

Súd: Krajský súd Banská Bystrica  
Spisová značka: 30Sa/12/2022  
Identifikačné číslo súdneho spisu: 6022200405  
Dátum vydania rozhodnutia: 10. 08. 2022  
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Silvia Zdráhalová Rúfusová  
ECLI: ECLI:SK:KSBB:2022:6022200405.2

## ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Krajský súd v Banskej Bystrici, ako súd správny, pred sudkyňou JUDr. Silviou Zdráhalovou Rúfusovou, v právnej veci žalobcu: Z. Q., nar. XX.XX.XXXX, bytom E. XX, XXX XX M., proti žalovanému: Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny Bratislava, oddelenie peňažných príspevkov na kompenzáciu ŤZP a posudkových činností Banská Bystrica, Trieda SNP 75, 974 89 Banská Bystrica, o preskúmanie zákonnosti rozhodnutia žalovaného č. UPS/US5/SSVODPPKPC/SOC/2020/8594/VAL zo dňa 21. júla 2020, takto

### rozhodol:

- I. Súd žalobu **z a m i e t a**.
- II. Žalobkyni právo na náhradu trov konania nepriznáva.

### odôvodnenie:

#### Administratívne konanie

1. Rozhodnutím č. D2007/10415/7EL1 zo dňa 30.03.2007 priznal Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Zvolen, úsek sociálnych vecí a rodiny, pracovisko Detva žalobkyni peňažný príspevok za opatrovanie s účinnosťou od 01.02.2017, a to za opatrovanie jej manžela podľa § 64a, § 99 ods. 1, § 103 zákona č. 195/1998 Z. z. o sociálnej pomoci v znení neskorších predpisov a zákona č. 601/2003 Z. z. o životnom minime a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. V tomto rozhodnutí vychádzal z posudku č. 01142/2007-OPČ/VYB zo dňa 14.03.2007, v ktorom bolo konštatované, že Z. Q. (manžel žalobkyne) sa považuje za občana s ťažkým zdravotným postihnutím s mierou funkčnej poruchy 60 %. Zároveň bolo navrhnuté kompenzovať sociálne dôsledky ťažkého zdravotného postihnutia Z. Q. v oblasti mobility a v oblasti nevyhnutých životných úkonov a prác v domácnosti a to tak, že mu bol navrhnutý peňažný príspevok za opatrovanie a peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla.

2. Rozhodnutím č. ZV3/RPNKŤZPaPČ/SOC/2020/9003-25zo dňa 21.05.2020 Úrad práce sociálnych vecí a rodiny Zvolen (orgán verejnej 1. stupňa) rozhodol, že žalobkyni podľa § 40 ods. 1, § 43 ods. 3 a § 45 ods. 3 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej aj len „zákon č. 447/2008 Z. z.“) odníma s účinnosťou od 01.06.2020 peňažný príspevok na opatrovanie fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, ktorou je manžel žalobkyne a jeho výplatu od 01.06.2020 zastavuje.

3. V odôvodnení svojho rozhodnutia orgán verejnej správy 1. stupňa uviedol, že došlo k prehodnoteniu zdravotného stavu Z. Q. na základe jeho žiadosti o peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich s hygienou alebo s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia zo dňa 10.03.2020.

4. Na základe komplexného posudku č. ZV1/KP/SOC/2020/39249 zo dňa 07.05.2020 sa Z. Q. považuje za fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím s mierou funkčnej poruchy 50 %, pričom rozhodujúcim ochorením je závažné reumatické zápalové ochorenie - ankylozujúca spondylartritída aktuálne v štádiu V. s výrazným obmedzením pohyblivosti chrbtice a postihnutím periférnych nervov. Z. Q. bol navrhnutý peňažný príspevok na opatrovanie ako vhodná kompenzácia obmedzených schopností vykonávať sebaobslužné úkony a vzhľadom k výraznej obmedzenej mobilite potreboval pomoc pri všetkých úkonoch spojených s mobilitou. V zmysle komplexného posudku je Z. Q. odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby čiastočne, a to len pri niektorých úkonoch sebaobsluhy, preto bol zaradený do III. stupňa odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby, čo zodpovedá priemernému rozsahu odkázanosti 4 až 6 hodín denne a peňažný príspevok na opatrovanie mu v komplexnom posudku preto nebol naďalej navrhnutý.

5. Nakoľko komplexný posudok bol vydaný v mesiaci 05/2020, peňažný príspevok na opatrovanie sa odňal od 01.06.2020 a výplata sa týmto dňom zastavila.

6. Proti uvedenému rozhodnutiu orgánu verejnej správy prvého stupňa podala žalobkyňa odvolanie, v ktorom uviedla, že s rozhodnutím nesúhlasí. Zdravotný stav jej manžela si vyžaduje naďalej opateru inou fyzickou osobou 24 hodín denne, jeho zdravotný stav sa nezlepšil a prognóza vývoja choroby vylučuje zlepšenie. Priložila nové lekárske správy, ktoré podľa nej potvrdzovali jej tvrdenia a aj vyjadrenie jej manžela k sociálnemu šetreniu vykonanému telefonicky dňa 30.04.2020, a to z dôvodu mimoriadneho opatrenia súvisiaceho s ochorením COVID-19.

7. O odvolaní žalobkyne rozhodol žalovaný rozhodnutím č. UPS/US5/SSVODPPKPC/SOC/2020/8594/VAL zo dňa 21.07.2020 tak, že odvolanie zamietol a rozhodnutie orgánu verejnej správy 1. stupňa potvrdil.

8. Žalovaný vychádzal z komplexného posudku vypracovaného v odvolacom konaní pod č. UPS/US5/SSVODPPKPC1/SOC/2020/8987/PD zo dňa 14.07.2020, v zmysle ktorého bola určená miera funkčnej poruchy Z. Q. 50 % pre ochorenie zaradené do skupiny XII. A. ods. 3 písm. b) prílohy č. 3 zákona č. 447/2008 Z. z., s tým, že podľa § 2 ods. 3 tohto zákona sa Z. Q. považuje za fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím. Rozhodujúcim ochorením pre určenie miery funkčnej poruchy je ochorenie chrbtice, ťažká ankylozujúca spondylartritída.

9. Žalovaný odkázal na závery komplexného posudku s tým, že pri posudzovaní odkázanosti Z. Q. bol určený III. stupeň odkázanosti s počtom bodov 80 podľa prílohy č. 3 zákona č. 447/2008 Z. z., čo zodpovedá priemernému rozsahu odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby 4 až 6 hodín na deň.

10. Žalovaný tak dospel k záveru, že u Z. Q. sa jedná o taký stupeň odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby, ktorý nepodmieňuje odkázanosť na opatrovanie, a preto v komplexnom posudku nebol peňažný príspevok na opatrovanie navrhnutý. Na základe týchto záverov považoval žalovaný rozhodnutie orgánu verejnej správy 1. stupňa o odňatí peňažného príspevku na opatrovanie a o zastavení jeho výplaty za správne.

#### Správna žaloba - žalobné body

11. Správnou žalobou, podanou v zákonnej lehote, sa žalobkyňa domáhala preskúmania zákonnosti rozhodnutia žalovaného, ako aj orgánu verejnej správy 1. stupňa, ich zrušenia a vrátenia na ďalšie konanie.

12. V správnej žalobe žalobkyňa uviedla, že bola informovaná pracovníčkou Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Zvolen, pracovisko Detva, že jej manžel by mohol mať nárok na peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich s hygienou alebo s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia. Následne preto takúto žiadosť aj podala. V rámci ďalšieho konania bol potom vypracovaný komplexný lekársky posudok č. ZV1/KP/SOC/2020/39249 zo dňa 07.05.2020, v ktorom bolo konštatované, že jej manžel po 44 rokoch trvania invalidity sa v podstate vyliečil z nevyliečiteľnej choroby ankylozujúcej spondylartritídy, to znamená Bechterevovej choroby natoľko, že ako 70 ročný invalidný a starobný dôchodca je zrazu v sebaobslužných činnostiach sebaistočný, a preto mu bola

znižená miera funkčnej poruchy z pôvodných 60 % na 50 % podľa prílohy č. 3 časť XII. A. bod 3 písm. c) k zákonu č. 447/2008 Z. z., čím ide v podstate o fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím, avšak vzhľadom na percentuálny pokles miery funkčnej poruchy už nie je odkázaný na pomoc inej osoby. S takýmto záverom vyjadrila žalobkyňa nesúhlas, pretože manžel bol v minulosti považovaný za osobu s ťažkým zdravotným postihnutím s mierou funkčnej poruchy 60 % a bol odkázaný na opatrovanie v zmysle vtedajších platných právnych predpisov. Od roku 2007 sa jeho zdravotný stav nezlepšil, pričom je stále odkázaný na jej pomoc v prevažnej časti samoobslužných činností. Pomoc potrebuje pri obúvaní, obliekaní, podaní jedla, hygienických úkonoch, zabezpečenie nákupu a podobne, teda nedokáže v každodennom živote existovať bez 24-hodinovej starostlivosti a dozoru. Má problém s mobilitou, preto aj v prípade, že spadne, nedokáže sa sám zdvihnúť a potrebuje pomoc inej osoby.

