



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Záviskou v právní věci žalobce **E. P.**, zastoupeného Mgr. Michalem Varmužou, advokátem se sídlem Kozinova 2, Šumperk, proti žalovanému **Ministerstvu práce a sociálních věcí ČR**, se sídlem Na Poříčním právu 1/376, Praha 2, k žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 18.6.2014 č.j. MPSV-UM/4812/14/4S-MSK, **o příspěvek na péči,**

t a k t o:

- I. Žaloba **se z a m í t á .**
- II. Žádnému z účastníků **se n e p ř i z n á v á** náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

I.

[1] Žalobci nebyl přiznán příspěvek na péči.

[2] Žalobce v zastoupení advokátem podal u zdejšího soudu dne 21.8.2014 žalobu proti v záhlaví označenému rozhodnutí, přičemž za zúčastněnou osobu označil Úřad práce – Krajská pobočka v Ostravě, Kontaktní pracoviště Orlová. V žalobě uvedl, že nezvládá pouze jedinou životní potřebu, a to péči o domácnost. Žalobce je přesvědčen,

že životní potřeby označované jako c) – i), což je celkem 7 životních potřeb, zvládá pouze s dopomocí jiné osoby a nelze konstatovat, že by tyto zvládal v přijatelném standardu. To je zapříčiněno jeho zdravotním stavem. Zpochybnil tak objektivní hodnocení zvládání základních životních potřeb, neboť dle jeho názoru nezvládá ve skutečnosti 8 základních životních potřeb, když z celkových deseti zvládá pouze orientaci a komunikaci. Je tedy osobou závislou ve III. stupni dle § 8 odst. 2 písm. c) zákona o sociálních službách. Navrhl zrušit napadené rozhodnutí a věc vrátit k dalšímu řízení, příp. zrušit i rozhodnutí správního orgánu I. stupně a žalobci přiznat vůči žalovanému právo na náhradu nákladů řízení.

[3] V doplněné žalobě uvedl, že k důkazu předkládá soudu zprávu MUDr. K. ze dne 14.10.2014, v rámci které MUDr. K. podrobně popsal zdravotní problémy žalobce, např. že žalobce je po 3-násobném by passu srdce, trpí rozsáhlými degenerativními změnami obratlových těl hrudní i bederní páteře, skoliózou apod., v důsledku čehož má žalobce výrazné zdravotní problémy. Dle zprávy MUDr. K. žalobce není schopen zvládat sám minimálně péči o osobní hygienu, potřebuje pomoc při oblékání, k přesunům v exteriéru doporučil MUDr. K. mechanický invalidní vozík, stejně tak žalobce nezvládne dle MUDr. K. přípravu jídla. Spolu s péčí o domácnost, kterou dle tvrzení žalovaného žalobce nezvládá jako jedinou životní potřebu, se tedy jedná o minimálně 5 životních potřeb, které žalobce nezvládá bez pomoci jiné osoby a byl by tedy minimálně osobou závislou ve II. stupni (středně těžká závislost dle § 8 odst. 2 písm. b) zákona o sociálních službách). S ohledem na popis zdravotních problémů žalobce ze strany MUDr. K. lze pak mít za to, že ani posouzení dalších životních potřeb revizními lékaři nebylo dostatečné. Je možno mít za to, že žalobce nezvládá jako další životní potřebu sám ani výkon fyziologické potřeby, když není např. schopen sám bezpečně použít WC, neboť nekontroluje bezpečný dosed na židli, tedy stejně tak na WC mísu pod. Stejně tak s ohledem na zjevné výrazné zdravotní problémy žalobce nezvládá ani potřebu osobních aktivit, když potřebuje pomoc druhé osoby skoro k čemukoliv. Žalobce tedy nezvládá minimálně 7 životních potřeb, a to péči o domácnost (toto uznali již revizní lékaři), mobilitu, oblékání, stravování – přípravu jídla, péči o tělesnou hygienu, výkon fyziologické potřeby a osobní aktivity. K důkazu tedy navrhuje provedení nového posouzení zdravotního stavu posudkem z oboru neurologie a ortopedie a případně posudkového lékařství. Přílohou žaloby byl nález MUDr. K., ortopeda a ortopedického protetika ze dne 14.10.2014.

