v průběhu řízení o námitkách jako doplnění informací o zdravotním stavu a konstatovala, že neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data vydání napadeného rozhodnutí i do dne jednání, naopak potvrzují dlouhodobě stabilizace rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 5 písmeno c), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 35 %. Podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky byla zvýšena tato hodnota o 10 %, vzhledem k vlivu žalobce na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace. Jedná se o poruchy neurotické, vedoucí k značně snížené úrovni sociálního fungování a omezení výkonu některých denních aktivit. Vzhledem k průběhu onemocnění bylo hodnoceno postižení na horní hranici rozpětí (25 % až 35 %). Pro dlouhodobou inaktivitu na trhu práce se ztrátou pracovních návyků došlo ke zvýšení o 10 %. Posudkový závěr zněl, že je invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění, jedná se o invaliditu I. stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) citovaného zákona. Na základě uvedeného posudku žalovaná ve věci rozhodla dne 9. 7. 2012, a to tak, že námitky byly zamítnuty a rozhodnutí žalované ze dne 2. 5. 2012 bylo potvrzeno.

V rámci přezkumného soudního řízení byl proveden důkaz posudkem PK MPSV ČR v Brně ze dne 31. 10. 2012. Posudková komise za účasti odborné lékařky – psychiatricky hodnotila zdravotní stav žalobkyně na základě podkladové dokumentace, sice posudkového spisu OSSZ Brno-venkov, včetně posudku a založených lékařských nálezů, které jsou uvedeny v obsahu posudku, posudkově vyhodnoceny. S obsahem posudku byly účastníci seznámeni. Posudková komise jednala v nepřítomnosti posuzované, vycházela z podkladové dokumentace, kterou pokládala za dostatečnou k projednání v nepřítomnosti a k přijetí posudkového závěru. Žalobkyně byla posuzována jako kvalifikovaná kuchařka s praxí dělnice. V péči psychiatrie je od roku 1992 pro panickou poruchu s agorafobií. Plně invalidní pro uvedené onemocnění je od roku 1996. Při opakovaných kontrolních lékařských prohlídkách byla konstatována nutnost další léčby, vzestupná frekvence i intenzita, invalidita byla potvrzena. Udávala úzkostné stavy, strach z uzavřených prostor, nechávala se vodit přítelem. Medikamentózní léčba i psychoterapie byly bez většího efektu. Podle názoru PK MPSV ČR uznání plné invalidity pro neurotickou poruchu zvláště těžkou bylo v posouzení stupně závažnosti zdravotního stavu výrazně nadhodnoceno. O zvláště těžkou poruchu s projevy srovnatelnými např. s těžkou obsedantní neurózou se nikdy nejednalo. Dle posledních psychiatrických nálezů se jedná nadále o neurotickou poruchu středně těžké funkční postižení se značně sníženou úrovní sociálního fungování, výkon některých denních aktivit značně omezen. Nejedná se o těžké postižení, obsedantní kompulsivní poruchu s neschopností kontaktu mimo přirozené sociální prostředí vedoucí k poskytování ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu s těžkým narušením společenských a pracovních funkcí a výkonu většiny denních aktivit. Posuzovaná funguje dobře v bezpečném prostředí bytu, zvládne uvařit, uklidit, sedne si i na zahrádku, je schopna si vytvořit funkční přirozené sociální prostředí, kde je schopna si najít partnery, najít si nové bydlení, přestěhovat se, apod. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položka 5 písmeno c), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., míra poklesu pracovní schopnosti je stanovena ve výši 35 %. Horní hranice samotného postižení byla stanovena s ohledem na ostatní onemocnění a předchozí vykonávané výdělečné činnosti. Na rozdíl od lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Brno-venkov i lékařky ČSSZ – LPS nebylo provedeno navýšení ve smyslu § 3 odst. 1 nebo 2

vyhlášky č. 359/2009 Sb., neboť nebyly zjištěny jiné závažné důvody. Posudková komise prostudovala veškeré dostupné lékařské nálezy použité v průběhu řízení jako doplnění informací o zdravotním stavu a konstatovala, že neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data vydání napadeného rozhodnutí. Bylo konstatováno, že zdravotní stav byl posouzen objektivně z dostatečně doložené zdravotní dokumentace, ze které nevyplývá progresse zdravotního stavu. Jedná se o stacionární zdravotní stav, zdravotní postižení trvale ovlivňuje pracovní schopnost. Není pro ni vhodné zaměstnání psychicky náročné a stresující, s přesčasy a nočními směnami, bez dodržování pravidelného denního režimu a životosprávy. Posudkový závěr zněl, že k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí byla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění, jednalo se o invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) citovaného zákona, šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, nedosahovala však více než 49 %. Nešlo tudíž o invaliditu II. nebo III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) nebo c) zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění.

