



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kábrtovou ve věci

žalobce: **V. N.**
zastoupen opatrovníci V. N.

proti
žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**
se sídlem v Praze 2, Na Poříčním právu 1

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 11. 10. 2018, čj. MPSV-2018/205192-918

takto:

I. Žaloba se zamítá.

II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobce podal žalobu proti rozhodnutí žalovaného ze dne 11. 10. 2018, kterým bylo zamítnuto jeho odvolání proti rozhodnutí Úřadu práce ČR – krajské pobočky v Hradci Králové ze dne 20. 5. 2016, čj. 2857/2016/NPA. Rozhodnutím orgánu I. stupně byl zamítnut návrh žalobce na změnu výše přiznaného příspěvku na péči ze dne 7. 3. 2016 a dále bylo rozhodnuto, že bude i nadále poskytován příspěvek na péči v původní výši 800,- Kč měsíčně. Ve věci již jednou krajský soud rozhodoval, a to dne 20. 12. 2017, kdy uložil žalovanému znovu přezkoumat podmínky stupně závislosti žalobce na pomoci jiné fyzické osoby. Po přezkoumání věci pak žalovaný vydal rozhodnutí ze dne 11. 10. 2018,

kterým zamítl odvolání žalobce a potvrdil rozhodnutí orgánu I. stupně. V napadeném rozhodnutí se uvádí, že Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Hradci Králové (dále jen „PK MPSV“) již zdravotní stav žalobce posuzovala, pro nové řízení proto byla požádána o posouzení jiná PK, a to se sídlem v Praze. Tato PK shodně s dřívějšími posouzeními soběstačnosti žalobce jinými posudkovými orgány shledala nutnost dopomoci ve třech základních životních potřebách a stanovila, že žalobce je osobou závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost).

II. Žalobní argumentace

2. Ve včasné žalobě žalobce uvedl, že žádá o přezkoumání odbornosti posudkového lékaře, který posuzoval zvládnutí jeho úkonů pro II. stupeň závislosti na příspěvek na péči pouze z nějakých předpokladů, bez přesvědčivých argumentů. Je uváděno, že nezvládá pouze 3 základní životní potřeby, a to péči o zdraví, do níž se má počítat i složitá péče o dodržování diabetické stravy, osobní aktivity a péče o domácnost. Žalobci byl odebrán II. stupeň, nebyla uznána péče a dohled v tělesné hygieně a v přísném dodržování diety v celém rozsahu, toto je vázáno na aplikaci inzulínu a další zdravotní komplikace. Žalobci musí být někdo nápomocen i při těchto úkonech, mít nad ním dohled. Tyto dva body byly uznány v r. 2013 a byl žalobci II. stupeň přiznán, od té doby se jeho zdravotní stav změnil k horšímu, žádá proto navrácení tohoto stupně závislosti. K tělesné hygieně sděluje, že si umyje obličej a ruce, ale při dalších úkonech – koupání, holení, ošetření nohou (pedikura), stříhání nehtů a při umývání zadní části těla potřebuje pomoc, neboť špatně manipuluje se sprchou. Dohled potřebuje stále, neboť má časté hypoglykemické záchvaty, léčí se s LMD, od dětství s diabetem, s depresi a má alergie.
3. Žalobce někdy neví, co dělá, nedomyslí důsledky, potřebuje tedy dohled nad tělesnou hygienou tak, aby měla nějaký smysl. Je velmi často unaven, bere prášky na deprese, motá se, má stále nízký tlak. Koupání ve vaně je pro něho nebezpečné, již utrpěl ošklivý úraz v důsledku diabetického záchvatu. Je nutné u něho dbát na zvýšenou hygienu, na některé věci zapomíná. Problematika dodržování diabetické diety je náročná i pro pečovatele. V depresi není schopen dodržovat náročný denní režim, musí být pod dohledem ve dne i v noci.
4. Tvzení o tom, že není od posledního posouzení rozsahu schopností žalobce z června 2015 doloženo podstatné zhoršení zdravotního stavu je nelogické, jeho zdravotní stav se zhoršuje vzhledem na četnost a vzájemné ovlivňování chorob, žalobce poukazuje i na změny právní úpravy. Neuznání citovaných bodů pak žalobce vnímá jako urážku osobnosti a jeho pečovatelky, matky, urážku důstojnosti nemocného člověka a diskriminaci. Pokud je psáno, že žalobce cit. úkony zvládá, jedná se pouze o účelové posouzení. V psychologických posudcích z r. 2011 a 2014 se uvádí, že má žalobce narušenou jemnou motoriku, je neobratný, nesoustředěný, je schopen péče o svoji osobu pouze s pomocí a dohledem. Není schopen si zabezpečit dietu, aplikovat inzulín, přiměřené stravování. Jeho nepříznivý zdravotní stav omezuje jeho duševní a fyzické schopnosti a má vliv na jeho soběstačnost. Zdravotní potíže sebou nesou únavu, střídání nálad, někdy i agresivitu, někdy naopak netečnost, odmítání jídla, nekomunikaci. Žalobci byl doporučen stacionář, ale v poslední době tam nechce chodit. Je přesvědčen, že pokud považují posudkoví lékaři jím citované úkony za zvládnuté, jsou povinni toto řádně odůvodnit. Žalobce navrhl zrušení napadeného rozhodnutí.

