

Súd: Najvyšší správny súd SR
Spisová značka: 6Ssk/76/2021
Identifikačné číslo spisu: 6020200358
Dátum vydania rozhodnutia: 24. januára 2023
Meno a priezvisko: JUDr. Viola Takáčová
Funkcia: predsedníčka senátu
ECLI: ECLI:SK:NSSSR:2023:6020200358.1

ROZSUDOK

Najvyšší správny súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Violy Takáčovej, PhD. a členov senátu JUDr. Michala Matulníka, PhD. a JUDr. Martina Tisa, v právnej veci žalobkyne: C.. B. E., narodená XX. K. XXXX, bytom R. Š., U. E. F. Č.. XX/X, proti žalovanému: Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny, Odbor peňažných príspevkov na kompenzáciu ŤZP a posudkových činností, so sídlom Bratislava, Špitálska č. 8, o preskúmanie rozhodnutia žalovaného zo dňa 30.06.2020 č. UPS/US5/SSVODPPKPC/SOC/2020/6294/VAL a rozhodnutia žalovaného zo dňa 30.06.2020 č. UPS/US5/SSVODPPKPC/SOC/2020/6295/VAL, o kasačnej sťažnosti žalobkyne proti rozsudku Krajského súdu v Banskej Bystrici č. k. 28Sa/12/2020-40 zo dňa 20.05.2021, t a k t o

r o z h o d o l :

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

Účastníkom konania nárok na náhradu trov kasačného konania n e p r i z n á v a.

O d ô v o d n e n i e

I.

Konanie pred krajským súdom

1. Krajský súd v Banskej Bystrici (ďalej len „krajský súd“) v súdnom konaní zamietol žalobu žalobkyne, ktorou sa domáhala zrušenia rozhodnutia žalovaného zo dňa 30.06.2020 č. UPS/US5/SSVODPPKPC/SOC/2020/6294/VAL a rozhodnutia zo dňa 30.06.2020 č. UPS/US5/SSVODPPKPC/SOC/2020/6295/VAL (ďalej len „napadnuté rozhodnutia žalovaného“).

2. Krajský súd preskúmal napadnuté rozhodnutia žalovaného z dôvodov nezákonnosti uplatnených v žalobe ako aj v celom rozsahu a dospel k záveru, že žaloba nebola dôvodná. Krajský súd z obsahu správneho spisu zistil, že prvostupňový orgán žalovaného ako aj žalovaný v konaní o žiadosti žalobkyne o poskytnutie peňažného príspevku na kompenzáciu, ktorou žiadala rozšíriť rozsah hodín osobnej asistencie z dôvodu zhoršenia zdravotného stavu pri činnostiach osobnej hygieny a pri domácich prácach, a z dôvodu potreby denného rozmasírovania, a z dôvodu, že ani pomocou zdravotníckych pomôcok sa nedokáže premiestňovať v kúpeľni, ktorú potrebuje upraviť na

bezbariérovú, postupovali v súlade so zákonom o peňažných príspevkoch na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia. Prvostupňový orgán žalovaného, ako aj žalovaný si zadovážili podklady, na základe ktorých vo veci rozhodli. Zdravotný stav žalobkyne posúdil posudkový lekár, ktorý vychádzal zo zdravotnej dokumentácie predloženej žalobkyňou. Posúdenie posudkového lekára je v súlade s týmito predloženými lekáorskými správami, a preto nemožno nič vytknúť žalovanému, keď lekárske posudok zoberal za podklad pre vypracovanie komplexného posudku. Žalobkyňa namietala, že nemá stabilitu dolných končatín v členkoch pri výstupe a vstupe do vane a pre nedostatočnú silu v rukách sa nedokáže pevne uchopiť madla a udržať sa pomocou nich. Tieto námietky nijako nekonkretizovala vo vzťahu k jednotlivým lekáorským nálezom, na základe ktorých posudkový lekár prvostupňového orgánu žalovaného, ako aj posudkový lekár žalovaného dospeli k svojim záverom. Posudkový lekár vychádzal tak z vyšetrenia všeobecného lekára z 11.12.2019, neurologického vyšetrenia z 15.11.2019 a reumatologického vyšetrenia z 20.09.2019, pričom uviedol vo svojom lekáorskom posudku, že vychádzal z týchto lekáorských nálezov a po komplexnom posúdení zdravotného stavu konštatoval, že žalobkyňa trpí podľa posledného reumatologického vyšetrenia hlavne postihnutím zápästí, pričom je postihnutá úchopová schopnosť, toho času na liečbe zlepšenie stavu, stredná aktivita ochorenia. Preto je odkázaná na osobnú asistenciu pri niektorých činnostiach. Mobilita žalobkyne je samostatná, bez opory, nie je dokumentované závažné obmedzenie hybnosti dolných končatín, a preto nie je odkázaná na úpravu bytu tak, ako to požaduje výmenou vane za sprchovací kút. Takejto argumentácii nemožno nič vytknúť. Vzhľadom na uvedené posúdenie potom vaňa nepredstavuje pre žalobkyňu bariéru, ktorá by bola neprekonateľná z dôvodu ťažkého zdravotného postihnutia žalobkyne. Žalobkyňa bola poskytnutá kompenzácia peňažným príspevkom na osobnú asistenciu aj pri vykonávaní dennej hygieny. Tak, ako uviedol žalovaný vo vyjadrení k žalobe, pri úkonoch osobnej hygieny bol žalobkyňi poskytnutý peňažný príspevok na kompenzáciu prostredníctvom osobnej asistencie.

