



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Indráčkem v právní věci žalobce **M. K.**, zastoupeného JUDr. Alexandrem Belicou, advokátem se sídlem Ostrava-Moravská Ostrava, Smetanovo náměstí 7, proti žalovanému **Ministerstvu práce a sociálních věcí ČR** se sídlem Praha 2, Na Poříčním právu 1/36, o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 21.10.2016 č. j. MPSV-2016/224954-923, sp. zn. SZ/MPSV-2016/66789-923, **o nároku na příspěvek na péči,**

t a k t o:

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.
- III. **Odměna advokáta** JUDr. Alexandra Belici **se určuje částkou 2.600 Kč**, která mu bude vyplacena z účtu Krajského soudu v Ostravě ve lhůtě 60-ti dnů od nabytí právní moci tohoto rozhodnutí.

O d ů v o d n ě n í:

Rozhodnutím ze dne 21.10.2016 č. j. MPSV-2016/224954-923 žalované Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR rozhodlo o odvolání žalobce proti rozhodnutí Úřadu práce ČR – Krajské pobočky v Ostravě ze dne 29.2.2016 č. j. 20204/2016/OPA tak, že odvolání zamítlo a napadené rozhodnutí potvrdilo. Žalovaný své rozhodnutí opřel o posudek posudkové komise MPSV ČR, pracoviště Ostrava, která dne 19.8.2016 došla k závěru, že žalobce se považuje za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. (lehká závislost) podle ust. § 8 odst. 2 písm. a) zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů. Tento závěr potvrdila i v doplňujícím posudku ze dne 21.9.2016.

Žalobce proti uvedenému rozhodnutí podal včasnou žalobu, ve které namítal, že správní orgán prvního stupně vycházel ze zdravotnické dokumentace MUDr. P. S., který není jeho ošetřujícím lékařem, přičemž posudkový lékař učinil závěr o stupni závislosti I., aniž by podrobněji zkoumal jeho zdravotní stav. K posudku posudkové komise MPSV ČR, která potvrdila závěry posudku OSSZ Opava, žalobce namítal, že jeho podkladem bylo mj. vyjádření MUDr. L., kterého rovněž nezná. Poukázal na posudek posudkové komise ve Splitu 27.7.2016 dle něhož jde u žalobce o invalidity III. stupně, úplnou právní nezpůsobilost III. stupně a potřebu trvalé a úplné péče a pomoci jiné fyzické osoby ve IV. stupni, s tím že se jedná o trvalé poškození zdravotního stavu. Tento posudek žalobce s podanou žalobou soudu předložil. Rozhodnutí žalovaného je v rozporu s posudkem posudkové komise v Chorvatsku a lékařem Doc. MUDr. B. U. Žalovaný vycházel s nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Kromě uznaných nezvládaných základních životních potřeb žalobce nezvládá rovněž základní životní potřebu mobility, orientace, komunikace, stravování, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu a výkon fyziologické potřeby. Závěrem své žaloby žalobce poukázal na průtahy ve správním řízení a na to, že rozhodnutím utrpěl značnou materiální a psychickou škodu. Domáhal se proto zrušení napadeného rozhodnutí žalovaného.

Žalovaný navrhoval zamítnutí žaloby jako nedůvodné.

Krajský soud provedl důkaz napadeným rozhodnutím žalovaného ze dne 21.10.2016 č. j. MPSV-2016/224954-923, sp. zn. SZ/MPSV-2016/66789-923, obsahem připojeného správního spisu žalovaného téhož čísla jednacího, správním spisem Úřadu práce ČR – Krajská pobočka v Ostravě sp. zn. ÚP/58628/2015/SS, č. j. 90804/2015/OPA, posudkovým spisem žalobce vedeným u OSSZ Opava, spisovou dokumentací vyžádanou od PK MPSV ČR – pracoviště Ostrava, žalobcem předloženým nálezem a stanoviskem Vyšší posudkové komise v řízení druhého stupně ze dne 27.10.2016 v českém překladu, zdravotním posudkem Vyšší posudkové komise Ministerstva ve druhém stupni řízení ze dne 20.1.2017 rovněž v českém překladu a poté dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

Napadené rozhodnutí přezkoumal krajský soud v mezích žalobních bodů k datu vydání rozhodnutí (§ 75 odst. 1, 2 zákona č. 150/2002 Sb. soudního řádu správního, dále jen s. ř. s.).