13. Podľa žalobkyne zo záverov komplexného posudku je zrejmé, že jej manžel od roku 1976 trpí na závažné reumatické a zápalové ochorenie - tzv. Bechterevova choroba v poslednom štádiu - V. štádiu. Choroba je nevyliciteľná, ide o chronické zápalové reumatické ochorenie, ktoré postihuje najmä axiálny skelet (panva, chrbtica a hrudný kôš). Ide o chronické ochorenie, pri ktorom dochádza k zápalu chrbtice a postupuje do ďalších oblastí, dochádza k vápenataniu väzov a novotvorbe kostí, vedie k zrastom jednotlivých stavcov, k obmedzeniu hybnosti, čo vyúsťuje do bolestí a do obmedzenej až zhoršenej pohyblivosti. Žalobkyňa uviedla, že manžel má zrastené stavce od krížovej oblasti po temeno hlavy v jednu nepohyblivú kosť a svaly, ktoré ich obopínajú, sú stuhnuté, čo sa prejavuje chronickými bolesťami, nevie sa vystrieť, chodí v predklone za pomoci francúzskych bariel, pri chôdzi sa zadýcha, na vzdialenosť viac ako 20 m naraz nechodí, máva pocity na odpadnutie, nedokáže dvíhať nohy pri chôdzi tak, aby netrel nimi o podlahu alebo o barly. Pokiaľ by neužíval adalimumab (liek HUMIRA), jeho stav v tomto poslednom štádiu ochorenia by nestagnoval ale mal by omnoho rýchlejší priebeh. Žalobkyňa ďalej poukázala na to, že v rokoch 2006 až 2007 absolvoval jej manžel postupne operácie bedrových kĺbov, nakoľko mu mala byť nasadená biologická liečba a túto bolo možné nasadiť len vtedy, ak sa najskôr zoperujú bedrové kĺby, v ktorých prebiehal zápalový proces. Pred operáciou kĺbov aj po nej bol manželov stav posudzovaný úradom práce a bola určená miera funkčnej poruchy 60 % (posudok zo dňa 14.03.2007, ďalej posudok zo dňa 30.07.2007 a rozhodnutie Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Zvolen zo dňa 04.12.2007, v ktorom sa konštatuje, že je invalidným dôchodcom s poklesom schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 70 %). Následne v roku 2008 bola nastavená biologická liečba a pozitívne účinky tejto liečby pociťoval len v kúpeľoch, kde pociťoval len menšie bolesti, nakoľko denne podstupoval hodiny trvajúce procedúry. Po návrate sa stav vrátil na pôvodnú úroveň a bolesti tlmí predpisovanými tabletkami od bolesti. Pridruženými ochoreniami sú ochorenia srdca a kožné ochorenie.

14. Žalobkyňa ďalej namietala, že operácia bedrových kĺbov výrazne nezlepšila chôdzu jej manžela tak ako to je uvedené v komplexnom posudku, pretože pociťoval zlepšenie len v kúpeľoch pri intenzívnej liečbe. Tak ako pred operáciou aj po operácii zostal odkázaný na používanie oboch francúzskych bariel pri chôdzi. Napriek operácii je obmedzená hybnosť a ťažkosti pretrvávajú. Posudkový lekár pred vydaním lekárskeho posudku manžela nevidel, osobne ho nevyšetril, pričom lekárske správy, ktoré má k dispozícii neuvádzajú zlepšenie jeho zdravotného stavu. V lekárskejších správach sa uvádza, že manžel je odkázaný na celodennú opateru inej osoby. Závery posudkového lekára spochybnili odbornosť špecialistu, ktorý manžela lieči, ako aj všeobecného lekára, a popreli ich odborné znalosti, ktoré posudkový lekár nahradil vlastnými dohadmi o zlepšení celkového zdravotného stavu. Je nepredstaviteľné, aby sa manžel vedel v prevažných samoobslužných činnostiach sám o seba postarať, keď sa vždy musí aspoň jednou rukou držať, aby nespadol, a popritom robiť iné činnosti. Komplexný posudok a na jeho podklade vydané rozhodnutie vôbec nereflektujú zdravotný stav manžela a ignorujú odborné lekárske nálezy všeobecného lekára a lekára špecialistu, z ktorých mal posudkový lekár vychádzať pri podaní lekárskeho posudku.

15. Žalobkyňa ďalej poukázala na to, že pri posúdení zdravotného stavu lekár Z.. K. povedal manželovi, že viac ho pred posudkovú komisiu predvolávať nebude, pretože nie je šanca, aby sa jeho zdravotný stav nejako zlepšil bez ohľadu na stav bedrových kĺbov. Nový posudkový lekár s odstupom niekoľkých rokov zistil, že manžel je v podstate na toľko zdravý, že celodennú pomoc inej osoby nepotrebuje. Z lekárskeho posudku je zrejmé, že posudkový lekár sa nezaoberal ďalšou pridruženou chorobou - ischemickou chorobou srdca NYHA II. a svoj záver oprel iba o tzv. Bechterevovu chorobu. V prípade ischemickej choroby srdca NYHA II. ide o mieru funkčnej poruchy v rozpätí 30 % až 40 % a tento percentuálny údaj najmenej v 10 % mohol a mal posudkový lekár zohľadniť.

16. Postupom a rozhodnutím oboch orgánov verejnej správy boli podľa žalobkyne porušené jej práva a aj práva jej manžela, ktorý má právo na primeranú starostlivosť a ktoré mu garantuje Dohovor OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, ktorý pre SR nadobudol platnosť 25.06.2020.

17. Rozhodnutie správneho orgánu vychádzalo z nesprávneho právneho posúdenia veci, keď nereflekovalo na manželov zdravotný stav podpísaný v odborných lekárske nálezoch (§ 191 písm. c) SSP), rozhodnutie je zmatečné a nepreskúmateľné pre nezrozumiteľnosť a nedostatok dôvodov, a to z dôvodov, ktoré sú popísané v predchádzajúcich častiach žaloby (§ 191 písm. d) SSP), a to preto, že rozhodnutie nezohľadňuje všetky manželove chronické ochorenia majúce vplyv na posúdenie poklesu funkčnej poruchy a súčasne aj na poskytnutie opatrovateľského príspevku, zistenie skutkového stavu orgánom verejnej správy bolo nedostačujúce na riadne posúdenie veci (§ 191 písm. e) SSP), pretože manžela mohol posudkový lekár osobne vyšetriť alebo skonzultovať jeho zdravotný stav s lekármi - špecialistami, ktorých odborné lekárske nálezy mal k dispozícii a skutkový stav, ktorý vzal orgán verejnej správy za základ napadnutého rozhodnutia je v rozpore s administratívnymi spismi a nemá v nich oporu (§ 191 písm. f) SSP), pretože postihnutie bedrových kĺbov nebolo dôvodom uznania jej manžela za ťažko zdravotne postihnutú osobu a odkázanú na opatrovanie inej osoby, a preto ani operácia bedrových kĺbov nemala mať vplyv na posudzovanie nároku na opatrovateľský príspevok. Mobilita manžela je aj naďalej taká ako bola pred operáciou bedrových kĺbov, a to obmedzená na používanie francúzskych bariel. Hlavným ochorením je Bechterev, t. j. ankylozujúca spondylartritída a pridruženým ochorením je oslabená činnosť srdca NYHA II., ktoré majú za následok mieru funkčnej poruchy o viac ako 60 % a nie posudkovým lekárom určených 50 %. Rozhodnutie je v rozpore s Dohovorom OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, pretože pri ochorení manžela nie je možné liečbou dosiahnuť také zlepšenie zdravotného stavu, ako predmetné rozhodnutie popisuje. Také zlepšenie zdravotného stavu nepripúšťajú ani najnovšie vedecké štúdie pri tomto druhu ochorenia.

18. K správnej žalobe žalobkyňa doložila rozhodnutie zo dňa 21.05.2020, odvolanie zo dňa 25.05.2020, vyjadrenie jej manžela z 25.05.2020, rozhodnutie zo dňa 21.07.2020, rozhodnutie zo dňa 30.03.2007, rozhodnutie zo dňa 04.12.2007, posudok zo dňa 04.10.1999 vypracovaný Okresným úradom v Detve, odbor sociálnych vecí, posudok Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny zo dňa 14.03.2007, posudok Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny zo dňa 30.07.2007, lekársku správu od reumatológa zo dňa 08.01.2014, lekársku správu z Národného ústavu reumatických chorôb, reumatologická ambulancia Piešťany zo dňa 03.02.2014 a ďalšie lekárske správy od ošetrojúceho reumatológa z obdobia od roku 2004 do 2020.