II.

[4] Žalovaný k žalobě dne 22.10.2014 uvedl, že je přesvědčen, že rozhodl v souladu s hmotným i procesním právem, při rozhodování bylo vždy vycházeno z posouzení posudkových orgánů a navrhl žalobu zamítnout. Současně vyslovil, že souhlasí, aby bylo rozhodnuto bez nařízení jednání.

[5] Správní orgán I. stupně, Úřad práce ČR – Krajská pobočka v Ostravě, Kontaktní pracoviště Orlová, rozhodl dne 26.3.2014 o žádosti ze dne 11.11.2013 tak, že nepřiznal příspěvek na péči. V odůvodnění odkázal na posudkové zhodnocení, dle kterého z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žadatel potřebuje pomoc jen při péči o domácnost.

[6] Napadeným rozhodnutím žalovaný podle ust. § 90 odst. 5 správního řádu odvolání zamítl a rozhodnutí Úřadu práce ČR – Krajské pobočky v Ostravě ze dne 26.3.2014, č.j. 20805/2014-ORL potvrdil. V odůvodnění především odkázal na posudek posudkové komise MPSV ze dne 20.5.2014, ve kterém se posudková komise vyjádřila ke všem namítaným životním potřebám a závěru, že tato komise nehodnotila odlišně od posudkového lékaře OSSZ Karviná.

III.

[7] 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.*

[8] Podle ust. § 9 odst. 1 zákona č. 108/2006 Sb. v platné znění 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.

[9] Podle § 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.

[10] 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.

[11] Podle přílohy č. 1 k vyhl. č. 505/2006 Sb., 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 vstávání a usedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, používat dopravní prostředky včetně bariérových.

b) Orientace:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se časem, místem a osobou, orientovat se v obvyklém prostředí a situacích a přiměřeně v nich reagovat.

c) Komunikace:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna porozumět se a porozumět, a to mluvenou srozumitelnou řečí a psanou zprávou, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům nebo zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky.

d) 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.

e) Oblékání a obouvání:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, 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 použít hygienické zařízení, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, 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 včas používat WC, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.

h) Péče o zdraví:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovená léčebná a ošetrovatelská opatření a používat k tomu potřebné léky, pomůcky.

i) Osobní aktivity:

Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vstupovat do vztahů s jinými osobami, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí jako např. 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 nakládat s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti, manipulovat s předměty denní potřeby, obstarat si běžný nákup, ovládat běžné domácí spotřebiče, uvařit si teplé jídlo a nápoj, vykonávat běžné domácí práce, obsluhovat topení a udržovat pořádek.

[12] Podle ust. § 1 odst. 4 vyhl. č. 505/2006 Sb. *za neschopnost zvládnání 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. Za neschopnost zvládnání základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy režim nařízený odborným lékařem poskytujícím specializované zdravotnické služby neumožňuje provádění základní životní potřeby v přijatelném standardu.*

V.

