

Súd: Správny súd v Košiciach
Spisová značka: KE-6Sa/23/2022
Identifikačné číslo súdneho spisu: 7022200594
Dátum vydania rozhodnutia: 12. 11. 2024
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Dana Bystrianská
ECLI: ECLI:SK:SpSKE:2024:7022200594.2

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Správny súd v Košiciach, sudkyňou JUDr. Danou Bystrianskou, v právnej veci žalobcu: A. B. C., nar.: XX. XX. XXXX, bytom D. E. XX, XXX XX F., proti žalovanému: Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny Bratislava, Oddelenie peňažných príspevkov na kompenzáciu ŤZP a posudkových činností Košice, so sídlom Zádielska č. 2, 043 32 Košice, v konaní o preskúmanie zákonnosti rozhodnutia žalovaného č. UPS/US6/SSVODPPKPC1/SOC/2022/10249 zo dňa 27. júla 2022, t a k t o :

rozhodol:

- Žalobu z a m i e t a.
- Účastníkom n e p r i z n á v a právo na náhradu trov konania.

odôvodnenie:

1. Správnu žalobou zo dňa 27. 10. 2022, doručenu toho istého dňa pôvodne vecne a miestne príslušnému Krajskému súdu v Košiciach ako správne súdu, sa žalobca domáhal preskúmania zákonnosti rozhodnutia žalovaného – Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny Bratislava, Oddelenia peňažných príspevkov na kompenzáciu ŤZP a posudkových činností Košice č. UPS/US6/SSVODPPKPC1/SOC/2022/10249 zo dňa 27. 07. 2022.

I.
Administratívne konanie

2. Rozhodnutím Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Košice č. KE1/OPPNKŤZPAPČ/SOC/2022/150659-3 zo dňa 20. 05. 2022 žalobcovi nebol priznaný peňažný príspevok na prepravu podľa ust. § 59 ods. 2 zákona o správnom konaní v znení neskorších predpisov

3. Označeným rozhodnutím č. UPS/US6/SSVODPPKPC1/SOC/2022/10249 zo dňa 27. 07. 2022. žalovaný rozhodol podľa § 51 písm. b) 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 „ZPP“) v spojitosti s ust. § 59 ods. 1 zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní a podľa § 2 ods. 3, § 15 ods. 4 a § 36 ods. 1 ZPP zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia o odvolaní žalobcu proti rozhodnutiu prvostupňového správneho orgánu Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Košice č. KE1/OPPNKŤZPAPČ/SOC/2022/150659-3 zo dňa 20. 05. 2022.

4. Dňa 19. 04. 2022 podal žalobca na Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny v Košiciach (ďalej len „úrad“) žiadosť o poskytnutie peňažného príspevku na prepravu.

5. Rozhodnutím úradu č. KE1/OPPNKŤZPAPČ/SOC/2022/150659-3 zo dňa 20. 05. 2022 úrad rozhodol, že nevyhovuje žiadosti, ktorú žalobca podal dňa 19. 04. 2022 a nepriznáva mu peňažný príspevok na prepravu. Úrad svoje rozhodnutie odôvodnil s poukazom na lekársky posudok č. KE0/RP1/KE/SOC/2022/151023 zo dňa 13. 05. 2022, ktorým menovanému bola stanovená miera funkčnej poruchy na 40 % podľa zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a prílohy č. 3 citovaného zákona, preto sa menovaný nepovažuje za fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím. Uviedol, že za fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím na účely tohto zákona sa považuje fyzická osoba, ktorej celková miera funkčnej poruchy je najmenej 50 %. Z uvedeného dôvodu sa preto sociálne dôsledky ťažkého zdravotného postihnutia u menovaného neposudzovali.

6. Proti rozhodnutiu úradu podal žalobca odvolanie, ktoré žalovaný – napadnutým rozhodnutím č. UPS/US6/SSVODPPKPC1/SOC/2022/10249 zo dňa 27. 07. 2022, zamietol a rozhodnutie úradu potvrdil.

7. V rámci odvolacieho konania posudkový lekár ústredia po preskúmaní kompletnej zdravotnej dokumentácie nachádzajúcej sa v spisovej dokumentácii úradu, vrátane k odvolaniu doložených lekárskeho nálezov, vydal dňa 18. 07. 2022 lekársky posudok č. UPS/US6/SSVODPPLPC2/SOC/2022/10298.

8. Zo záverov uvedeného lekárskeho posudku vyplýva, že posudzovanému (žalobcovi) bola stanovená 30 % miera funkčnej poruchy s preklasifikovaním najzávažnejšieho zdravotného postihnutia podľa časti IV.6.b) prílohy č. 3 zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu pre schizotypové poruchy, poruchy s bludmi a halucináciami, strednú poruchu. Lieči sa aj pre poruchy krvného tlaku – arteriálnu hypertenziu 2. stupňa, strednej formy (časť VIII.A.8.b) s mierou funkčnej poruchy 30 %, pre degeneratívne zmeny na chrbtici a medzistavcových platničkách stavy po operáciách s trvalým postihnutím funkcie s častými recidívami a dráždenia nervov a svalov s poruchou svalového korzetu stredného stupňa, so strednou poruchou dynamiky a statiky chrbtice (časť XII.A.1.b.) s mierou funkčnej poruchy 30 %, pre periférne neurogénne poruchy dolnej končatiny, nervus tibialis (časť V.2.C.i.) s mierou funkčnej poruchy tiež 30 % a pre obmedzenie pohyblivosti jedného ramenného kĺbu (pri dominantnej končatine + 10 %) ľahkého stupňa (elevácie do 120, primerané obmedzenie rotácie, vystretie, ohnutie (časť XII.B.B.1.12.a.) s mierou funkčnej poruchy 10 %. Z lekárskeho posudku ďalej vyplýva, že menovaný je dispenzarizovaný na psychiatrickej ambulancii pre poruchy osobnosti. Za účelom vydišerencovania poruchy osobnosti a psychotického ochorenia bol odo dňa 11. 10. 2021 – 19. 10. 2021 hospitalizovaný na Psychiatrickej klinike v Košiciach. Pri príjme v popredí akcentovaná osobnosť s anankastickými črtami, vzťahovačnosť, hypochondrické obsahy bludnej hĺbky v myslení, správanie dlhodobo ovplyvnené chorobným prežívaním, zvýšené intrapsychické napätie, mierna impulzivita. Počas hospitalizácie dňa 15. 10. 2021 bolo realizované psychologické vyšetrenie, kde psychiater hodnotí aktuálny intelektový výkon v pásme vysokého nadpriemeru, v afektivite dominuje paranoidná ideácia, obsesie a somatizácia, zvýraznená je depresívna symptomatika. Osobnosť hodnotí ako nevyrovnanú, emočne nestálu, interpersonálne senzitivnú, zvýšene reaktívnu, so zníženou frustračnou toleranciou, s depresívnym ladením, s anakastickou štruktúrou, centrovanie pozornosti na vlastnú osobu so zvýšenou autoobserváciou somatických ťažkostí, s paranoidnou symptomatikou, prítomné emočné a sociálne odcudzenie. Aktuálne je bez preukázaných psychotických markerov, testovanie reality je však oslabené. V klinickom psychiatrickom obraze dominujú poruchy myslenia v zmysle paranoidnej symptomatiky - hypochondrické bludné obsahy týkajúce sa vlastného zdravia, ako aj zdravia príbuzných, presvedčanie okolia o svojom názore podmienenom chorobnými presvedčeniami. Diagnostikovaná bola porucha s bludmi. Anakastická osobnosť je charakterizovaná pedantnosťou, až extrémnou pedantnosťou, ktorú vyžaduje, resp. očakáva aj od iných, je presvedčený o svojom správnom konaní, preto má so svojim okolím časté konflikty, ale nie je to diagnóza, preto sa nedá určiť miera funkčnej poruchy. Psychiater diagnostikuje poruchu s bludmi, až paranoidnými, bez psychotických príznakov –porovnaním – posudkový lekár ústredia zaraďuje toto zdravotné postihnutie medzi schizotypové poruchy, poruchy s bludmi a halucináciami, strednú poruchu s mierou funkčnej poruchy 30% z rozmedzia 30% - 40%, nakoľko nie sú popisované schizotypové poruchy ani halucinácie. Tým posudkový lekár ústredia mení hlavné posudkové postihnutie posudzovaného. Posudkový lekár úradu sa zameril na anakastickú osobnosť, čo nie je zdravotné postihnutie.