3. Podľa názoru krajského súdu, neboli dôvodné ani námietky žalobkyne vo vzťahu k rozhodnutiu žalovaného, ktorým nebol zvýšený rozsah osobnej asistencie, keď namietala, že rozsah vykonávania domácich prác je potrebné posudzovať individuálne s ohľadom na viacero ovplyvňujúcich faktorov, rozsah zabezpečovanej starostlivosti o domácnosť, vek osôb žijúcich v spoločnej domácnosti a prioritné zameranie na ich vlastné denné povinnosti. Žalobkyňa nesúhlasila ani s tým, že jej nebola priznaná osobná asistenciu na vykonávanie cvičení, ktoré jej boli oznámené v kúpeľnom zariadení, resp. ich potreba vykonávať denne za účelom zlepšenia svalovej sily a koordinácie pohybu. Takéto námietky neboli dôvodné. Žalovaný v odôvodnení napadnutého rozhodnutia žalobkyňi dostatočne jasne vysvetlil, že žalobkyňa pri rannom rozhybaní končatín potrebuje pomoc inej osoby, pričom pre tento úkon jej bolo navrhnutých 15 minút osobnej asistencie denne, čo vzhľadom k pohybovým obmedzeniam a aktuálnym odborným nálezom žalovaný považuje za postačujúce. Masírovanie, ktoré bolo žalobkyňi odporučené odborným personálom z kúpeľnej liečby, nemožno ponímať ako sebaobslužný úkon, ale ako úkon rehabilitačný, teda zdravotný. Toto nie je možné zohľadniť v rozsahu osobnej asistencie. Odkázanosť fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby, a teda aj na osobnú asistenciu sa posudzuje vo vzťahu k sebaobslužným úkonom, ktoré sú uvedené v prílohe k zákonu č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len „zákon č. 447/2008 Z. z.“). Takisto odôvodnenie žalovaného vo vzťahu k potrebe osobnej asistencie pri starostlivosti o domácnosť v rozsahu 5 hodín v týždni, t. j. 261 hodín ročne a dôvod jej ponechania v rozsahu, v akom jej bol tento peňažný príspevok na osobnú asistenciu priznaný v roku 2018, teda dôvod, že nedošlo k zhoršeniu zdravotného stavu žalobkyne a naopak, podľa aktuálne predložených odborných nálezov došlo k zlepšeniu stavu pri strednej aktivite rozhodujúceho ochorenia, je dostatočným odôvodnením, ktoré reaguje na podstatné posúdenie zdravotného stavu žalobkyne, ako aj na konkrétne okolnosti v domácnosti žalobkyne a presne na to, že žalobkyňa býva v rodinnom dome spolu s partnerom a dcérou, ktorí sa na starostlivosti o domácnosť majú spolupodieľať. Poskytnutá osobná asistenciu v rozsahu 5 hodín v týždni sa bezprostredne viaže k žalobkyňi.