III. Vyjádření žalovaného

5. Z písemného vyjádření žalovaného ze dne 8. 1. 2019 vyplývá, že správní orgán s ohledem na dřívější zrušení rozhodnutí ve věci z důvodu nepřesvědčivosti posudku PK MPSV zejména co do základní životní potřeby stravování a tělesné hygieny, požádal za účelem co nejvyšší objektivity o vypracování srovnávacího posudku PK v Praze. Zdravotní stav žalobce byl posuzován posudkovým lékařem a lékařem s odborností interního lékařství. Uvedená posudková komise pak dospěla k shodnému závěru, jako posouzení dřívější, a to, že žalobce samostatně nezvládá základní životní potřebu péče o zdraví, v níž je zahrnuta zejména ošetrovatelská péče a podávání léků, dále osobní aktivity s ohledem na neschopnost žalobce vyřizovat si své záležitosti, což odpovídá soudem ustanovenému opatrovnictví a omezení svéprávnosti a potřebu péče o domácnost.
6. U žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav zejména pro diabetes mellitus I. typu a labilní kompenzací inzulínem, po stránce psychické pro velmi lehkou mentální retardaci s nasedajícím organickým psychosyndromem po četných hypoglykemických kómatech a dále pro poruchy chování, pro které je v péči psychiatra. Při nastavené léčbě je stav stabilizovaný. Další doložená zdravotní postižení jsou posudkově méně významná. K zvládání potřeby stravování PK uvedla, že z funkčního hlediska je posuzovaný schopen tuto potřebu zvládnout, nemá postižení horních končetin či jemné motoriky v tom smyslu, že by nezvládl výběr, porcování a servírování stravy. Rovněž má dostatečné duševní kompetence k tomu, aby byl schopen vybrat si jídlo a pití a dodržovat dietu. Žalovaný dále uvádí, že při hodnocení přesvědčivosti hodnocení zvládání potřeby stravování přihlížel zejména k hodnocení motoriky a duševních kompetencí žalobce, k povaze diabetické stravy a dlouhodobosti stravovacích omezení žalobce, neboť potřeba dodržování tohoto stravování je u něj dána od osmi let věku (tj. 34 let). Pravidelné měření glykemie je hodnoceno v rámci potřeby péče o zdraví. Příprava stravy je hodnocena v rámci potřeby péče o domácnost. Nezvládání této potřeby nevyplyvá z žádných lékařských zpráv, včetně psychiatrických, není odůvodněno zdravotním stavem žalobce a není tedy jeho funkčním důsledkem.
7. Správní orgán dále uvedl, že v případě potřeby tělesné hygieny PK uvedla, že nebylo zjištěno funkční postižení dolních ani horních končetin, které by znemožňovalo žalobci samostatný výkon tělesné hygieny. Jemná motorika je zachována a duševní schopnosti žalobce jsou přiměřené k tomu, aby mohl provádět hygienu samostatně. Preventivní dohled z důvodu rizika pádu či posílení jistoty žalobce není důvodem pro uznání této potřeby jako samostatně nezvládané. Námitky zahrnují tento dohled a dále neschopnost žalobce provádět samostatně manikúru a pedikúru, což ale není úkon hodnocený v rámci potřeby tělesné hygieny. Úkony vymezené vyhláškou č. 505/2006 Sb., žalobce zvládá, resp. jejich nezvládání není namítáno. K namítanému zhoršování zdravotního stavu žalobce správní orgán odkazuje na zdravotní dokumentaci, z níž vyplývá stabilizace zdravotního stavu, jedinou změnou byla péče alergologa pro hyperreaktivní celoroční rýmu, která je však posudkově nevýznamná.
8. Pokud žalobce namítal uznání II. stupně závislosti v r. 2012, toto uznání PK považovala za posudkově nadhodnocené, první stupeň byl přiznán v r. 2014 a v přezkoumávaném rozhodnutí nedošlo ke změně stupně závislosti. K namítaným rozporům mezi sociálním šetřením a závěry komise pak žalovaný uvedl, že při sociálním šetření je popisován stav, jak ho vnímají osoby zúčastněné, nerozlišuje se však, zda nezvládání jednotlivých úkonů je způsobeno funkčními důsledky zdravotního postižení či jinými okolnostmi.

