ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy JUDr. Petra Průchy a soudců JUDr. Jaroslava Vlašína a JUDr. Jana Vyklického v právní věci žalobkyně: **D. V.**, zast. Mgr. Petrem Harmečkem, advokátem, se sídlkem Matiční 730/3, Ostrava, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení,** Křížová 25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované ze dne 2. 6. 2011, čj. X, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 24. 1. 2012, č. j. 19 Ad 67/2011 - 35,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá.**

II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

Odůvodnění:

Včas podanou kasační stížností žalobkyně (dále jen „stěžovatelka“) brojí proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě (dále jen „krajský soud“) ze dne 24. 1. 2012, č. j. 19 Ad 67/2011 - 35, (dále jen „napadený rozsudek“), kterým byla zamítnuta její žaloba proti rozhodnutí žalované ze dne 2. 6. 2011, čj. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty její námitky proti prvostupňovému rozhodnutí ze dne 17. 3. 2011. Tímto prvostupňovým rozhodnutím byla zamítnuta žádost stěžovatelky o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, neboť podle posudku OSSZ Bruntál ze dne 4. 3. 2011 stěžovatelka není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla pouze o 25 %. V odůvodnění napadeného rozhodnutí žalovaná uvedla, že novým posudkem o invaliditě vypracovaným lékařem LPS ČSSZ dne 12. 5. 2011 pro potřeby námitkového řízení bylo zjištěno, že u účastnice řízení se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona č. 155/1995 Sb., který omezuje fyzické schopnosti a má vliv na pokles pracovní činnosti. Jelikož i po přezkoumání celkového zdravotního stavu činí pokles její pracovní schopnosti 25 %, nejsou splněny podmínky pro

vznik invalidity podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., a žalovaná tudíž shledala námitky jako nedůvodné.

V žalobě proti napadenému rozhodnutí stěžovatelka uvedla, že rozhodnutí je nesprávné, neboť posudkoví lékaři nedostatečně přihlédli ke všem obtížím, které jí onemocnění roztroušenou sklerozou způsobuje, což má zásadní vliv na její schopnost vykonávat práce. Poukazovala na svůj zdravotní stav, citovala ustanovení vyhlášky č. 359/2009 Sb., odd. VI, pol. 6, týkající se rozhodujícího onemocnění. Poukazovala na to, že onemocnění má progresivní charakter, s ohledem na poškození zraku a poruchu motoriky není schopna po delší dobu užívat žádné prostředky výpočetní techniky, které jsou k práci účetní v dnešní době nezbytné, po delší době dívání se na monitor dvojí se jí vidění. Žalovaná podle jejího názoru rozhodla zcela formalisticky a nezabývala se skutečným hodnocením jejího zdravotního stavu a jejího následku na její schopnost k soustavné pracovní činnosti. Dovozovala, že tento postup je v rozporu se zákonem a došlo tak k porušení jejích práv zaručených ústavním pořádkem a zákony.

Krajský soud nechal v rámci řízení o žalobě vypracovat posudek Posudkové komise MPSV ČR, detašované pracoviště v Ostravě (dále jen „PK MPSV v Ostravě“). Posudková komise vycházela ze zdravotnické dokumentace ošetřující lékařky MUDr. Z. M. Komise zasedala při jednání dne 4. 11. 2011 v řádném složení, přičemž její členkou byla i odborná neuroložka. Stěžovatelka byla jednání posudkové komise přítomna. Dle podkladové dokumentace je posuzovaná od r. 2004 léčena pro roztroušenou sklerózu mozkomíšní s opakovanými strakami v r. 2004, 2005, 2010. Klinické nálezy z neurologických vyšetření ze 7. 6. 2010, 29. 7. 2010 a 30. 9. 2010 MUDr. P. H., prezentace funkčního stavu zhoršení z 6/2010 EDSS 2 na v 7/2010 a 9/2010 EDSS 3,5. Neurologické vyšetření ze dne 6. 1. 2011, MUDr. D. Z. – pacientka na Rebifu 44uq, spokojena, zlepšení s residuem, bolesti a brnění ustalo, ale hybnost levé horní končetiny se optimálně již neobnovila. Ujde asi 6 km bez zastávky, pracuje jako OSVČ – účetnictví. Vidí hůře na levé oko, potíže při vidění do dálky, stav po neuritidách. N. II bill., na blízko nosí brýle, sfinktery inaktivní. Objektivně: visus oka vlevo 5/15, vpravo 5/7,5, abdukční nystagmus na pravém oku, bez diplopie, bez zjevné poruchy addukce na levém oku, jinak normální nález na MN, Lhermitt negativní. U jednání žadatelka předložila 2 nové nálezy. Oční vyšetření ze dne 27. 7. 2011, MUDr. D. M., doporučení k brýlové korekci, objednán perimetr. Dne 18. 10. 2011 neurologické vyšetření MUDr. H. P., dle MR mozku ze dne 7. 9. 2011 – ložiska demyelinizace v mozkovém kmeni, peri a paraventrikulárně, bez známek aktivity, krční mícha beze změn. Dle očního vyšetření – perimetru: na pravém oku nález v normě, levé oko-skotomy paracentrálně i na periferii. Aplikace Rebifu zvládá, potíže neudává. Doporuč.: nadále Rebif 44uq 3x týdně, ostatní medikace stejně, ko za 3 měsíce. Při jednání PK MPSV v Ostravě byla stěžovatelka vyšetřena odbornou lékařkou z oboru neurologie.

