

Súd: Najvyšší správny súd SR  
Spisová značka: 7Ssk/17/2025  
Identifikačné číslo súdneho spisu: 7022200594  
Dátum vydania rozhodnutia: 28. 05. 2025  
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: Mgr. Michal Novotný  
ECLI: ECLI:SK:NSSSR:2025:7022200594.1

## ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Najvyšší správny súd Slovenskej republiky v senáte zloženom zo sudcov: Michal Novotný (sudca spravodajca) ako predseda senátu a JUDr. Jana Martinčeková a JUDr. Petra Vysaníková ako členky senátu vo veci žalobcu: A. J. L., X. XX. X. XXXX, C. XX, F., zastúpeného: JUDr. Tomáš Štefko, advokát, Alžbetina 41, Košice, proti žalovanému: Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny, pracovisko Košice, Zádielska 2, Košice, o preskúmanie rozhodnutia z 27. júla 2022, č. UPS/US6/SSVODPPKPC1/SOC/2022/10249, o kasačnej sťažnosti žalobcu proti rozsudku Správneho súdu v Košiciach č. k. KE-6Sa/23/2022-79 z 12. novembra 2024 takto

### rozhodol:

- I. Kasačná sťažnosť sa zamietá.
- II. Účastníkom sa nepriznáva nárok na náhradu trov kasačného konania.

### odôvodnenie:

I.

Administratívne konanie a konanie pred správnym súdom

1. Z administratívnych spisov žalovaného vyplýva, že žalobca bol ešte v roku 2020 trestne stíhaný pre podozrenie z trestného činu týrania blízkej a zverenej osoby, ktorého sa mal dopúšťať na svojej manželke a dvoch deťoch v spoločnom byte. V tejto súvislosti bol zadržaný, sudca pre prípravné konanie ho však uznesením z 8. apríla 2020 nevzal do väzby, no prijal jeho písomný sľub, nahradil väzbu dohľadom probačného a mediačného úradníka a zakázal žalobcovi približovať sa k manželke a synom. Žalobca po prepustení odišiel zo spoločného bytu v F. a odišiel bývať k sestre do Č.A. X. V.. Pretože za väčšinou lekárov, u ktorých sa lieči, musí odtiaľ dochádzať do Košíc, požiadal Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Košice o peňažný príspevok na prepravu podľa § 36 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia. Posudková lekárka úradu práce na tento účel posúdila jeho zdravotný stav a svoje závery vyjadrila v lekárskom posudku z 13. mája 2022. V ňom ako klinickú diagnózu ustálila anankastickú poruchu osobnosti, ktorú zaradila do kapitoly IV položky 2 písm. b) prílohy č. 3 cit. zák. (poruchy osobnosti, správania, intelektu) a ktorej priradila mieru funkčnej poruchy 40 % (z možného percentuálneho rozpätia 40 % až 50 %). Dolnú hranicu percentuálneho rozpätia odôvodnila aj tým, že v uznesení z 8. apríla 2020 súd nahradil väzbu dohľadom. Nato úrad práce rozhodnutím z 20. mája 2022 nepriznal žalobcovi žiadany príspevok, pretože nie je fyzickou osobou s ťažkým zdravotným postihnutím v zmysle § 2 ods. 3 cit. zák.

2. V dôsledku odvolania bol zdravotný stav žalobcu posúdený posudkovou lekárkou žalovaného, ktorá zhodnotila správy ortopéda zo septembra 2021, marca a apríla 2022, rehabilitačného lekára z decembra 2021, neurológa z mája 2021, imunoalergológa z novembra 2021, otorinolaryngológa zo septembra 2021, kardiológa z januára a mája 2022, gastroenterológa z novembra 2021 a januára 2022, neurochirurga z januára 2020, internistu z februára 2022 a prepúšťiaciu správu z psychiatrie z októbra 2021. Na ich základe v lekárskom posudku z 18. júla 2022 za rozhodujúcu klinickú diagnózu ustálila poruchu s bludmi, ktorú podradila pod schizotypové poruchy, poruchy s bludmi a halucináciami podľa

kap. IV pol. 6 písm. b) prílohy č. 3 zákona č. 447/2008 Z. z. a ktorej priradila mieru funkčnej poruchy 30 % (z rozpätia 30 až 40 %). Na rozdiel od posudkového lekára úradu zdôraznila, že podľa psychiatrických a psychologických vyšetrení má žalobca len anankastické črty osobnosti, v jeho klinickom obraze dominujú poruchy myslenia v zmysle paranoidnej symptomatiky (hypochondrické bludné obsahy), ako diagnóza však bola určená práve porucha s bludmi, nie anankastická porucha osobnosti. Dolnú hranicu miery funkčnej poruchy odôvodnila tým, že správy nepopisujú schizotypové poruchy ani halucinácie.