Krajský soud v Brně nařídil jednání dne 15. 11. 2012, žalobkyně se k jednání nedostavila, byla řádně omluvena, při jednání byl přítomen její zástupce, manžel, který nesouhlasil s posudkovým zhodnocením, které provedla PK MPSV ČR v Brně, nesouhlasil s tvrzením, že žalobkyně je na své zdravotní postižení adaptována, není tomu tak, po dobu téměř 15 let nevychází z domu, je plně adaptována na domácí prostředí, plnohodnotně zvládá denní aktivity související s provozem domácnosti, např. vaření, úklid, péče o domácí zvířata. V domácím prostředí se cítí bezpečně, nevychází nikam, pokud ano, pak velmi sporadicky a pouze s jeho doprovodem. Rovněž by sama nevládla i přestěhování, které realizovali v červnu t.r., kdy ji pouze převezl do nového bydliště. Měl výhrady k učiněným záznamům v obsahu posudku s tím, že tyto jsou vytrženy z kontextu, např. z lékařské zprávy MUDr. Marty Ondrušové, psychiatrická ambulance ze dne 4. 9. 2012 dále vyplývá, že je schopna fungovat pouze v běžném prostředí domova, pracovní zařazení nezvládne, je omezena ve výkonu většiny denních aktivit, za nejzávažnější je považována neschopnost vycházet z domu. Určující diagnózou byla agorafobie s panickou poruchou, těžký stupeň, chronifikovaný průběh, prognosticky stran obnovení práce schopnosti stav nepříznivý. Tato část hodnocení však nebyla pojmuta do obsahu posudku PK MPSV ČR v Brně. Nepřesnost posudku spočívala i v uvedení, že při kontrolní lékařské prohlídce dne 18. 4. 2012 u OSSZ Brno-venkov měla být přítomna osobně žalobkyně, ačkoliv byl přítomen zástupce, její manžel.

Zástupce žalované navrhl, aby na základě posudku PK MPSV ČR v Brně ze dne 31. 10. 2012 byla žaloba zamítnuta.

Při posouzení věci vycházel Krajský soud v Brně z následujících skutečností, úvah a právních závěrů:

Žaloba byla podána včas (§ 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, dále jen „s.ř.s.“), osobami oprávněnými (§ 65 odst. 1 s.ř.s.), žaloba je přípustná (§ 65, § 68, § 70 s.ř.s.).

Žaloba byla přezkoumána v mezích žalobních bodů včetně řízení předcházející jeho vydání, přičemž soud vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1, 2 s.ř.s.).

Podle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění, pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

Podle ust. § 39 odst. 2 citovaného zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla:

- a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně,
- b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně,
- c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu III. stupně.

Předmětem přezkumného soudního řízení je rozhodnutí žalované ze dne 9. 7. 2012, č.j., kterým byly zamítnuty námitky žalobkyně a rozhodnutí žalované ze dne 2. 5. 2012, č.j. bylo potvrzeno.

Bylo tedy třeba nejprve zjistit, zda žalobkyně ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, tj. ke dni 9. 7. 2012 splňovala podmínky § 39 odst. 1, 2 citovaného zákona či nikoliv. Bylo tedy nutno posoudit, zda pokles pracovní schopnosti činil nejméně 35 %, 50 % či 70 %. V daném případě se jedná o důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a rozhodnutí soudu závisí především na jeho odborném lékařském posouzení. V přezkumném soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. v platném znění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí jsou oprávněny nejen k celkovému přezkoumání zdravotního stavu a dochované pracovní činnosti občanů, ale též k posouzení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Nicméně i tyto posudky hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ust. § 77 odst. 2 s.ř.s. Přitom však takový posudek, který zcela splňuje požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti, bývá zpravidla důkazem ve věcech stěžejním. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti, který je kladen na posudky posudkových komisí spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především však s těmi, které namítá účastník uplatňující nárok na invalidní důchod, jakož i v tom, zda podaný posudek obsahuje náležité zdůvodnění svého posudkového závěru tak, aby byl tento závěr přesvědčivý pro soud, který nemá ani nemůže mít odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení plné invalidity závisí především. Tak také bylo v posuzované věci postupováno.

Z obsahu posudku PK MPSV ČR v Brně ze dne 31. 10. 2012 plyne, že zasedala v řádném složení za přítomnosti odborné lékařky – z oboru psychiatrie, její specializace odpovídala rozhodujícímu zdravotnímu postižení dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu posuzované. Posudková komise vycházela z obsahu posudkové dokumentace, z odborných lékařských podkladů, které byly taxativně uvedeny v obsahu posudku. Žalobkyně se jednání nezúčastnila, a to ze zdravotních důvodů. Po zhodnocení podkladové a zdravotní dokumentace konstatovala posudková komise, že žalobkyně je v evidenci psychiatrie pro panickou poruchu s agorafobií. Na základě geneze jejího onemocnění konstatovala posudková komise, že uznání plné invalidity dle § 39 odst. 1 písmeno a) zákona č. 155/1995 Sb. pro neurotickou poruchu zvláště těžkou, bylo posudkovou komisí hodnoceno jako výrazné