Posudková komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného správního rozhodnutí se u posuzované jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo neurologické onemocnění typu demyelinizačního postižení s omezením celkové výkonnosti, se zachovanou pohyblivostí, a lehkým paretickým postižením končetinovým, EDSS 4,0. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti komise stanovila podle kap. VI, položky 6, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., na 25 %. Hodnocení na dolní hranici procentního rozmezí komise volila vzhledem k absenci dalších chorobných stavů v trvalé subkompenzaci nebo dekompensaci. Posudková komise uvedla, že zbylý pracovní

potenciál lze využít u fyzicky nenáročné profese, posuzovaná je schopna se zapojit do pracovního procesu s využitím svého vzdělání, znalostí, zkušeností, je schopna event. další rekvalifikace (je schopna využít své kvalifikace účetní), a zdravotní stav stěžovatelky i její zachovanou pracovní schopnost nehodnotila a odlišně od lékaře OSSZ, ani od posudkového lékaře v rámci námitkového řízení.

Vzhledem k tomu, že krajský soud neměl o správnosti Posudku PK MPSV v Ostravě ze dne 4. 11. 2011 pochybnosti, vycházel z něj při přezkoumání žalované. Dle názoru krajského soudu posudková komise přesvědčivě objasnila, že se u žalobkyně ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, tj. ke dni 2. 6. 2011 nejednalo o invaliditu. Posudek PK MPSV v Ostravě, který byl použit jako důkaz v soudním řízení podle krajského soudu splňoval podmínky úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti.