9. V posudku sa ďalej konštatuje, že kompenzácie ťažkého zdravotného postihnutia sa posudzujú podľa zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu, kde sa posudzuje zdravotné 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 (napr. vstup do vane, potreba opatrovania a pod.). Z tohto dôvodu posudzovaný nemôže porovnávať invaliditu (schopnosť pracovať) s percentuálnym vyhodnotením miery funkčnej poruchy jeho funkčného postihnutia. Zo záverov posudku vyplýva, že posudzovaný je správne orientovaný osobou, miestom, časom aj situáciou, je bez poruchy reči a sluchu, kontakt nadviaže bez problémov, kardiopulmonálne je plne kompenzovaný, tlakovo normotenzný, brucho je palpačne nebolestivé, má bolesti v ľavom ramene, avšak funkcia ľavej hornej končatiny je obmedzená len ľahko, pravá horná končatina je bez patologického nálezu. Dolné končatiny sú bez opuchu, s trofickými kožnými zmenami a varixami v kľude, pulzácie sú hmatné na oboch dolných končatinách. Neurológom boli zistené neuropatie, avšak bez poruchy chôdze a postoja. Nemá únik moču ani stolice. Nejedná sa o fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím.

10. Na základe stanovenej miery funkčnej poruchy 30 % a vyššie uvedeného konštatovania posudkového lekára ústredia, posudzovaný sa nepovažuje za fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím. Ústredie preto neposudzovalo sociálne dôsledky jeho zdravotného postihnutia.

II.

Správna žaloba

11. Proti vyššie uvedenému rozhodnutiu žalovaného podal žalobca v zákonnej lehote správnu žalobou, ktorou sa domáhal zrušenia predmetného rozhodnutia. Žiadal o posúdenie a prehodnotenie zamietnutia jeho žiadosti o peňažný príspevok na prepravu.

12. Namietal výšku určenej miery funkčnej poruchy 30% vzhľadom k tomu, že posudkový lekár prvostupňového správneho orgánu mu určil mieru funkčnej poruchy 40% pre diagnózu F60.5 Anankastická porucha osobnosti. Uviedol, že táto zmena miery funkčnej poruchy v posudku ústredia 30 % na dolnej hranici rozpätia sa preto javí ako účelová s cieľom, aby ani v prípade zjavne opodstatneného navýšenia o 10% nedosiahla celková miera funkčnej poruchy 50%, čím by sa žalobca stal osobou s ťažkým zdravotným postihnutím a bolo by potrebné posudzovať ním uplatnené nároky na kompenzačné príspevky. Pokiaľ by rozhodujúcou mala byť diagnóza F22.0 porucha s bludmi, žalobca vzhľadom na závažnosť svojich ťažkostí nesúhlasí so zaradením do kapitoly IV.6.b. prílohy č. 3 k zákonu, na úrovni dolnej hranice 30 % z rozmedzia 30 % -40 %, takýto záver žalobca považuje za neodôvodnený.

13. Žalobca uviedol, že o jeho ťažkostiach svedčí aj prepúšťacia správa zo dňa 19. 10. 2021, kde sú podrobne popísané jeho zdravotné ťažkosti. Ďalej poukázal na skutočnosť, že trpí viacerými ďalšími diagnózami, ktoré odôvodňujú zvýšenie miery funkčnej poruchy o 10%, a to najmä: recidivujúce synkopy a presynkopy vazopresorického typu (dop. systol. TK 140), HUT pozitív – vVS typu VASIS3 (jan. 2022), arteriálna hypertenzia 2.st., depresívny syndróm, obojstranná perцепčná porucha sluchu, Gilbertov syndróm, astma bronchiálna, diverkulóza hrubého čreva (dok.), NAFLD, vzhľadom na ktoré uvedené, žalobca má za to, že spĺňa podmienku na zvýšenie miery funkčnej poruchy o 10%. Uviedol, že neprítomnosť halucinácií môže odôvodňovať nepriradenie ochorenia pod písm. c) ťažká porucha, ale nie je dôvodom pre zaradenie ochorenia na dolnej hranici písm. b) stredná porucha.

14. Žalobca mal za to, že v prípade ak je rozhodujúcim postihnutím diagnóza – porucha s bludmi, mala byť určená miera funkčnej poruchy na úrovni 40 % a zvýšená o 10 % za iné postihnutia, čiže celková miera funkčnej poruchy na úrovni 50 %, čím by sa žalobca stal osobou s ŤZP a bolo potrebné preto posúdiť sociálne dôsledky jeho zdravotného postihnutia.

III.

