

Súd: Najvyšší správny súd SR
Spisová značka: 6Ssk/39/2021
Identifikačné číslo spisu: 2020200113
Dátum vydania rozhodnutia: 15. marca 2023
Meno a priezvisko: JUDr. Zdenka Reisenauerová
Funkcia: predsedníčka senátu
ECLI: ECLI:SK:NSSSR:2023:2020200113.1

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 žalobcu: P. Q. C., narodený XX. F. XXXX, bytom v C. N. M. 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 zákonnosti rozhodnutia žalovaného z 05. mája 2020, číslo UPS/US1/SSVOPPKPC2/SOC/2020/5945-3/LD a z 05. mája 2020, číslo UPS/US1/SSVOPPKPC2/SOC/2020/5946-3/LD, o kasačnej sťažnosti žalovaného proti rozsudku Krajského súdu v Trnave zo 14. júna 2021, č.k. 43Sa/8/2020-82, 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.

Žalobca 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.

1. Krajský súd v Trnave (ďalej len „krajský súd“) napadnutým rozsudkom zo 14. júna 2021, č.k. 43Sa/8/2020-82, postupom podľa § 191 ods. 1 písm. f/ zákona č. 162/2015 Z.z. Správny súdny poriadok (ďalej len „SSP“) zrušil v záhlaví označené rozhodnutia žalovaného a vec vrátil na ďalšie konanie.

2. Žalovaný napadnutým rozhodnutím z 05. mája 2020, číslo UPS/US1/SSVOPPKPC2/SOC/2020/5945-3/LD postupom podľa § 59 ods. 2 zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (správny poriadok) v znení neskorších predpisov (ďalej len „Správny poriadok“) odvolanie žalobcu zamietol a potvrdil prvostupňové správne rozhodnutie Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Nové Zámky zo 04. februára 2020, Číslo: NZ4/SVaR/SOC/2020/52700-6, ktorým tento podľa § 38 ods. 1 písm. b/ bod 1 a § 55 ods. 8 zákona č. 447/2008 Z.z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v rozhodnom znení (ďalej len „zákon č. 447/2008 Z.z.“) nevyhovet žiadosti z 18. decembra 2019, ktorú podal

žalobca (t.č. ako neplnoletý v zastúpení svojou matkou D. A. C., narodenou XX. Q. XXXX) a nepriznal mu peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich s hygienou alebo s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia.

3. Žalovaný ďalším napadnutým rozhodnutím z 05. mája 2020, číslo UPS/US1/SSVOPPKPC2/SOC/2020/5946-3/LD postupom podľa § 59 ods. 2 Správneho poriadku odvolanie žalobcu zamietol a potvrdil prvostupňové správne rozhodnutie Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Nové Zámky zo 04. februára 2020, Číslo: NZ4/SVaR/SOC/2020/52208-5, ktorým tento podľa § 38 ods. 1 písm. b/ bod 2 a § 55 ods. 8 zákona č. 447/2008 Z.z. nevyhovel žiadosti z 11. decembra 2019, ktorú podal žalobca (t.č. ako neplnoletý v zastúpení svojou matkou D. A. C., narodenou XX. Q. XXXX) a nepriznal mu peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla.

4. Krajský súd zákonnosť preskúmaných rozhodnutí žalovaného správneho orgánu preskúmal v intenciách § 2 ods. 3, § 11 ods. 1-11, § 15 ods. 1,4 a § 53 ods. 1 zákona č. 447/2008 Z.z. a § 47 ods. 1 a 3 Správneho poriadku a postupom v zmysle právnej úpravy ustanovenej v Tretej hlave Tretej časti SSP upravujúcej správnu žalobu v sociálnych veciach za primeraného použitia ustanovení o všeobecnej správnej žalobe podľa Prvej hlavy Tretej časti SSP a dospel k záveru o dôvodnosti podanej správnej žaloby.

5. Krajský súd po preskúmaní veci dospel k záveru, že lekárske posudky i napriek tomu, že formálne náležitosti plynúce z § 11 ods. 15 zákona č. 447/2008 Z.z. spĺňal, pri konfrontácii posudku s obsahom jeho podkladov bolo však zrejmé, že posudok oporu v podkladoch nemá. Zdôraznil, že posudzujúci posudkový lekár vychádzal aj z dokladov - lekárskeho nálezov, ktoré boli staršie viac ako 6 mesiacov (lekársky nález MUDr. S. M. z 05. septembra 2018, psychiatrické vyšetrenie MUDr. P. K. zo 16. marca 2018), pričom lekárske posudky v rámci odvolacieho správneho konania bol vypracovaný dňa 22. apríla 2020. Okrem toho bolo v predmetnom lekárskom posudku uvedené, že vo vzťahu k maloletému nie je aktuálne zdokumentovaná jeho liečba pre nočné mory, ani častejšie záchvaty a dekompenzácia depresívneho ochorenia s nutnosťou opakovanej hospitalizácie menovaného.