V kasační stížnosti stěžovatelka uvedla, že brojí proti napadenému rozsudku z důvodů uvedených v ustanovení § 103 odst. 1 písm. a) a d) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s."). Nesprávnost rozhodnutí žalované podle stěžovatelky vychází zejména z nesprávných závěrů lékařského posouzení jejího zdravotního stavu, kdy nebylo přihlédnuto ke všem jejím obtížím. V roce 2004 onemocněla nemocí Sclerosis multiplex – EDSS 2. V témže roce úplně oslepla na levé oko, následnou léčbou se jí oční nerv částečně zregeneroval. V roce 2005 došlo ke stejnému postižení i v případě pravého oka, i zde se stav zlepšil, nicméně její zrak je v podstatné míře zhoršený, a to trvale, brýle nepomáhají. V roce 2005 jí byl na základě uvedené diagnózy přiznán invalidní důchod. V roce 2005 rovněž ochrnula na levou ruku, i zde došlo k obnovení funkčnosti, nicméně v menším rozsahu a ruka je od té doby velmi slabá. V důsledku tří atak během jednoho roku a na základě odběru mozkomíšního moku, bylo její onemocnění shledáno jako velmi agresivní forma roztroušené sklerózy. Vzhledem k následující léčbě byl její stav po dobu cca 5 let poměrně stabilizovaný, po celou dobu pobírala invalidní důchod. V červenci 2010 došlo k další atace, při níž jí znecitlivěla dlaň a 4. a 5. prst levé ruky. Silná bolest jí znesnadňovala jak normální činnost, tak i spaní, a oslabení rukou se ještě zvýšilo. Po poslední atace došlo k vážnému zhoršení jejího zdravotního stavu, stupeň onemocnění se zvýšil z EDSS 2 na EDSS 4. Tyto údaje vyplývají z její zdravotní dokumentace, zejména ze zprávy o jejím vyšetření ze dne 6. 1. 2011, které měl odpůrce při zpracování posudků k dispozici. Z vyšetření u očního lékaře dne 27. 7. 2011 pak vyplývá, že došlo ke zhoršení jejího zraku. Podle právní úpravy v době, kdy jí byl přiznán invalidní důchod, tedy před rokem 2009, vznikl nárok na invalidní důchod při poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 33 %. V prováděcí vyhlášce k zákonu č. 155/1995 Sb., pak bylo její onemocnění procentuálně hodnoceno odstupňovaně od zcela lehké formy až po těžké poruchy v rozmezí 5–15 až 70–80 %. Podle úpravy předmětného zákona po novele v r. 2009 byla pro uznání invalidity stanovena minimální míra poklesu schopnosti na 35 %. V prováděcí vyhlášce k uvedenému zákonu pak u jejího onemocnění došlo k odstupňování hodnocení postižení od minimálního funkčního postižení, přes lehké, středně těžké, těžké až ke zvlášť těžkému funkčnímu postižení v rozmezí 10, 25-35, 50, 60, až 70-80 %. Stěžovatelka dále uvádí, že z její zdravotní dokumentace je zcela zřejmé, že její postižení má progresivní charakter a dochází ke zhoršování jejího zdravotního stavu. Za této situace je pro ni zcela nepochopitelné, že jí vznikl nárok na částečný invalidní důchod dle předešlé právní úpravy, kdy byl nutný k jeho přiznání pokles o 33 %, a po zhoršení jejího zdravotního stavu u ní posudkový lékař shledal pokles pouze o 25 %. Posudek považuje za zcela nevěrohodný, nepravdivý a dle jejího názoru spíše účelový. Pakliže posudkový lékař tvrdí, že je schopna vykonávat svoji původní profesi účetní, je evidentní, že si není zcela vědom

obsahu této pracovní činnosti a způsobu jakým se vykonává. S ohledem na poškození zraku a zhoršení motoriky není schopna po delší dobu užívat žádné prostředky výpočetní techniky, které jsou k práci účetní nezbytné. Dle pracovní rekomandace ze dne 6. 11. 2009 platné do 30. 9. 2012 jí bylo určeno, že není schopna vykonávat mj. práce s nutností dobrého vidění. K práci účetní je dobré vidění nezbytné, a jak již uvedla, její problém není řešitelný brýlemi. Ani posudková komise, ani krajský soud, se dostatečně nevypořádaly s tím, že přestože má její zdravotní stav negativní progresi a ke zlepšení zdravotního stavu u ní nedošlo, dospěla posudková komise k nižšímu číslu z hlediska postižení, než za předešlé úpravy, kde byla shledána její minimální míra poklesu pracovní neschopnosti ve výši 33 %. Dle jejího názoru je tak napadené rozhodnutí nezákonné, neboť není dostatečně odůvodněno listinami a důkazy v řízení předloženými, soud v řízení nedostatky rozhodnutí správního orgánu neodstranil a i s těmito vadami je přijal za své. Má za to, že krajský soud nesprávně posoudil právní otázku z hlediska předpisů o důchodovém pojištění, a dále je rozhodnutí nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů. Proto navrhuje, aby Nejvyšší správní soudu napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil krajskému soudu k dalšímu řízení.

Z obsahu spisu Nejvyšší správní soud dále zjistil, že částečný invalidní důchod, který byl stěžovatelce přiznán v r. 2005 (poté byla dne 6. 11. 2009 po posouzení posudkovou lékařkou uznána částečně invalidní s pracovní rekomandací s vyznačenou platností do 30. 9. 2012) jí byl ke dni 11. 6. 2010 vzhledem ke stabilizaci zdravotního stavu odejmut. Po nové atace v červenci 2010 stěžovatelka znovu požádala o přiznání invalidního důchodu. Výsledkem řízení o této žádosti je nyní přezkoumávané rozhodnutí žalované.