3. Na zvýšenie ustálenej miery funkčnej poruchy kvôli iným postihnutiam posudková lekárka nevidela dôvod. Hypertenzia II. stupňa je totiž bez hypertenzných kríz a lieky kvôli hypotóznym stavom sú zredukované. Vertebrogénne ťažkosti s chrbticou neindikujú chirurgický zákrok, naopak, žalobcovi odporučili rehabilitácie. Kvôli artróze bola žalobcovi do ľavého ramena aplikovaná kyselina hyalurónová, pohyblivosť v ľavom plecovom kĺbe je terminálne redukovaná, bolestivá, no bez porúch taktilnej citlivosti na horných končatinách a s miernou hypotrofiou svalstva a svalov lopatky. Neskoršie vyšetrenie udáva plnú aktívnu a pasívnu pohyblivosť, vyšetrenie na lôžku nebolestivé, negatívne, ľahko pozitívny impingement rotátorov manžety vľavo. Každé z týchto postihnutí by opodstatňovalo mieru funkčnej poruchy 30 %, rovnako ako „axonálne-motorická neuropatia nn. peronei ťažkého stupňa vpravo a demyelizačné poškodenie n. tibiales 1. sin. v proximálnej časti“ (t. j. ochorenia nervových vlákien). Objektívne vyšetrenia diagnostikovali u žalobcu syndróm dráždivého čreva, naopak, potravinové intolerancie sa testami nepotvrdili (žalobca ich len subjektívne udáva), žalobca netrpí malabsorpciou s poklesom hmotnosti. Zvýšenie miery funkčnej poruchy by podľa posudkovej lekárky bolo možné, ak by hlavné postihnutia spôsobovali 40 % mieru a ďalšie postihnutia by boli podobne závažné, no úzko by súviseli s hlavným postihnutím a ovplyvňovali by ho, čo u žalobcu nezistila. Na základe tohto posudku žalovaný tu preskúmaným rozhodnutím z 27. júla 2022 potvrdil rozhodnutie úradu práce z 20. mája 2022.

4. Správny súd tu napadnutým rozsudkom č. k. KE-6Sa/23/2022-79 zamietol správnu žalobu žalobcu proti tomuto rozhodnutiu. Dospel k záveru, že boli zohľadnené a vyhodnotené správy zo všetkých lekárskejších vyšetrení žalobcu a obsah posudkov zodpovedá diagnostickým záverom týchto správ. Hoci uznal, že v prvom posudku z 13. mája 2022 bola miera funkčnej poruchy určená nezrozumiteľne, v lekárskom posudku žalovaného z 18. júla 2022 sa rovnaké nedostatky neobjavujú, čím je nedostatok prvého posudku zhojený. Na námietky žalobcu ohľadom neobjektívnosti posudkových lekárov, určenia nesprávneho rozhodujúceho ochorenia, nesúhlasu s mierou funkčnej poruchy a s tým, že vedľajšie postihnutia nesúvisia s hlavným postihnutím, správny súd odpovedal, že nemôže svojou úvahou nahradiť odborný názor lekára. Lekárskym posudkom by mohol vytknúť len nedostatok jednoznačnosti, úplnosti, určitosti a presvedčivosti, na čo v prerokúvanej veci nevidel dôvod. V zhode so žalovaným správny súd zopakoval, že zvýšenie miery funkčnej poruchy by bolo možné, len ak by vedľajšie postihnutia dodatočne znevýhodňovali žalobcu, čo nie je jeho prípad. Pokiaľ žalobca namieta, že diagnóza anankastická porucha osobnosti existuje, správny súd zdôraznil záver žalovaného, že takáto diagnóza nie je uvedená v prílohe č. 3 zákona č. 447/2008 Z. z., ktorá je rozhodujúca pre ustálenie miery funkčnej poruchy. Na žalobcom predložené neskoršie lekárske správy neprihliadol, lebo preň bol rozhodujúci stav ku dňu právoplatnosti preskúmaného rozhodnutia. Zároveň nevidel potrebu nariadiť navrhované znalecké dokazovanie, pretože skutkový stav zistený orgánmi verejnej správy považoval za dostatočný. Zdôraznil, že správny súd by nemal vykonávať dokazovanie namiesto orgánu verejnej správy a nemôže nahrádzať jeho rozhodovaciu činnosť.