6. Obsah posudku a jeho záver vyhodnotil ako nepresvedčivý, nehodnoverný, naznačujúci neobjektívny prístup posudkového lekára k posudzovaniu zdravotného stavu maloletého a uprednostňovanie tých skutočností z predložených lekárskeho správ, ktoré vo vzťahu k zdravotnému stavu maloletého možno považovať za pozitívne alebo neutrálne, na úkor tých, ktoré svedčali o jeho závažnosti. 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 maloletého pre nočné mory, ani častejšie záchvaty a dekompenzáciu depresívneho ochorenia s nutnosťou opakovanej hospitalizácie menovaného. Posudok je síce výsledkom posudkovej činnosti prislúchajúcej posudkovému lekárovi, za rozhodnutie, ktorého je podkladom, avšak nesmie zodpovednosť rozhodujúci orgán, ktorý najmä na základe námietok účastníka konania, musí byť schopný posúdiť dostatočnosť svojich podkladov. V tejto súvislosti súd poukázal na znenie § 11 ods. 2 zákona č. 447/2008 Z.z., podľa ktorého 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 ambulantnú starostlivosť pre deti a dorast alebo s lekárom so špecializáciou v príslušnom špecializovanom odbore a sociálnym pracovníkom príslušného orgánu.

7. V závere krajský súd dodal, že povinnosťou žalovaného bude následne zabezpečiť objektívne posúdenie zdravotného stavu žalobcu (zohľadňujúce okrem iného skutočnosť, že podľa usmernenia vyplývajúceho z novelizácie zákona č. 447/2008 Z.z. účinné od 01. júla 2020 realizovanej zákonom č. 391/2019 Z.z. patrí Aspergerov syndróm diagnostikovaný u žalobcu medzi komplexné poruchy podľa kapitoly IV., položky č. 1 prílohy č. 3 zákona č. 447/2008 Z.z. s mierou funkčnej poruchy v rozpätí 90-100 %).

8. Vzhľadom na vyššie uvedené, krajský súd správnu žalobou napadnuté rozhodnutia zrušil a vec vrátil žalovanému na ďalšie konanie.

9. O trovách konania krajský súd rozhodol podľa § 167 ods. 1 SSP tak, že žalobcovi, ktorý vo veci dosiahol úspech, náhradu trov konania nepriznal, keďže mu žiadne trovy konania nevznikli.

II.

10. Proti tomuto rozsudku podal žalovaný v zákonnej lehote kasačnú sťažnosť.

11. Namietal, že krajský súd v konaní alebo pri rozhodovaní porušil zákon tým, že rozhodol na základe nesprávneho právneho posúdenia veci (§ 440 ods. 1 písm. g/ SSP) a tiež, že sa odklonil od ustálenej rozhodovacej praxe kasačného súdu (§ 440 ods. 1 písm. h/ SSP).