nadhodnocení zdravotního stavu, neboť se nejednalo o zvlášť těžkou poruchu svými projevy srovnatelnou např. s těžkou obsedantní neurózou. Posudková komise vzala v úvahu časový průběh, charakter, rozsah postižení, celkové omezení zdravotního stavu, projevy onemocnění, stejně tak i další prognózu a způsob léčby a dospěla k závěru, že se jedná o stav stacionární, jde o neurotickou poruchu středně těžké funkční postižení se značně sníženou úrovní sociálního fungování, výkon některých denních aktivit je značně omezen. Nejedná se však o těžké postižení, obsedantně kompulsivní poruchu s neschopností kontaktu mimo přirozené sociální prostředí vedoucí k poskytování ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu s těžkým narušením společenských a pracovních funkcí a výkonu většiny denních aktivit. Zástupce žalobkyně při jednání dne 15. 11. 2012 sice argumentoval neúplností záznamu z psychiatrického vyšetření MUDr. Ondrušové ze dne 4. 9. 2012 v obsahu posudku PK MPSV ČR v Brně, soud porovnáním učiněného záznamu se zněním lékařské zprávy z uvedeného data založené v posudkové dokumentaci OSSZ Brno-venkov, zjistil, že podstatná část lékařské zprávy byla posudkovou komisí podchycena, dále ve zprávě bylo uvedeno, že jmenovaná je léčena pro diagnózu agorafobie s panickou poruchou, subj. má též hypochondrickou poruchu. Jedná se o premorbidně akcentovanou osobnost, HY reaktivita zejména simplexně strukturovaná, pasivní, chronifikována ve svých potížích a plné invalidizaci, bez snahy o aktivní léčbu. Soud v této souvislosti poznamenává, že odborný lékař, pod jehož lékařskou kontrolu se žalobkyně nachází, může žalobkyni doporučit žádat soudní přezkum správního rozhodnutí o invaliditě, nicméně posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku OSSZ, náleží výlučně Ministerstvu práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizují příslušné posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení ve znění pozdějších předpisů). Posudková komise PK MPSV ČR dospěla ke shodnému závěru jako lékařka ČSSZ, pracoviště Brno dne 28. 6. 2012 i lékařka OSSZ Brno-venkov dne 18. 4. 2012, sice, že rozhodujícím zdravotním postižením je zdravotní stav odpovídající kapitole V, položce 5 písmeno c) vyhlášky č. 359/2009 Sb., tzn. poruchy neurotické, vyvolané stresem a psychosomatické poruchy středně těžkého funkčního postižení se značně sníženou úrovní sociálního fungování, výkon některých denních aktivit značně omezen. Společným jmenovatelem všech provedených hodnocení byla skutečnost, jakým způsobem bylo rozhodující zdravotní postižení hodnoceno. Vyhláška č. 359/2009 Sb. stanoví pro uvedené zařazení zdravotního postižení procentní míru poklesu pracovní schopnosti v rozpětí 25 % až 35 %. Jestliže posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, taktéž i lékařka ČSSZ, pracoviště Brno, i lékařka OSSZ Brno-venkov podřadila rozhodující zdravotní postižení pod položku V, písmeno c) citované kapitoly a stanovila hodnotu 35 %, naskytá se otázka, co by mělo být takovému postupu vytknuto. Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí samotné postižení v duševní oblasti by hodnotila na dolní hranici daného procentního pásma, tj. 25 %, horní hranici zvolila s ohledem na ostatní onemocnění a předchozí vykonávané výdělečné činnosti. V tomto směru byla diferenciací od hodnocení provedené v rámci řízení před OSSZ Brno-venkov a námitkového řízení u ČSSZ Brno, pracoviště Brno, kde bylo provedeno zvýšení ve smyslu § 3 odst. 1 nebo 2 citované vyhlášky. Posudková komise jiné závažné důvody pro zvýšení míry pracovní schopnosti podle citovaného ustanovení vyhlášky č. 359/2009 Sb. neshledala.

Z výše uvedených důvodů soud se proto neztotožnil s argumentací žalobkyně prostřednictvím jejího zástupce, naopak dospěl k závěru, že bylo provedeno dostatečné skutkové zjištění, že nebyla porušena závazná pravidla v posuzování zdravotního stavu vyplývající ze zákona č. 155/1995 Sb. a vyhlášky č. 359/2009 Sb., a proto podle § 78 odst. 7 s.ř.s. žalobu jako nedůvodnou zamítl.

Výrok o náhradě nákladů řízení je odůvodněn ust. § 60 odst. 1, 2 s.ř.s., neboť žalobkyně nebyla úspěšná a žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona.

P o u ě n í : Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno, ve dvojím vyhotovení. 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 15. listopadu 2012

JUDr. Eva Lukotková, v.r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Barbora Zachovalová