II.

Kasačná sťažnosť a vyjadrenia k nej

5. Včas podanou kasačnou sťažnosťou sa žalobca domáha zmeny tohto rozsudku tak, že sa preskúmané rozhodnutie žalovaného zruší a vec sa mu vráti na ďalšie konanie. Zotrvával na skorších námietkach neobjektívnosti posudkových lekárov, neúplného posúdenia jeho zdravotného stavu, nejednoznačnosti názorov posudkových lekárov ohľadom rozhodujúceho postihnutia; znova nesúhlasil s posudkovou lekárkou v tom, že anankastická porucha neexistuje. Podľa neho posudková lekárka opomenula možnosť predvolať si žalobcu podľa § 11 ods. 9 zákona č. 447/2008 Z. z., ak mala pochybnosti o správnosti záverov a diagnostiky ochorenia. Vzhľadom na závažnosť svojich ťažkostí nesúhlasil s mierou funkčnej poruchy s tým, že ak má byť rozhodujúcou diagnózou - porucha s bludmi, podľa neho mala byť miera funkčnej poruchy stanovená na hornej hranici 40 % s následným navýšením o 10 % za ďalšie ochorenia (synkopy a presynkopy, vazopresorického typu, HUT pozitív, hypertenzia, anankastická porucha osobnosti, depresívny syndróm, obojstranná percepčná porucha sluchu, Gilbertov syndróm, astma, divertikulóza). Podľa neho nezvýšenie tejto miery za ďalšie ochorenia nie je dostatočne odôvodnené tak, ako to vyžaduje judikatúra, ktorú citoval. Nesúhlasil s posudkovou lekárkou v tom, že mieru funkčnej poruchy možno zvýšiť o 10 % len v prípade, ak hlavné postihnutie dosahuje aspoň 40 %.

Namietol, že súd nenariadil znalecké dokazovanie na posúdenie jeho zdravotného stavu, a aj v tomto smere citoval judikatúru. Okrem toho poukázal na neskoršie rozhodnutie úradu práce, ktoré je založené na neskoršom komplexnom posudku a ktorým mu bol priznaný peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov na stravovanie.

6. Žalovaný navrhol zamietnuť kasačnú sťažnosť, pretože preskúmané rozhodnutie naďalej považoval za správne a zákonné.

III.

Posúdenie veci kasačným súdom

7. Najvyšší správny súd Slovenskej republiky ako kasačný súd (§ 438 ods. 2 SSP) preskúmal napadnutý rozsudok v celom rozsahu (§ 453 ods. 1 SSP) a predchádzajúce konanie pred správnym súdom bez nariadenia pojednávania (§ 455 SSP) bez ohľadu na uplatnené kasačné body (§ 453 ods. 2 v spojení s § 203 ods. 2 SSP).