12. Vo vzťahu k namietanému nesprávnemu právnemu posúdeniu veci žalovaný uviedol, že pri posúdení zdravotného stavu nevychádzal z lekárskejších 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 matky posudzovanej osoby v odvolaní. Pre relevantné posúdenie stavu žalobcu vychádzal z lekárskejších náleзов nie starších ako 6 mesiacov - psychiatrické vyšetrenie MUDr. P. K. z 31. októbra 2019, psychologické vyšetrenie Mgr. V. A. zo 06. novembra 2019, prepúšťacej správy MUDr. Q. K. z 23. decembra 2019. K argumentu krajského súdu, že nebola zdokumentovaná liečba žalobcu pre nočné mory, častejšie záchvaty a dekompenzácia depresívneho ochorenia s nutnosťou opakovanej hospitalizácie uviedol, že v lekárskejších správach, ktoré boli v spise zdokumentované, neboli staršie ako 6 mesiacov a boli pre posúdenie závažné, nebolo objektívne popisované, že žalobca bol v čase týchto vyšetrení liečený pre nočné mory, častejšie záchvaty a dekompenzáciu depresívneho ochorenia. Nebola popisovaná ani psychiatrická hospitalizácia, ktorá by bola nutná, keby sa u dieťaťa dekompenzovalo depresívne ochorenie. Z hľadiska logického myslenia, zdravého úsudku a normálneho uvažovania je pochopiteľné, keď tieto skutočnosti neboli objektívne popisované v lekárskejších správach nie starších ako 6 mesiacov, tak nemohli byť ani zdokumentované. Pri posudzovaní základnej diagnózy pre diagnosticko-funkčné hodnotenie môžu byť posúdené len také diagnózy (so stupňom dynamiky ochorenia), ktoré sú objektívne popisované v lekárskejších náleзоch. Ak tam nie sú popisované, nie sú ani zdokumentované. Argument súdu preto vyhodnotil ako zavádzajúci, neobjektívny, účelový, nekorešpondujúci s lekárskejšími správami, ktorý navyše nevychádza zo skutkového (zdravotného) stavu u posudzovanej osoby. Posudkoví lekári oboch stupňov nezávisle od seba posúdili zdravotný stav žalobcu rovnako s určením miery funkčnej poruchy 20 %. V odôvodneniach rozhodnutí je jednoznačne a jasne uvedené, že peňažný príspevok na kompenzáciu žalobcovi nie je možné poskytnúť, pretože nie je fyzickou osobou s ťažkým zdravotným postihnutím. V súvislosti s krajským súdom zmieňovanou novelou zákona č. 447/2008 Z.z. uviedol, že novela zákona je platná od 01. júla 2020, pričom o žiadosti z 11. decembra 2019, o ktorej bolo právoplatne rozhodnuté dňa 13. mája 2020 (pred nadobudnutím účinnosti novely zákona), nie je možné rozhodovať podľa zákona účinného od 01. júla. 2020. Novela zákona neplatí retroaktívne. Podľa zákona platného od 01. júla 2020 by bolo možné rozhodovať v prípade, ak by si žalobca podal novú žiadosť o poskytnutie príslušného peňažného príspevku po nadobudnutí účinnosti novely zákona č. 447/2008 Z.z.

13. Vo vzťahu k namietanému odklonu od rozhodovacej praxe kasačného súdu žalovaný poukázal na závery plynúce z rozhodnutí Najvyššieho súdu Slovenskej republiky

- „Podľa 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 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.“ (rozsudok z 27. júna 2012, sp. zn. 7Sžso/51/2011),

- „Ak medzi dôkazy hodnotené správnym orgánom patrí aj znalecký posudok, ktorého vypracovanie bolo potrebné na účely odborného posúdenia skutočností dôležitých pre rozhodnutie správneho orgánu, potom zásada voľného hodnotenia dôkazov sa uplatní obmedzene. Správny orgán preto

nemôže znalecký posudok označiť za nesprávny a nahradiť ho vlastným posúdením skutočnosti z odbornej stránky.“ (rozsudok z 28. marca 2012, sp. zn. 6Sžp/6/2011),

- „Ak ide o preskúmanie zákonnosti rozhodnutia a postupu správneho orgánu, súd vychádza zo skutkových zistení správneho orgánu, môže opätovne vykonať dôkazy už vykonané správnym orgánom alebo vykonať dokazovanie podľa tretej časti druhej hlavy (§ 250i ods. 2 O.s.p.), avšak nemôže sa jednať o podstatné doplnenie dokazovania, keďže nedostatočne zistený skutkový stav je dôvodom, aby súd zrušil rozhodnutie ako nezákonné podľa § 250j ods. 2 písm. c/ O.s.p. (...) Súd preto počas súdneho konania v tak odborných otázkach nemôže vysloviť sám odborný záver o tom, či bola zdravotná starostlivosť poskytnutá v súlade s najnovšími poznatkami lekárskej vedy v situácii, keď skupina odborníkov (okrem iného nositeľov prestížnych pedagogických titulov v oblasti medicínskeho vzdelávania) na poskytovaní zdravotníckej starostlivosti dôjde k celkom opačným záverom, ako znalec, ktorý je štátom aprobovanou osobou na osvedčovanie odborných skutočností povinnou rešpektovať určité odborné postupy pod sankciou trestnoprávnej alebo disciplinárnej zodpovednosti. Takýto záver musí vysloviť správny orgán a súd je podaním správnej žaloby iba prizvaný do pozície preskúmania zákonnosti, či vyslovené odborné závery o poskytovaní zdravotníckej starostlivosti boli vyslovené v súlade so zákonom (a najmä so zásadou voľného hodnotenia dôkazov) alebo nie, pričom obsah týchto záverov neskúma z hľadiska odborného, ale z hľadiska právneho.“ (rozsudok z 28. júla 2011, sp. zn. 8Szd/1/2010),