Vyjadrenie žalovaného k žalobe

15. K správnej žalobe sa vyjadril žalovaný svojim vyjadrením zo dňa 05. 12. 2022, ktoré bolo správne doručené súdu dňa 06. 12. 2022 a poukázal najmä na skutočnosť, že posúdenie splnenia hmotnoprávných podmienok pre navrhnutie požadovaného peňažného príspevku je podľa § 2 ods. 3 v spojení s § 36 ods. 1 zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu predovšetkým odbornou medicínskou otázkou v zmysle § 11 ods. 11 cit. zákona. Ide o vysokošpecializované odborné posúdenie zdravotného stavu a z neho vyplývajúcich sociálnych dôsledkov pre žalobcu ako posudzovanú osobu. Posudkový lekár žalovaného mal k dispozícii celú posudkovú dokumentáciu,

tzn. bola komplexne zhodnotená celá doložená zdravotná dokumentácia (vrátane lekárskeho nálezov doložených k odvolaniu) a v súlade s ust. § 11 cit. zákona bol dňa 18. 07. 2022 vypracovaný lekársky posudok č. UPS/US6/SSVODPPKPC2/SOC/2022/01298, ktorý vychádza z aktuálnych lekárskeho nálezov, ktoré boli úplné, postačujúceho rozsahu a požadovanej kvality. Posudkový lekár žalovaného teda nemal pochybnosti o správnosti diagnostických záverov a lekárskeho posudok v týchto intenciách vyhovuje kritériám spoľahlivo zisteného skutkového stavu. Žalovaný preto nesúhlasí s námietkami žalobcu uvedenými v správnej žalobe a dodáva, že lekárskeho posudok žalovaného spĺňa všetky požiadavky úplnosti, celistvosti a presvedčivosti, nie je v rozpore s diagnostickými závermi, ktoré vyplývajú z predložených odborných lekárskeho nálezov, vysporiadava sa so všetkými rozhodujúcimi skutočnosťami, je preto dostačujúcim dôkazom pre posúdenie správnosti a zákonnosti preskúmaného rozhodnutia. Žalovaný ďalej poukázal na to, v lekárskeho posudku bola okrem najzávažnejšieho zdravotného postihnutia určená MFP aj pre ďalšie postihnutia žalobcu. Podstatná pre aplikáciu ust. § 12 ods. 3 cit. zákona v namietanom prípade je ale skutočnosť, že dané zdravotné postihnutia nemajú spoločný a priamy etiopatogenetický súvis, klinickú manifestáciu a následne spoločný dôsledok (s najzávažnejším zdravotným postihnutím žalobcu, ktorými sú schizotypové poruchy, poruchy s bludmi a halucináciami – stredná porucha), v zmysle ktorého by došlo k znevýhodneniu. V tejto súvislosti žalovaný poukázal na to, že v zmysle ústavných princípov pod ustálenou rozhodovacou praxou je nutné chápať aj doterajšiu činnosť Najvyššieho súdu Slovenskej republiky ako odvolacieho súdu vykonávanú podľa piatej časti O.s.p. Právne závery uvádzané v rozsudku Najvyššieho súdu Slovenskej republiky spis. zn. 7Sžso/51/2011 zo dňa 27. 06. 2012 poukazujú na skutočnosť, že podľa zákona č. 447/2008 Z. z. posúdenie miery funkčnej poruchy patrí do právomoci príslušných posudkových lekárov, ktorí posudzujú aj odkázanosť fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom – v danom prípade nároku na priznanie peňažného príspevku na prepravu. Žalovaný uviedol, že správna žaloba nie je dôvodná, vychádza len z presvedčenia, že napadnutým rozhodnutím došlo k zásahu do subjektívnych práv žalobcu. Žalovaný v zmysle lekárskej posudkovej činnosti dostatočne preukázal a odôvodnil záver, že žalobca sa nepovažuje za fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím a nie je mu možné preto navrhnúť požadovaný peňažný príspevok. S poukazom na vyššie uvedené skutočnosti žalovaný uviedol, že jeho rozhodnutie nevybočilo z medzí a hľadísk ustanovených zákonom v zmysle § 27 ods. 2 SSP. Skutkové okolnosti, z ktorých pri voľnej úvahe žalovaný vychádzali boli zistené správnym procesným postupom, rozhodnutie žalovaného bolo z hľadiska aplikovanej právnej úpravy vecne správne a zákonné, a z hľadiska hodnotenia dôkazov úplné, a preto žalovaný navrhol, aby správny súd predmetnú žalobu podľa § 190 v spojení s § 199 ods. 3 SSP ako nedôvodnú zamietol.

IV.

Replika

16. V replike zo dňa 09. 01. 2023 žalobca zopakoval rovnaké dôvody ako v správnej žalobe. K svojim tvrdeniam dodal nasledujúce skutočnosti. Poukázal na to, že ani samotní posudkoví lekári nemajú jednoznačný názor na to, ktorá psychiatrická diagnóza je tu rozhodujúca a aké je jej správne zaradenie podľa prílohy č. 3 k zákonu č. 447/2008 Z. z., resp. správne určenie miery funkčnej poruchy, preto je o to viac namieste, aby bola miera funkčnej poruchy určená znaleckým dokazovaním. Uviedol, že pokiaľ by lekár v posudku zo dňa 13. 05. 2022 nebral v úvahu nezmyselný faktor (súdne rozhodnutie o nahradení väzby), čím odôvodnil určenie MFP na dolnej hranici, bola by opodstatnená miera funkčnej poruchy za rozhodujúce postihnutie 50 % a za ďalšie postihnutia je plne odôvodnené navýšenie o 10%, teda celková MFP u žalobcu mala byť určená na 60 %. Žalobca spochybňuje objektívnosť, jednoznačnosť a aj odbornosť záverov posudkových lekárov, ktorí svoje závery odôvodňujú na základe nezákonných a s vecou nesúvisiacimi dôvodmi. Žalobca žiadal, aby jeho zdravotný stav bol posúdený znaleckým dokazovaním. V závere zdôraznil, že nezákonný postup, ako aj nejednotnosť záverov posudkových lekárov vzbudzujú vážne pochybnosti o objektivite, ako aj o správnosti záverov o určení jeho rozhodujúceho zdravotného postihnutia, ako aj o určenej miere funkčnej poruchy. Žalovanému bolo predmetné vyjadrenie žalobcu zaslané na dupliku, ale tento napriek výzve súdu duplikou naň nereagoval.

V.

Relevantná právna úprava

17. Podľa ustanovenia § 202 ods. 2 zákona č. 162/2015 Z. z. Správneho súdneho poriadku (ďalej len „SSP“) správnu žalobu fyzickej osoby správny súd posudzuje neformálne. Ak je žalobcom právnická osoba, správna žaloba musí obsahovať všetky náležitosti uvedené v odseku 1 a § 182 ods. 1.

18. Podľa ustanovenia § 203 ods. 2 SSP pri správnej žalobe fyzickej osoby nie je správny súd viazaný žalobnými bodmi.

19. Podľa ustanovenia § 2 ods. 3 ZPP ťažké zdravotné postihnutie je zdravotné postihnutie s mierou funkčnej poruchy najmenej 50%.