4. Nebola dôvodná ani žalobná námietka, že v prípade, že by bola žalobkyňa oboznámená s lekáorským posudkom, mohla uplatňovať svoje práva, resp., že v dôsledku toho, že nebola s ním oboznámená, došlo k porušeniu § 32 ods. 1 zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní [Správny poriadok (ďalej len

„Správny poriadok“]. Podľa § 53 ods. 2 zákona č. 447/2008 Z. z., sa ustanovenie § 33 ods. 2 Správneho poriadku nevzťahuje na konanie vo veciach kompenzácie. Z toho vyplýva, že námietka, že žalobkyni nebolo umožnené vyjadriť sa k podkladom rozhodnutia, z dôvodu čoho by malo byť rozhodnutie v rozpore so zákonom, nemá oporu v tomto ustanovení zákona. Konanie pred žalovaným má jasne stanovený postup. Posúdenie zdravotného stavu patrí do kompetencie posudkového lekára, ktorý vychádza z lekárskeho nálezov, ktoré predkladá účastník konania orgánu verejnej správy a z posudkového záveru, ktorý je výsledkom sociálneho šetrenia individuálnych predpokladov posudzovanej osoby z hľadiska hodnotenia schopnosti posudzovanej osoby a úsilia riešiť nepriaznivé životnej situácie vlastným pričinením, posudzovania rodinného prostredia fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím, ktoré zahŕňa najmä hodnotenie schopnosti a rozsahu pomoci, ktorú jej poskytuje rodina. Výsledkom sociálnej posudkovej činnosti je posudkový záver, ktorého obsahom sú sociálne dôsledky ťažkého zdravotného postihnutia vo všetkých oblastiach kompenzácie, ktoré má fyzická osoba v dôsledku ťažkého zdravotného postihnutia v porovnaní s fyzickou osobou bez zdravotného postihnutia a návrh kompenzácie vo všetkých jej oblastiach. Uvedené šetrenia sú podkladom pre vypracovanie komplexného posudku, v ktorom sa navrhuje na základe lekárskeho posudku a na základe posudkového záveru druhu peňažného príspevku na kompenzáciu na základe sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia vo všetkých oblastiach kompenzácie. Krajský súd považoval za správny názor žalovaného, že účastník konania má právo písomne požiadať o prerokovanie opatrení, ktoré budú navrhnuté v komplexnom posudku, pred jeho vypracovaním (§ 55 ods. 10 zákon č. 447/2008 Z. z.). Z uvedeného vyplýva, že žalobná námietka, podľa ktorej len v prípade, že by bola žalobkyňa oboznámená s lekárskeho posudkom a jeho závermi, mohla uplatňovať svoje práva v predmetnom konaní, nemá oporu v právnej úprave konania pred žalovaným.

5. Ostatné žalobné námietky, podľa ktorých napadnuté rozhodnutie vychádzalo z nesprávneho právneho posúdenia veci, resp. obidve napadnuté rozhodnutia vychádzali z nesprávneho právneho posúdenia veci a sú nepreskúmateľné pre nedostatok dôvodov a zistenie skutkového stavu bolo nedostatočné na riadne posúdenie veci a tiež, že došlo k podstatnému porušeniu ustanovených konaní pred orgánom verejnej správy, ktoré malo za následok vydanie nezákonného rozhodnutia, a tieto boli v rozpore s Dohovorom OSN o právach osôb so zdravotným postihnutím, boli podľa krajského súdu len všeobecné, ktoré neumožňujú prieskum zákonnosti napadnutého rozhodnutia bez konkretizácie na daný prípad.

6. Z vyššie uvedených dôvodov, krajský súd rozhodol tak, že žalobu žalobkyne zamietol ako nedôvodnú podľa § 190 SSP zamietol.

II.

Kasačná sťažnosť žalobkyne proti rozsudku krajského súdu

7. Proti tomuto rozsudku v zákonnej lehote podala kasačnú sťažnosť žalobkyňa podaním zo dňa 13.08.2021 doručený súdu elektronicky bez autorizácie dňa 16.08.2021 (osobne listinne doručené krajskému súdu dňa 24.08.2021). Kasačnú sťažnosť odôvodnila tým, že krajský súd rozhodol na základe nesprávneho právneho posúdenia veci a porušil právo žalobkyne na odôvodnenie súdneho rozhodnutia v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces.