- „V konaní o preskúmanie zákonnosti rozhodnutia správneho orgánu, ktorého podkladom je posudok (lekárska správa) o poklese schopnosti vykonávať pracovnú činnosť súd skúma aj to, či pri posudzovaní boli vzaté do úvahy všetky relevantné námietky účastníka konania, a teda či taký posudok je úplný, logický a presvedčivý a či dokazovanie v správnom konaní bolo vykonané v dostatočnom rozsahu.“ (rozsudok z 25. mája 2011, sp. zn. 9Sžso/24/2011),

- „Znalecký posudok je jedným z dôkazov v správnom konaní, ktorý hodnotí správny orgán ako ktorýkoľvek iný dôkaz, pričom však nie je oprávnený posudzovať jeho správnosť (jeho závery), ale hodnotí iba to, či úvahy znalca zodpovedajú zásadám logiky a skutkovým záverom vyplývajúcim z dôkazov vykonaných správnym orgánom. Správny orgán preto nemôže znalecký posudok označiť ako nesprávny a nahradiť ho vlastným posúdením skutočnosti z odbornej stránky. Znalecký posudok predložený navrhovateľom vo vyvlastňovacom konaní bol vypracovaný znalkyňou zapísanou v zozname znalcov vedenom na Ministerstve spravodlivosti Slovenskej republiky, preto správny orgán nemal dôvod pochybovať o jeho hodnovernosti.“ (rozsudok z 18. mája 2010, sp. zn. 6Sžo/150/2009),

- „V preskúmanej veci odvolací súd, obdobne ako krajský súd, musí konštatovať, že lekársku posudkovú činnosť za účelom posúdenia schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť vykonáva najmä posudkový lekár sociálneho poistenia príslušnej pobočky a posudkový lekár sociálneho poistenia ústredia. V zmysle konštantnej judikatúry vyplýva, že lekárske posudky ako výsledok lekárskej posudkovej činnosti je len jedným z podkladov pre rozhodnutie správneho orgánu, ale nie je rozhodnutím, ktoré by mohlo byť samostatne predmetom súdneho preskúmania. Súd ho môže hodnotiť ako jeden z dôkazov v konaní o preskúmanie rozhodnutia podľa V. časti O.s.p. (uznesenie Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp. zn. 7So/138/2009 zo dňa 15.12.2009). V konaní o preskúmanie zákonnosti rozhodnutia správneho orgánu, ktorého podkladom je posudok (lekárska správa) pokles schopnosti vykonávať doterajšiu činnosť zamestnanca alebo činnosť osoby uvedenej v § 17 ods. 2 súd skúma aj to, či pri posudzovaní boli vzaté do úvahy všetky relevantné námietky účastníka konania, a teda či taký posudok je úplný, logický a presvedčivý a či dokazovanie v správnom konaní bolo vykonané v dostatočnom rozsahu (Rozsudok Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp. zn. 9Sžso/24/2011 z 25.05.2011). Z naznačenej súdnej praxe odvolací súd preskúmal lekárske posudky posudkových lekárov odporkyne len z toho hľadiska, či tieto sú úplné, logické a presvedčivé a či dokazovanie v správnom konaní bolo vykonané v dostatočnom rozsahu. Odbornú stránku lekárskeho posudku však odvolací ako aj prvostupňový súd nemohol preskúmať.“ (rozsudok z 22. júna 2016, sp. zn. 10So/92/2015).

14. Dodal, že vo vyššie uvedených rozhodnutiach Najvyšší súd Slovenskej republiky pomenoval a nastavil rámec pravidiel, podľa ktorých súdy môžu a majú preskúmať lekárske posudky, a to z hľadisk úplnosti, logiky a presvedčivosti. Je nad rámec týchto pravidiel, aby súd skúmal odbornú stránku posudku, teda posudzoval jeho správnosť (záverov) z odbornej stránky, prípadne až nahrádzal posudok vlastným posúdením skutočnosti z odbornej stránky. Podľa žalovaného oba lekárske posudky

(prvostupňový aj druhostupňový) tieto požiadavky spĺňajú, tieto sú konzistentné a obsahujú totožné závery.

15. Navrhol, aby Najvyšší správny súd Slovenskej republiky napadnutý rozsudok krajského súdu zrušil a vec mu vrátil na ďalšie konanie.

III.

16. Matka žalobcu, t.č. v postavení jeho zákonnej zástupkyne, sa ku kasačnej sťažnosti žalovaného vyjadrila podaním doručeným krajskému súdu dňa 22. septembra 2021 poukazujúc na nepriaznivý zdravotný stav žalobcu, ktorý pri nadmernom strese nemôže spávať, nemá priestorovú ani časovú orientáciu, v depresii ubližuje sám sebe, má množstvo fobií a stresorov, a teda vyžaduje si nepretržitú starostlivosť, u žalobcu bola tiež zdokumentovaná dekompenzácia depresívneho ochorenia, pre depresie a samovražedné myšlienky bol žalobca dvakrát hospitalizovaný, je liečený na Aspergerov syndróm, ktorý bol vždy komplexnou poruchou a je úplne irelevantné, kedy do platnosti vstúpila príslušná novelizácia zákona č. 447/2008 Z.z. Už predtým bola v zákone č. 447/2008 Z.z. pod autizmom uvedená komplexná porucha s percentuálnou mierou 80 % až 100 %.