8. Predmetom prieskumu prerokúvanej veci je rozhodnutie žalovaného a úradu práce o nepriznaní peňažného príspevku na prepravu z dôvodu, že žalobca nie je fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím. Podľa § 2 ods. 3 zákona č. 447/2008 Z. z. je ťažkým zdravotným postihnutím zdravotné postihnutie s mierou funkčnej poruchy najmenej 50 %. Funkčnou poruchou je podľa § 2 ods. 4 cit. zák. nedostatok telesných schopností, zmyslových schopností alebo duševných schopností fyzickej osoby, ktorý z hľadiska predpokladaného vývoja zdravotného postihnutia bude trvať dlhšie ako 12 mesiacov. Jej miera sa podľa § 12 ods. 1 určuje v desiatkach percent podľa prílohy č. 3; v prípade viacerých funkčných porúch sa určí podľa miery zodpovedajúcej zdravotnému postihnutiu s najvyšším percentuálnym ohodnotením (ods. 2). Podľa § 11 ods. 2 cit. zák. lekársku posudkovú činnosť, ktorej obsahom je aj určovanie miery funkčnej poruchy [porov. § 11 ods. 1 písm. b) cit. zák.], vykonáva posudkový lekár príslušného orgánu a jej výsledkom je lekársky posudok (ods. 11), vyjadrenie, že nejde o fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím a odôvodnenie tohto vyjadrenia. Judikatúra už opakovane vyslovila, že lekárske posudky predstavujú dôležitý dôkaz v správnom konaní, ktoré správny orgán vyhodnocuje z hľadiska úplnosti, presvedčivosti a toho, či sa vysporiadal so všetkými rozhodujúcimi skutočnosťami. Žalovaný aj správny súd tak musia skúmať, či obsah, prípadne odôvodnenie posudkov nie sú v rozpore s obsahom lekárskeho správ alebo niektoré lekárske správy nezohľadňujú, alebo či nie sú svojou celkovou skladbou nepreskúmateľné (v tomto smere porov. napr. rozsudok tunajšieho súdu sp. zn. 7 Ssk 7/2022). Súd však nemôže vlastnou úvahou nahradiť odborný záver posudkového lekára.

9. V prerokúvanej veci lekársky posudok žalovaného svedčí o tom, že posudková lekárka žalovaného sa zaoberala všetkými lekárske správy, ktoré mala k dispozícii. Na základe toho zrozumiteľne vysvetlila, prečo prehodnotila rozhodujúce zdravotné postihnutie na poruchu s bludmi, ktoré zaradila do kap. IV pol. 6 písm. b) prílohy č. 3 zákona č. 447/2008 Z. z. Zdôraznila, že anankastická porucha osobnosti, ktorú ustálila posudková lekárka úradu práce, v predložených správach nebola žalobcovi diagnostikovaná. Podľa kasačného súdu tieto závery majú dostatočnú oporu v administratívnom spise, najmä v prepúšťacej správe z psychiatrie, v ktorej záveroch je ako žalobcova diagnóza ustálená porucha s bludmi, nie anankastická porucha (len v objektívnom náleze sa opisujú anankastické črty jeho osobnosti). Obsahom administratívneho spisu nie je správa psychiatra s touto diagnózou, navyše žalobca existenciu takejto správy ani netvrdí. Podľa názoru kasačného súdu nejde o účelové preklasifikovanie hlavného postihnutia alebo nejednoznačnosť názorov posudkových lekárov. Posudková lekárka žalovaného len uviedla obsah lekárskeho posudku do súlade s lekárske správy, ktoré žalobca predložil (najmä s prepúšťacou správou z psychiatrie); medzi správami samotnými, ako sú založené v administratívnom spise, v tomto smere nie je žiaden rozpor. Vzhľadom na závery z nich, ktoré žalobca nespochybňoval a medzi ktorými nie je rozpor, podľa kasačného dôvodu nebol žiaden dôvod vykonať posudkovú činnosť za účasti žalobcu v zmysle § 11 ods. 9 zákona č. 447/2008 Z. z. Ako už judikatúra zdôraznila, úlohou posudkových lekárov je posudzovať zdravotný stav fyzickej osoby na základe klinických nálezov odborných lekárov, nie ju vyšetrovať a tieto klinické nálezy ustáľovať (porov. napr. rozsudok tunajšieho súdu 9 Sžsk 23/2021).

10. Podľa kasačného súdu posudková lekárka žalovaného zrozumiteľne odôvodnila, že rozhodujúcemu postihnutiu žalobcu (poruche s bludmi) priradila 30 %-nú mieru funkčnej poruchy preto, že objektívne nálezy nepopisujú závažnejšie prejavy ako schizotypové poruchy alebo halucinácie. Žalobca proti tomuto záveru nevznáša žiadne konkrétne námietky, len vyjadruje svoje subjektívne presvedčenie, že mu mala byť priznaná miera 40 %, teda na hornej hranici rozpätia. To isté platí aj vo vzťahu k jeho námietke, prečo posudková lekárka nezvyšila mieru jeho funkčnej poruchy o 10 % v zmysle § 12 ods. 3 zákona č. 447/2008 Z. z. Podľa tohto ustanovenia totiž možno mieru takto zvýšiť s prihliadnutím na ďalšie funkčné poruchy, ktoré ovplyvňujú zdravotné postihnutie s najvyšším percentuálnym ohodnotením tak, že spôsobujú znevýhodnenie. V zmysle judikatúry je takéto zvýšenie opodstatnené, ak je daná