20. Podľa ustanovenia § 12 ods. 1 ZPP na účely kompenzácie, preukazu a parkovacieho preukazu posudkový lekár určuje mieru funkčnej poruchy v desiatkach percent podľa druhu zdravotného postihnutia uvedeného v prílohe č. 3.

21. Podľa ustanovenia § 12 ods. 2 ZPP ak má fyzická osoba viac funkčných porúch, miera funkčnej poruchy sa určí podľa miery funkčnej poruchy zodpovedajúcej druhu zdravotného postihnutia s najvyšším percentuálnym ohodnotením.

22. Podľa ustanovenia § 12 ods. 3 ZPP mieru funkčnej poruchy určenej podľa odsekov 1 a 2 možno zvýšiť o 10% s prihliadnutím na ďalšie funkčné poruchy, ktoré ovplyvňujú zdravotné postihnutie s najvyšším percentuálnym ohodnotením tak, že spôsobujú znevýhodnenie.

23. Podľa ustanovenia § 12 ods. 4 ZPP miera funkčnej poruchy, ktorá nie je uvedená v prílohe č. 3, sa určí podľa miery funkčnej poruchy, ktorá je svojím charakterom a rozsahom najviac porovnateľná s mierou funkčnej poruchy uvedenou v prílohe č. 3.

24. Podľa ustanovenia § 11 ods. 2 ZPP lekársku posudkovú činnosť vykonáva posudkový lekár príslušného orgánu. Posudkový lekár pri vykonávaní lekárskej posudkovej činnosti spolupracuje najmä s lekárom so špecializáciou v špecializačnom odbore všeobecné lekárstvo a s lekárom so špecializáciou v špecializačnom odbore pediatria, ktorý poskytuje všeobecnú ambulantnú starostlivosť pre deti a dorast, alebo s lekárom so špecializáciou v príslušnom špecializačnom odbore a sociálnym pracovníkom príslušného orgánu.

25. Podľa ustanovenia § 15 ods. 4 ZPP posudok podľa odseku 1 príslušný orgán nevypracúva, ak miera funkčnej poruchy fyzickej osoby na základe lekárskeho posudku je menej ako 50%.

26. Podľa ustanovenia § 36 ods. 1 ZPP fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím, ktorá je podľa komplexného posudku vypracovaného podľa § 15 ods. 1 odkázaná na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom, možno poskytnúť peňažný príspevok na prepravu.

27. Podľa ustanovenia § 55 ods. 8 ZPP ak sa fyzická osoba podľa lekárskeho posudku nepovažuje za fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím, je lekársky posudok podklad na rozhodnutie o peňažnom príspevku na kompenzáciu a o parkovacom preukaze.

28. Podľa ustanovenia § 55 ods. 13 prvej vety ZPP lekársky posudok ústredia sa doručuje účastníkovi konania.

29. Podľa § 190 Správneho súdneho poriadku ak správny súd po preskúmaní rozhodnutia alebo opatrenia žalovaného dospeje k záveru, že žaloba nie je dôvodná, rozsudkom ju zamietne.

VI.

Právne posúdenie správnym súdom

30. Dňa 01. 06. 2023 nadobudol účinnosť zákon č. 151/2022 Z. z. o zriadení správnych súdov a o zmene a doplnení niektorých zákonov, ktorý dňom svojej účinnosti zriadil Správny súd v Košiciach. Účinnosťou zákona výkon súdnictva prešiel od 01. 06. 2023 z Krajského súdu v Košiciach a Krajského súdu v Prešove na Správny súd v Košiciach vo všetkých veciach, v ktorých je od 01. 06. 2023 daná právomoc správnych súdov

31. Správny súd v Košiciach ako súd správny s poukazom na špeciálne ustanovenia žaloby v sociálnych veciach § 199 - § 205 SSP, preskúmal žalobou napadnuté rozhodnutie, oboznámil sa s obsahom administratívneho spisu žalovaného, preskúmal napadnuté rozhodnutie a obsah administratívneho konania, ktoré predchádzalo jeho vydaniu, a to nielen v rozsahu a z dôvodov uvedených v správnej žalobe, ale aj nad rozsah žalobných bodov, keďže sa jedná o správnu žalobu v sociálnych veciach fyzickej osoby, kedy správny súd nie je viazaný žalobnými bodmi v zmysle § 203 ods. 2 SSP a § 134 ods. 2 písm. d) SSP a dospel k záveru, že podaná správna žaloba nie je dôvodná, a preto je potrebné správnu žalobu zamietnuť. Pre úplnosť správny súd zopakuje, že predmetom tohto konania bolo preskúmanie zákonnosti rozhodnutia žalovaného, ktorý rozhodnutím č. UPS/US6/SSVODPPKPC1/SOC/2022/10249 zo dňa 27. 07. 2022 zamietol odvolanie žalobcu a potvrdil rozhodnutie Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Košice č. KE1/OPPNKŤZPAPČ/SOC/2022/150659-3 zo dňa 20. 05. 2022, ktorým prvostupňový správny orgán žalobcovi nepriznal peňažný príspevok na prepravu.

32. Včas podanou správnu žalobou (včasnosť súd preskúmal a nemal o nej žiadne pochybnosti) sa žalobca domáhal zrušenia napadnutého rozhodnutia, ako aj rozhodnutia správneho orgánu prvého stupňa. V žalobe žalobca namietal nesprávne právne posúdenie veci, nedostatočné zistenie skutkového stavu, podstatné porušenie ustanovení o konaní pred orgánom verejnej správy, t. j. žalobné námietky podľa § 191 ods. 1 písmeno c), e), g) SSP.

33. Správny súd uvádza, že k správnym žalobám fyzických osôb v sociálnych veciach pristupujú správne súdy v zásade neformálne. Podľa ustanovenia § 134 ods. 1 SSP je správny súd viazaný rozsahom a dôvodmi žaloby, ak nie je ďalej ustanovené inak. Výnimky sú vymedzené v ustanovení § 134 ods. 2 SSP. Podľa § 203 ods. 2 SSP, pri správnej žalobe fyzickej osoby nie je správny súd viazaný žalobnými bodmi.

34. Správny súd považuje za potrebné upriamiť pozornosť žalobcu aj na to, že s poukazom na ustanovenie § 135 ods. 1 Správneho súdneho poriadku zákonnosť napadnutého rozhodnutia súd posudzoval výlučne vo vzťahu k skutkovým a právnym dôvodom existujúcim v čase právoplatnosti napadnutého rozhodnutia.