Vyjadrenie žalovaného k správnej žalobe

19. Žalovaný vo vyjadrení k správnej žalobe uviedol, že manžel žalobkyne sa považuje za fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím v zmysle § 2 ods. 3 zákona č. 447/2008 Z. z. s tým, že bola konštatovaná miera funkčnej poruchy 50 % pre rozhodujúce ochorenie zaradené do skupiny XII. A. písm. b) prílohy č. 3 zákona č. 447/2008 Z. z. Pridruženými ochoreniami sú arteriálna hypertenzia III. stupňa, ischemická choroba srdca, II. stupňa a psoriasis vulgaris a stav po TEP coxae bilat.

20. Miera funkčnej poruchy 60 % bola Z. Q. určená posudkom zo dňa 14.03.2007 a neskôr zo dňa 30.07.2007 pre ochorenie zaradené do skupiny XII. A, ods. 3, písm. b) prílohy č. 4 vtedy platného právneho predpisu - zákona č. 195/1998 Z. z. o sociálnej pomoci a rozhodujúcim ochorením tiež bola Bechterevova choroba - ťažká forma. Podľa zákona o sociálnej pomoci, ktorý bol zrušený v roku 2008, malo rozhodujúce ochorenie v tom čase zákonom určené rozpätie 40 % až 60 %.

21. Podľa § 12 ods. 1 zákona č. 447/2008 Z. z. posudkový lekár určuje mieru funkčnej poruchy v desiatkach percent podľa druhu zdravotného postihnutia uvedené v prílohe č. 3 tohto zákona. Podľa ods. 2 § 12 ak má osoba viac funkčných porúch, miera funkčnej poruchy sa určí podľa miery funkčnej poruchy zodpovedajúcej druhu zdravotného postihnutia s najvyšším percentuálnym ohodnotením. V zmysle ods. 3 tohto ustanovenia možno zvýšiť o 10 % mieru funkčnej poruchy s prihliadnutím na ďalšie funkčné poruchy, ktoré ovplyvňujú zdravotné postihnutie s najvyšším percentuálnym ohodnotením tak, že spôsobujú znevýhodnenie. U manžela žalobkyne bola určená miera funkčnej poruchy pre zdravotné postihnutie s najvyšším percentuálnym ohodnotením podľa prílohy č. 3. zákona č. 447/2008 Z. z. pretože ischemická choroba srdca NYHA II. neovplyvňuje rozhodujúce ochorenie (Bechterevovu chorobu) tak, že by spôsobovala znevýhodnenie a nebolo dôvodné zvyšovať mieru funkčnej poruchy o 10 %. Ďalej

žalovaný uviedol, že nie je rozhodujúce akú výšku percenta miery funkčnej poruchy fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím dosahuje ale rozhodujúce sú sociálne dôsledky, vyplývajúce z jej ťažkého zdravotného postihnutia (priznávanie kompenzácií nie je priamo úmerné zvyšovaniu alebo znižovaniu miery funkčnej poruchy). Na posudzovanie odkázanosti na opatrovanie nemá vplyv ani určenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť Sociálnou poisťovňou.

22. Posudkový lekár po zhodnotení zdravotného stavu manžela žalobkyne na základe predložených odborných nálezov a šetrenia sociálnych dôsledkov konštatoval, že manžel žalobkyne potrebuje pomoc pri niektorých sebaobslužných činnostiach, a to pri osobnej hygiene, celkovom kúpeľi, obliekaní a obúvaní, polohovaní, pohybe po rovnom teréne a po schodoch a pri dodržiavaní liečebného režimu, čo bolo zohľadnené pri určení stupňa odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby (III. stupeň). Bodovanie vykonáva posudkový lekár. Žalobkyňou uvádzané činnosti posudkový lekár vyhodnocoval a skonštatoval pomoc inej fyzickej osoby, avšak manžel žalobkyne nedosiahol požadovaný V. až VI stupeň odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby.

23. V súlade s § 11 ods. 2 zákona č. 447/2008 Z. z. posudkovú činnosť vykonáva posudkový lekár príslušného orgánu, ktorému zákon kompetencie zveril. Odporúčania iných lekárov, ktorí nemusia poznať kritériá určené právnymi predpismi, nie sú pre posudkového lekára záväzné. Posudkový lekár vychádzal zo žalobkyňou predložených lekárskeho nálezov a posúdil odkázanosť jej manžela na opatrovanie.

24. V súlade s nariadením Vlády SR č. 102/2020 Z. z. sa v záujme ochrániť fyzické osoby vykonáva lekárska posudková činnosť počas krízovej situácie bez prítomnosti posudzovanej osoby, v prípade, ak posudkový lekár nerozhodne inak. Takýto postup nemal vplyv na kvalitu vykonávania lekárskej posudkovej činnosti, nakoľko predmetom tejto činnosti primárne nie je vyšetrovať a diagnostikovať osoby (tie úkony vykonávajú ošetrojúci a odborní lekári), ale vykonať hodnotenie na základe predložených lekárskeho nálezov (t. j. listinných dôkazov). Žalobkyňa a ani opatrovaný o stretnutie s posudkovým lekárom písomnou žiadosťou nepožiadali. Tým, že posudkový lekár ústredia opatrovanú fyzickú osobu nepredvolal na posúdenie zdravotného stavu, neporušil tým žiadne ustanovenia zákona. Zdravotný stav opatrovaného bol posudzovaný dvoma kompetentnými posudkovými lekármi rovnako a ich závery sú uvádzané v lekárskeho posudkoch, premietnuté do komplexných posudkov úradu a ústredia a následne do napadnutých rozhodnutí, podľa predložených spisových dokumentácií.

25. Subjektívna predstava účastníka o jeho nárokoch vyplývajúcich zo zákona nie vždy zodpovedá realite a objektívnym zisteniam a negatívne rozhodnutie správneho orgánu nemožno považovať za nezákonné len preto, že sa nevyhovuje žiadosti účastníka konania.

26. Podľa článku 2 ods. 2 Ústavy SR štátne orgány môžu konať iba na základe Ústavy v jej medziach a v rozsahu a spôsobom, ktorý ustanoví zákon. S poukazom na článok 7 ods. 5 Ústavy SR Dohovor o právach osôb so zdravotným postihnutím predstavuje len všeobecnú úpravu, ktorá je v podrobnostiach upravená zákonom, vo vzťahu ku ktorému napadnuté rozhodnutie nie je v rozpore. Z dohovoru nevyplývajú pre fyzické osoby žiadne konkrétne práva na priznanie finančných kompenzácií. Právne vzťahy upravuje zákon č. 447/2008 Z. z. a znenia tohto zákona neodporujú Dohovoru.

27. Žalobkyňa nenamietala žiadne konkrétne ustanovenie zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu, ktoré by bolo v rozpore s namietaným Dohovorom, na Dohovorom ustanovené práva len poukázala bez toho, aby v konkrétnostiach presne uviedla, v čom boli tieto práva porušené. Skutočnosť, že posudzovaný nebol posúdený ako osoba odkázaná na opatrovanie preto samo o sebe nemôže napĺňať automatické porušenie jeho práv garantovaných Dohovorom, a to len preto, že nespĺňa zákonné podmienky nároku na poskytnutie.

28. Na základe uvedeného žalovaný žiadal, aby správny súd správnu žalobu zamietol a náhradu trov konania žalobkyne nepriznal. Ďalej žalovaný uviedol, že v prípade, ak súd v rámci neformálneho preskúmania zákonnosti napadnutého rozhodnutia nad rámec žalobných dôvodov zistí nezákonnosť rozhodnutia, žiada žalovaný o vytýčenie pojednávania. V opačnom prípade na vytýčení pojednávania netrval.

Vyjadrenie žalobkyne k vyjadreniu žalovaného (replika)

29. V replike žalobkyňa uviedla, že trvá na tom, že jej manžel nedokáže sám vykonať základné bežné sebaobslužné činnosti tak, aby mohol žiť ako každý iný človek. Nestotožňuje sa s názorom posudkových lekárov a zamestnancov orgánov verejnej správy oboch stupňov s tým, že jej manžel je sebestačný z dôvodu výrazného zlepšenia klinického stavu po operácii bedrových kĺbov, pretože nedokáže robiť viaceré sebaobslužné činnosti, ktoré žalobkyňa v replike podrobne vymenovala.