medicínsky odôvodnená súvislosť medzi zdravotným postihnutím s najvyššou mierou funkčnej poruchy a ďalšími zdravotnými postihnutiami (pozri napr. rozsudok tunajšieho súdu 7 Ssk 13/2021). Z lekárskeho posudku, ako je reprodukováný v odsekoch 2 a 3 tohto rozsudku, podľa kasačného súdu vyplýva zrozumiteľné a podrobné vysvetlenie, že ďalšie žalobcove postihnutia (hypertenzia, bolesti chrbtice, artróza ramena, neurogénne poruchy hornej končatiny, gastroenterologické problémy) by samy osebe odôvodňovali len 30 %-nú mieru poklesu, no najmä nemajú žiaden vplyv na rozhodujúce postihnutie, ktorým je porucha s bludmi. Podľa kasačného súdu lekársky posudok z 18. júla 2022 netvrdí, že zvýšenie je možné priznať výlučne vtedy, ak rozhodujúce postihnutie je ohodnotené 40 %-nou mierou funkčnej poruchy, ale tvrdí, že zvýšenie možno priznať, ak rozhodujúce postihnutie, ktoré je závažné, je ešte ďalej umocnené (ovplyvnené) ďalšími zdravotnými postihnutiami. To však presne zodpovedá cit. ust. § 12 ods. 3 zákona č. 447/2008 Z. z.

11. Podľa kasačného súdu v prerokovanej veci nebol dôvod, aby správny súd nariadil znalecké dokazovanie, pretože závery posudkového lekára žalovaného boli úplné a zrozumiteľné. Je pravdou, že staršia judikatúra Najvyššieho súdu Slovenskej republiky (porov. rozsudok sp. zn. 1 Sdo 21/2005, judikát R 62/2006) naznačovala určité pochybnosti o objektivite posudkových lekárov ako zamestnancov orgánov verejnej správy. Neskoršia judikatúra Ústavného súdu Slovenskej republiky (porov. v tomto smere uznesenie sp. zn. II. ÚS 713/2014 alebo I. ÚS 338/2020) ani najvyššieho súdu (porov. napr. rozsudok sp. zn. 1 So 74/2013) však takýto záver neprevzala a kasačný súd sa s ňou stotožňuje. Už citované ustanovenie § 11 ods. 2 zákona č. 447/2008 Z. z. totiž výslovne zveruje lekársku posudkovú činnosť práve posudkovým lekárom príslušného orgánu, [t. j. ministerstva, žalovaného alebo úradu práce, porov. § 3 ods. 1 písm. b) cit. zák.], hoci sú jeho zamestnancami. Záver, že jeho posudok je len z tohto dôvodu neobjektívny a treba ho vždy dopĺňať znaleckým posudkom, by tak celkom zjavne odporoval zákonnej úprave a viedol by k faktickej novelizácii zákona, na ktorú súdy nie sú oprávnené (porov. nález ústavného súdu sp. zn. II. ÚS 796/2016). Okrem toho pre administratívne konanie je vo všeobecnosti typické, že skutkový stav zisťuje orgán verejnej správy vlastnými zamestnancami, ktorí zároveň presadzujú v konaní verejný záujem proti účastníkov. Z toho však nemožno automaticky vyvodzovať ich neobjektívnosť či zaujatosť.

IV.

Záver

12. Na základe uvedených úvah kasačný súd dospel k záveru, že nie je daný žiaden dôvod kasačnej sťažnosti v zmysle § 440 ods. 1 SSP. Preto ju podľa § 461 SSP rozsudkom (§ 457 ods. 1 SSP) zamietol.

13. O trovách bolo rozhodnuté podľa § 167 a § 168 v spojení s § 467 ods. 1 SSP, keď žalobca vo veci úspech nemal a žalovaný ho sice mal, kasačný súd však nezistil výnimočné dôvody, aby sa mu nárok na náhradu trov priznal.

14. Tento rozsudok bol prijatý pomerom hlasov 3 : 0 (jednomyseľne).

#### **Poučenie:**

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.