IV.

17. Vyjadrenie zákonnej zástupkyne žalobcu ku kasačnej sťažnosti bolo žalovanému doručené dňa 27. septembra 2021 na vedomie.

V.

18. Najvyšší správny súd Slovenskej republiky (ďalej len „najvyšší správny súd“) ako súd kasačný (§ 11 písm. h/ SSP) preskúmal kasačnú sťažnosť postupom bez nariadenia pojednávania podľa § 455 SSP a po jej preskúmaní dospel k záveru, že kasačná sťažnosť nie je dôvodná.

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

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

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

22. Podľa § 6 ods. 2 písm. c/ SSP, správne súdy rozhodujú v konaniach o správnych žalobách v sociálnych veciach.

23. Podľa § 199 ods. 1 písm. d/ SSP, sociálnymi vecami sa na účely tohto zákona rozumie rozhodovanie Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny.

24. Predmetom kasačného konania v danej veci bol rozsudok krajského súdu, ktorým súd zrušil rozhodnutie žalovaného z 05. mája 2020, číslo UPS/US1/SSVOPPKPC2/SOC/2020/5945-3/LD, ktorým žalovaný podľa § 59 ods. 2 Správneho poriadku odvolanie žalobcu zamietol a potvrdil prvostupňové správne rozhodnutie Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Nové Zámky zo 04. februára 2020, Číslo: NZ4/SVaR/SOC/2020/52700-6, ktorým tento podľa § 38 ods. 1 písm. b/ bod 1 a § 55 ods. 8 zákona č. 447/2008 Z.z. nevyhovel žiadosti z 18. decembra 2019, ktorú podal žalobca (t.č. ako

neplnoletý v zastúpení svojou matkou D. A. C., narodenou XX. Q. XXXX) a nepriznal mu peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich s hygienou alebo s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia. Rovnako zrušil rozhodnutie žalovaného z 05. mája 2020, číslo UPS/US1/SSVOPPKPC2/SOC/2020/5946-3/LD, ktorý postupom podľa § 59 ods. 2 Správneho poriadku odvolanie žalobcu zamietol a potvrdil prvostupňové správne rozhodnutie Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Nové Zámky zo 04. februára 2020, Číslo: NZ4/SVaR/SOC/2020/52208-5, ktorým tento podľa § 38 ods. 1 písm. b/ bod 2 a § 55 ods. 8 zákona č. 447/2008 Z.z. nevyhovel žiadosti z 11. decembra 2019, ktorú podal žalobca (t.č. ako neplnoletý v zastúpení svojou matkou D. A. C., narodenou XX. Q. XXXX) a nepriznal mu peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla.

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

26. 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.

27. Podľa § 11 ods. 6 zákona č. 447/2008 Z.z., lekársky nález je na účely tohto zákona aktuálny, ak nie je starší ako šesť mesiacov.

28. Podľa § 12 ods. 1 zákona č. 447/2008 Z.z., 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.

29. Najvyšší správny súd z obsahu súdneho ako aj pripojeného administratívneho spisu žalovaného mal preukázané, že

- žalobca žiadosťou z 11. decembra 2019 na predpísanom tlačive požiadal o poskytnutie peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla,

- prvostupňový správny orgán rozhodnutím zo 04. februára 2020, Číslo: NZ4/SVaR/SOC/2020/52208-5 žiadosti žalobcu nevyhovel a príslušný žiadaný peňažný príspevok mu nepriznal z dôvodu, že žalobcu vzhľadom na stanovenú mieru funkčnej poruchy v rozsahu 20 % nemožno považovať za fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím

[podklad pre vydanie predmetného rozhodnutia predstavoval lekársky posudok z 27. januára 2020, v ktorom príslušný posudkový lekár vo vzťahu k žalobcovi stanovil druh zdravotného postihnutia podľa kapitoly IV., položka č. 1, písm. a/ prílohy č. 3 k zákonu č. 447/2008 Z.z. - Duševné poruchy a poruchy správania, poruchy psychického vývoja detí (poruchy hyperkinetické, poruchy správania atď.), pervazívne vývinové poruchy (autizmus), mierna porucha, s mierou funkčnej poruchy 20 % (z rozpätia 10 % - 20 %); na základe takto ustáleného druhu zdravotného postihnutia a k nemu prislúchajúcej miere funkčnej poruchy dospel k záveru, že žalobcu nemožno považovať za fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím],