Nezvládání úkonů dle výše cit. vyhlášky musí být zapříčiněno zdravotním stavem, tuto úvahu příčinné souvislosti však nečiní účastníci sociálního šetření, ale posudkový lékař. Žalovaný považuje posudek, zpracovaný PK v Praze za úplný a dostatečně přesvědčivý pro závěr o stupni závislosti žalobce na pomoci jiné fyzické osoby.

IV. Posouzení věci krajským soudem

9. Krajský soud předně konstatuje, že k vyjádření žalovaného obdržel reakci žalobce, a to dne 7. 2. 2019, v níž prakticky zopakoval své žalobní námitky (viz výše), zaslal dva psychiatrické posudky, s tím, že jeho zdravotní stav se velmi mění, což je ale trvalého charakteru. V psychiatrickém posudku MUDr. H. z r. 2011 a 2014 vyplývá, že si žalobce není schopen zajistit stravování a další věci bez dohledu a dohled potřebuje i z důvodu kolísání glykemie a podávání jednotek inzulínu, je zdůrazňována nutnost dodržování hygieny nohou, nechápe proto, jak lze napsat, že celkové ošetření nohou není hygienický úkon.
10. Při jednání soudu, k němuž byli žalobce a opatrovnice omluveni, odkázala pověřená pracovnice žalovaného na podklady, o nichž hovoří vyjádření správního orgánu a navrhla zamítnutí žaloby, náhradu nákladů řízení neúčtovala.
11. Ze správního spisu soud konstatoval, že zdejší soud vydal dne 20. 12. 2017 pod sp. zn. 32 Ad 17/2016 rozsudek, kterým zrušil rozhodnutí žalovaného ze dne 24. 9. 2016, čj. MPSV-2016/224725-918, věc mu vrátil k dalšímu řízení a žalovaného zavázal, aby se opětovně zabýval vypracováním naplnění podmínek samostatného zvládání základních životních potřeb stravování a tělesné hygieny žalobcem, neboť tento problém dosud nemohl pokládat za objektivně a vyčerpávajícím způsobem odůvodněný. Poté, jak žalovaný uvedl výše (viz jeho vyjádření v bodě 5) byla požádána PK MPSV v Praze o vypracování srovnávacího posudku, který byl vypracován 11. 9. 2018. Tato PK se v úvodu posudku zabývala dosavadními posudkovými řízeními v této věci, zmínila i rozsudek Okresního soudu v Jičíně o omezení způsobilosti žalobce k právním úkonům. PK měla k dispozici posudkový spis OSSZ Jičín, spis odvolacího orgánu, zdravotní dokumentaci ošetřující lékařky MUDr. M. F., sociální šetření z března 2016 a alergologický nález MUDr. Z. z května 2016. Uvedla, že u žalobce se jedná o organickou poruchu osobnosti na podkladě diabetické encefalopatie od r. 1985 nasedající na subnormní intelekt, poruchy chování, dále o diabetes mellitus I. typu od 8 let věku na trvalé léčbě inzulínem, labilně kompenzovaný s častými výkyvy hladiny krevního cukru s počínajícím postižením drobných nervových zakončení v končetinách, dále jde o vertebrogenní algický syndrom s kombinovanou poruchou statiky po proběhlé Scheuermannově nemoci v dospívání, nyní bez funkčního zatížení páteře, stav po komplikované zlomenině krčku pravé stehenní kosti (4/2009) léčené osteosyntézou, zhojeno ad integrum. U žalobce se dále jedná o levostrannou nefrolitiázu, cysty pravé ledviny, bez klinické symptomatiky, stav po operaci pravostranné tříselné kýly a anomálního vyústění močové trubice v dětství, bez následků, stav po operaci očí pro strabismus v dětství, visus při korekci skly upraven, hyperreaktivní celoroční rýmu, občasné konjunktividy, léčen. PK popsala alergologický a psychiatrický nález z r. 2016, uzavřela, že u žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je diabetes mellitus I. typu se záchytem v 8 letech, s labilní kompenzací inzulínem. Po stránce psychiatrické se jedná o velmi lehkou mentální retardaci s nasedajícím organickým psychosyndromem po četných hypoglykemických kómatech,