30. Je nepodstatné, či sa zmenila legislatíva a či ochorenie Bechterev po zmene legislatívy môže mať maximálnu mieru funkčnej poruchy 50 % alebo 60 %, keď pre jej manžela sa nič nezmenilo na tom, že je stále chorý a odkázaný na pomoc vo dne i v noci.

31. Posudkoví lekári konštatovali výrazné zlepšenie klinického stavu po operácii bedrových kĺbov a nasadení biologickej liečby. Ani jeden z posudkových lekárov ale neuviedol, v čom vidia výrazné zlepšenie klinického stavu a aký to malo vplyv na schopnosť vykonávať sebaobslužné práce manžela. Pokiaľ by mal manžel postihnuté len bedrové kĺby, dalo by sa očakávať, že operáciou sa stav zlepší do takej miery, že prestane používať barly a môže viesť pri správnej rehabilitácii relatívne normálny život ako zdravý človek. Manžel ale nemal postihnuté len bedrové kĺby ale hlavným zdravotným hendikepom a dôvodom invalidity je ochorenie chrbtice (Bechterev), z ktorej pochádzajú ďalšie zdravotné komplikácie, stlačený hrudný kôš, problémy s dýchaním, so srdcom, tlakom), tuhnutie svalstva smerom od chrbtice ku váhonosným kĺbom. Operácia bedrových kĺbov pomohla do tej miery, že manžela zbavila bolesti z rozpadajúcich sa kĺbov, zabránila aby neostal na invalidnom vozíku, avšak vzhľadom na ochorenie chrbtice a z nej prameniaticich ďalších zdravotných komplikácií nemôže zahodiť barly a žiť ako iný človek. Ochorenie mu nedovolí primeraný pohyb, polohu končatín, ich vystretie, ohnutie a by sa mohol pohybovať bez pomoci bariel. Z tohto pohľadu bolo preto dôležité a očakávané, že jeden alebo druhý posudkový lekár manžela predvolá pred komisiu. Neplatí už ani to, že Bechterev má dlhodobu mierne prejavy, pretože napriek bioliečbe má manžel opätovne zvýšenú klinickú aktivitu Bechterevovej choroby. Žalobkyňa predložila lekársku správu zo dňa 03.11.2020 na preukázanie svojich tvrdení. Ochorenie, ktorým trpí manžel sa nedá vyliečiť a nedajú sa zmierniť ani následky choroby. Bioliečbou je možné zmierniť len nástup nových zápalov a deformít na tele, tým má reumatologička v predošlých správach na mysli, že prejav choroby vplyvom bioliečby je dlhodobu mierny ale nie že manžel nemá prakticky žiadne zdravotné problémy a je odrazu sebestačný. Nachádza sa v poslednom štádiu Bechtereva, keď bioliečba nedokáže vyliečiť zrastenú chrbticu, odstrániť tuhnutie svalstva ani zmierniť popísané sociálne dôsledky a stav je nezvratný. Na jednej strane žalovaný uviedol, že percentuálny postih nie je podstatný a na druhej strane v sociálnych dôsledkoch postavil manžela na roveň zdravej sebestačnej osoby, čo je absolútne nereálne.

32. Žalovaný konštatuje, že manžel je osobou s ťažkým zdravotným postihnutím, ale dokáže si všetky podstatné sebaobslužné činnosti vykonať sám, čo tiež už nešpecifikuje, akým spôsobom by mohol s jeho zdravotným postihom vykonať prevažnú časť sebaobslužných činností, keď to reálne nedokáže a nedokázal to ani roky predtým, keď jeho stav bol omnoho lepší.

33. Žalovaný nevyužil právo zaujať k vyjadreniu žalobkyne vyjadrenie (podať dupliku).

Posúdenie podstatných skutkových tvrdení a právnych argumentov

34. Správny súd nezistil dôvody pre nariadenie pojednávania podľa § 107 SSP, preto rozhodnutie vo veci verejne vyhlásil postupom podľa § 107 ods. 2 v spojení s § 137 ods. 4 SSP. Rozsudok bol verejne vyhlásený dňa 10.08.2022 a oznámenie o mieste a čase verejného vyhlásenia bolo zverejnené na úradnej tabuli správneho súdu odo dňa 03.08.2022.

35. Správny súd preskúmal správnu žalobou napadnuté rozhodnutie žalovaného, ako aj rozhodnutie orgánu verejnej správy 1. stupňa, vrátane postupu, ktorý ich vydaniu predchádzal, nielen v rozsahu a z dôvodov uvedených v správnej žalobe ale v celom rozsahu (§ 134 SSP), a dospel k záveru, že správna žaloba žalobkyne nie je dôvodná, preto ju zamietol podľa § 190 SSP.

36. Správna žaloba žalobkyne je správnu žalobou fyzickej osoby v sociálnej veci. Správny súd pri takomto type správnej žaloby nie je viazaný len rozsahom a dôvodmi správnej žaloby (§ 134 a § 203 ods.

2 SSP). Správny súd nad rozsah žalobných námietok nezistil také dôvody, pre ktoré by bolo potrebné správnu žalobou napadnuté rozhodnutia orgánov verejnej správy oboch stupňov zrušiť.

37. Podľa § 2 ods. 1, 2 SSP; (1) V správnom súdnictve poskytuje správny súd ochranu právam alebo právom chráneným záujmom fyzickej osoby a právnickej osoby v oblasti verejnej správy a rozhoduje v ďalších veciach ustanovených týmto zákonom.

(2) Každý, kto tvrdí, že jeho práva alebo právom chránené záujmy boli porušené alebo priamo dotknuté rozhodnutím orgánu verejnej správy, opatrením orgánu verejnej správy, nečinnosťou orgánu verejnej správy alebo iným zásahom orgánu verejnej správy, sa môže za podmienok ustanovených týmto zákonom domáhať ochrany na správnom súde.

38. Podľa § 6 ods. 1 SSP; správne súdy v správnom súdnictve preskúmajú na základe žalôb zákonnosť rozhodnutí orgánov verejnej správy, opatrení orgánov verejnej správy a iných zásahov orgánov verejnej správy, poskytujú ochranu pred nečinnosťou orgánov verejnej správy a rozhodujú v ďalších veciach ustanovených týmto zákonom.

39. Podľa § 134 SSP; (1) Správny súd je viazaný rozsahom a dôvodmi žaloby, ak nie je ďalej ustanovené inak.

(2) Správny súd nie je viazaný rozsahom a dôvodmi žaloby, ak

a) rozhodnutie orgánu verejnej správy alebo opatrenie orgánu verejnej správy bolo vydané na základe neúčinného právneho predpisu,

b) rozhodnutie alebo opatrenie vydal orgán, ktorý na to nebol podľa zákona oprávnený,

c) ide o veci podľa § 192,

d) ide o veci podľa § 6 ods. 2 písm. c), ak je žalobcom fyzická osoba,

e) ide o veci podľa § 6 ods. 2 písm. d),

f) vec súvisí s ochranou práv spotrebiteľa.

40. Podľa § 203 ods. 2 SSP; (1) Rozsah správnej žaloby fyzickej osoby a jej dôvody možno zmeniť alebo doplniť až do rozhodnutia správneho súdu.

(2) Pri správnej žalobe fyzickej osoby nie je správny súd viazaný žalobnými bodmi.

41. Podľa § 199 ods. 2 SSP; v konaní podľa tejto hlavy správny súd zohľadňuje špecifické potreby vychádzajúce zo zdravotného stavu a sociálneho postavenia účastníka konania - fyzickej osoby a poskytuje jej poučenie o jej procesných právach a povinnostiach.

42. Podľa § 1 ods. 1, 2 zákona č. 447/2008 Z. z.; (1) Tento zákon upravuje právne vzťahy pri poskytovaní peňažných príspevkov na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia, právne vzťahy pri vyhotovení preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, vyhotovení preukazu fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím so sprievodcom (ďalej len "preukaz"), parkovacieho preukazu pre fyzickú osobu so zdravotným postihnutím (ďalej len "parkovací preukaz") a právne vzťahy na účely posudzovania potreby osobitnej starostlivosti poskytovanej podľa osobitného predpisu.

(2) Cieľom úpravy právnych vzťahov uvedených v odseku 1 je podpora sociálneho začlenenia fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím do spoločnosti za jej aktívnej účasti pri zachovaní jej ľudskej dôstojnosti za podmienok a v oblastiach ustanovených týmto zákonom.

43. Podľa § 2 ods. 1, 2, 3 zákona č. 447/2008 Z. z.; (1) Kompenzácia sociálneho dôsledku ťažkého zdravotného postihnutia (ďalej len "kompenzácia") je zmiernenie alebo prekonanie sociálneho dôsledku ťažkého zdravotného postihnutia poskytovaním peňažných príspevkov na kompenzáciu podľa tohto zákona alebo poskytovaním sociálnych služieb podľa osobitného predpisu. 1a) Za kompenzáciu sa na účely tohto zákona považuje aj osobitná starostlivosť podľa osobitného predpisu.