35. Z administratívneho spisu predloženého žalovaným súd mal za preukázané, že dňa 19. 04. 2022 podal žalobca na Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny v Košiciach žiadosť o poskytnutie peňažného príspevku na prepravu. Rozhodnutím úradu č. KE1/OPPNKŤZPAPČ/SOC/2022/150659-3 zo dňa 20. 05. 2022 úrad rozhodol, že nevyhovuje žiadosti, ktorú žalobca podal dňa 19. 04. 2022 a nepriznáva mu peňažný príspevok na prepravu. Úrad svoje rozhodnutie odôvodnil s poukazom na lekársky posudok č. KE0/RP1/KE/SOC/2022/151023 zo dňa 13. 05. 2022. Žalobcovi bola stanovená miera funkčnej poruchy na 40% podľa zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a prílohy č. 3 citovaného zákona, preto sa menovaný nepovažuje za fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím. V rámci odvolacieho konania posudkový lekár ústredia po preskúmaní kompletnej zdravotnej dokumentácie nachádzajúcej sa v spisovej dokumentácii úradu, vrátane k odvolaniu doložených lekárskeho nálezov, vydal dňa 18. 07. 2022 lekársky posudok č. UPS/US6/SSVODPPLPC2/SOC/2022/10298.

36. Posudkový lekár ústredia po preskúmaní kompletnej zdravotnej dokumentácie nachádzajúcej sa v spisovej dokumentácii úradu, vrátane k odvolaniu doložených lekárskeho nálezov, vydal dňa 18. 07. 2022 lekársky posudok č. UPS/US6/SSVODPPKPC2/SOC/2022/10298. Posudzovanému v ňom bola stanovená 30 % miera funkčnej poruchy s preklasifikovaním najzávažnejšieho zdravotného postihnutia podľa časti IV.6.b. prílohy č. 3 zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu pre schizotypové poruchy, poruchy s bludmi a halucináciami, strednú poruchu (podľa psychologického a psychiatrického vyšetrenia). Lieči sa aj pre poruchy krvného tlaku – arteriálnu hypertenziu 2. stupňa, strednej formy (časť VIII.A.8.b.) s mierou funkčnej poruchy 30%, pre degeneratívne zmeny na chrbtici a medzistavcových platničkách stavy po operáciách s trvalým postihnutím funkcie s častými recidívami a dráždenia nervov a svalov s poruchou svalového korzetu stredného stupňa, so strednou poruchou dynamiky a statiky chrbtice (časť XII.A.1.b.) s mierou funkčnej poruchy 30%, pre periférne neurogénne poruchy dolnej končatiny, nervus tibialis (časť V.2.C.i.) s mierou funkčnej poruchy tiež 30% a pre obmedzenie pohyblivosti jedného ramenného kĺbu (pri dominantnej končatine + 10%), ľahkého stupňa (elevácie do

120, primerané obmedzenie rotácie, vystretie, ohnutie (časť XII.B.B.1.12.a.) s mierou funkčnej poruchy 10 %.

37. V lekárskom posudku sa ďalej uvádza, že posudzovaný je dispenzarizovaný na psychiatrickej ambulancii pre poruchy osobnosti. Za účely vydifferentovania poruchy osobnosti a psychotického ochorenia bol odo dňa 11. 10. 2021 – 19. 10. 2021 hospitalizovaný na Psychiatrickej klinike v Košiciach. Pri prijíme v popredí akcentovaná osobnosť, s anankastickými črtami, vzťahovačnosť, hypochondrické obsahy bludnej hĺbky v myslení, správanie dlhodobo ovplyvnené chorobným prežívaním, zvýšené intrapsychické napätie, mierna impulzivita. Počas hospitalizácie dňa 15. 10. 2021 bolo realizované psychologické vyšetrenie, kde psychiater hodnotí aktuálny intelektový výkon v pásme vysokého nadpriemeru, v afektívite dominuje paranoidná ideácia, obsesie a somatizácia, zvýraznená je depresívna symptomatika. Osobnosť hodnotí ako nevyrovnanú, emočne nestálu, interpersonálne senzitívnu, zvýšene reaktívnu, so zníženou frustračnou toleranciou, s depresívnym ladením, s anankastickou štruktúrou, centrovanie pozornosti na vlastnú osobu so zvýšenou autoobserváciou somatických ťažkostí, s paranoidnou symptomatikou, prítomné emočné a sociálne odcudzenie. Aktuálne je bez preukázaných psychotických markerov, testovanie reality je však oslabené. V klinickom psychiatrickom obraze dominujú poruchy myslenia v zmysle paranoidnej symptomatiky – hypochondrické bludné obsahy týkajúce sa vlastného zdravia, ako aj zdravia príbuzných, presvedčanie okolia o svojom názore podmienenom chorobnými presvedčeniami. Diagnostikovaná bola porucha s bludmi. Anankastická osobnosť je charakterizovaná pedantnosťou, až extrémnou pedantnosťou, ktorú vyžaduje, resp. očakáva aj od iných, je presvedčený o svojom správnom konaní, preto má so svojim okolím časté konflikty, ale nie je to diagnóza, preto sa nedá určiť miera funkčnej poruchy. Psychiater diagnostikuje poruchu s bludmi, až paranoidnými, bez psychotických príznakov – porovnaním – posudkový lekár ústredia zaraďuje toto zdravotné postihnutie medzi sychizotypové poruchy, poruchy s bludmi a halucináciami, strednú poruchu s mierou funkčnej poruchy 30 % z rozmedzia 30 % - 40 %, nakoľko nie sú popisované schizotypové poruchy ani halucinácie. Tým posudkový lekár ústredia mení hlavné posudkové postihnutie posudzovaného. Posudkový lekár úradu sa zameril na anankastickú osobnosť, čo nie je zdravotné postihnutie.