[13] Z obsahu správního spisu soud zjistil, že dne 11.11.2013 byla podána žádost o příspěvek na péči. Dne 29.11.2013 bylo provedeno sociální šetření v domácnosti o obsahu, že se žadatel bez potíží po bytě pohyboval, chůze s pomůckami byla stabilní, zatím řídí vozidlo, což je jeho koníček. Byl velmi komunikativní, orientován osobou, místem a časem, dcera žadatele však uvedla, že otec se přeceňuje. Ranní hygienu provádí sám, do koupelny jde v doprovodu manželky. Při hygieně sedí. Mívá třes v ruce, proto mu manželka pomáhá s holením, sociální pracovnice v souvislosti s tím uvedla, že třesu si nevšimli. Dále, že se snaží sám osprchovat, nehty na ruku mu však stříhá manželka, oblečení vybírá manželka, dle sociální pracovnice by toto zvládl sám. Má problém stát na místě a zvednout ruce nad hlavu, proto se obléká vsedě. Manželka mu pomáhá. Pomáhá mu i s obouváním, stravu připravuje manželka, žadatel jí u stolu, používá i příbor, avšak manželka mu vše připraví. Nedodržuje sám pitný režim, léky si připravuje sám, měl přehled o léčebném režimu, fyziologickou potřebu vykoná na WC, kde má madlo, očištění zvládá sám. Dcera sdělila, že otec trpí únikem moči, což posuzovaný potvrdil. Chod domácnosti zajišťuje manželka. On pomáhá tak, že ji odveze na nákup. V domě je výtah. Dle názoru sociální pracovnice péče manželkou je poskytována ve větším rozsahu, než je nutné. Lékař OSSZ Karviná vypracoval posudek dne 14.2.2014 o obsahu, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který je způsoben stavem po implantaci TEP kyčelního kloubu vlevo, s nutností reoperace v r. 2004, stav je stabilizovaný. Je schopen chůze s oporou dvou FH. Onemocnění kardiální (ICHS chron., stav po IM osterolaterálním 2001, stav po CABG, sy AP I-II, primoimplantace TKS 2011 ro AV intermit. III stupně, hypertenze gr. III pod medik.) je dobře kompenzováno. Nezvládá pouze péči o domácnost. Dne 26.3.2014 správní orgán I. stupně rozhodl, tak jak uvedeno v odst. [5] tohoto rozsudku. V odvolání proti rozhodnutí správního orgánu I. stupně žalobce zpochybnil správnost posouzení a uvedl, že potřebuje dopomoc při mobilitě, stravování, oblékání a obouvání, tělesné hygieně, výkonu fyziologické potřeby, péče o zdraví, osobní aktivity a péče o domácnost. V rámci odvolacího řízení bylo provedeno nové posouzení zdravotního stavu a soběstačnosti posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě dne 20.5.2014 za účasti žalobce a jeho manželky. Posudková komise při hodnocení měla k dispozici posudkový spis, spis

odvolacího orgánu a sociální šetření ze dne 29.11.2013. Obsahem posudkového spisu jsou odborné nálezy z kardiologické ambulance z ledna až října 2013, nález diabetologické a interní ambulance ze dne 10.10.2013 a arytmiologické ambulance ze dne 5.6.2013, dále nález praktického lékaře ze dne 17.12.2013 MUDr. N. pro posouzení zdravotního stavu pro stanovení stupně závislosti, ve kterém uvedeno, že chodí o 2FH, neujde bez odpočinku více než 100 metrů, cca 50-60 m, bolesti kyčle, páteře, dušnost, nevykonnost, únava, v kolonce soběstačnost a sebeobsluha uvedl „velmi částečná“ a dále, že nezvládá nákup, vaření, mytí nádobí, v sedě zvládá osobní hygienu a v sedě zvládá potřebu ošetřování. Pokud se týká zdravotního stavu, posudková komise vzala za prokázané chronickou ischemickou chorobu srdeční, stp. QIM posterolaterálním v r. 2001, stp. trojnásobném CABG, syndrom AP I.-II., primoimplantace TKS v r. 2011 pro AV intermit. III. stupně, dále hypertenze III. stupně na medikaci kompenzována, diabetes mellitus kompenzován dietou a PAD, stp. TEP kyčle vlevo v r. 1997 s reoperací v r. 2004, bolestivý syndrom páteřní polyetážový, levostranný LIS v anamnéze, soriáza, stp. operaci oční korekce v letech 2007-2008, stp. APE, pravostranné tříselné herniotomie. V posudkovém zhodnocení se vypořádala s námitkami vznesenými v rámci odvolání a uvedla, že základní životní potřeba péče o domácnost byla zohledněna, neboť je nutno zde zahrnout nakupování, přípravu stravy, úklid a další domácí práce. Mobilita se posuzuje vždy s oporou, tedy v daném případě s FH, jen do určité vzdálenosti a s odpočinkem, schody taktéž s oporou v rozsahu jednoho patra, přičemž schopnost cestování motorovým vozidlem je zřejmá – posuzovaný sám řídí. Není tedy zdravotní důvod nezvládat úkony v rámci mobility. Nejsou dokumentovány těžké parézy např. amputace se ztrátou opěrné funkce končetiny nebo těžká porucha funkce nosně pohybového aparátu, což platí i o horních končetinách. Dle sdělení při kardiovýšetření „je tolerance zátěže dobrá“. Z podobných důvodů není zdůvodnitelné nezvládání stravování, sám se nají přiborem i napije. Funkční stav horních končetin tomu nebrání. Přenos či servírování jídla lze provést využitím různých pomůcek, např. tácek na chodítku apod. Oblékání a obouvání lze realizovat vsedě, s využitím různých kompenzačních pomůcek. Není zdravotní důvod se nevysprchovat v rámci tělesné hygieny s využitím ve sprše madel a sedačky. Stříhání nehtů není nutným dennodenním zdravotním úkonem. Pokud se týká fyziologické potřeby, pak WC zvládá sám. Žalobce si sám chystá a užívá léky, je zachován sociální vztahový rámec, zájmové aktivity se jeví přiměřené věku a zdravotnímu stavu. Celková orientace a komunikace je zachována. Posudková komise tedy nehodnotí odlišně od lékaře okresní správy sociálního zabezpečení a vyslovila závěr, že se nejedná o osobu závislou na péči jiné fyzické osoby v některém stupni závislosti, neboť posuzovaný potřebuje pomoc jiné fyzické osoby v požadovaném období hodnocení při jedné základní životní potřebě, a to při péči o domácnost.