Z hlediska skutkových zjištění vyplývajících z připojeného správního spisu správního orgánu I. stupně, jakož i ze správního spisu žalovaného, vzal v daném případě krajský soud za prokázáno, že žalobce uplatnil žádost o příspěvek na péči dne 14.9.2015. Správní spis správního orgánu I. stupně obsahuje posudek o zdravotním stavu – posouzení stupně závislosti ze dne 3.2.2016 a rozhodnutí Úřadu práce ČR – Krajská pobočka v Ostravě ze dne 29.2.2016, jímž žalobci byl přiznán příspěvek na péči ve výši 800 Kč měsíčně od srpna roku 2015. Podle posudku OSSZ v Opavě ze dne 3.2.2016 jde u žalobce o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož příčinou je onemocnění z okruhu schizofrenie s obsedantně kompulzivní symptomatikou, který zejména pro omezení psychických schopností způsobuje nezvládání základních životních potřeb, kterými jsou péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. V posudku se uvádí, že při jeho vypracování byla použita zdravotnická dokumentace ošetřujícího lékaře MUDr. P. S., nálezy odborných lékařů a přiložený tiskopis E 213. Podle zdravotní dokumentace je žalobce od 15 let agresivní, byl opakovaně hospitalizován na psychiatrické klinice, je v ní popisován panický strach z bakterií a virů, nemůže mezi lidmi, protože jsou všichni nakaženi, myje si ruce jako chirurg minimálně 200x denně, prkénko od WC zvedá nohou a splachuje nohou. Pokud se jídlo nebo nákup položí jinam, než chce, tak už nejí. Musí být hlídán ohledně užívání léků a jeho chůze je nemotorná. Na základě tohoto posudku vydal správní orgán I. stupně rozhodnutí ze dne 29.2.2016, podle kterého žalobci náleží příspěvek na péči odpovídající I. stupni závislosti na pomoci jiné fyzické osoby (lehká závislost) podle § 8 odst. 2 písm. a) zákona č. 108/2006 Sb., v platném znění. Žalobce proti tomuto rozhodnutí podal odvolání, o kterém rozhodl žalovaný žalobou napadeným rozhodnutím. Co se týče správního spisu žalovaného, jeho obsahem je posudek posudkové komise MPSV ČR ze dne 19.8.2016. Z tohoto posudku krajský soud zjistil, že při jeho vypracování vycházela posudková komise rovněž z přiloženého tiskopisu E 213, z propouštěcí zprávy psychiatrické léčebny UGLJAN – Chorvatsko ze dne 27.11.2014, z propouštěcí zprávy psychiatrické léčebny RAB – Chorvatsko ze dne 24.4.2014, z propouštěcích zpráv psychiatrické kliniky Split - Chorvatsko ze dne 13.12.2012, z tiskopisu Chorvatské společnosti pro důchodové pojištění ze dne 31.5.2016, potvrzení od PL Dr. R. – P. ze dne 27.4.2015 ze Splitu, zprávy psychiatrie Dr. L. a ze sdělení žalobce ze dne 28.7.2016 vč. úplné spisové dokumentace OSSZ Opava. V diagnostickém souhrnu onemocnění žalobce uvedla posudková komise obsedantně kompulzivní poruchu, onemocnění z okruhu schizofrenie – reziduální schizofrenii, obezitu a chronickou bronchitis. Na základě shora uvedené zdravotnické dokumentace dospěla PK MPSV ČR ke stejnému závěru jako posudkový lékař v Opavě dne 3.2.2016 a to, že žalobce nezvládá celkem tři základní životní potřeby a to péči o zdraví, osobní aktivity a péči o domácnost. Učinila závěr, že u žalobce nejde o osobu starší 18 let věku, která se podle ust. § 8 odst. 2 písm. d), c) nebo b) zákona č. 108/2006 Sb., ve znění zákona č. 366/2011 Sb., považuje za závislou jiné fyzické osoby ve stupni IV, III nebo II. Jde o osobu starší 18 let věku, která se podle ust. § 8 odst. 2 písm. a) téhož zákona považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. (lehká závislost). K jednotlivým základním životním potřebám, jejichž nezvládání žalobce namítal ve svém odvolání, posudková komise uvedla, že ohledně mobility nemá žalobce omezení hybnosti horních ani dolních končetin, nemá těžké dechové omezení, které by mu v chůzi bránilo a z medicínského důvodu tuto základní životní potřebu zvládá. Základní životní potřeba orientace se posuzuje v obvyklém prostředí, které je žalobce schopen a není medicínského důvodu, pro který by se žalobce neorientoval místem,