(2) Sociálny dôsledok ťažkého zdravotného postihnutia je znevýhodnenie, ktoré má fyzická osoba z dôvodu jej ťažkého zdravotného postihnutia v porovnaní s fyzickou osobou bez zdravotného postihnutia rovnakého veku, pohlavia a za rovnakých podmienok a ktoré nie je schopná z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia prekonať sama.

(3) Ťažké zdravotné postihnutie je zdravotné postihnutie s mierou funkčnej poruchy najmenej 50%.

44. Podľa § 10 ods. 1, 2 zákona č. 447/2008 Z. z.; (1) Posudková činnosť na účely kompenzácie, preukazu a parkovacieho preukazu je lekárska posudková činnosť a sociálna posudková činnosť.

(2) Posudkovú činnosť vykonáva posudkový lekár príslušného orgánu, sociálny pracovník príslušného orgánu a iní prizvaní odborníci najmä z oblasti stavebníctva, architektúry, ergoterapie a pomôcok.

45. Podľa § 11 ods. 11 zákona č. 447/2008 Z. z.; výsledkom lekárskej posudkovej činnosti je lekársky posudok, ktorý obsahuje mieru funkčnej poruchy, vyjadrenie, že ide o fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím, závery k jednotlivým druhom odkázanosti fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím podľa § 14 a termín opätovného posúdenia zdravotného stavu, ak tento zákon neustanovuje inak. Vzor lekárskeho posudku je uvedený v prílohe č. 2.

46. Podľa § 13 zákona č. 447/2008 Z. z.; (1) Sociálna posudková činnosť na účely tohto zákona je

- posudzovanie individuálnych predpokladov fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím,
- posudzovanie rodinného prostredia fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím,
- posudzovanie prostredia, ktoré ovplyvňuje začlenenie fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím do spoločnosti,
- posudzovanie všetkých druhov odkázanosti fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím podľa § 14 a
- navrhovanie kompenzácií v jednotlivých oblastiach.

(2) Sociálna posudková činnosť sa vykonáva, ak je fyzická osoba posúdená ako fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím.

(3) Sociálnu posudkovú činnosť vykonáva sociálny pracovník príslušného orgánu.

(4) Sociálny pracovník pri vykonávaní sociálnej posudkovej činnosti spolupracuje najmä s posudkovým lekárom, s odborníkmi z oblasti stavebníctva, architektúry, ergoterapie a pomôcok.

(5) Sociálna posudková činnosť sa vykonáva za účasti fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, ktorá má právo vyjadrovať svoje potreby a návrhy na riešenie svojej sociálnej situácie. Sociálna posudková činnosť sa môže vykonávať aj za účasti fyzickej osoby, ktorú fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím určí a aj v prostredí, v ktorom sa fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím obvykle zdržiava.

(6) Posudzovanie individuálnych predpokladov fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím zahŕňa najmä hodnotenie jej schopností a úsilia riešiť svoju nepriaznivú životnú situáciu vlastným pričinením.

(7) Posudzovanie rodinného prostredia fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím zahŕňa najmä hodnotenie schopnosti a rozsahu pomoci, ktorú jej poskytuje rodina. Za rodinu na účely posudzovania rodinného prostredia fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím sa považuje jej manžel alebo manželka, rodičia a deti.

(8) Posudzovanie prostredia, ktoré ovplyvňuje začlenenie fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím do spoločnosti, zahŕňa najmä hodnotenie dopravných systémov a podmienok bývania vrátane prístupnosti stavieb občianskeho vybavenia podľa osobitného predpisu.

(9) Výsledkom sociálnej posudkovej činnosti je posudkový záver, ktorého obsahom sú sociálne dôsledky ťažkého zdravotného postihnutia vo všetkých oblastiach kompenzácie, ktoré má fyzická osoba v dôsledku ťažkého zdravotného postihnutia v porovnaní s fyzickou osobou bez zdravotného postihnutia a návrh kompenzácie vo všetkých jej oblastiach.

47. Podľa § 14 ods. 1 a 4 zákona č. 447/2008 Z. z.; (1) Fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby na účely tohto zákona, ak je odkázaná na osobnú asistenciu, opatrovanie alebo sociálnu službu podľa osobitného predpisu. 9a)

(4) Fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím je odkázaná na opatrovanie, ak stupeň jej odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby je V alebo VI podľa osobitného predpisu.

48. Podľa § 15 ods. 1 zákona č. 447/2008 Z. z.; (1) Na základe lekárskeho posudku podľa § 11 ods. 11 a na základe posudkového záveru podľa § 13 ods. 9 príslušný orgán vypracúva komplexný posudok na účely kompenzácie, ktorý obsahuje

- mieru funkčnej poruchy,
- vyjadrenie, že ide o fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím,
- sociálne dôsledky ťažkého zdravotného postihnutia vo všetkých oblastiach kompenzácie,
- návrh druhu peňažného príspevku na kompenzáciu,
- vyjadrenie, či fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím je odkázaná na sprievodcu,
- vyjadrenie, či fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím je odkázaná na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom,
- termín opätovného posúdenia zdravotného stavu, ak ho určí posudkový lekár,

h) odôvodnenie komplexného posudku.

49. Podľa § 39 ods. 1 a 2 zákona č. 447/2008 Z. z.; (1) Opatrovanie na účely tohto zákona je pomoc fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím, ktorá je odkázaná na opatrovanie podľa § 14 ods. 4, ak tento zákon neustanovuje inak.

(2) Účelom opatrovania je zabezpečiť pomoc fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím pri úkonoch sebaobsluhy, pri úkonoch starostlivosti o domácnosť a pri realizovaní sociálnych a vzdelávacích aktivít.

50. Podľa § 40 ods. 3 zákona č. 447/2008 Z. z.; fyzickou osobou na účely poskytovania peňažného príspevku na opatrovanie je manžel, manželka, rodič alebo fyzická osoba, ktorá prevzala dieťa do starostlivosti nahrádzajúcej starostlivosť rodičov na základe rozhodnutia súdu, alebo fyzická osoba, ktorú súd ustanovil za opatrovníka fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, dieťa, starý rodič, vnuk, vnučka, súrodenec, nevesta, zať, svokor, svokra, švagor, švagriná, neter, synovec. Za nevestu sa považuje aj ovdovená žena po synovi svokry alebo svokra a za zaťa sa považuje aj ovdovený muž po dcére svokry alebo svokra.

51. Podľa § 43 ods. 3 zákona č. 447/2008 Z. z.; peňažný príspevok na kompenzáciu sa poskytuje za celý kalendárny mesiac, a to aj vtedy, keď podmienky nároku boli splnené len za časť kalendárneho mesiaca ak § 40 ods. 14 a 16 neustanovujú inak.

52. Podľa § 45 ods. 3 zákona č. 447/2008 Z. z.; opakovaný peňažný príspevok na kompenzáciu sa odníme, jeho výplata sa zastaví alebo jeho výška sa zvýši alebo zníži, ak sa zmenia skutočnosti rozhodujúce na trvanie nároku na opakovaný peňažný príspevok na kompenzáciu alebo na jeho výplatu. Ak sa zmenia rozhodujúce skutočnosti v priebehu kalendárneho mesiaca a za časť mesiaca patrí opakovaný peňažný príspevok na kompenzáciu vo vyššej výške, vypláti sa opakovaný peňažný príspevok na kompenzáciu vo vyššej výške za celý kalendárny mesiac.

53. Podľa § 55 ods. 6 zákona č. 447/2008 Z. z.; podkladom na rozhodnutie o peňažnom príspevku na kompenzáciu je komplexný posudok.

54. V prejednávanvej veci bol žalobkyni priznaný peňažný príspevok na opatrovanie jej manžela v roku 2007, a to na základe zákona č. 195/1998 Zb. Následne bol tento peňažný príspevok valorizovaný. V marci 2020 si manžel žalobkyne (opatrovaný) uplatnil nárok na peňažný príspevok súvisiaci so zvýšenými výdavkami na hygienu a na opotrebovanie šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia. Na základe tejto žiadosti došlo k prehodnoteniu zdravotného stavu manžela žalobkyne a sociálnych dôsledkov jeho zdravotného postihnutia a došlo aj k odňatiu peňažného príspevku na opatrovanie.