8. Žalobkyňa poukazuje, že žalovaný v lekárskeho posudku vychádzal z vyšetrenia všeobecného lekára z 11.12.2019, neurologického vyšetrenia z 15.11.2019 a reumatologického vyšetrenia z 27.09.2019 a pri jeho vypracovaní posudkový lekár vychádzal aj z dokladu staršieho ako šesť mesiacov (reumatologické vyšetrenia z 27.09.2019 - rozhodujúce ochorenie žalobkyne), pričom lekárskeho posudok v rámci odvolacieho konania bol vypracovaný dňa 15.06.2020. Z uvedeného tak podľa žalobkyne vyplýva, že súčasťou posudku bolo aj lekárske vyšetrenie staršie viac ako šesť mesiacov, čo je v rozpore s § 11 ods. 6 zákona č. 447/2008 Z. z.

9. Rovnako nesúhlasí s názorom žalovaného a krajského súdu, že v jej prípade došlo k zlepšeniu zdravotného stavu, pričom v správnom konaní poukazovala na zhoršenie jej zdravotného stavu, keďže postihnutie horných končatín dosiahlo u nej nespochybniteľné trvalé poškodenia, jej nulovú hybnosť

zápěstí oboch rúk a je výrazne obmedzená úchopová schopnosť, ju značne obmedzujú. Pri jednotlivých zmenách typov biologickej liečby u žalobkyne síce došlo k čiastočnému ústupu prejavov ochorenia na členkoch, čo nikdy netrvalo dlho a opätovne sa to vždy vrátilo do predchádzajúceho chorobného stavu, teraz až do horšieho stavu. Žalobkyňa poukázala, že pri diagnostikovanom ochorení je všeobecne známe, že stav pacientov sa mení aj pod vplyvom ďalších rôznych vonkajších faktorov (zmena v počasí, zmena vo fyzickom zaťažení organizmu, zmena v psychickom zaťažení organizmu a pod.). Z toho žalobkyňa odvodzuje obsah posudku a jeho záver ako nepresvedčivý, nehodnoverný, naznačujúci neobjektívny prístup posudkového lekára k posudzovaniu zdravotného stavu žalobkyne a uprednostňovanie tých skutočností z lekárskeho správ, ktoré vo vzťahu k zdravotnému stavu žalobkyne možno považovať za pozitívne alebo neutrálne, na úkor tých, ktoré svedčia o jeho závažnosti.

10. Žalobkyňa poukázala na ustanovenia § 11 ods. 3 zákona č. 447/2008 Z. z., keď posudkový lekár príslušného úradu má vychádzať z aktuálnych lekárskeho nálezov a správny orgán má spoľahlivo zistiť, či si zadovážil všetky podklady pre rozhodnutie. Žalobkyňa absolvovala odborné vyšetrenie u reumatológa každé tri mesiace, teda ak lekárske posudok vychádzal zo záznamu z vyšetrenia staršieho ako šesť mesiacov, s určitosťou to podľa žalobkyne nebol aktuálny lekárske nález, pričom krajský súd sa s týmto nevysporiadal napriek tomu, že žalobkyňa v podanej žalobe namietala porušenie § 32 ods. 1 Správneho poriadku, podľa ktorého je správny orgán povinný zistiť presne a úplne skutočný stav veci a za týmto účelom si obstarat' potrebné podklady pre rozhodnutie, pričom nie je viazaný len návrhmi účastníkov konania.

11. Ďalej uviedla, že Slovenská republika pristúpila k Dohovoru OSN o právach osôb so zdravotných postihnutím a rozhodnutia orgánov Slovenskej republiky majú byť vydávané v súlade s ním. Namietala nedostatočné odôvodnenia jednotlivých napadnutých rozhodnutí žalovaného, keď žalovaný nepriznanie žiadanych kompenzácií nerieši individuálne, ale len všeobecne to opiera o tvrdenie, že žalobkyňa nemá zdokumentované ťažšie pohybové obmedzenie v kolenných a bedrových kĺboch rozsahu hodín osobnej asistencie považuje za dostatočný, bez opory v zákone a krajský súd sa s tým bez ďalšieho stotožnil. V súvislosti s odôvodnením rozhodnutí poukázala na rozhodnutia Ústavného súdu Slovenskej republiky (I. ÚS 243/07, I. ÚS 114/08, III. ÚS 36/2010) a na judikatúru Najvyššieho súdu Slovenskej republiky (bez uvedenia konkrétnych rozhodnutí, pozn. súdu).

12. Na základe vyššie uvedených skutočností, žalobkyňa žiadala kasačný súd, aby zrušil výrok napadnutého rozsudku krajského súdu a vec mu vrátil na ďalšie konanie.

III.

