

Súd: Najvyšší správny súd SR
Spisová značka: 6Ssk/38/2021
Identifikačné číslo spisu: 2020200169
Dátum vydania rozhodnutia: 15. marca 2023
Meno a priezvisko: JUDr. Zdenka Reisenauerová
Funkcia: predsedníčka senátu
ECLI: ECLI:SK:NSSSR:2023:2020200169.1

ROZSUDOK

Najvyšší správny súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Zdenky Reisenauerovej a členov senátu JUDr. Michala Matulníka, PhD. a JUDr. Martina Tisa, v právnej veci žalobkyne: S. Q. A., narodená XX. T. XXXX, bytom v A. M. F. Č.. XXX, proti žalovanému: Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny, Odbor peňažných príspevkov na kompenzáciu ŤZP a posudkových činností, so sídlom v Bratislave, Špitálska č. 8, o preskúmanie rozhodnutia žalovaného z 05. mája 2020, č. UPS/US1/SSVOPPKPC2/SOC/2020/5950-3/LD, o kasačnej sťažnosti žalovaného proti rozsudku Krajského súdu v Trnave zo 14. júna 2021, č. k. 43Sa/11/2020-74, t a k t o

r o z h o d o l :

Najvyšší správny súd Slovenskej republiky kasačnú sťažnosť žalovaného z a m i e t a.

Žalobkyňa m á n á r o k na náhradu trov kasačného konania voči žalovanému v rozsahu 100 %.

O d ô v o d n e n i e

I.

Konanie pred krajským súdom

1. Krajský súd v Trnave (ďalej len „krajský súd“) v súdnom konaní zrušil rozhodnutie žalovaného z 05. mája 2020, č. UPS/US1/SSVOPPKPC2/SOC/2020/5950-3/LD a vec mu vrátil na ďalšie konanie, v ktorom sa žalobkyňa domáhala zrušenia rozhodnutia vo veci priznania peňažného príspevku na opatrovanie fyzickej osoby - syna (pozn. súdu - v tom čase maloletého) J. T.M. A., narodeného XX. R. XXXX (ďalej len „syn žalobkyne“) na základe zistenia, že syn žalobkyne sa nepovažuje za fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím, pretože miera jeho funkčnej poruchy nedosahuje 50 % a viac, ako to predpokladá § 2 ods. 3 zákona č. 447/2008 Z.z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia (ďalej len „zákon č. 447/2008 Z.z.“), keď lekárske posudkom zo dňa 22. apríla 2020 bola stanovená miera jeho funkčnej poruchy 20 % podľa prílohy č. 3, kapitola IV., položka č. 1 písm. a/ zákona č. 447/2008 Z.z.

2. Krajský súd v prvom rade zdôraznil, že posudzujúci posudkový lekár vychádzal aj z dokladov - lekárskeho nálezov, ktoré boli staršie viac ako 6 mesiacov (lekársky nález MUDr. W. F. z 05. septembra 2018, psychiatrické vyšetrenie MUDr. J. B. zo 16. marca 2018), pričom lekárske posudok v rámci odvolacieho správneho konania bol vypracovaný dňa 22. apríla 2020, čo znamená, že súčasťou tohto posudku boli aj lekárske nálezy staršie viac ako 6 mesiacov. Okrem toho bolo v tomto lekárskom posudku uvedené, že vo vzťahu k synovi žalobkyne nie je aktuálne zdokumentovaná jeho liečba pre nočné mory, ani častejšie záchvaty a dekompenzácia depresívneho ochorenia s nutnosťou opakovanej hospitalizácie syna žalobkyne.

3. Zo strany krajského súdu bolo preto konštatované, že obsah posudku a jeho záver je nepresvedčivý, nehodnoverný, naznačujúci neobjektívny prístup posudkového lekára k posudzovaniu zdravotného stavu syna žalobkyne a uprednostňovanie tých skutočností z predložených lekárske správ, ktoré vo vzťahu k zdravotnému stavu syna žalobkyne možno považovať za pozitívne alebo neutrálne, na úkor tých, ktoré svedčia o jeho závažnosti. Krajský súd považoval za neprijateľné, aby sa v lekárskom posudku z 22. apríla 2020 vychádzalo z lekárskeho nálezov, ktoré sú staršie ako 6 mesiacov a tiež aj to, že nie je zdokumentovaná liečba syna žalobkyne pre nočné mory, ani častejšie záchvaty a dekompenzáciu depresívneho ochorenia s nutnosťou opakovanej hospitalizácie syna žalobkyne.