VI.

[14] Krajský soud hodnotil nejen napadené rozhodnutí, ale i zákonnost správního řízení, které předcházelo vydání napadených rozhodnutí, dle skutkového a právního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí (§ 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, dále jen s.ř.s.), tj. k 18. 6. 2014, v rozsahu žalobních bodů a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

[15] Žalobce zpochybnil správnost posouzení jeho soběstačnosti posudkovým orgánem, neboť dle jeho názoru nedostatečně byl vyhodnocen jeho zdravotní stav; dle jeho názoru nezvládá v přijatelném standardu základní úkony c) – i) v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., tedy dalších 7 životních potřeb.

[16] Soud hodnotil, zda je posudek posudkové komise ze dne 20.5.2014 přesvědčivý a úplný a zda je schopen obstát jako vypovídající o schopnosti žalobce samostatně činit základní životní úkony. Soud nemá pochybnosti o odbornosti posudkové komise a její způsobilosti hodnotit schopnost životních úkonů ve vztahu k právní úpravě příspěvku na péči. Hodnocení není v rozporu s výsledkem sociálního šetření, ve kterém mimo jiné uvedeno, že péče manželkou je poskytována ve větším rozsahu, než je nutné.

[17] Posudková komise s odvoláním na odborné lékařské nálezy k hodnocení schopnosti základní životní potřeby a) – mobilita, dospěla k závěru, že s oporou dvou FH žalobce je schopen s odpočinkem ujít i 200 metrů. Žalobce toto sporoval, že je schopen ujít tak 100 metrů pomocí francouzských holí, není schopen si sám sednout na židli (kontrolovat dopad) a není schopen se zvednout ze sedu, kleknout si, změnit polohu z břicha na bok apod., bez pomoci nastoupit do automobilu a vystoupit. Soud v této souvislosti odkazuje i na sociální šetření, kde je uvedeno, že žadatel vstal z křesla s holemi hbitě, bez potíží se po bytě pohyboval, chůze s pomůckami je stabilní, ruce jsou hybné. Vzhledem k tomu že posouzení posudkovou komisí není v rozporu se zjištěním sociální pracovnice, soud nepřisvědčil žalobci v neschopnosti základní životní potřeby a) - mobility.

[18] Soud nepřisvědčil žalobci v nezvládání základního životního úkonu stravování (d). Dle sociální pracovnice ruce jsou hybné, nebyl zaznamenán třes, používá příbor. Vzhledem k tomu, že je plně orientován, soud nezpochybňuje, že žalobce je schopen vybrat si hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít a stravu naporcovat. Soud se ztotožnil s názorem posudkové komise, že žalobce si může sám vypomoci při přenosu jídla tím, že toto si převezme na chodítku.