55. Správny súd o správnej žalobe žalobkyne rozhodol rozsudkom č.k. 30Sa/12/2020-81 zo dňa 25.02.2021 tak, že rozhodnutie žalovaného Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny Bratislava, oddelenie peňažných príspevkov na kompenzáciu ŤZP a posudkových činností Banská Bystrica č. UPS/US5/SSVODPPKPC/SOC/2020/8594/VAL zo dňa 21.07.2020, ako aj rozhodnutie orgánu verejnej správy prvého stupňa Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Zvolen č. ZV3/RPPNKŤZPaPČ/SOC/2020/9003-25 zo dňa 21.05.2020 zrušil a vec vrátil orgánu verejnej správy prvého stupňa na ďalšie konanie. Zároveň uložil žalovanému povinnosť zaplatiť žalobkyni úplnú náhradu dôvodne vynaložených trov konania v lehote 15 dní od právoplatnosti uznesenia o výške trov konania, ktoré bude vydané po právoplatnosti rozsudku.

56. Voči uvedenému rozsudku správneho súdu podal žalovaný kasačnú sťažnosť, o ktorej rozhodol Najvyšší správny súd SR rozsudkom sp. zn. 7Sžsk/41/2021 zo dňa 25.05.2022 tak, že rozsudok krajského súdu zrušil a vec mu vrátil na ďalšie konanie. V zmysle § 469 SSP bol správny súd v rámci ďalšieho postupu v konaní a rozhodnutí viazaný právnym názorom, ktorý Najvyšší správny súd vyslovil v tomto rozsudku.

57. Správny súd opätovne vec prejednal a vychádzajúc z právneho názoru, ktorý Najvyšší správny súd vyslovil vo svojom zrušujúcom rozhodnutí sp. zn. 7Sžsk/41/2021 zo dňa 25.05.2022 dospel k záveru, že správna žaloba žalobkyne nie je dôvodná, preto ju podľa § 190 SSP zamietol.

58. Vo svojom predošlom rozsudku správny súd poukázal na to, že zákon č. 447/2008 Z. z. v prílohe č. 3 stanovuje pri jednotlivých ochoreniach mieru funkčnej poruchy v percentách. Ďalej poukázal na to, že z administratívneho spisu vyplýva, že posudkový lekár orgánu verejnej správy prvého stupňa určil u manžela žalobkyne mieru funkčnej poruchy pre ochorenie ankylozujúca spondylartritída (Bechterevovova choroba), so zaradením do XII. A., bod 3, písm. c) prílohy č. 3 zákona č. 447/2008 Z. z. s rozpätím 70 % až 100 %. Tento záver vyplýva z lekárskeho posudku č. ZV1/KP/SOC/2020/39249 zo dňa 30.04.2020. Ďalej správny súd poukázal na to, že v komplexnom posudku orgánu verejnej správy prvého stupňa č. ZV1/KP/SOC/2020/39249 zo dňa 07.05.2020 je uvedené, že miera funkčnej poruchy manžela žalobkyne je 50 % s odkazom na prílohu č. 3 zákona č. 447/2008 Z. z., časť XII. A., bod 3, písm. c). Toto ustanovenie prílohy č. 3 určuje ale pre ochorenie ankylozujúca spondylartritída - ťažký stupeň postihnutia chrbtice s ankyloziou bedrových kĺbov rozpätie 70 % až 100 %, preto miera funkčnej poruchy v rozsahu 50 % pri takomto zaradení ochorenia nebola možná. Správny súd poukázal na to, že v administratívnom spise sa nachádza viacero vyhotovení lekárskeho posudku zo dňa 30.04.2020, pričom na niektorých je miera funkčnej poruchy 50 % s odkazom na XII. A., bod 3, písm. c) prílohy č. 3 zákona č. 447/2008 Z. z. a v jednom vyhotovení je vykonaná oprava na 70 %.

59. Ďalej správny súd poukázal na to, že posudkový lekár žalovaného v lekárskom posudku č. UPS/US5/SSVODPPKPC1/SOC/2020/8987/PD zo dňa 08.07.2020 určil mieru funkčnej poruchy vo výške 50 % s odkazom na XII. A. bod 3, písm. b) prílohy 3 k zákonu č. 447/2008 Z. z. Správny súd uviedol, že je pravdivá argumentácia žalovaného, že pre priznanie konkrétneho peňažného príspevku na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia, a teda pre posudzovanie sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia, nie je miera funkčnej poruchy sama o sebe rozhodujúca. Pre posúdenie sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia v prejednávanej veci a pre splnenie požiadavky riadneho zistenia skutkového stavu, ktoré žalobkyňa v správnej žalobe namietala, bola podľa správneho súdu ale podstatné, aby bolo bez pochybností určené, či u manžela žalobkyne je ochorenie zaradené do XII. A., bod 3, písm. b) alebo c) prílohy č. 3 k zákonu č. 447/2008 Z. z. Správny súd považoval za potrebné jednoznačné určenie povahy rozhodujúceho ochorenia zabezpečujúce aj preskúmateľnosť záverov o sociálnych dôsledkoch ťažkého zdravotného postihnutia.

60. Najvyšší správny súd vo svojom zrušujúcom rozhodnutí k týmto záverom správneho súdu uviedol, že podľa § 11 ods. 2 zákona č. 447/2008 Z. z. lekársku posudkovú činnosť vykonáva posudkový lekár príslušného orgánu, ktorý pri vykonávaní posudkovej činnosti spolupracuje najmä s lekárom so špecializáciou v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo alebo s lekárom so špecializáciou v príslušnom špecializačnom odbore, a sociálnym pracovníkom príslušného orgánu. Z obsahu posudkov podľa Najvyššieho správneho súdu vyplýva, že posudkové lekárky žalovaného komplexne zhodnotili zdravotný stav manžela žalobkyne s prihliadnutím na všetky objektívne nálezy lekárskeho vyšetrenia a dostatočne sa vyrovnali so všetkými skutočnosťami, ktoré boli podkladom pre ich závery. V oboch lekárskejších posudkoch bolo pri diagnosticko-funkčnom hodnotení uvedené ochorenie ankylozujúca spondylartritída V. št. s mierou funkčnej poruchy 50 % čomu zodpovedá zaradenie do kategórie XII. A., bod 3, písm. b) prílohy č. 3 zákona č. 447/2008 Z. z. V skoršom lekárskom posudku došlo zrejme k nesprávosti, kedy posudková lekárka priradila k rozhodujúcemu ochoreniu kategóriu citovanej prílohy, ktorá nezodpovedala rozpätiu miery funkčnej poruchy v percentách a prvostupňový orgán prevzal tento záver do svojho komplexného posudku. Podľa kasačného súdu žalovaný v kasačnej sťažnosti správne namietal, že posudková lekárka ústredia v neskoršom posudku jasne určila percentuálnu mieru funkčnej poruchy zodpovedajúcu rozpätiu ochorenia manžela žalobkyne v súlade s prílohou č. 3 zákona č. 447/2008 Z. z. V dôsledku toho komplexný posudok, ktorý bol vypracovaný v predmetnej veci skôr, po právoplatnosti správnu žalobou napadnutého rozhodnutia, stratil platnosť podľa § 15 ods. 7 zákona č. 447/2008 Z. z. Podľa kasačného súdu pokiaľ by aj komplexný posudok prvostupňového správneho orgánu určil vyššie rozpätie percentuálnej miery funkčnej poruchy, situáciu manžela žalobkyne by to vzhľadom na novší lekárskejší posudok nijako nezmenilo.

61. Z vyššie uvedených záverov Najvyššieho správneho súdu SR, ktorým je správny súd v ďalšom konaní pri rozhodovaní o správnej žalobe žalobkyne viazaný, vyplýva, že nedostatok zistenia skutkového stavu, ktorý správny súd vytýkal vo svojom predošlom rozhodnutí, vzhľadom na vytýkané nedostatky komplexných posudkov, nebol dôvodný, teda že námietka žalobkyne, ktorú vzniesla, a to, že bol nedostatočne zistený skutkový stav, nie je dôvodná.