časem a osobou. Podle zdravotní dokumentace není medicínského důvodu pro nezvládání základní životní potřeby komunikace, kdy žalobce je schopen porozumět a dorozumět se srozumitelnou řečí i psanou zprávou, proto tuto základní životní potřebu zvládá. K základní životní potřebě stravování posudková komise uvedla, že žalobce má hybné horní končetiny, což mu umožňuje, aby si nápoj nalil, stravu si naporcoval, naservíroval a sám se najedl, napil, v čemž mu nebrání duševní onemocnění a tedy i tuto základní životní potřebu zvládá. Co se týče základní životní potřeby oblékání a obouvání, je žalobce schopen si vybrat oblečení dle okolností, sám je schopen se obléci, vysvléci, obout a zout, včetně zavazování tkaniček od bot, což mu zachované duševní, mentální i smyslové schopnosti umožňují. Podle posudku žalobce zvládá i základní životní potřebu tělesné hygieny, když si dle zdravotní dokumentace minimálně 200x myje ruce, nic mu nebrání v tom, aby si umyl i obličej, vyčistil si zuby, oholil se a provedl celkovou hygienu. Stejně tak zvládá i výkon fyziologické potřeby, neboť není medicínského důvodu pro to, aby sám nevykonal potřebu s následnou očistou. Dále ze správního spisu žalovaného krajský soud zjistil, že žalobce dodatečně doručil „*zjištění a stanovisko týkající se závažnosti a typu postižení - porucha funkčních schopností*“, vystavené odbornou komisí ve Splitu, Chorvatská republika a podepsané odborníkem – specialistou N. Š. a K. D. – odborníkem – diplomovanou sociální pracovnící. Z překladu této zprávy jde u žalobce o psychické postižení, těžké zdravotní postižení III. stupně, trvalou změnu zdravotního stavu, úplnou pracovní neschopnost, potřebu individuální péče a trvalou potřebu péče v plném rozsahu (IV – III stupeň). Posudková komise zhodnotila v doplňujícím posudku ze dne 21.9.2016 tuto zprávu s tím, že ani tato zpráva ani sdělení žalobce nepřinášejí nové posudkově významné skutečnosti. Následně bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí žalované ze dne 21.10.2016.

Ze spisové dokumentace žalobce předložené PK MPSV ČR krajský soud zjistil, že obsahuje shora citované lékařské zprávy a potvrzení chorvatských léčebných zařízení vč. propouštěcí zprávy vedoucího oddělení klinické psychiatrie, na niž je uvedené jméno primáře C. L.

Z posudkového spisu žalobce vedeného OSSZ v Opavě krajský soud mj. zjistil, že rozhodnutím ze dne 25.10.2016 ČSSZ zamítla žalobci jeho žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínky potřebné doby pojištění, neboť do dne vzniku invalidity dne 27.11.2014 nezískal žádnou dobu pojištění v ČR ani v Chorvatsku. V řízení o námitkách proti tomuto rozhodnutí byl vypracován posudek lékaře ČSSZ - pracoviště Ostrava ze dne 19.4.2017 se závěrem, že u žalobce se jedná o invaliditu III. stupně s datem vzniku této invalidity 30.11.2012.

Podle ust. § 8 odst. 2 zákona č. 108/2006 Sb., ve znění zákona č. 366/2011 Sb. (po 31.12.2011) *osoba starší 18 let věku se 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.

Podle ust. § 9 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb. ve znění k 1.1.2012 při posuzování stupně závislosti se hodnotí schopnost zvládat tyto základní životní potřeby:

- a) mobilita,
- b) orientace,
- c) komunikace,
- d) stravování,
- e) oblékání a obouvání,
- f) tělesná hygiena,
- g) výkon fyziologické potřeby,
- h) péče o zdraví,
- i) osobní aktivity,
- j) péče o domácnost.

Podle ust. § 9 odst. 4 zákona č. 108/2006 Sb. při hodnocení schopnosti 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.

Podle ust. § 9 odst. 5 zákona č. 108/2006 Sb. pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat příčinná souvislost mezi poruchou funkčních schopností z důvodu 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.