[19] Stejně tak přisvědčil i hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřebu oblékání a obouvání, které lze realizovat v sedě a používání odpovídajícího typu oblečení a obuvi. Sociální pracovnice byla téhož názoru, že žalobce je schopen si sám i vybrat oblečení.

[20] Posudková komise se dle soudu řádně vypořádala i s posouzením úkonu tělesné hygieny, kterou žalobce vykonává v sedě v uzpůsobeném bezbariérovém prostředí. Samotná skutečnost, že žalobce je schopen tuto základní životní potřebu činit toliko v uzpůsobené koupelně (sedátko ve sprchovém koutě), či při běžné hygieny sedět, nečiní samo o sobě nezpůsobilost tohoto úkonu. Jestliže dle sociálního šetření, žalobce se po bytě pohyboval sám, není důvod nepředpokládat, že není schopen sám dojít do koupelny. S tímto dle názoru soudu souvisí i posouzení schopnosti zvládnout základní životní potřebu g), jestliže žalobce má k tomu WC uzpůsobené.

[21] Soud nepřisvědčil ani tvrzení neschopnosti základní životní potřeby i) – osobní aktivity. Popis základní potřeby osobní aktivity v první řadě odkazuje na stav, kdy osoba je schopna vstupovat do vztahu s jinými osobami. Není pochyb, že žalobce toho schopen je, jestliže je velmi komunikativní, nadále se věnuje svým koníčkům řízení automobilu a sbírání známek, sleduje televizi, luští křížovky.

[22] Žalobce v žalobě zpochybnil schopnost životního úkonu h) – péče o zdraví. Soud nezpochybnil, že žalobce si sám chystá léky a není zdravotní důvod tento úkon nezvládat. Žalobce neschopnost činit sám tento úkon opírá o nutnost pomoci jiné osoby při rehabilitačním cvičení. Je pravdou, že posudková komise se výslovně nutností provádět rehabilitační cvičení doma a otázkou schopnosti toho činit, nezabývala. Obsahem posudkového spisu je lékařský nálezný pro posouzení zdravotního stavu vyplněný praktickým lékařem, který v kolonce „Potřeba ošetřování (např. ošetření kůže, provádění cvičení, aplikace převazů, inhalaci) uvedl netřeba, v sedě zvládá.

[23] Žalovaný pro své rozhodnutí převzal bezesbytku závěr posudkové komise MPSV ze dne 20.5.2014, neboť dospěl k závěru, že posudková komise se dostatečně vypořádala s námitkami uvedenými v odvolání. Soud se zcela ztotožnil s názorem žalovaného o úplnosti a objektivnosti posouzení posudkovou komisí a vypořádání se všemi námitkami v odvolání uvedenými. Pokud by se do určité míry dala zpochybnit schopnost základní životní potřeby péče o zdraví z důvodu nutnosti domácí rehabilitace, tak jak uvedeno v odstavci [22] tohoto rozsudku, pak soud odkazuje na svou úvahu vyslovenou v odstavci [22] tohoto rozsudku a dospěl k závěru, že zpochybnění tohoto jednoho úkonu nemá vliv na zákonnost napadeného rozhodnutí, neboť pro uznání alespoň lehké závislosti (stupeň I) je nutná neschopnost zvládat tři nebo čtyři základní životní potřeby (viz odstavec [7] tohoto rozsudku).

[24] S ohledem na shora uvedené skutečnosti soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, neboť napadené rozhodnutí jako celek je zákonné, a proto žalobu ve výroku rozsudku I. podle ustanovení § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.

VII.

[25] O náhradě nákladů řízení (výrok II. rozsudku) bylo rozhodnuto dle ustanovení § 60 odst. 1 a 2 s.ř.s. věta první, podle něhož má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil, proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobce nebyl ve věci úspěšný, proto mu náhrada nákladů řízení nemohla být přiznána a žalovanému náhrada nákladů řízení nepřisluší.

P o u č e n í : Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů ode dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí č. 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s.ř.s.

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 Ostravě dne 29. července 2015

JUDr. Jana Záviská
samosoudkyně