62. Správny súd ďalej vo svojom predošlom rozhodnutí uviedol, že manželovi žalobkyne bol ako forma kompenzácie dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia v roku 2007 priznaný peňažný príspevok na opatrovanie. V roku 2007 bol priznaný aj peňažný príspevok na úpravu bytu, konkrétne týkajúci sa úpravy kúpeľne a toalety. Posudkoví lekári žalovaného a orgánu verejnej správy 1. stupňa vyhodnotili, že došlo k zmene liečby a k výmene bedrových kĺbov, a teda v dôsledku toho došlo k zlepšeniu klinického stavu manžela žalobkyne. Z dokumentácie obsiahnutej v administratívnych spisoch vyplýva, že manžel žalobkyne absolvoval výmenu bedrových kĺbov ale napriek tomu je chôdza sťažená s pomocou francúzskych bariel. Rovnako z obsahu administratívnych spisov vyplýva, že po priznaní peňažného príspevku na opatrovanie v roku 2007 manžel žalobkyne začal užívať biologickú liečbu, v dôsledku ktorej došlo k určitému zastabilizovaniu ochorenia. Za podstatné vo vzťahu k úkonom sebaobsluhy považoval správny súd zodpovedanie otázky, či došlo v dôsledku liečby v čase od roku 2007 k takému zlepšeniu sebaobslužných schopností manžela žalobkyne, že nie je odkázaný pri väčšine úkonov sebaobsluhy na pomoc inej fyzickej osoby. Nebolo zrejmé, či a ako došlo k zlepšeniu deformít a stavu chrbtice a váhonosných kĺbov (ktoré sú pre mobilitu a pre vykonávanie sebaobslužných úkonov v tomto prípade rozhodujúce) do takej miery, že manžel žalobkyne by bol schopný vykonávať väčšiu časť úkonov sebaobsluhy samostatne. Osobe bez medicínskeho vzdelania sa môže javiť ťažko pochopiteľné, že ochorenie rozvinuté v ťažkom V. stupni sa s pribúdajúcim vekom zlepší natoľko, že sa zníži stupeň odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby. Ak je takýto záver prijateľný z dôvodu úspešnosti zvolenej liečby, tento musí preskúmateľne z posúdenia vykonaného posudzujúcim lekárom vyplývať (čo sa potom prenesie aj do komplexného posudku a do rozhodnutia orgánu verejnej správy). V čase priznania peňažného príspevku na opatrovanie bola v lekárskejších nálezoch konštatovaná vysoká hormonálna aktivita ochorenia, boli konštatované ťažké deformity chrbtice a deštrukcia váhonosných zhybov, bol konštatovaný problematický postoj a chôdza za pomoci francúzskych bariel alebo inej osoby, bolo konštatované, že manžel žalobkyne sa sám neposadí a ani nepostaví. Správny súd uviedol, že je pravdou, že v lekárskejších nálezoch vyhodnocovaných posudkovými lekármi orgánov verejnej správy oboch stupňov je konštatovaná nízka hormonálna aktivita ochorenia. Z vyhodnotenia posudkových lekárov ale nebolo podľa správneho súdu zrejmé, ako sa prípadná liečba - výmena bedrových kĺbov a biologická liečba prejavili na zlepšení mobility manžela žalobkyne, keď bol naďalej pri chôdzi a celkovo pri mobilite odkázaný na použitie francúzskych bariel alebo na pomoc inej osoby.

63. Správny súd uviedol, že je pravdou tvrdenie žalovaného, že rozhodujúce sú objektívne lekárske nálezy a výsledok sociálneho šetrenia a nie subjektívne pocity účastníka. Ďalej ale uviedol, že rozhodnutie o odňatí peňažného príspevku na kompenzáciu, ktorý bol navrhnutý ako forma kompenzácie pred skoro 14-timi rokmi, musí byť vzhľadom na svoju povahu a zásah do života osoby s ťažkým zdravotným postihnutím presvedčivé a musí z neho vyplývať nepochybný záver, ako a v čom sa zmenili skutočnosti, pre ktoré bol peňažný príspevok na kompenzáciu v minulosti priznaný. Správny súd ďalej poukazoval na to, že aj z predložených lekárskejších nálezov vyplýva, že ošetrojúci lekári konštatujú nízku aktivitu ochorenia pri podávanej biologickej liečbe, avšak z posúdenia zdravotného stavu posudkovým lekárom nevyplývala pre správny súd jednoznačná odpoveď na to, ako sa účinok liečby prejavil v sociálnych dôsledkoch ťažkého zdravotného postihnutia žalobcu, konkrétne ako sa zlepšila jeho schopnosť vykonať samostatne samoobslužné úkony, či došlo k zlepšeniu stavu chrbtice a váhonosných zhybov, ktoré sú z hľadiska mobility a schopnosti vykonávať samoobslužné úkony podstatné.

64. Najvyšší správny súd SR vo svojom zrušujúcom rozhodnutí uviedol, že pri priznaní peňažného príspevku na opatrovanie podľa zákona č. 447/2008 Z. z. nie je rozhodujúca percentuálna miera funkčnej poruchy posudzovanej osoby, čo je rozdiel oproti posudzovaniu miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na účely priznania invalidného dôchodku podľa zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov. Ďalej poukázal na to, že manžel žalobkyne bol zaradený do III. stupňa s priemerným rozsahom odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby 4 až 6 hodín denne, čím podľa § 49 ods. 1 zákona č. 447/2008 Z. z. sa považuje za osobu, ktorá je odkázaná na pomoc inej osoby. Vzhľadom na stupeň odkázanosti manžela žalobkyne pri jednotlivých sebaobslužných činnostiach a sociálne dôsledku jeho ťažkého zdravotného postihnutia však nebolo preukázané, že by si vyžadoval opateru v takom rozsahu, ako to uviedla žalobkyňa a aký zákon predpokladá pre priznanie peňažného príspevku na opatrovanie. Najvyšší správny súd poukázal na to, že zákonodarca nastavil podmienky na poskytnutie príspevku tak, že osoba, ktorá má byť opatrovaná, nie je schopná zvládať väčšinu sebaobslužných činností sama bez pomoci inej osoby, čo ju radí do stupňa odkázanosti V. alebo VI. Pokiaľ manžel žalobkyne tento stupeň nedosiahol, sociálne dôsledky

jeho ťažkého zdravotného postihnutia v zmysle zákona č. 447/2008 Z. z. nie sú takého stupňa, aby odôvodňovali kompenzáciu poskytnutím peňažného príspevku na opatrovanie. Toto podľa kasačného súdu nevyučovalo ani tvrdenie žalobkyne, že zdravotný stav jej manžela bol v roku 2007 posúdený tak, že podľa účinnosti zákona č. 195/1998 Z. z. odôvodňoval priznanie peňažného príspevku na opatrovanie. Podľa § 55 v spojení s § 64 a ods. 3 zákona č. 447/2008 Z. z. sa odkázanosť osoby na pomoc inej osoby posudzovala najmä na účely zabezpečenia pomoci pri nevyhnutých životných úkonoch uvedených v prílohe č. 1 zákona. Činnosti uvedené v tejto prílohe však zákonodarca vymedzil oveľa širšie než v súčasnosti v prílohe č. 3 zákona č. 447/2008 Z. z., ktorou sa definovali osobitné posudkové kritériá pre priznanie kompenzačného príspevku na opatrovanie.

65. Z vyššie uvedených záverov rozhodnutia kasačného súdu je zrejmé, že dôvody uvedené správnym súdom pre zrušenie preskúmaných rozhodnutí, ktoré spočívali v nedostatočnom odôvodnení záverov o posúdení zdravotného stavu manžela žalobkyne a jeho sociálnych dôsledkoch, neboli správne. Zo záverov rozhodnutia kasačného súdu vyplýva, že rozsah odkázanosti manžela žalobkyne na pomoc inej fyzickej osoby bol žalovaným a orgánom verejnej správy prvého stupňa určený správne, preto sú aj žalobné námietky v tomto smere nedôvodné.

66. Vo svojom predošlom rozhodnutí správny súd ešte uviedol, že je pravdou, že je na posudkovom lekárovi, či prizve fyzickú osobu na posúdenie zdravotného stavu, nakoľko podľa § 11 ods. 9 zákona č. 447/2008 Z. z. posudkový lekár môže predvolať fyzickú osobu na posúdenie zdravotného stavu ak má pochybnosti o správnosti diagnostického záveru vyplývajúceho z predloženého lekárskeho nálezu alebo odborného lekárskeho nálezu lekára so špecializáciou v príslušnom špecializačnom odbore alebo je potrebné overiť objektivnosť alebo úplnosť diagnostického záveru. V ostatných prípadoch posudkový lekár vykoná posúdenie bez prítomnosti posudzovanej osoby. Podľa § 11 ods. 10 zákona č. 447/2008 Z. z. je posudkový lekár povinný pozvať fyzickú osobu na posúdenie jej zdravotného stavu, ak o to táto fyzická osoba písomne požiada alebo požiada podaním žiadosti elektronickými prostriedkami podpísané zaručeným elektronickým podpisom. Správny súd poukázal na to, že v prejednávanej veci manžel žalobkyne ani žalobkyňa o posúdení zdravotného stavu v prítomnosti manžela žalobkyne posudkovým lekárom nepožiadali. Správny súd taktiež uviedol, že v priebehu administratívneho konania úplnú realizáciu postupov spojených s osobnou účasťou pri úkonoch orgánov verejnej správy sťažovala pandémia ochorenia COVID-19, preto aj sociálne šetrenie bolo orgánom verejnej správy prvého stupňa za účelom dodržania opatrení a obmedzení súvisiacich so šírením ochorenia COVID-19 vykonané telefonicky. Správny súd ale uviedol, že v prejednávanej veci ide o podstatnú zmenu pri vyhodnotení zdravotného stavu manžela žalobkyne, ktorá má značný dopad na sociálne pomery žalobkyne a sociálne pomery jej manžela, preto sa správne súdu javilo žiadúce, aby pri odňatí peňažných príspevkov na kompenzáciu bola fyzická osoba prizvaná na posúdenie zdravotného stavu, aj keď takáto požiadavka zo zákona č. 447/2008 Z. z. samostatne nevyplýva.