Nejvyšší správní soud nejprve zkoumal formální náležitosti kasační stížnosti, přičemž zjistil, že je podána osobou oprávněnou a je proti označenému rozsudku přípustná za podmínek ustanovení § 102 a § 104 s. ř. s.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek krajského soudu i řízení, jež jeho vydání předcházelo, v souladu s § 109 odst. 2 a 3 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“), neshledal přitom vady, k nimž by musel podle § 109 odst. 4 s. ř. s. přihlédnout z úřední povinnosti; vázán rozsahem a důvody, které stěžovatelka uplatnila ve své kasační stížnosti, dospěl k závěru, že kasační stížnost **není důvodná.**

Stěžovatelčiny námitky vznesené v kasační stížnosti proti napadenému rozsudku míří jak proti lékařskému posouzení jeho zdravotního stavu (resp. posouzení míry poklesu pracovní schopnosti), tak i proti kvalitě odůvodnění napadeného rozsudku. Nesprávnost rozhodnutí žalované podle stěžovatelky vychází zejména z nesprávných závěrů lékařského posouzení jejího zdravotního stavu, kdy nebylo přihlédnuto ke všem jejím obtížím. Stěžovatelka dále uvádí, že z její zdravotní dokumentace je zcela zřejmé, že její postižení má progresivní charakter a dochází ke zhoršování jejího zdravotního stavu. Za této situace je pro ni zcela nepochopitelné, že jí vznikl nárok na částečný invalidní důchod dle předešlé právní úpravy, kdy byl nutný k jeho přiznání pokles o 33 %, a po zhoršení jejího zdravotního stavu u ní posudkový lékař shledal pokles pouze o 25 %. Posudek považuje za zcela nevěrohodný, nepravdivý a dle jejího názoru spíše účelový. Ani posudková komise, ani krajský soud, se dostatečně nevypořádaly s tím, že přestože má její zdravotní stav negativní progresi a ke zlepšení zdravotního stavu u ní nedošlo, dospěla posudková komise k nižšímu číslu z hlediska postižení, než za předešlé úpravy. Dle jejího názoru je tak

napadené rozhodnutí nezákonné, neboť není dostatečně odůvodněno listinami a důkazy v řízení předloženými, soud v řízení nedostatky rozhodnutí správního orgánu neodstranil a i s těmito vadami je přijal za své. Má za to, že krajský soud nesprávně posoudil právní otázku z hlediska předpisů o důchodovém pojištění, a dále je rozhodnutí nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů.

Podle aktuálně platné právní úpravy je správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod závislé především na odborném lékařském posouzení. 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. 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.

Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 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 stav, procentní 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.

V projednávaném případě posudková komise zasedající v řádném složení jednoznačně vymezila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky neurologické onemocnění typu demyelinizačního postižení s omezením celkové výkonnosti, se zachovanou pohyblivostí, a lehkým paretickým postižením končetinovým, EDSS 4,0. Pokles pracovní schopnosti posudková komise určila kap. VI, položky 6, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., na 25 %. Dospěla tak ke shodnému posudkovému zhodnocení zdravotního stavu stěžovatelky jako lékař LPS ČSSZ dne 12. 5. 2011 pro potřeby námitkového řízení. Posudková komise se vyjádřila i k možnému pracovnímu uplatnění stěžovatelky.

Námitka stěžovatelky, že při posouzení jejího zdravotního stavu nebylo přihlédnuto ke všem jejím obtížím je nepřípadná. Z posudku je zřejmé, že se posudková komise se zdravotními postiženími stěžovatelky zabývala komplexně, přičemž dospěla k závěru, že žádné z nich není invalidizující ani dlouhodobě neomezuje pracovní schopnost stěžovatelky.

Co se týče námitky stěžovatelky, že její postižení má progresivní charakter a dochází ke zhoršování jejího zdravotního stavu, Nejvyšší správní soud předně zdůrazňuje, že podle § 75 odst. 1 s. ř. s. vychází krajský soud při přezkoumání správního rozhodnutí ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech invalidních důchodů je proto nezbytné zjistit, jaký byl zdravotní stav žalobkyně (stěžovatelky) ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalované.

Namítá-li stěžovatelka, že přestože má její zdravotní stav negativní progresi a ke zlepšení zdravotního stavu u ní nedošlo, dospěla posudková komise k nižšímu číslu z hlediska postižení, než za předešlé úpravy, k tomu Nejvyšší správní soud uvádí, že stěžovatelka zcela pomíjí skutečnost, že částečný invalidní důchod, který jí byl přiznán v r. 2005, jí byl ke dni 11. 6. 2010 vzhledem ke stabilizaci zdravotního stavu odejmut, a nynější přezkumné řízení se váže až k její další časově návazné žádosti stěžovatelky o invalidní důchod.