je v péči psychiatra pro poruchy chování vyžadující pozornost a léčbu, při zavedené léčbě je zdravotní stav stabilizovaný. Další doložená zdravotní postižení jsou takřka posudkově bez významného funkčního dopadu. Péče o zdraví, tedy i podávání přípravků na zmírnění příznaků alergie, byla již uznána jako nezvládnutá. Pohybová aktivita je intaktní, smyslové funkce zachovány, kromě alergologického postižení je zdravotní stav léta nezměněn, není soustavně léčen pro žádné chronické interní onemocnění. PK uvádí, že z funkčního hlediska je žalobce schopen zvládnout základní životní potřebu stravování, jídlo, pití ke konzumaci si vybere, nápoj je schopen nalít, stravu naporcovat, naservírovat, je schopen se najíst a napít, je schopen dodržovat dietu. Vaření, příprava stravy je zohledněna v základní životní potřebě péče o domácnost, která byla uznána. U žalobce nebylo zjištěno funkční postižení horních a dolních končetin, má zachovanou schopnost úchopu a přidržování se, je tedy předpoklad, že svede i celkovou hygienu ve sprchovacím koutu s facilitátorem (sedák, madlo, protiskluz), preventivní dohled z důvodu případného rizika pádu nelze považovat za neschopnost zvládat tuto základní životní potřebu. Za neschopnost tělesné hygieny se rovněž nepovažuje preventivní přítomnost druhé osoby z důvodu posílení jistoty a vyloučení případného rizika pádu. Je schopen použít hygienická zařízení, mýt a osušovat jednotlivé části těla při provádění celkové hygieny, česat se, holit a provádět ústní hygienu. K zvládnutí tohoto úkonu má přiměřené duševní schopnosti, zachovanou jemnou motoriku rukou. Z prostudovaných lékařských nálezů nevyplývalo těžké postižení pohybových schopností ve smyslu ochrnutí končetin, nezjištěno závažné postižení zraku ve smyslu praktické slepoty, těžké postižení intelektu, nejedná se ani o středně těžkou demenci, výše uvedené úkony je tak po lékařské stránce schopen zvládat. S ohledem na zdravotní stav žalobce a s přihlédnutím k sociálnímu šetření nezvládá dle PK v Praze žalobce základní životní potřeby péče o zdraví, osobní aktivity a péči o domácnost. Nadále se jedná o závislost na pomoci jiné fyzické osoby lehkého stupně.

12. Soud po přezkoumání a projednání věci hodnotil výše uvedené skutečnosti a listiny, které jsou obsahem soudního i správního spisu, jednotlivě i v jejich souhrnu (§ 77 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní - s.ř.s.), a dospěl k závěru, že žaloba nebyla důvodná.
13. **Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách**, upravuje podmínky poskytování pomoci a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci. Podmínky nároku na příspěvek na péči vycházejí z ust. § 7, kde je uvedeno, že příspěvek na péči se poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby a nárok na něj mají osoby, uvedené v § 4 odst. 1, které z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebují pomoc jiné fyzické osoby při zvládnutí základních životních potřeb v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8, pokud jim tuto pomoc poskytuje osoba blízká nebo asistent sociální péče uvedený v § 83, nebo poskytovatel sociálních služeb, který je zapsán v registru poskytovatelů sociálních služeb...
14. Dle § 8 odst. 2 cit. zákona se osoba starší 18 let věku považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve
 - a) stupni I (lehká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby,
 - b) stupni II (středně těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat pět nebo šest základních životních potřeb,