67. V tejto časti odôvodnenia rozhodnutia správneho súdu v reflexii na námietky prednesené v kasačnej sťažnosti Najvyšší správny súd SR uviedol, že v súlade s § 24 nariadenia vlády č. 102/2020 Z. z. sa v čase posudzovania zdravotného stavu manžela žalobkyne (vzhľadom na krízovú situáciu v súvislosti s ochorením COVID-19) lekárska posudková činnosť vykonávala bez prítomnosti posudzovanej osoby, pokiaľ posudkový lekár sám neurčil inak. Kasačný súd nesúhlasil s argumentáciou správneho súdu, že pokiaľ žalovaný rozhoduje o odňatí peňažného príspevku na kompenzáciu, posudkový lekár by mal osobu na posúdenie zdravotného stavu pozvať z dôvodu, že takéto rozhodnutie bude mať značný dopad na sociálne pomery žalobkyne a jej manžela. Okrem toho, že rozhodnutie žalovaného s akýmkoľvek záverom má vždy dopad na sociálne pomery žiadateľa, správny súd podľa kasačného súdu správne poznamenal, že takáto požiadavka žalovanému zo zákona č. 447/2008 Z. z. ani so žiadneho iného právneho predpisu nevyplýva. Podľa kasačného súdu správny súd rozhodnutie žalovaného zrušil podľa § 191 ods. 1 písm. e) SSP, teda z dôvodu, že zistenie skutkového stavu orgánom verejnej správy bolo nedostačujúce na riadne posúdenie vecí, nijako bližšie však neozrejmil, v čom by takéto pozvanie prispelo k lepšiemu a úplnejšiemu zisteniu skutkového stavu.

68. V zmysle uvedeného záväzného právneho názoru kasačného súdu sa správny súd opätovne vysporiadal s tým, že zdravotný stav manžela žalobkyne bol posudzovaný v jeho neprítomnosti.

69. Správny súd poukazuje na to, že zákon č. 447/2008 Z. z. posudkovému lekárovi neukladá povinnosť prizvať posudzovanú osobu na posúdenie zdravotného stavu. Z § 11 ods. 9 zákona č. 447/2008 Z. z.

vyplýva, že posudkový lekár môže predvolať fyzickú osobu na posúdenie zdravotného stavu, ak nastane niektorá zo situácií zadefinovaná v tomto zákone ustanovení, teda ak posudkový lekár má pochybnosti o správnosti diagnostického záveru vyplývajúceho z predloženého lekárskeho nálezu alebo odborného lekárskeho nálezu lekára so špecializáciou v príslušnom špecializačnom odbore, alebo je potrebné overiť objektivnosť alebo úplnosť diagnostického záveru.

70. Podľa § 11 ods. 10 zákona č. 447/2008 Z. z. je posudkový lekár povinný prizvať fyzickú osobu na posúdenie jej zdravotného stavu, ak o to táto fyzická osoba písomne požiada, alebo o to požiada podaním žiadosti elektronickými prostriedkami podpísanou zaručeným elektronickým podpisom.

71. Ako správny súd konštatoval aj vo svojom predošlom rozhodnutí, manžel žalobkyne ani žalobkyňa v administratívnom konaní o posúdenie zdravotného stavu manžela v jeho prítomnosti nepožiadali. Na základe uvedeného preto nie je možné konštatovať, že došlo k porušeniu povinnosti posudkového lekára v zmysle zákona č. 447/2008 Z. z.

72. Správny súd ďalej vo svojom rozhodnutí poukázal na to, že v priebehu administratívneho konania platili obmedzenia a opatrenia týkajúce sa zamedzenia šírenia ochorenia COVID-19, konkrétne aj nariadenie vlády č. 102/2020 Z. z., na ktoré poukázal aj žalovaný v kasačnej sťažnosti a v zmysle ktorého sa v čase posudzovania zdravotného stavu lekárska posudková činnosť vykonávala bez prítomnosti posudzovanej osoby, pokiaľ posudkový lekár neurčil inak. Správny súd považoval za potrebné vykonať posúdenie zdravotného stavu posudzovanej osoby v jej prítomnosti najmä z toho dôvodu, že išlo o taký prípad, kedy po viac ako 14 rokoch dochádzalo k odňatiu kompenzačného príspevku na opatrovanie. V záujme úplného zistenia skutkového stavu a dodržania požiadavky úplnosti a presvedčivosti preskúmaného rozhodnutia, tak podľa správneho súdu bolo žiadúce, aby bol zdravotný stav manžela žalobkyne posúdený v jeho prítomnosti. Kasačný súd vo svojom zrušujúcom rozhodnutí poukázal na to, že zo strany posudkových lekárov nebol porušený zákon č. 447/2008 Z. z., čo konštatoval aj správny súd, vo vzťahu k predvolaniu posudzovanej osoby na posúdenie zdravotného stavu. Ďalej kasačný súd poukázal na to, že v čase posudzovania zdravotného stavu manžela žalobkyne bolo v platnosti a účinnosti nariadenie vlády č. 102/2020 Z. z., v zmysle ktorého sa lekárska posudková činnosť vykonávala bez prítomnosti posudzovanej osoby, pokiaľ posudkový lekár sám neurčil inak. Kasačný súd sa nestotožnil s argumentáciou správneho súdu, že pokiaľ žalovaný rozhoduje o odňatí peňažného príspevku na kompenzáciu, posudkový lekár by mal túto osobu na posúdenie zdravotného stavu pozvať, z dôvodu, že takéto rozhodnutie bude mať značný dopad na sociálne pomery žiadateľa (resp. poberateľa). Z tohto dôvodu, v zmysle záväzného právneho názoru kasačného súdu, neobstojí ani dôvod pre zrušenie preskúmaných rozhodnutí uvedený v predošlom rozsudku krajského súdu, týkajúci sa prítomnosti posudzovanej osoby (manžela žalobkyne) pri posudzovaní jej zdravotného stavu.

73. Z vyššie uvedených dôvodov, viazaný právnym názorom Najvyššieho správneho súdu SR v jeho zrušujúcom rozsudku (§ 469 SSP), správny súd dospel k záveru, že správna žaloba žalobkyne je nedôvodná, preto ju podľa § 190 SSP zamietol.

74. O náhrade trov konania správny súd rozhodol podľa § 167 ods. 1 SSP a contrario. Keďže žalobkyňa nebola v konaní pred správnym súdom úspešná, správny súd jej nepriznal právo na náhradu trov konania.

#### **Poučenie:**

Doručený rozsudok je právoplatný (§ 145 ods. 1 SSP).

Proti tomuto rozsudku je prípustná kasačná sťažnosť (§ 438 ods. 1 SSP, § 439 ods. 1 SSP a § 439 ods. 3 SSP a contr.).

O kasačnej sťažnosti rozhoduje kasačný súd - Najvyšší správny súd (§ 438 ods. 2 SSP). Kasačnú sťažnosť je potrebné podať na Krajskom súde v Banskej Bystrici (§ 444 ods. 1 SSP) v lehote jedného mesiaca od doručenia rozhodnutia oprávnenému subjektu (§ 443 ods. 1 SSP). Kasačná sťažnosť podaná v listinnej podobe musí byť podaná v potrebnom počte vyhotovení (§ 56 ods. 3 SSP).

Podľa § 445 ods. 1, 2 SSP, (1) v kasačnej sťažnosti sa musí okrem všeobecných náležitostí podania podľa § 57 uviesť

a) označenie napadnutého rozhodnutia,

b) údaj, kedy napadnuté rozhodnutie bolo sťažovateľovi doručené,

c) opísanie rozhodujúcich skutočností, aby bolo zrejmé, v akom rozsahu a z akých dôvodov podľa § 440 sa podáva (ďalej len "sťažnostné body"),

d) návrh výroku rozhodnutia (sťažnostný návrh).

(2) Sťažnostné body možno meniť len do uplynutia lehoty na podanie kasačnej sťažnosti.

Sťažovateľ alebo opomenutý sťažovateľ nemusí byť v konaní o kasačnej sťažnosti zastúpený advokátom (§ 449 ods. 2 písm. b) SSP).