4. Posudok je síce výsledkom posudkovej činnosti prislúchajúcej posudkovému lekárovi, za rozhodnutie, ktorého je podkladom, avšak nesie zodpovednosť rozhodujúci orgán, ktorý najmä na základe námietok účastníka konania, musí byť schopný posúdiť dostatočnosť svojich podkladov. Krajský súd poukázal na znenie § 11 ods. 2 zákona č. 447/2008 Z.z., keď lekárske činnosť vykonáva posudkový lekár príslušného orgánu. Posudkový lekár pri vykonávaní lekárskeho posudkovej činnosti spolupracuje najmä s lekárom so špecializáciou v špecializovanom odbore všeobecné lekárstvo a s lekárom so špecializáciou v špecializovanom odbore pediatria, ktorý poskytuje všeobecnú ambulatnú starostlivosť pre deti a dorast alebo s lekárom so špecializáciou v príslušnom špecializovanom odbore a sociálnym pracovníkom príslušného orgánu. Okrem iného vytkol žalovanému, že v rozhodnutí sa náležitým spôsobom nevysporiadal s námietkou žalobkyne vznesenej v rámci odvolacieho konania, ktorá chcela byť prítomná pri posudzovaní zdravotného stavu syna žalobkyne. V tejto súvislosti krajský súd konštatoval, že žalovaný sa v rozhodnutí žiadnym spôsobom nezmenil o tejto námietke žalobkyne a ani neuviedol, že bol vypracovaný nový lekárske posudok z 24. marca 2020, č. NZ1/OPPnKŤZP/Pč/SOC/2020/52551 a ani neuviedol v rozhodnutí, aké závery z tohto posudku vyplývajú. Krajský súd uviedol, že žalovaný svoje závery síce oprel o lekárske posudky, ktoré majú byť podkladom pre vydanie rozhodnutia správnych orgánov, avšak nemožno konštatovať, že by sa vysporiadal so všetkými relevantnými námietkami uvádzanými žalobkyňou. Ak je rozhodnutie správneho orgánu nepreskúmateľné pre nedostatok dôvodov, tento nedostatok nemôže odstrániť krajský súd. Pokiaľ ide o lekárske činnosť, tak touto sa nielen vykonáva medicínske hodnotenie a posudzovanie zdravotného stavu, jeho zmien a porúch, ktoré podmieňujú zdravotné postihnutie fyzickej osoby a určovanie miery funkčnej poruchy, ale sa posudzujú aj sociálne dôsledky v oblastiach kompenzácií, ktoré má fyzická osoba v dôsledku ťažkého zdravotného postihnutia v porovnaní s fyzickou osobou bez zdravotného postihnutia. Komplexný posudok, napriek svojej významnosti, nepredstavuje a ani nemôže, za situácie predloženia odlišného lekárskeho názoru, predstavovať jediný podklad rozhodnutia v konaní podľa zákona č. 447/2008 Z.z. Krajský súd vyhodnotil, že je legitímnym očakávaním žalobkyne, aby z odôvodnenia rozhodnutia žalovaného o nepriznaní peňažného príspevku za opatrovanie vyplývali jasné a konkrétne dôvody (§ 46 a § 47 ods. 3 Správneho poriadku), na základe ktorých bolo rozhodnuté v prospech, respektíve v neprospech oprávnenej osoby.

5. Presvedčivosťou a dostatočnosťou posudku, ktorý podľa zistenia krajského súdu odôvodňoval zásadné pochybnosti o objektívnosti posúdenia zdravotného stavu syna žalobkyne ako rozhodujúcej okolnosti súvisiacej s nárokom žalobkyne na priznanie peňažného nároku sa žalovaný napriek námietkam žalobkyne nezaoberal dostatočným spôsobom, respektíve obmedzil sa na konštatovanie obsiahnuté v posudku nekorešpondujúce v celom rozsahu s predloženými lekárske správami (niektoré sú staršie ako 6 mesiacov), čoho následkom bolo rozhodnutie vychádzajúce zo skutkového

stavu nemajúceho oporu v obsahu administratívneho spisu, ktorého súčasťou sú žalobkyňou predložené lekárske nálezy.

6. Krajský súd z vyššie uvedených dôvodov zrušil preskúmané rozhodnutie žalovaného podľa § 191 ods. 1 písm. f/ zákona č. 165/2015 Z.z. Správny súdny poriadok (ďalej len „SSP“) a vec mu vrátil na ďalšie konanie, keď vzhľadom na kompetencie žalovaného pri náprave pochybenia prvostupňového rozhodnutia správneho orgánu nepovažoval z hľadiska možnosti dosiahnutia účelu tohto konania za potrebné zrušiť aj rozhodnutie Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Nové Zámky zo 04. februára 2020 (ďalej len „prvostupňový správny orgán“ a „prvostupňové správne rozhodnutie“). V ďalšom konaní žalovanému uložil pred opätovným rozhodnutím veci zabezpečiť objektívne posúdenie zdravotného stavu syna žalobkyne (zohľadňujúce okrem iného skutočnosť, že podľa usmernenia vyplývajúceho z novelizácie zákona č. 447/2008 Z.z. účinnéj od 01. júla 2020 realizovanej zákonom č. 391/2019 Z.z. patrí Aspergerov syndróm diagnostikovaný u maloletého medzi komplexné poruchy podľa kapitoly IV., položka č. 1 prílohy č. 3 zákona č. 447/2008 Z.z. s mierou funkčnej poruchy v rozpätí 90-100 %). Žalobkyňa trovy konania nepriznal, pretože jej žiadne nevznikli.

II.

Kasačná sťažnosť žalovaného proti rozsudku krajského súdu

7. Proti tomuto rozsudku v zákonnej lehote podal kasačnú sťažnosť žalovaný podaním zo 04. augusta 2021, č. 2021/11349/122768/OPS. Kasačnú sťažnosť odôvodnil tým, že krajský súd porušil zákon, pretože rozhodol na základe nesprávneho právneho posúdenia veci a odklonil sa od ustálenej rozhodovacej praxe kasačného súdu.

8. Žalovaný uviedol, že pri posúdení zdravotného stavu syna žalobkyne nevychádzal z lekárskeho správ starších ako 6 mesiacov, len zdokumentoval všetky lekárske nálezy nachádzajúce sa v spise, aby si vytvoril objektívny prehľad dynamiky ochorenia posudzovanej osoby a porovnal s tvrdeniami žalobkyne. Vychádzal preto z lekárskeho správ - psychiatrické vyšetrenie MUDr. J.. B. z 31. októbra 2019, správa z psychologického vyšetrenia Mgr. L.. Q. zo 06. novembra 2019 a prepúšťacia správa MUDr. T.. B. z 23. decembra 2019. Žalovaný potvrdil, že pre diagnosticko-funkčné hodnotenie boli vybrané len diagnózy - Aspergerov syndróm a depresívna porucha v anamnéze, ktoré boli popisované v lekárskeho správ starších ako 6 mesiacov. Nebola tam uvedená diagnóza imunodeficiencie a katarov horných dýchacích ciest, ktoré boli zdokumentované ešte v roku 2018, preto považoval toto tvrdenie krajského súdu za zavádzajúce.