38. V odvolaní posudzovaný opakovane poukazuje na počet aneztézii, ktoré už počas života absolvoval, čo podľa neho súvisí s jeho terajším zhoršeným psychickým stavom. Počet celkových aneztézii nezhoršuje psychický stav pacientov. Je množstvo pacientov, ktorí po ťažkých autohaváriách, ťažkých pracovných úrazoch, rozsiahlych popáleninách a iných závažných zdravotných postihnutí, ktorí sa museli podrobiť sérii operácií v celkovej aneztíze a nemajú zhoršenie psychického stavu. Počtom celkových aneztézii sa posudkový lekár nemôže riadiť pri určovaní miery funkčnej poruchy. Ďalej v odvolaní posudzovaný dôvodil o možnosti navýšenia miery funkčnej poruchy o 10 % s prihliadnutím na ďalšie funkčné poruchy, ktoré ovplyvňujú zdravotné postihnutie s najvyšším percentuálnym ohodnotením tak, že spôsobujú znevýhodnenie. Posudkový lekár ústredia uviedol, že u posudzovaného hlavné posudkové zdravotné postihnutie dosahuje mieru funkčnej poruchy 30 %, ostatné zdravotné postihnutia neovplyvňujú hlavné posudkové zdravotné postihnutie. Zvýšiť mieru funkčnej poruchy o 10 % sa dá v to prípade, ak hlavné posudkové postihnutie dosahuje mieru funkčnej poruchy 30 %-40 %, ktoré úzko súvisí s hlavným posudkovým postihnutím a navzájom sa ovplyvňujú. V odvolaní posudzovaný vymenúvava aj diagnózy, ktoré nie sú posudkovo významné (niektoré stavy až z roku 2017, napr. poruchy zrážanlivosti krvi, Gilbertov syndróm, HLA B27, ...). Posudzovaný v odvolaní píše o miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, o miere funkčnej poruchy, navzájom to porovnáva. Invalidný dôchodok sa posudzuje podľa zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov a posudzuje sa dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav a pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (t. j. pracovať). Kompenzácie ťažkého zdravotného postihnutia sa posudzujú podľa zákona o peňažných príspevkoch na kompenzáciu, kde sa posudzuje zdravotné 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 (napr. vstup do vane, potreba opatrovania ...). Z tohto dôvodu posudzovaný nemôže porovnávať invaliditu (schopnosť pracovať) s percentuálnym vyhodnotením miery funkčnej poruchy jeho funkčného postihnutia. Posudzovaný je správne orientovaný osobou, miestom, časom aj situáciou, je bez poruchy reči a sluchu, kontakt nadviaže bez problémov, kardiopulmonálne je plne kompenzovaný, tlakovo normotenzný, brucho je palpačne nebolestivé, má bolesti v ľavom ramene, avšak funkcia ľavej hornej končatiny je obmedzená len ľahko, pravá horná končatina je bez patologického nálezu. Dolné končatiny sú bez opuchu, s trofickými kožnými zmenami

a varixami v kľude, pulzácie sú hmatné na oboch dolných končatinách. Neurológom boli zistené neuropatie, avšak bez poruchy chôdze a postoja. Nemá únik moču ani stolice. Nejedná sa o fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím. Na základe stanovenej miery funkčnej poruchy 30 % a vyššie uvedeného konštatovania posudkového lekára ústredia, posudzovaný sa nepovažuje za fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím. Ústredie preto neposudzovalo sociálne dôsledky jeho zdravotného postihnutia.

39. Správny súd upriamuje pozornosť na skutočnosť, že posúdenie otázky nároku na peňažný príspevok, nie je otázkou právnou, ale otázkou výsostne odbornou medicínskou, na kvalifikované zodpovedanie ktorej sú logicky nevyhnutné odborné medicínske znalosti a skúsenosti, ktorými zaiste nedisponuje ani žalovaný, do kompetencie ktorého bolo zákonom zverené oprávnenie rozhodovať (nie posudzovať) o priznanie peňažných príspevkov a takýmto odbornými medicínskymi znalosťami nedisponuje ani správny súd. Z uvedených dôvodov je zverené oprávnenie posúdiť s odbornou starostlivosťou zdravotný stav žiadateľa akreditovaným posudkovým lekárom, o závery odborného lekárskeho posudku ktorých sa potom opiera a dovoľáva sa ho. Samozrejme závery lekárskeho odborného posudku posudkového lekára musia byť riadne, zrozumiteľne a v logických súvislostiach vzhľadom na všetky ním preskúmané lekárske správy aj odôvodnené tak, aby boli postupy a uvažovanie posudkového lekára pri prijímaní týchto záverov preskúmateľnými a aby týmto jeho záverom, v ich logických súvislostiach porozumel aj subjekt nedisponujúci medicínskou odbornosťou, tzn. tak správny orgán, súd a predovšetkým žiadateľ. V konaní o správnej žalobe na preskúmanie zákonnosti rozhodnutia vo veci nepriznania peňažného príspevku, môže preskúmať len úplnosť, presvedčivosť a zákonnosť tohto rozhodnutia, ako aj posudku posudkového lekára, z ktorého toto rozhodnutie vychádza. Inými slovami povedané, správny súd nemá oprávnenie prehodnocovať medicínske závery posudkového lekára, ani ich meniť napr. v tom smere, žeby vyhodnotil určitú diagnózu žiadateľa ako rozhodujúce zdravotné postihnutie pre určenie miery funkčnej poruchy, toto oprávnenie správny súd nemá, správny súd môže posúdiť iba úplnosť, presvedčivosť a zrozumiteľnosť odôvodnenia odborného lekárskeho posudku v nadväznosti na ním zohľadnené a posudzované lekárske správy a iné podklady o zdravotnom stave žiadateľa o peňažný príspevok.

40. Okrem už uvedeného správny súd dáva do pozornosti aj skutočnosť, že posudkový lekár posudzuje zdravotný stav žiadateľa o peňažný príspevok na podklade lekárskeho správ žiadateľa, a nie na základe jeho subjektívnych pocitov (t. j. jeho subjektívneho prežívania ochorenia), ale objektívne, t. j. tak, ako sa to ktoré ochorenie vzhľadom na jeho stav, objektívne symptómy a liečbu vzhľadom na medicínske poznatky, objektívne javí byť závažným. Inými slovami, posudkový lekár posudzuje splnenie hmotnoprávných podmienok pre navrhnutie peňažného príspevku objektívne a nie vzhľadom na to, ako konkrétny žiadateľ, ktorý týmto ochorením trpí, toto ochorenie subjektívne prežíva či vníma na úrovni symptómov (napr. danosť rôzneho prahu vnímania a znášania bolesti pri tej istej príčine).

41. Správny súd k záveru, po oboznámení sa s obsahom administratívneho spisu, a predovšetkým s kontrolným lekárskeým posudkom a dospel, že pre účely posúdenia zdravotného stavu žalobcu a jeho príčinnej súvislosti so skúmaním podmienok priznania nároku na peňažný príspevok na prepravu, boli bezo-zvyšku zohľadnené a vyhodnotenú závery lekárskeho správ zo všetkých odborných vyšetrení žalobcu a tieto ich záver s týmito lekárskeými správami a ich diagnostickými závermi plne korešponujú.

42. Podľa názoru správneho súdu je preto neopodstatnenou námietka žalobcu, že jeho zdravotný stav nebol úplne posúdený, pričom v tomto smere žalobca netvrdil ani nepreukázal, žeby v tomto procese posudzovania jeho zdravotného stavu posudkovým lekárom boli opomenuté alebo nezohľadnené niektoré z jeho lekárskeho správ a v tomto ohľade z administratívneho spisu nezistil pochybenie ani správny súd. Lekárske správy doložené žalobcom boli zhodnotenú, pričom posudkový lekár v lekárskeom posudku jasne stanovil mieru funkčnej poruchy rozhodujúceho zdravotného postihnutia žalobcu na 30 % a na tomto závere zotrúva aj vo svojom vyjadrení zo dňa 22. 11. 2022.