Podle přílohy č. 1 k vyhl. č. 505/2006 Sb., ve znění účinném od 1.9.2016, která blíže vymezuje posuzování schopnosti zvládat základní životní potřeby:

a) Mobilita

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat

- 1. vstávání a usedání,*
- 2. stoj,*
- 3. zaujímat a měnit polohy,*
- 4. pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v bytě a běžném terénu v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu,*
- 5. otevírat a zavírat dveře,*
- 6. chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů,*
- 7. nastupovat a vystupovat z dopravních prostředků včetně bariérových, a používat je.*

b) Orientace

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna

- 1. poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem,*
- 2. mít přiměřené duševní kompetence,*
- 3. orientovat se osobou, časem a místem,*
- 4. orientovat se v přirozeném sociálním prostředí,*
- 5. orientovat se v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat.*

c) Komunikace

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna

- 1. vyjadřovat se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumět se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení,*
- 2. chápat obsah přijímaných a sdělovaných zpráv,*
- 3. vytvářet rukou psanou krátkou zprávu,*
- 4. porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům,*
- 5. používat běžné komunikační prostředky.*

d) Stravování

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna

- 1. vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny,*
- 2. nalít nápoj,*
- 3. rozdělit stravu na menší kousky a naservírovat ji,*
- 4. najíst se a napít,*
- 5. dodržovat stanovený dietní režim,*
- 6. konzumovat stravu v obvyklém denním režimu,*
- 7. přemístit nápoj a stravu na místo konzumace.*

e) Oblékání a obouvání

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna

- 1. vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem,*
- 2. rozeznat rub a líc oblečení a správně je vrstvit,*
- 3. oblékat se a obouvat se,*
- 4. svlékat se a zouvat se,*
- 5. manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.*

f) Tělesná hygiena

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna

1. *použít hygienické zařízení,*
2. *dodržovat tělesnou hygienu, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla,*
3. *provádět celkovou hygienu,*
4. *česat se, provádět ústní hygienu, holit se.*

g) Výkon fyziologické potřeby

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna

1. *včas používat WC,*
2. *zaujmout vhodnou polohu,*
3. *vyprázdnit se,*
4. *provést očistu,*
5. *používat hygienické pomůcky.*

h) Péče o zdraví

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna

1. *dodržovat stanovený léčebný režim,*
2. *provádět stanovené preventivní, léčebné a léčebně rehabilitační a ošetrovatelské postupy a opatření a používat k tomu potřebné léky nebo pomůcky,*
3. *rozpoznat zdravotní problém a v případě potřeby vyhledat nebo přivolat pomoc.*

i) Osobní aktivity

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna

1. *navazovat kontakty a vztahy s jinými osobami,*
2. *plánovat a uspořádat osobní aktivity,*
3. *styku se společenským prostředím,*
4. *stanovit si a dodržet denní program,*
5. *vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí, například vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.*

j) Péče o domácnost

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna

1. *nakládat s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti,*
2. *manipulovat s předměty denní potřeby,*
3. *obstarat si běžný nákup,*
4. *ovládat běžné domácí spotřebiče,*
5. *uvařit si jednoduché teplé jídlo a nápoj,*
6. *vykonávat běžné domácí práce, nakládat s prádlem, mýt nádobí,*