9. Vo vzťahu ku konštatovaniu krajského súdu, že pri posúdení syna žalobkyne nebola zdokumentovaná liečba syna žalobkyne pre nočné mory, častejšie záchvaty a dekompenzácia depresívneho ochorenia s nutnosťou opakovanej hospitalizácie, žalovaný uviedol, že nebolo objektívne popisované, že syn žalobkyne bol v čase týchto vyšetrení liečený pre nočné mory, častejšie záchvaty a dekompenzácia depresívneho ochorenia. Nebola zdokumentovaná ani psychiatrická hospitalizácia, ktor by bola nutná, keby sa u syna žalobkyne dekompenzovalo depresívne ochorenie. Posudkový lekár tak nemohol zohľadniť takéto skutočnosti, pretože neboli zdokumentované v lekárskeho správ. Námietku žalobkyne, že posudkový lekár prvostupňového správneho orgánu je gynekológ, je z pohľadu žalovaného irelevantná, vzhľadom na to, že posudkový lekár žalovaného zhodne určil mieru funkčnej poruchy syna žalobkyne - 20 %.

10. K námietke krajského súdu, že žalovaný sa nevysporiadal s námietkou žalobkyne vznesenej v rámci odvolacieho konania, ktorá chcela byť prítomná pri posudzovaní zdravotného stavu syna žalobkyne uviedol, že dňa 24. marca 2020 bolo na úrade uskutočnené posudkovým lekárom posudzovanie zdravotného stavu syna žalobkyne aj za prítomnosti žalobkyne. Posudkový lekár následne vypracoval nový lekársky posudok č. NZ1/OPPnKŤZP/PČ/SOC/2020/52551, č. z. 2020/87252, v ktorom uviedol, že k odvolaniu predložená prepúšťacia správa je posudkovo nevýznamná, a preto závery v lekárskeho posudku z 24. marca 2020 sú identické so závermi uvádzanými v pôvodnom lekárskeho posudku č. NZ1/OPPnKŤZP/PČ/SOC/2020/52551, č. z. 2020/27897 z 27. januára 2020. Lekársky posudok NZ1/OPPnKŤZP/PČ/SOC/2020/52551, č. z.

2020/87252 z 24. marca 2020 nebol podkladom prvostupňového správneho rozhodnutia, preto nebol v odvolacom konaní preskúmaný a ani v rozhodnutí žalovaného spomenutý.

11. Žalovaný má za to, že z napadnutého rozhodnutia, respektíve z jeho odôvodnenia jednoznačne a jasne vyplýva, z akých dôvodov peňažný príspevok na kompenzáciu syna žalobkyne nebol poskytnutý - pretože syn žalobkyne nie je fyzickou osobou s ťažkým zdravotným postihnutím, lebo mu bola určená miera funkčnej poruchy - 20 %.

12. Krajský súd napadnutým rozsudkom uložil povinnosť žalovanému zabezpečiť objektívne posúdenie zdravotného stavu syna žalobkyne zohľadňujúc novelu zákona č. 447/2008 Z.z. účinnú od 01. júla 2020. S uvedenou povinnosťou sa žalovaný nestotožnil z dôvodu, že o nároku žalobkyne bolo rozhodované dňa 13. mája 2020, tzn. pred nadobudnutím účinnosti novely zákona č. 447/2008 Z.z., táto novela zákona neplatí retroaktívne. Podľa uvedeného by bolo možné rozhodovať len v prípade, ak by si žalobkyňa podala novú žiadosť o poskytnutie peňažného príspevku na opatrovanie syna žalobkyne, a peňažných príspevkov na kompenzáciu pre syna žalobkyne po nadobudnutí účinnosti zákona č. 447/2008 Z.z.

13. Vo vzťahu k odklonu od ustálenej rozhodovacej praxe kasačného súdu krajským súdom žalovaný poukázal na súdnu prax Najvyššieho súdu Slovenskej republiky najmä vo vzťahu k znaleckým posudkom - 7Sžso/51/2011 z 27. júna 2012 - R 89/2013, 6Sžp/6/2011 z 28. marca 2012 - R 16/2013, 8Szd/1/2010 z 28. júla 2011 - R 97/2012, 9Sžso 24/2011 z 25. mája 2011 - R 77/2012, 6Sžo/150/2009 z 18. mája 2010 - R 99/2011, 10So/92/2015 z 22. júna 2016, 1So/125/2014 z 26. apríla 2016, 1So/131/2014 zo 16. decembra 2015, 1So/63/2014 z 29. septembra 2015, 1So/45/2014 z 25. augusta 2015 a 1So/70/2014 z 12. mája 2015. Podľa žalovaného, krajský súd prekročil svoju právomoc tým, že nahradil lekárske posudky vlastným posúdením rozhodných skutkových zistení z tejto odbornej lekárskej stránky.

14. Záverom žalovaný navrhol, aby kasačný súd podľa § 462 ods. 1 SSP rozsudok krajského súdu zrušil a vec mu vrátil na ďalšie konanie.

III.

Vyjadrenie žalobkyne ku kasačnej sťažnosti žalovaného

15. Žalobkyňa sa na základe zaslanej výzvy krajského súdu vyjadrila ku kasačnej sťažnosti žalovaného podaním doručeným krajskému súdu dňa 22. septembra 2021.