43. Správny súd môže lekárskeým posudkom vytknúť len nedostatok jednoznačnosti, úplnosti, určítosti a presvedčítosti, čo v konkrétnom prípade žalobcu nenastalo. Medicínske hľadisko, teda zistenia a závery lekára, je súd povinný rešpektovať. K uvedenému je potrebné zdôrazniť, že pre súd je relevantný predovšetkým v poradí druhý lekárskeý posudok, ktorý je kontrolným.

44. V prejednávanej veci, reagujúc aj na námietky žalobcu vo vzťahu k prvému lekárskeму posudku správny súd konštatuje, že v poradí prvý lekársky posudok je v jednej časti zjavne nezrozumiteľný, a to v súvislosti s podopretím jeho záverov súdnym rozhodnutím o nahradení väzby žalobcu probačným dohľadom. Po podaní odvolania vypracovaný kontrolný posudok, z ktorého súd vychádzal, a v ktorom sa uvedené vskutku nezmyselné konštatovanie nenachádza a súd ho považuje za pochybenie posudkového lekára správneho orgánu prvého stupňa, konvalidované kontrolným posudkom, resp. napadnutým rozhodnutím.

45. K námietke žalobcu, že mu nebola priznaná miera funkčnej poruchy 10 % za ďalšie ochorenia, pričom tieto aj konkrétne špecifikuje súd poukazujúc na znenie § 12 ods. 3 ZPP, je v prejednávanej veci podstatné to, že mieru funkčnej poruchy určenej podľa odsekov 1 a 2 možno zvýšiť o 10 % ak ovplyvňujú zdravotné postihnutie s najvyšším percentuálnym ohodnotením tak, že spôsobujú znevýhodnenie. Ďalšie ochorenia musia mať vecný súvis s hlavným zdravotným postihnutím, čo v žalobcovom prípade nemali. Žalobcovi bola priznaná miera funkčnej poruchy 30% a nepriznanie 10 % navýšenia bolo odôvodnené nie tým, že nedosiahol 40 %, ale tým, že ďalšie funkčné poruchy žalobcu neovplyvňujú zdravotné postihnutie s najvyšším ohodnotením.

46. K námietke žalobcu, že bolo nesprávne uvedené, že anankastická osobnosť nie je diagnóza, Súd uvádza, že v kontrolnom znaleckom posudku v časti diagnosticko-funkčné hodnotenie je v časti A/ uvedené, že žalobca je osobnosť s anankastickými črtami, (podľa prílohy č. 3 ZPP), a tu súd poukazuje na znenie § 12 ods. 4 ZPP v zmysle ktorého miera funkčnej poruchy, ktorá nie je uvedená v prílohe č. 3, sa určí podľa miery funkčnej poruchy, ktorá je svojim charakterom a rozsahom najviac porovnateľná s mierou funkčnej poruchy uvedenou v prílohe č. 3. Anankastická osobnosť ako diagnóza nie je uvedená v prílohe č. 3 ZPP, preto správny orgán postupoval správne podľa § 14 ods. 4 ZPP.

47. Pokiaľ ide o žiadosť žalobcu na vykonanie znaleckého dokazovania v danej veci, správny súd uvádza, že na neho nevzhladol dôvod. Znalecké dokazovanie v tomto type konania by mohlo byť nariadené len na dokazovanie skutočnosti, či bol dostatočne zistený skutkový stav na rozhodnutie vo veci samej. Inak by znamenal zásah moci súdnej do moci výkonnej. Ak by vykonané dokazovanie malo zmeniť skutkový stav, správny súd v danom prípade by mal vec zrušiť a vrátiť vec orgánu na doplnenie dokazovania správneému orgánu a keďže súd nepovažoval skutkový stav zistený správnym orgánom za nedostatočný, návrhu na znalecké dokazovanie nemohol vyhovieť.

48. Ak žalobca vo vzťahu k návrhu na vykonanie znaleckého dokazovania poukazuje na rozhodnutie Krajského súdu v Banskej Bystrici spis. zn. 20Sa/33/2017 zo dňa 31. 05. 2018, správny súd k tomu uvádza, že ustanovenie § 204 SSP umožňuje správneému súdu, aby nariadil znalecké dokazovanie za účelom doplnenia skutkového stavu veci.

49. Správny súd odkazuje na Komentár k Správneému súdnemu poriadku, B., G., V., G. a kol., Nakladateľstvi C.H.BECK, 2018, str. 1056. Z hypotézy ustanovenia § 204 „ak to nie je v rozpore s účelom správneho súdnictva“ je zrejmé, že správny súd by nemal preberať na seba vykonávanie dokazovania namiesto orgánu verejnej správy, najmä ak aj v dávkových veciach sociálneho poistenia bolo zavedené dvojinstančné administratívne konanie, čím sa vytvára dostatočný priestor na náležité zistenie skutočného stavu veci samotným orgánom verejnej správy. Podľa názoru správneho súdu nie je ani vhodné, účelné, aby súd nariaďoval v dotknutej veci znalecké dokazovanie, pretože sám nemôže nahrádzať rozhodovaciu činnosť správneho orgánu.

50. Na pojednávaní žalobca zotrval na podanej žalobe, predložil iné rozhodnutia z neskoršieho obdobia, akým je rozhodnutie z 22. 08. 2024 založené na odbornom komplexnom posudku zo dňa 14.08.2024. Týmto mu bol priznaný peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov na diétne stravovanie. Žalobca konštatoval, že v prejednávanej veci rovnaký posudok zo dňa 18. 07. 2022 nebral do úvahy jeho dietologickú poruchu, na ktorú odkazoval na základe gastroenterologického vyšetrenia z 13. 01. 2022. Žalobca napadol ako nezákonný aj posudok z 13. 05. 2022, ktorý je lekárskeým posudkom, na základe ktorého rozhodoval správny orgán prvého stupňa. Konštatoval, že predpokladá toto rozhodnutie za nezákonné.