- c) stupni III (těžká závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb,
- d) stupni IV (úplná závislost), jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb, a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.
15. Z ust. § 9 odst. 1 písm. d) a f) zákona č. 108/2006 Sb. v platném znění pak plyne, že při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat základní životní potřeby stravování a tělesné hygieny. Z odst. 4 plyne, že při hodnocení schopností zvládat základní životní potřeby se hodnotí funkční dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost zvládat základní životní potřeby; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Odst. 5 tohoto předpisu upravuje uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě tak, že musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a pozbytím schopnosti zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu. Funkční schopnosti se hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku.
16. **Bližší vymezení schopností zvládat základní životní potřeby a způsob jejich hodnocení pak stanoví vyhláška č. 505/2006 Sb. v platném znění.** Schopnost osoby zvládat základní životní potřeby se pro účely stanovení stupně závislosti hodnotí podle aktivit, které jsou pro jednotlivé základní životní potřeby vymezeny v příloze č. 1 k této vyhlášce. V § 1 je dále uvedeno, že schopnost osoby zvládat základní životní potřeby pro účely stanovení stupně závislosti se hodnotí v přirozeném sociálním prostředí a s ohledem na věk fyzické osoby, při hodnocení zvládat základní životní potřeby se hodnotí tělesné struktury, tělesné funkce duševní, mentální, smyslové, oběhové, dechové, hematologické, imunologické, endokrinologické, metabolické, zažívací, vylučovací, neuromuskuloskeletální, včetně hrubé a jemné motoriky a funkce hlasu, řeči a kůže, a to ve vztahu k rozsahu a tíži poruchy funkčních schopností. Za neschopnost zvládání základní životní potřeby se považuje stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i přes využívání zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využívání běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku nelze zvládnout životní potřebu v přijatelném standardu. Ustanovení § 2a cit. vyhlášky pak upravuje řečené v tom smyslu, že pokud osoba není schopna z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvládat alespoň jednu z aktivit, která je pro schopnost zvládat základní životní potřebu vymezena v příloze č. 1 k této vyhlášce, není schopna základní životní potřebu zvládat, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Příloha č. 1 předpisu upravuje vymezení schopností zvládat základní životní potřeby –
17. Stravování – za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat, naservírovat, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim,
18. Tělesná hygiena – za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna použít hygienické zařízení, mýt si a osušovat jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu.

19. Krajský soud plně v argumentaci odkazuje na bod 13 a 14 tohoto rozhodnutí, když zde cituje platnou právní úpravu podmínek nároku na příspěvek na péči. Z uvedených citací vyplývá, že neschopností zvládat určitou základní životní potřebu se rozumí stav, kdy porucha funkčních schopností dosahuje úrovně úplné nebo těžké poruchy a z posouzení zdravotního stavu žalobce posudkovými orgány shodně plyne, že pro potřebu stravování a tělesné hygieny nebyl z dostupné zdravotní dokumentace ani sociálního šetření takový funkční stav zjištěn. Sám žalobce opakovaně ve svých podáních uváděl, že nad některými životními úkony potřebuje dohled, který však není a ani být nemůže kritériem pro vyslovení nezvládání té které určité životní potřeby. Tyto skutečnosti řádně a objektivně popsaly obě posudkové komise.
20. K žádosti žalobce o přezkoumání odborné zdatnosti posudkových lékařů soud připomíná, že k takovému úkonu není oprávněn, komise se skládá z posudkového lékaře, který má posudkovou atestaci a z uvedeného titulu předsedá komisi, do níž je vždy přizván lékař – odborník určitého oboru, který má většinou nejbližší vztah k rozhodující příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Tak tomu bylo i v případě žalobce, když v PK v Hradci Králové byla přítomna lékařka oboru psychiatrie a v Praze lékařka oboru interního lékařství. K posuzování zdravotního stavu 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, zřizuje MPSV jako své orgány posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení v pl. znění). Soud neměl jakýkoliv důvod vyslovit pochybnosti o dostatečné odbornosti posouzení zdravotních obtíží žalobce, obě posudkové komise uzavřely závažnost funkčních dopadů zdravotního stavu žalobce na jeho schopnost sebeobsluhy prakticky shodně.
21. Jak vyplynulo z výše uvedených skutečností, žalobce splňoval k datu vydání napadeného rozhodnutí žalovaného podmínky lehké závislosti, tedy závislosti ve stupni I., viz bod 13, neboť není schopen zvládat samostatně tři základní životní potřeby, a to péči o zdraví, osobní aktivity a péči o domácnost. Na uvedeném závěru se shodly oba posudkové orgány, které žalovaný vyzval k posouzení zdravotního stavu žalobce a funkčních dopadů jeho zdravotních obtíží na schopnost sebeobsluhy ve významu podmínek příspěvku na péči tak, jak je upraven výše uvedenými právními předpisy.
22. Po přezkoumání a projednání věci pak dospěl krajský soud k závěru, že zjištěný stav ve věci žalobce byl žalovaným dostatečný a objektivní, vyjádření PK v Praze považuje soud za vyčerpávající ke znění platné právní úpravy, citované v bodě 13 a 14. Soud tedy žalobu zamítl jako nedůvodnou, v souladu s ustanovením § 78 odst. 7 s. ř. s.

V. Náklady řízení

23. Výrok o náhradě nákladů řízení soud odůvodňuje ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., když tato se přiznává dle úspěchu ve věci, žalobce nebyl ve věci úspěšný a žalovaný náhradu nákladů řízení nežádal.

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, 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). Případně-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.

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.

Hradec Králové 8. duben 2019

JUDr. Jana Kábrtová v. r.
samosoudkyně