7. *obsluhovat topení,*

8. *udržovat pořádek.*

Ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalovaného, tj. 21.10.2016 měl žalovaný posudkem posudkové komise MPSV ČR najisto postaveno, že u žalobce šlo o osobu starší 18 let věku, která se podle ust. § 8 odst. 2 písm. a) zákona č. 108/2006 Sb., ve znění zákona č. 366/2011 Sb., považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I. (lehká závislost). Žalobce k uvedenému datu (shodně se závěrem posudku OSSZ v Opavě ze dne 29.2.2016) nezvládal tři základní životní potřeby a to péči o zdraví, osobní aktivity a péči o domácnost. Zhodnocením shora citovaných listinných důkazů dospěl krajský soud k závěru, že posudek PK MPSV ČR je dostatečně úplný a přesvědčivý. Vyplyvá z něj, že posudková komise hodnotila soběstačnost žalobce v péči o vlastní osobu při jeho dominantním zdravotním postižení, kterým je obsedantně kompulzivní porucha a onemocnění z okruhu schizofrenie – reziduální schizofrenie. Vytýkal-li žalobce žalované, že vycházel z posudku OSSZ Opava a PK MPSV ČR, přičemž MUDr. P. S. nebyl jeho ošetřujícím lékařem a MUDr. L. rovněž nezná, pak musí krajský soud k této námitce konstatovat, že zdravotní dokumentace od MUDr. S. se v posudkovém spise OSSZ nenachází, neboť po vypracování posudku byla nepochybně vrácena a lékařská zpráva MUDr. L. je součástí spisové dokumentace PK MPSV ČR. Zároveň s podanou žalobou žalobce k důkazu předložil v českém překladu posudek Vyšší posudkové komise Ministerstva ve druhém stupni řízení, který byl vyhotoven 20.1.2017, a ve kterém se uvádí diagnóza reziduální schizofrenie, těžká invalidita IV. stupně a to, že se žalobce na reziduální schizofrenie léčil od roku 2012. Má autistický vzorec chování, přítomen je také obsah bludu, heterodestruktivní potencionál a je sociálně izolován. Závěrem tohoto chorvatského posudku se uvádí, že je žalobce závislý na pomoci jiné fyzické osoby při vykonávání denních životních a psychosociálních potřeb, které vyžadují v jeho případě intenzivní pomoc v průběhu celého dne ve všech aktivitách a že je úplně závislý na péči. Jak vyšlo z řízení najevo, v uvedených zprávách chorvatského posudkového orgánu se shoduje v názoru na invaliditu žalobce i na rozhodující příčinu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, již je reziduální schizofrenie a obsedantně kompulzivní porucha. Chorvatský posudek je odlišný v tom, že považuje žalobce za „úplně závislého péči“. Kromě toho, že jde pouze o blíže nějak odůvodněný závěr (ve zprávě není sebemenší zmínka, podle jakých konkrétních hodnotících kritérií k němu chorvatský posudkový orgán dospěl), nutno především vycházet z toho, že řízení o příspěvku na péči bylo zahájeno podáním žádosti žalobce u příslušné krajské pobočky Úřadu práce ČR a že oba správní orgány při svém rozhodování vycházely ze shodných posudků vypracovaných na základě právní úpravy České republiky, zejména zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a jeho prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb. v platném znění. Jak shora uvedeno, krajský soud považuje posudek PK MPSV ČR za dostatečně úplný a přesvědčivý, neboť posudková komise řádně zdůvodnila zvládání základních životních potřeb žalobce namítaných v jeho žalobě. Z posudku je zjištělné, že se na něm kromě posudkového lékaře podílel další odborný lékař – psychiatr, tedy lékař z oboru nemocí, která je dominantní v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu žalobce. Krajský soud proto považuje žalobní námitky spočívající v nezvládnutí dalších základních životních potřeb žalobcem a v odlišném hodnocení závislosti na pomoci jiné fyzické osoby učiněným posudkovým orgánem, za nedůvodné a nepřistoupil na návrh právního zástupce žalobce, aby byl v řízení vypracován

znalecký posudek, v němž by měl být hodnocen odlišný závěr posudkové komise a chorvatského posudkového orgánu co do stupně závislosti žalobce na pomoci jiné fyzické osoby. Poukázal-li žalobce v závěru žaloby na to, že v jeho případě došlo k porušení předpisů EU v oblasti sociálního zabezpečení, neboť české instituce mu všechno vzaly, pak ani tuto žalobní námitku není možno považovat za důvodnou. Předmětem žalobou napadeného rozhodnutí bylo potvrzení nároku na příspěvek na péči a jeho výši, nikoliv otázka zastavení výplaty této dávky v důsledku ukončení žalobcova zdravotního pojištění v ČR z důvodů bydliště v jiném státě EU než ČR, tj. v Chorvatsku, o čemž se žalovaný zmínil v závěru odůvodnění svého rozhodnutí. Na posouzení zákonnosti napadeného rozhodnutí rovněž nemohou mít vliv ani žalobcem poukazované průtahy v průběhu správního řízení.

Ze shora uvedených důvodů krajský soud žalobu v souladu s § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb. s.ř.s. jako nedůvodnou zamítl.

O náhradě nákladů řízení rozhodl v souladu s ust. § 60 odst. 1 s.ř.s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na jejich náhradu, když žalobce neměl ve věci úspěch a žalovaný nemá právo na náhradu nákladů řízení dle ust. § 60 odst. 2 s.ř.s.

Ustanovenému zástupci žalobce byla přiznána odměna za zastupování žalobce ve výši 2 600 Kč, z čehož odměna za dva úkony právní pomoci činí 2 000 Kč (2x1 000 Kč) a 600 Kč za dva režijní paušály (2x300 Kč) v souladu s ustanovením § 7, § 9 odst. 2 a § 13 odst. 3 vyhlášky č. 177/1996 Sb. ve znění pozdějších předpisů.

Poučení: Proti tomuto rozhodnutí je možno podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně, do dvou týdnů po jeho doručení. Podmínkou řízení o kasační stížnosti je povinné zastoupení stěžovatele advokátem, pokud stěžovatel nebo jeho zástupce nemá vysokoškolské právnické vzdělání.

V Ostravě dne 1. června 2017

**JUDr. Petr Indráček
samosoudce**