16. Žalobkyňa uviedla, že v lekárskom posudku nebola zahrnutá dekompenzácia depresívneho ochorenia, napriek tomu, že MUDr. B. bola diagnostikovaná - syn žalobkyne bol pre depresie a samovražedné myšlienky dvakrát hospitalizovaný. Opätovne vzniesla námietku, že posudkový lekár prvostupňového správneho orgánu, ktorý posudzoval syna žalobkyne je gynekológ a z dôvodu synovej diagnózy - Aspergerov syndróm - by ho mal posúdiť špecialista - psychiater, keďže ide o špecifickú diagnózu. Doplnila, že Aspergerov syndróm bol vždy komplexnou poruchou a je irelevantné, kedy do „platnosti vstúpil zákon č. 447/2008“. Už predtým podľa žalobkyne bol autizmus v predmetnom zákone určený ako komplexná porucha s mierou funkčnej poruchy 80-100 %. Novelou zákona č. 447/2008 Z.z. malo byť uľahčené práve žiadateľom o kompenzačné príspevky ŤZP, pretože prax posudkových lekárov bola nejednotná. Niektorí Aspergerov syndróm posudzovali ako komplexnú poruchu a iní ako miernu poruchu, čo je aj prípad žalobkyne a jej syna.

17. Žalobkyňa bližšie popísala denný harmonogram, ktorý má so svojim synom z pohľadu jeho diagnózy. V závere navrhla, aby cit.: „ (...) kasačný súd rozsudok potvrdil.“

18. Vyjadrenie žalobkyne ku kasačnej sťažnosti bolo doručené žalovanému dňa 27. septembra 2021 na vedomie.

IV.

Konanie pred kasačným súdom

19. Najvyšší správny súd Slovenskej republiky (ďalej len „najvyšší správny súd“) ako súd kasačný (§ 11 písm. h/ SSP) preskúmal napadnutý rozsudok krajského súdu ako aj konanie predchádzajúce jeho vydaniu postupom bez nariadenia pojednávania podľa § 455 SSP a dospel k záveru, že kasačná sťažnosť žalovaného nie je dôvodná.

20. Podľa § 2 ods. 3 zákona č. 447/2008 Z.z., ťažké zdravotné postihnutie je zdravotné postihnutie s mierou funkčnej poruchy najmenej 50 %.

21. Podľa § 10 ods. 1 písm. a/ zákona č. 447/2008 Z.z., posudková činnosť na účely kompenzácie je lekárska posudková činnosť a sociálna posudková činnosť.

22. Podľa § 10 ods. 2 zákona č. 447/2008 Z.z., posudkovú činnosť vykonáva posudkový lekár príslušného orgánu, sociálny pracovník príslušného orgánu a prizvaní odborníci najmä z oblasti stavebníctva, architektúry, ergoterapie a pomôcok.

23. Podľa § 11 ods. 2 zákona č. 447/2008 Z.z., 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.

24. Podľa § 11 ods. 5 zákona č. 447/2008 Z.z., posudkový lekár požiada poskytovateľa zdravotnej starostlivosti o kompletizáciu lekárskeho nálezu, ak je lekársky nález neúplný.

25. 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.

26. Podľa § 11 ods. 15 zákona č. 447/2008 Z.z., ak je miera funkčnej poruchy fyzickej osoby menej ako 50 %, lekársky posudok obsahuje len mieru funkčnej poruchy, vyjadrenie, že nejde o fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím a odôvodnenie tohto vyjadrenia.

27. Podľa § 12 ods. 2 zákona č. 447/2008 Z.z., ak má fyzická osoba viac funkčných porúch, miera funkčnej poruchy sa určí podľa miery funkčnej poruchy zodpovedajúcej druhu zdravotného postihnutia s najvyšším percentuálnych ohodnotením.

28. Podľa § 12 ods. 4 zákona č. 447/2008 Z.z., 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.

29. Podľa § 19 ods. 1 písm. n/ zákona č. 447/2008 Z.z., peňažné príspevky na kompenzáciu sú peňažný príspevok na opatrovanie.

30. Podľa § 39 ods. 2 zákona č. 447/2008 Z.z., účelom opatrovania je zabezpečiť každodenne pomoc fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím pri úkonoch sebaobsluhy, pri úkonoch starostlivosti o domácnosť a pri realizovaní sociálnych aktivít s cieľom zotrvať v prirodzenom domácom prostredí.

31. Predmetom kasačného konania v danej veci bol rozsudok krajského súdu, ktorým súd zrušil napadnuté rozhodnutie žalovaného týkajúce sa nepriznania peňažného príspevku na opatrovanie v zmysle právnej úpravy ustanovenej v zákone č. 447/2008 Z.z. Žalobkyňa sa podanou žalobou

domáhala zrušenia predmetného rozhodnutia žalovaného a vrátenie veci na opätovné rozhodnutie žalovaného. Spornou otázkou v danej veci bolo, či žalovaný rozhodol v danej veci správne, keď žalobkyni nepriznal nárok na peňažný príspevok na opatrovanie svojho syna so zohľadnením výsledkov posúdenia zdravotného stavu syna a vznesenými námietkami zo strany žalobkyne.