- na odvolanie žalobcu žalovaný ako odvolací správny orgán rozhodnutím z 05. mája 2020, číslo UPS/US1/SSVOPPKPC2/SOC/2020/5946-3/LD odvolanie žalobcu zamietol a potvrdil prvostupňové správne rozhodnutie zo 04. februára 2020

[podklad pre vydanie predmetného rozhodnutia predstavoval lekársky posudok z 22. apríla 2020, v ktorom príslušný posudkový lekár potvrdil závery prijaté posudkovým lekárom v lekárskom posudku z 27. januára 2020, a teda vo vzťahu k žalobcovi stanovil druh zdravotného postihnutia podľa kapitoly IV., položka č. 1, písm. a/ prílohy č. 3 k zákonu č. 447/2008 Z.z. - Duševné poruchy a poruchy správania, poruchy psychického vývoja detí (poruchy hyperkinetické, poruchy správania atď.), pervazívne vývinové poruchy (autizmus), mierna porucha, s mierou funkčnej poruchy 20 % (z rozpätia

10 % - 20 %); na základe takto ustáleného druhu zdravotného postihnutia a k nemu prislúchajúcej miere funkčnej poruchy dospel k záveru, že žalobcu nemožno považovať za fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím].

30. Najvyšší správny súd z obsahu súdneho ako aj pripojeného administratívneho spisu žalovaného mal tiež preukázané, že

- žalobca žiadosťou z 18. decembra 2019 na predpísanom tlačive požiadal o poskytnutie peňažného príspevku na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich s hygienou alebo s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia,

- prvostupňový správny orgán rozhodnutím zo 04. februára 2020, Číslo: NZ4/SVaR/SOC/2020/52700-6 žiadosti žalobcu nevyhovel a príslušný žiadaný peňažný príspevok mu nepriznal z dôvodu, že žalobcu vzhľadom na stanovenú mieru funkčnej poruchy v rozsahu 20 % nemožno považovať za fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím

[podklad pre vydanie predmetného rozhodnutia predstavoval lekársky posudok z 27. januára 2020, v ktorom príslušný posudkový lekár vo vzťahu k žalobcovi stanovil druh zdravotného postihnutia podľa kapitoly IV., položka č. 1, písm. a/ prílohy č. 3 k zákonu č. 447/2008 Z.z. - Duševné poruchy a poruchy správania, poruchy psychického vývoja detí (poruchy hyperkinetické, poruchy správania atď.), pervazívne vývinové poruchy (autizmus), mierna porucha, s mierou funkčnej poruchy 20 % (z rozpätia 10 % - 20 %); na základe takto ustáleného druhu zdravotného postihnutia a k nemu prislúchajúcej miere funkčnej poruchy dospel k záveru, že žalobcu nemožno považovať za fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím],

- na odvolanie žalobcu žalovaný ako odvolací správny orgán rozhodnutím z 05. mája 2020, číslo UPS/US1/SSVOPPKPC2/SOC/2020/5945-3/LD odvolanie žalobcu zamietol a potvrdil prvostupňové správne rozhodnutie zo 04. februára 2020

[podklad pre vydanie predmetného rozhodnutia predstavoval lekársky posudok z 22. apríla 2020, v ktorom príslušný posudkový lekár potvrdil závery prijaté posudkovým lekárom v lekárskom posudku z 27. januára 2020, a teda vo vzťahu k žalobcovi stanovil druh zdravotného postihnutia podľa kapitoly IV., položka č. 1, písm. a/ prílohy č. 3 k zákonu č. 447/2008 Z.z. - Duševné poruchy a poruchy správania, poruchy psychického vývoja detí (poruchy hyperkinetické, poruchy správania atď.), pervazívne vývinové poruchy (autizmus), mierna porucha, s mierou funkčnej poruchy 20 % (z rozpätia 10 % - 20 %); na základe takto ustáleného druhu zdravotného postihnutia a k nemu prislúchajúcej miere funkčnej poruchy dospel k záveru, že žalobcu nemožno považovať za fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím].

31. Najvyšší správny súd po vyhodnotení námietok uvedených v kasačnej sťažnosti vo vzťahu k napadnutému rozsudku krajského súdu a tiež vo vzťahu ku skutočnostiam zisteným z obsahu súdneho a pripojeného administratívneho spisu dospel k záveru o nedôvodnosti kasačnej sťažnosti podanej žalovaným.