Stěžovatelka také namítá, že napadené rozhodnutí nezákonné, neboť není dostatečně odůvodněno listinami a důkazy v řízení předloženými, a je tak nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů.

V přezkumném řízení před krajským soudem byl jako rozhodující důkaz vzat posudek Posudku PK MPSV v Ostravě ze dne 4. 11.2011, který podle názoru krajského soudu splňoval podmínky úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti. Téhož právního názoru je Nejvyšší správní soud.

Posudková komise MPSV v Ostravě svůj posudek vypracovala zejména na základě zdravotnické dokumentace ošetřující lékařky MUDr. Z. M. zahrnující klinické nálezy z neurologických vyšetření ze 7. 6. 2010, 29. 7. 2010 a 30. 9. 2010 MUDr. P. H., nález z neurologického vyšetření ze dne 6. 1. 2011, MUDr. D. Z. U jednání žadatelka předložila 2 nové nálezy, z očního vyšetření ze dne 27. 7. 2011, MUDr. D., z neurologického vyšetření dne 18. 10. 2011, MUDr. H. Posudková komise MPSV v rámci jednání dne 4. 11. 2011 provedla rovněž vlastní neurologické vyšetření stěžovatelky. Na základě uvedeného má Nejvyšší správní soud za to, že posudková komise řádně zhodnotila zdravotní stav stěžovatelky k datu vydání rozhodnutí žalované, tj. ke dni 2. 6. 2011. Vycházela přitom z dostatečně aktuálních poznatků o jejím zdravotním stavu učiněných jak na základě obsáhlé zdravotnické dokumentace, tak vlastního vyšetření. Vzhledem k době rozhodné pro posouzení zdravotního stavu stěžovatelky by ani případné zhoršení jejího zdravotního stavu v současné době nemohlo být posudkově významné.

K námitce nepřezkoumatelnosti Nejvyšší správní soud poznamenává, že odůvodnění napadeného rozsudku, stejně jako odůvodnění napadeného rozhodnutí žalované, obsahuje přezkoumatelné vyjádření nosného rozhodovacího důvodu, tedy vyhodnocení úplnosti a přesvědčivosti rozhodujícího důkazního materiálu, a to v případě

rozsudku krajského soudu Posudku PK MPSV v Ostravě ze dne 4. 11. 2011, a v případě rozhodnutí žalované ze dne 2. 6. 2011 posudku vypracovaného lékařem LPS ČSSZ dne 12. 5. 2011 pro potřeby námitkového řízení.

Nejvyšší správní soud poznamenává, že stěžovatelce nic nebrání v tom, aby si znovu požádala o přiznání invalidního důchodu, přičemž v novém správním řízení by byl posouzen její aktuální zdravotní stav.

Nejvyšší správní soud tedy dospěl k závěru, že posudek Posudkové komise MPSV v Ostravě je úplný a do té míry přesvědčivý, že jím bylo spolehlivě prokázáno, že zdravotní stav stěžovatelky ke dni napadeného rozhodnutí neodpovídal invaliditě. Nejvyšší správní soud uzavírá, že rozsudek Krajského soudu v Ostravě netrpí nezákonností z důvodů podle § 103 odst. 1 písm. a) či d) s. ř. s., z úřední povinnosti pak nebyly zjištěny ani vady podle § 109 odst. 3 s. ř. s.

Ze všech shora uvedených důvodů Nejvyšší správní soud shledal, že kasační stížnost není důvodná, a proto ji ve smyslu § 110 odst. 1 in fine s. ř. s. zamítl.

O náhradě nákladů řízení rozhodl Nejvyšší správní soud v souladu s ustanovením § 60 odst. 1, 2 ve spojení s § 120 s. ř. s. Stěžovatelka neměla ve věci úspěch, a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení, které jí vznikly. Žalovanému správnímu orgánu, který by jinak měl právo na náhradu nákladů řízení, nelze náhradu nákladů řízení v souladu s ustanovením § 60 odst. 2 s. ř. s. přiznat.

P o u č e n í : Proti tomuto rozsudku **n e j s o u** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 24. října 2012

JUDr. Petr Průcha
předseda senátu