32. Najvyšší správny súd z obsahu súdneho ako aj pripojeného administratívneho spisu žalovaného mal preukázať nasledovné skutočnosti. Žalobkyňa si podala dňa 11. decembra 2019 žiadosť o poskytnutie peňažného príspevku na opatrovanie (ďalej len „žiadosť“), v rámci ktorej uviedla, že žiada o peňažný príspevok na opatrovanie z dôvodov, že jej syn nemá priestorovú ani časovú orientáciu, veľa fobií a potrebuje pravidelnosť, pomoc pri hygiene, osobnej preprave do a zo školy, alebo na podujatia, pomoc pri sociálnej komunikácii kedykoľvek, pomoc pri stravovaní, pomoc pri učení, syn je odkázaný na žalobkyňu pri všetkých denných aktivitách. Spolu k žiadosti pripojila:

- dohodu o vykonaní práce na obdobie od 01. januára 2018 do 31. decembra 2018 uzatvorenú so zamestnávateľom BUFET s.r.o., potvrdenie od menovaného zamestnávateľa, že žalobkyňa je zamestnaná na dohodu od 01. februára 2019,
- potvrdenie o podaní daňového priznania k dani z príjmov fyzickej osoby za rok 2018 na účely poskytnutia peňažného príspevku na kompenzáciu a peňažného príspevku na opatrovanie (žiadne príjmy za rok 2018, pozn. súdu),
- rodný list syna žalobkyne,
- rozsudok Okresného súdu Galanta z 23. septembra 2008, č. k. 8C/170/2008-24 vo veci rozvodu žalobkyne a otca syna žalobkyne,
- vyhlásenie o majetku na účely poskytovania peňažného príspevku na kompenzáciu.

Prvostupňový správny orgán vydal dňa 27. januára 2020 lekárske posudok pre syna žalobkyne vypracovaný posudkovým lekárom - MUDr. L. J. (ďalej len „posudok č. 1“ a „posudkový lekár prvostupňového správneho orgánu“). V posudku č. 1 boli skonštatované objektívne nálezy na základe psychiatrického vyšetrenia z 31. októbra 2019 MUDr. J. B., ktorého záver bol, že syn žalobkyne trpí „pervazívnou poruchou, Aspergerov syndróm“. Súčasťou posudku č. 1 bol aj záver z psychologického vyšetrenia zo 06. novembra 2019 Mgr. L. Q., ktorou bolo skonštatované, že syn žalobkyne trpí „Aspergerov syndróm, ktorého aktuálna úroveň globálnych intelektových schopností je situovaná v dolnom pásme priemeru...osobnosť nezrelá až infantilná...egocentrická sociálne naivná, nesamostatná, emočne a sociálne závislá na rodičovi“. Posudkový lekár prvostupňového správneho orgánu v závere posudku č. 1 stanovil mieru funkčnej poruchy syna žalobkyne - duševné poruchy a poruchy správania - poruchy psychického vývoja detí (poruchy hyperkinetické, poruchy správania atď.), pervazívne vývinové poruchy (autizmus) - mierna porucha, pričom Aspergerov syndróm označil ako miernu poruchu spadajúcu do rozpätia 10-20 %. Z odôvodnenia posudku č. 1 vyplynulo, že syn žalobkyne je sledovaný a liečený psychiatrom a psychológom „pre psychické problémy so záverom - epizóda stredne ťažkej depresie Aspergerov syndróm... ..vyžaduje usmerňovanie inou osobou. Od posledného posúdenia v roku 2018 sú doložené odborné nálezy identické a preto miera funkčnej poruchy je stanovená vo výške 20 %, čo je horná hranica percentuálneho rozpätia.“ Následne prvostupňový správny orgán vydal dňa 04. februára 2020 rozhodnutie č. NZ4/SVaR/SOC/2020/52218-5 vo veci nepriznania peňažného príspevku na opatrovanie syna žalobkyne s konštatovaním, že syn žalobkyne sa nepovažuje za fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím, pretože miera funkčnej poruchy je 20 % a z toho dôvodu sa mu komplexný posudok nevypracúva. Žalobkyňa proti uvedenému prvostupňovému správne rozhodnutiu podala odvolanie v zákonom stanovenej lehote, v ktorom namietala obdobné skutočnosti ako v podanej žalobe - nezohľadnenie synových diagnóz v rámci posudku č. 1, denný program syna žalobkyne s poukazom na jeho odkázanosť na žalobkyňu spolu s prepúšťacou správou z nemocnice. Prvostupňový správny orgán vo svojom stanovisku k odvolaniu žalobkyne z 25. marca 2020 uviedol, že dňa 24. marca 2020 vypracoval nový lekárske posudok č. NZ1/OPPNKŤZP/PC/SOC/2020/52551, č. z. 2020/87252, v ktorom bolo uvedené, že prepúšťacia správa z nemocnice syna žalobkyne k odvolaniu je posudkovo nevýznamná, a preto sú závery posudku z 24. marca 2020 identické so závermi z posudku č. 1. O odvolaní žalobkyne rozhodol žalovaný tak, že odvolanie zamietol a potvrdil prvostupňové správne rozhodnutie. V rámci odvolacieho konania bola opätovne posúdená miera funkčnej poruchy syna žalobkyne - lekárske posudok z 22. apríla 2020, č. UPS/US1/SSVOPPKPC1/SOC/20209/5945 (ďalej len „posudok č. 2“), v rámci ktorého bolo opätovne skonštatované, že miera funkčnej poruchy syna žalobkyne je stanovená na 20 % - duševné

poruchy a poruchy správania - poruchy psychického vývoja detí (poruchy hyperkinetické, poruchy správania atď.), pervazívne vývinové poruchy (autizmus) - mierna porucha. „Aktuálne po ukludnení rodinných vzťahov nie je zdokumentovaná depresívna dekompenzácia, emočný prejav je stabilizovaný... ..nálada subdepresívna... ..Trpí špecifickými poruchami učenia (dysgrafia, dyslexia, dysortografia, dyspraxia)... ..je už len na monoterapii anitidepresívami“. Žalovaný uviedol, že v lekárskom posudku č. 2 boli zohľadnené diagnózy psychiatricky MUDr. B., kde zdravotný stav syna žalobkyne nehodnotí ako ťažkú poruchu. Nie je zdokumentovaná ani liečba pre nočné mory, ani častejšie záchvaty a dekompenzácia depresívneho ochorenia s nutnosťou hospitalizácie.