51. Právny zástupca žalovaného na pojednávaní odkázal na informáciu, že v inej právnej veci žalobcu vedenej na tunajšom súde sp. zn. KE-8Sa/17/2022 Správny súd v Košiciach v konaní o

preskúmanie zákonnosti rozhodnutia žalovaného zo dňa 27. 07. 2022 číslo UPS/US6/SSVODPPKPC1/SOC/2022/10247 žalobu zamietol. Označeným rozhodnutím žalovaný rozhodol o nároku žalobcu na kompenzáciu zvýšených výdavkov na diétne stravovanie na príspevok na základe lekárskeho posudku, ktorý bol vzatý za odborný základ rozhodnutia, pričom išlo o posudok v spojení s rozhodovaním o peňažnom príspevku na kompenzáciu na základe posudku z 13. 05. 2022, ktorým žalobcovi stanovil mieru funkčnej poruchy 40 % a v posudku sa konštatovalo, že žalobca nie je fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím. Bola stanovená miera funkčnej poruchy 30 %, takže dôsledky zdravotného postihnutia sa pre sociálne účely neposudzovali. Správny súd tak konštatuje, že posudkový lekár žalovaného pred vydaním rozhodnutia dňa 18. 07. 2022 ku dňu vydania rozhodnutia, ktoré bolo predmetom preskúmania, teda ku dňu 27. 07. 2022 zhodnotil zdravotný stav žalobcu nad rámec a inak ako správny orgán prvého stupňa. Podkladom pre rozhodnutie prvostupňového správneho orgánu Úradu práce sociálnych vecí a rodiny zo dňa 20. 05. 2022, bolo na základe odvolania žalobcu posudzované už v intenciách posudku zo dňa 18. 07. 2022. Ku dňu vydania rozhodnutia 27. 07. 2022 je rozhodujúci ten skutkový stav, ktorý odborne lekárske posudkom bol daný a hodnotil jeho zdravotný stav tak, ako je v ňom uvedené. Posudok je súčasťou súdneho i administratívneho spisu. Správny súd teda nezistil žiadne dôvody, pre ktoré by bolo potrebné zrušiť rozhodnutie žalovaného napadnuté správnu žalobou ako nezákonné z niektorých dôvodov podľa § 191 ods. 1 Správneho súdneho poriadku zákona číslo 162/2015 Zb.

52. Vo vzťahu k ostatným námietkam žalobcu (najmä neobjektívnosť posudkových lekárov, určenie nesprávneho rozhodujúceho ochorenia, nesúhlasu s určením výšky miery funkčnej poruchy, nesúhlasu s tým, že vedľajšie ochorenia nesúvisia s hlavným ochorením), súd odkazuje na vyššie uvedené odôvodnenie týkajúce sa nemožnosti posudzovania medicínskych otázok správnym súdom, táto kompetencia patrí výlučne posudkovým lekárom. V súhrne uvedeného mal správny súd za to, že žalovaný vec správne právne posúdil, skutkový stav zistil dostatočne a neporušil ustanovenia o konaní pred orgánom verejnej správy, teda súd nevzhladol dôvodnosť pre ktoré by mal napadnuté rozhodnutie zrušiť v zmysle žalobných námietok podľa § 191 ods. 1 písmeno c), e), g) SSP, pričom nenaplnil ani iné podmienky pre zrušenie rozhodnutia uvedené v tomto ustanovení, preto správny súd žalobu zamietol.

53. O trovách konania správny súd rozhodol podľa § 167 a § 168 SSP. Žalobca v konaní nemal úspech, a preto mu nárok na náhradu trov konania správny súd nepriznal. Žalovanému, ktorý bol v konaní úspešný správny súd trovy konania nepriznal, pretože odôvodnené trovy konania neuplatnil.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku možno podať kasačnú sťažnosť v lehote jedného mesiaca odo dňa doručenia rozsudku na Správny súd v Košiciach.

V kasačnej sťažnosti sa musí okrem všeobecných náležitostí podania podľa § 57 SSP (ktorému správne súdu je určené, kto ho robí, ktorej veci sa týka, čo sa ním sleduje, podpis a spisová značka konania) 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) (§ 445 ods. 1 SSP).

Podanie možno urobiť písomne, a to v listinnej podobe alebo v elektronickej podobe. Podanie vo veci samej urobené v elektronickej podobe bez autorizácie podľa osobitného predpisu treba dodatočne doručiť v listinnej podobe alebo v elektronickej podobe autorizované podľa osobitného predpisu; ak sa dodatočne nedoručí správne súdu do desiatich dní, na podanie sa neprihliada. Správny súd na dodatočné doručenie podania nevyzýva. K podaniu kolektívneho orgánu musí byť pripojené rozhodnutie, ktorým príslušný kolektívny orgán vyslovil s podaním súhlas.

Podanie urobené v listinnej podobe treba predložiť v potrebnom počte rovnopisov s prílohami tak, aby sa jeden rovnopis s prílohami mohol založiť do súdneho spisu a aby každý ďalší účastník konania dostal

jeden rovnopis s prílohami. Ak sa nepredloží potrebný počet rovnopisov a príloh, správny súd vyhotoví kópie podania na trovy toho, kto podanie urobil.

Kasačnú sťažnosť možno podľa § 440 ods. 1 SSP odôvodniť len tým, že správny súd v konaní alebo pri rozhodovaní porušil zákon tým, že :

- a) na rozhodnutie vo veci nebola daná právomoc súdu v správnom súdnictve,
- b) ten, kto v konaní vystupoval ako účastník konania, nemal procesnú subjektivitu,
- c) účastník konania nemal spôsobilosť samostatne konať pred správnym súdom v plnom rozsahu a nekonal za neho zákonný zástupca alebo procesný opatrovník,
- d) v tej istej veci sa už skôr právoplatne rozhodlo alebo v tej istej veci sa už skôr začalo konanie,
- e) vo veci rozhodol vylúčený sudca alebo nesprávne obsadený správny súd,
- f) nesprávnym procesným postupom znemožnil účastníkovi konania, aby uskutočnil jemu patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces,
- g) rozhodol na základe nesprávneho právneho posúdenia veci,
- h) sa odklonil od ustálenej rozhodovacej praxe kasačného súdu,
- i) nerešpektoval záväzný právny názor, vyslovený v zrušujúcom rozhodnutí o kasačnej sťažnosti alebo
- j) podanie bolo nezákonne odmietnuté.

Dôvod kasačnej sťažnosti uvedený v § 440 ods. 1 písm. g) až i) Správneho súdneho poriadku sa vymedzí tak, že sťažovateľ uvedie právne posúdenie veci, ktoré pokladá za nesprávne, a uvedie, v čom spočíva nesprávnosť tohto právneho posúdenia. Dôvod kasačnej sťažnosti nemožno vymedziť tak, že sťažovateľ poukáže na svoje podania pred správnym súdom.

Sťažnostné body možno meniť len do uplynutia lehoty na podanie kasačnej sťažnosti (§ 445 ods. 2 SSP).

Sťažovateľ alebo opomenutý sťažovateľ musí byť v konaní o kasačnej sťažnosti zastúpený advokátom. Kasačná sťažnosť a iné podania sťažovateľa alebo opomenutého sťažovateľa musia byť spísané advokátom.

Uvedená povinnosť neplatí, ak :

- a) má sťažovateľ alebo opomenutý sťažovateľ, jeho zamestnanec alebo člen, ktorý za neho na kasačnom súde koná alebo ho zastupuje, vysokoškolské právnické vzdelanie druhého stupňa,
- b) ide o konania o správnej žalobe podľa § 6 ods. 1 písm. c/ a d/,
- c) je žalovaným Centrum právnej pomoci. (§ 449 ods. 1, 2 SSP).