32. Najvyšší správny súd odhliadnuc od nesprávneho názoru krajského súdu o tom, že posudkoví lekári vychádzali z lekárskeho správ starších ako 6 mesiacov (psychiatrické vyšetrenie zo 16. marca 2018 a pediatrické vyšetrenie z 05. septembra 2018), nakoľko z obsahu príslušných posudkov je zrejmé, že títo mali k dispozícii aj v danom čase aktuálne lekárske správy (psychiatrické vyšetrenie z 31. októbra 2019, psychologické vyšetrenie zo 06. novembra 2019, prepúšťacia správa z 23. decembra 2019), ďalej uvádza, že príslušným orgánom na hodnotenie a posudzovanie zdravotného stavu, jeho zmien a porúch, ktoré podmieňujú zdravotné postihnutie fyzickej osoby, je úrad práce, sociálnych vecí a rodiny príslušný podľa trvalého pobytu alebo prechodného pobytu oprávnenej osoby s tým, že konkrétne je toto posudzovanie zverené posudkovým lekárom (§ 10 zákona č. 447/2008 Z.z.). Najvyšší správny súd ďalej zdôrazňuje, že nemôže sám posudzovať odborné otázky medicínskeho charakteru, ktoré sú podkladom pre ustálenie záveru o miere funkčnej poruchy a jej rozsahu, musí rovnako ako správne orgány vychádzať z lekárskeho správ, vo vzťahu ku ktorým posudzuje relevantnosť ich záverov s prihliadnutím na všetky okolnosti, najmä aj s prihliadnutím na námietky žiadateľa o konkrétny peňažný príspevok na kompenzáciu - tu peňažný príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla a peňažný

príspevok na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich s hygienou alebo s opotrebovaním šatstva, bielizne, obuvi a bytového zariadenia.

33. V tomto smere je ďalej potrebné uviesť, že lekárske posudky sú jedným z dôkazov v správnom konaní, ktoré hodnotí orgán verejnej správy ako ktorýkoľvek iný dôkaz, pričom však nie je oprávnený posudzovať správnosť v ňom uvedených záverov, ale hodnotí iba to, či úvahy posudkového lekára zodpovedajú zásadám logiky a skutkovým záverom vyplývajúcim z dôkazov vykonaných orgánom verejnej správy. Konajúci orgán ho nemôže označiť ako nesprávny a nahradiť ho 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 prejednávanej veci posudkovým lekárom vypracovaný lekárske posudok vyhotovený na úrovni tak prvostupňovej, ako aj druhostupňovej, tieto náležitosti nespĺňa. Konkrétne podklad pre vypracovanie príslušných lekárske posudkov na oboch stupňoch (lekárske posudky z 27. januára 2020, lekárske posudky z 22. apríla 2020) predstavovala lekárska správa zo psychiatrického vyšetrenia z 31. októbra 2019, v ktorej príslušný lekár vo vzťahu k žalobcovi primárne konštatoval pervazívnu vývinovú poruchu, Aspergerov syndróm (F84.5) a depresívnu dekompenzáciu v anamnéze (F32.1 - epizóda stredne ťažkej depresie; pozn. súdu) s akcentom na výrazné poruchy stravovania a spánku, poruchy komunikácie, praxie, sociálnej integrácie a na to nadväzujúcou vyžadovanou stálou prítomnosťou matky a tiež stálou prítomnosťou pri hygienických úkonoch a vyučovaní. Ďalší podklad predstavovala lekárska správa zo psychologického vyšetrenia zo 06. novembra 2019, v ktorej príslušný lekár vo vzťahu k žalobcovi primárne konštatoval Aspergerov syndróm, pervazívnu autizmu do všetkých kľúčových oblastí a celkovej funkčnosti jedinca, najmä sociálnej percepcie, samostatného fungovania, emočnej a komunikačnej oblasti, ako aj s ohľadom na perzistenciu poruchy až do dospelosti, na základe čoho žalobca vyžaduje usmernenie a starostlivosť druhej dospeléj osoby.