33. Najvyšší správny súd s poukazom na § 11 ods. 2 zákona č. 447/2008 Z.z. konštatuje, že lekárska posudková činnosť na účely tohto zákona je hodnotenie a posudzovanie zdravotného stavu, jeho zmien a porúch, ktoré podmieňujú zdravotné postihnutie osoby; určovanie miery funkčnej poruchy; posudzovanie sociálnych dôsledkov v oblastiach kompenzácií, ktoré má fyzická osoba v dôsledku ťažkého zdravotného postihnutia v porovnaní s fyzickou osobou bez zdravotného postihnutia; posudzovanie jednotlivých druhov odkázanosti fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím; posudzovanie fyzickej schopnosti a psychickej schopnosti fyzickej osoby vykonávať opatrovanie; posudzovanie fyzickej schopnosti a psychickej schopnosti fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím udeliť písomný súhlas podľa § 40 ods. 6 a posúdenie potreby osobitnej starostlivosti podľa osobitného predpisu. Za týmto účelom posudkový lekár žalovaného, respektíve prvostupňového správneho orgánu vypracováva lekársky posudok, ktorým určuje mieru funkčnej poruchy posudzovanej osoby - v prejednávanom prípade to bol syn žalobkyne. Pre úplnosť najvyšší správny súd dodáva, že takýto lekársky posudok je len jedným z podkladov pre rozhodnutie prvostupňového správneho orgánu, resp. žalovaného, pretože posúdenie zdravotného stavu posudzovanej osoby si vyžaduje lekárske znalosti, preto je to v kompetencii posudkových lekárov. Úlohou prvostupňového správneho orgánu, respektíve žalovaného nie je posudzovať správnosť vyslovených záverov z lekárskeho posudku, ale iba zhodnotenie, či úvahy posudkového lekára zodpovedajú zásadám logiky a skutkovým záverom vyplývajúcich z dôkazov vykonaných prvostupňovým správnym orgánom, respektíve žalovaným. Prvostupňový správny orgán, respektíve žalovaný nemôže vypracované lekárske posudky posudkovým lekárom označiť za nesprávne, prípadne ich nahradiť vlastným posúdením skutočnosti z odbornej stránky. Posudok, ktorý spĺňa požiadavky úplnosti, celistvosti a presvedčivosti, a ktorý sa vysporiada so všetkými rozhodujúcimi skutočnosťami býva spravidla rozhodujúcim dôkazom pre posúdenie správnosti a zákonnosti preskúmaného rozhodnutia. Podľa názoru najvyššieho správneho súdu v prejednávanom prípade posudkovým lekárom vypracovaný posudok č. 1 a posudok č. 2 tieto náležitosti nespĺňa. Posudok č. 1 a posudok č. 2 vychádzal z psychiatrického vyšetrenia MUDr. J. B. z 31. októbra 2019 a psychologického vyšetrenia Mgr. L. Q. zo 06. novembra 2019. Zo záveru z psychiatrického vyšetrenia z 31. októbra 2019 možno konštatovať, že syn žalobkyne trpí pervazívnou vývinovou poruchou, Aspergerov syndróm F 84.5; depresívnou dekompenzáciou v anam. F 32.1; emočnými poruchami v detstve F 93.8; dysgrafiou, dyslexiou, dysortografiou, dyspraxiou a inými problémami súvisiacimi so skupinou primárnej starostlivosti Z 63.5. Ďalej bolo vyšetrujúcou lekárkou skonštatované, že syn žalobkyne si vyžaduje stálu prítomnosť matky, prítomnosť pri hygienických úkonoch a vyučovaní, výrazné poruchy stravovania a spánku, poruchy komunikácie, praxie, sociálnej integrácie. Zo záveru z psychologického vyšetrenia zo 06. novembra 2019 možno konštatovať, že syn žalobkyne „vzhľadom k pervazitivite autizmu do všetkých kľúčových oblastí a celkovej funkčnosti jedinca, u J. najvýznamnejšie do oblasti sociálnej percepcie, samostatného fungovania, emočnej a komunikačnej oblasti, ako aj vzhľadom perzistencii poruchy do dospelosti, si J. vyžaduje usmernenie a starostlivosť druhej dospeléj osoby“.

34. Pri posudzovaní funkčnej miery poruchy posudkový lekár prvostupňového správneho orgánu, respektíve žalovaného vychádzal okrem iného zo zákona č. 447/2008 Z.z., konkrétne z prílohy č. 3. kapitola IV. Duševné poruchy a poruchy správania, položka č. 1 Poruchy psychického vývoja detí (poruchy hyperkinetické, poruchy správania atď.), pervazívne vývinové poruchy (autizmus). V čase posudzovania miery funkčnej poruchy syna žalobkyne, t.j. k 27. januáru 2020, respektíve k 22. aprílu 2020, právna úprava zákona č. 447/2008 Z.z. rozlišovala medzi miernou (10 - 20 %), strednou (30 - 40 %), ťažkou (50 - 80 %) a komplexnou poruchou (90 - 100 %), pričom posudkový lekár prvostupňového správneho orgánu a posudkový lekár žalovaného určili, že v prípade syna žalobkyne

možno hovoriť o miernej poruche a stanovili mieru funkčnej poruchy - 20 % z dôvodu zohľadnenia ochorenia - Aspergerov syndróm, ktorým trpí syn žalobkyne. Zákonodarca zákonom č. 391/2019 Z.z., ktorým sa menil a doplnil zákon č. 447/2008 Z.z. odstránil znevýhodnenia vznikajúce v aplikačnej praxi, s ktorými sa na dennej báze stretávali fyzické osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, prípadne rodičia týchto osôb, najmä však osoby trpiace ťažkým zdravotným postihnutím - autizmom alebo Aspergerovým syndrómom. Novela zákona č. 447/2008 Z.z. v znení zákona č. 391/2019 Z.z., ktorá bola účinná od 01. júla 2020, okrem iného doplnila príkladom Aspergerov syndróm ako komplexnú poruchu, pričom z dôvodovej správy k predmetnej novele možno doplniť, že „Aspergerov syndróm sa taktiež klasifikuje ako pervazívna vývinová porucha. Ide o poruchu neurčitej nosologickej validity, ktorá je charakterizovaná rovnakým typom kvalitatívnych porúch vzájomnej sociálnej interakcie, typických pre autizmus, spolu s obmedzeným, stereotypným, opakujúcim sa repertoárom záujmov a činností. Keďže ide o poruchy sociálneho prispôsobenia ako i komunikačnej schopnosti, pri ktorých osoba potrebuje podporu v sociálnych situáciách, ktoré nevie sama riešiť, je potrebné výslovne uviesť Aspergerov syndróm k poruchám psychického vývoja detí, keďže ide o komplexnú poruchu.“ (bod 19). Touto novelou sa okrem iného zmenila aj percentuálna miera funkčnej poruchy pri zdravotnom postihnutí - poruchách psychického vývoja detí (poruchy hyperkinetické, poruchy správania atď.), pervazívnych vývinových poruchách (napr. autizmus), a to mierna porucha (10 - 30 %), stredná porucha (40 - 50 %), stredná porucha (60 - 80 %). Percentuálna miera pri komplexnej poruche zostala nezmenená, ale ako príklad komplexnej poruchy sa uviedol - Aspergerov syndróm - z dôvodu odstránenia pochybností, ku ktorým dochádzalo v súvislosti s posudzovaním pervazívnej vývinovej poruchy, ktorá nebola vždy označená ako komplexná porucha s negatívnym dopadom na postihnuté osoby. Z uvedeného tak najvyšší správny súd konštatuje, že táto nejednotnosť pri posudzovaní miery funkčnej poruchy v prípade osôb s autizmom, respektíve s Aspergerovým syndrómom bola skorigovaná predmetnou novelou, čím sa malo odstrániť rozdielne posudzovanie miery funkčnej poruchy u týchto osôb, na čo v konečnom dôsledku poukazovala aj žalobkyňa v správnej žalobe. Okrem iného niet žiadnej pochybnosti, že v prípade Aspergerovho syndrómu, by sa hovorilo o novej diagnóze, ktorá by bola zákonom č. 391/2019 Z.z. začlenená k duševným poruchám a poruchám správania. Zákonodarca v danom prípade len reflektoval na nejednotnú aplikačnú prax v prípade posudzovania miery funkčnej poruchy u týchto osôb a z týchto dôvodov odstránil túto nejednoznačnosť priamym označením diagnózy pri komplexnej poruche v prílohe č. 3 zákona č. 447/2008 Z.z.

35. Autizmus je pervazívna komplexná vývinová porucha s častým prejavom už v útlom veku a veľmi variabilnými príznakmi, pričom v rámci autistického spektra sa vyčleňuje Aspergerov syndróm (vysokofunkčný autizmus) s normálnou až vysokou inteligenciou a nerovnomerným kognitívnym profilom. Aspergerov syndróm sa klasifikuje ako pervazívna vývinová porucha s tým, že ide o poruchu neurčitej nosologickej validity, ktorá je charakterizovaná rovnakým typom kvalitatívnych porúch vzájomnej sociálnej interakcie, typických pre autizmus, spolu s obmedzeným, stereotypným, opakujúcim sa repertoárom záujmov a činností. Keďže ide o poruchy sociálneho prispôsobenia ako i komunikačnej schopnosti, pri ktorých osoba potrebuje podporu v sociálnych situáciách, ktoré nevie sama riešiť. Slovo „pervazívny“ v preklade znamená hlboko prenikajúci, všetko prenikajúci; zasahujúci celú osobnosť. Znamená to, že psychický vývoj je porušený, narušený vo všetkých kľúčových, základných oblastiach. Preniká všetkými smermi - v rôznej miere narušuje komunikáciu, sociálne vzťahy, intelekt, predstavivosť, záujmy a pod. Reflektuje v sebe trvalosť prejavov, postihnutie viacerých psychických funkcií (na rozdiel od špecifických vývinových porúch) a výskyt symptómov, ktoré sú „distorzné“, kvalitatívne odlišné od normálneho vývinu (rozdiel od mentálnej retardácie); (Dulcan, Poper, 1991, citovaní podľa Lechtu et. al., 1995).