34. Príloha č. 3 zákona č. 447/2008 Z.z. v znení účinnom do 30. júna 2020 v kapitole IV. nazvanej „Duševné poruchy a poruchy správania“ v položke č. 1 upravovala Poruchy psychického vývoja detí (poruchy hyperkinetické, poruchy správania atď.), pervazívne vývinové poruchy (autizmus) s percentuálnou mierou funkčnej poruchy pri miernej poruche 10 - 20 %, strednej poruche 30 - 40 %, ťažkej poruche 50 - 80 % a komplexnej poruche 90 - 100 %. Z uvedeného je teda zrejmé, že právna úprava účinná do 30. júna 2020 už upravovala v položke č. 1 pod písmenom d/ komplexnú poruchu. Zákonom č. 391/2019 Z.z. účinným od 01. júla 2020 bol novelizovaný zákon č. 447/2008 Z.z. aj v časti prílohy č. 3, kapitoly IV., položky č. 1 tak, že došlo nielen k zmene percentuálnej miery funkčnej poruchy pri zdravotnom postihnutí - poruchách psychického vývoja detí (poruchy hyperkinetické, poruchy správania atď.), pervazívnych vývinových poruchách (napr. autizmus), a to na 10 - 30 % pri miernej poruche (doteraz 10 - 20 %), 40 - 50 % pri strednej poruche (doteraz 30 - 40 %) a 60 - 80 % pri ťažkej poruche (doteraz 50 - 80 %). Percentuálna miera pri komplexnej poruche zostala nezmenená, avšak bola doplnená exemplifikačným odkazom na Aspergerov syndróm, ktorý zákonodarca aj v zmysle záverov plynúcich z dôvodovej správy k zákonu č. 391/2019 Z.z. bod 18 použil v kontexte na pochybenia v praxi, ku ktorým dochádzalo pri posudzovaní tejto diagnózy, keď táto pervazívna vývinová porucha nebola vždy označená ako komplexná porucha s negatívnym dopadom na postihnuté osoby. Z uvedeného je teda zrejmé, že sa nejedná o novú diagnózu, ale o diagnózu, ktorá bola známa už pred prijatím príslušnej novely, avšak v praxi bola nesprávne vyhodnocovaná, z ktorého dôvodu na túto skutočnosť zákonodarca reagoval tak, že uvedenú diagnózu explicitne vyjadril vo forme príkladného výpočtu v označenej položke.

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. Z príslušných lekárskejších posudkov vyhotovených na oboch stupňoch nevyplýva, že by sa posudkoví lekári zaoberali aj možnosťou vyhodnotenia diagnózy Aspergerov syndróm, ktorého existencia u žalobcu 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 žalobcu 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 odvolaniach žalobcu proti prvostupňovým správnyim rozhodnutiam zo 04. februára 2020.

37. Najvyšší správny súd sa nestotožnil ani s tvrdením žalovaného, že posudkoví lekári zhodne posúdili zdravotný stav žalobcu, pretože v týchto posudkoch vzhladol aj rozporuplné informácie. Posudkový lekár žalovaného uviedol, že depresívna dekompenzácia nebola popisovaná v lekárskejších nálezoč, pričom posudkový lekár prvostupňového správneho orgánu v odôvodnení posudku z 27. januára 2021 uviedol „epizóda strednej ťažkej depresie ...“, avšak v diagnosticko-funkčnom hodnotení to nezohľadnil. V lekárskejšom posudku z 22. apríla 2020 posudkový lekár v rámci diagnosticko-funkčného hodnotenia uviedol „depresívnu poruchu v anamnéze“, pričom určil, 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 lekárskejších nálezoč, čoho dôkazom je aj zmienka jednak v lekárskejších posudkoč, a jednak táto skutočnosť vyplývala z predložených lekárskejších správ z psychiatrie a psychológie. Ostatné námietky žalovaného, najvyšší správny súd vyhodnotil ako nedôvodné (odklon od rozhodovacej praxe kasačného súdu).

38. Na záver najvyšší správny súd poukazuje tiež na spoločnú poznámku prislúchajúcu ku Kapitole IV., podľa ktorej sa miera funkčnej poruchy zdravotných postihnutí v zmysle tejto kapitoly určí podľa rozsahu zdravotného postihnutia, výskytu atakov, psychiatrického nálezu a psychologického nálezu, podľa narušenia sociálneho života, narušenia orientácie, intelektu, pamäti, myslenia, správania, emotivity.

39. Vzhladom na vyššie uvádzané skutočnosti, najvyšší správny súd námietky žalovaného uvedené v kasačnej sťažnosti vyhodnotil ako nedôvodné, keďže tieto neboli spôsobilé spochybnit' (čo do výroku) vecnú správnosť napadnutého rozhodnutia krajského súdu. Z týchto dôvodov potom najvyšší správny súd kasačnú sťažnosť podľa § 461 SSP ako nedôvodnú zamietol.

40. O trovách kasačného konania rozhodol najvyšší správny súd v súlade s § 167 ods. 1 v spojení s § 467 ods. 1 SSP, keďže žalobca bol v kasačnom konaní plne úspešný.

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

Poučenie :

Proti tomuto rozsudku opravný prostriedok n i e j e prípustný.