36. Posudkový lekár prvostupňového správneho orgánu spolu s posudkovým lekárom žalovaného zhodne v predložených lekárskech posudkoch určili, že Aspergerov syndróm, ktorým trpí syn žalobkyne, začlenili medzi miernu poruchu s mierou funkčnej poruchy 20 %, pričom z obsahu týchto posudkov nemožno jednoznačne skonštatovať, že v prípade syna žalobkyne trpiacim touto diagnózou, vo svetle vyššie naznačenom pri posudzovaní jeho zdravotného stavu nahliadali na túto diagnózu ako komplexnú poruchu, prípadne z akých skutočností túto diagnózu zaradili k miernej poruche. Z podkladov, z ktorých vychádzali posudkoví lekári nemožno jednoznačne uzavrieť, že psychiatricka

syna žalobkyne Aspergerov syndróm označila ako miernu poruchu. Napriek tomu, že posudková lekárka žalovaného v rámci podanej kasačnej sťažnosti uviedla, že Aspergerov syndróm sa začleňuje medzi poruchy v závislosti od stupňa dynamiky ochorenia a z lekárskeho správ predložených k posudzovaniu miery funkčnej poruchy syna žalobkyne nevyplývalo, že ide o stredne ťažkú poruchu, najvyšší správny súd sa s takýmto vyhodnotením nestotožňuje, pretože z týchto lekárskeho správ nevyplývalo ani, že ide o miernu poruchu. Okrem iného z podrobnejšieho popisu zdravotného stavu syna žalobkyne psychiatrickou a psychologickou k takému jednoznačnému záveru nemožno dôjsť. Z posudkov č. 1 a č. 2 ani nevyplývalo, že posudkoví lekári zvažovali zaradenie Aspergerovho syndrómu medzi komplexnú poruchu, respektíve akou úvahou sa riadili. Bez ohľadu na to, najvyšší správny súd upriamuje pozornosť na ustanovenie § 11 ods. 2 zákona č. 447/2008 Z.z., ktoré posudkovému lekárovi dáva možnosť spolupracovať pri posudkovej činnosti okrem iného aj s lekárom so špecializáciou v príslušnom špecializačnom odbore, čo v danom prípade mal prvostupňový správny orgán, respektíve žalovaný podľa názoru najvyššieho správneho súdu aj využiť, vzhľadom na špecifické potreby v prípade posudzovania osôb trpiacich duševnými chorobami.

37. Žalovaný v podanej kasačnej sťažnosti namietal, že nesúhlasí s názorom krajského súdu, ktorý mu vytýkal, že pri posudzovaní syna žalobkyne vychádzal z lekárskeho správ starších ako šesť mesiacov, s týmto tvrdením žalovaného sa najvyšší správny súd stotožňuje. Z administratívneho spisu mal najvyšší správny súd preukázané, že pri posudzovaní zdravotného stavu syna žalobkyne, žalovaný nevychádzal z lekárskeho správ starších ako šesť mesiacov, ale z lekárskeho správ z 31. októbra 2019 a zo 06. novembra 2019. Túto námietku však najvyšší správny súd nepovažuje za rozhodnú, ktorá by mohla spochybniť správnosť napadnutého rozsudku krajského súdu.

38. Najvyšší správny súd sa nestotožňuje s tvrdením žalovaného, že posudkoví lekári zhodne posúdili zdravotný stav syna žalobkyne, pretože v týchto posudkoch vzhliadol aj rozporuplné informácie. Posudková lekárka žalovaného uviedla, že depresívna dekompenzácia nebola popisovaná v lekárskeho nálezoch (bod 2 stanoviska posudkového lekára ku kasačnej sťažnosti), pričom posudkový lekár prvostupňového správneho orgánu v odôvodnení posudku č. 1 uvádza „epizóda strednej ťažkej depresie..“, avšak v diagnosticko-funkčnom hodnotení to nezohľadnil. V posudku č. 2 (str. 2) posudková lekárka v rámci diagnosticko-funkčného hodnotenia uvádza „depresívnu poruchu v anamnéze“, pričom určila, že ide o „miernu poruchu. IV.4.a. 10 %“. Na základe uvedeného sa tak tvrdenia žalovaného v kasačnej sťažnosti zdajú rozporuplné, pretože najvyšší správny súd mal preukázané, že depresívna dekompenzácia bola popisovaná v lekárskeho nálezoch, čoho dôkazom je aj zmienka v posudku č. 1 a č. 2, ale rovnako tak vyplývalo aj z predložených lekárskeho správ z psychiatrie a psychológie. Ostatné námietky žalovaného najvyšší správny súd vyhodnotil ako nedôvodné (odklon od rozhodovacej praxe kasačného súdu).

39. Z príslušných lekárskeho posudkov vyhotovených žalovaným a prvostupňovým správnym orgánom nevyplýva, že by sa posudkoví lekári zaoberali aj možnosťou vyhodnotenia diagnózy Aspergerov syndróm, ktorého existencia u syna žalobkyne nebola sporná, aj vo svetle možného posúdenia v rámci kapitoly IV. položky č. 1 písm. d/ upravujúcej komplexnú poruchu, ktorej zodpovedala (a i naďalej zodpovedá) miera funkčnej poruchy v rozpätí 90 - 100 % bez ohľadu na to, či táto diagnóza bola priamo zákonodarcom príkladmo pomenovaná, alebo nie. Posudkový lekár v ďalšom konaní opätovne vyhodnotí druh zdravotného postihnutia syna žalobkyne aj za prítomnosti lekára so špecializáciou v príslušnom špecializačnom odbore tak, ako to umožňuje § 11 ods. 2 zákona č. 447/2008 Z.z. a svoj záver presvedčivo a riadne odôvodní. Žalovaný následne znovu rozhodne o odvolaní žalobkyne proti prvostupňovému správneho rozhodnutiu zo 04. februára 2020.

40. Vychádzajúc z vyššie uvedeného, najvyšší správny súd sťažnosť žalovaného za dôvodnú nepovažoval, a preto ju podľa § 461 SSP zamietol.

41. O trovách kasačného konania rozhodol najvyšší správny súd v súlade s § 167 ods. 1 v spojení s § 467 ods. 1 SSP, nakoľko žalobkyňa bola v kasačnom konaní plne úspešná.

42. Toto rozhodnutie prijal najvyšší správny súd v senáte pomerom hlasov 3:0 (§ 139 ods. 4 veta prvá SSP).

Poučenie :

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.