Vyjadrenie žalovaného ku kasačnej sťažnosti žalobkyne

13. Žalovaný sa na základe zaslanej výzvy krajského súdu vyjadril ku kasačnej sťažnosti žalobkyne podaním zo dňa 10.09.2021 č. 2021/981 doručeným krajskému súdu dňa 10.09.2021.

14. Žalovaný uviedol, že zotrúva na svojom písomnom vyjadrení k podanej žalobe žalobkyne. S napadnutým rozsudkom krajského súdu sa žalovaný stotožňuje, pričom dodal, že kasačná sťažnosť neobsahuje žiadne nové skutočnosti, právne významné pre uvedené konanie, s ktorými by sa žalovaný, ako aj krajský súd, v rámci svojho konania nezaoberal. Z uvedených dôvodov navrhol kasačnú sťažnosť žalobkyne odmietnuť a napadnutý rozsudok potvrdiť.

15. Vyjadrenie žalovaného ku kasačnej sťažnosti bolo doručené žalobkyne dňa 22.10.2021 na vedomie.

IV.

Konanie pred kasačným súdom

16. 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 žalobkyne nie je dôvodná.

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

18. Podľa § 6 ods. 1 zákona č. 447/2008 Z. z., v oblasti mobility a orientácie sa kompenzuje znížená pohybová schopnosť alebo znížená orientačná schopnosť. Účelom kompenzácie v tejto oblasti je zmierniť alebo prekonať znevýhodnenia v prístupe k veciam osobnej potreby a k stavbám podľa osobitného predpisu a uľahčiť orientáciu a premiestňovanie sa.

19. Podľa § 9 ods. 2 zákona č. 447/2008 Z. z., obmedzená schopnosť sebaobsluhy alebo strata schopnosti sebaobsluhy je stav, keď fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím v dôsledku poškodenia alebo straty telesných funkcií, zmyslových funkcií alebo duševných funkcií si sama nemôže zabezpečiť úkony sebaobsluhy, úkony starostlivosti o svoju domácnosť alebo realizovať základné sociálne aktivity.

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

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

22. 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 ambulatnú starostlivosť pre deti a dorast, alebo s lekárom so špecializáciou v príslušnom špecializačnom odbore a sociálnym pracovníkom príslušného orgánu.

23. Podľa § 11 ods. 3 zákona č. 447/2008 Z. z., pri výkone lekárskej posudkovej činnosti posudkový lekár vychádza z aktuálneho lekárskeho nálezu na účely kompenzácie, na účely preukazu, na účely parkovacieho preukazu, na účely posudzovania fyzickej schopnosti a psychickej schopnosti fyzickej osoby vykonávať opatrovanie a posudzovania fyzickej schopnosti a psychickej schopnosti fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím udeliť súhlas podľa § 40 ods. 6 (ďalej len „lekársky nález“), ak tento zákon neustanovuje inak. Vzor lekárskeho nálezu je uvedený v prílohe č. 1.

24. Podľa § 11 ods. 4 zákona č. 447/2008 Z. z., ak fyzická osoba v priebehu konania vo veciach kompenzácie, preukazu alebo parkovacieho preukazu predloží ďalšiu zdravotnú dokumentáciu, ktorá nie je obsahom lekárskeho nálezu, posudkový lekár túto zdravotnú dokumentáciu posúdi a zohľadní ju v lekárskom posudku.

25. 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.

26. Podľa § 11 ods. 7 zákona č. 447/2008 Z. z., posudkový lekár vychádza pri ďalšom posúdení zdravotného stavu z

a) lekárskeho nálezu, z ktorého vychádzal pri poslednom posúdení zdravotného stavu, ak od tohto posúdenia neuplynulo viac ako šesť mesiacov a nie sú známe nové skutočnosti o zdravotnom stave, ktoré podmieňujú zmenu

1. určenej miery funkčnej poruchy,
2. odkázanosti na kompenzáciu alebo
3. zdravotného postihnutia uvedeného v prílohe č. 18.

b) odborného lekárskeho nálezu lekára so špecializáciou v príslušnom špecializačnom odbore, ak pre ďalšie posúdenie zdravotného stavu nie je nevyhnutné vychádzať z lekárskeho nálezu.

27. Podľa § 11 ods. 8 zákona č. 447/2008 Z. z., posudkový lekár môže vychádzať aj z lekárskeho nálezu, ktorý je starší ako šesť mesiacov, ak je podľa posudkového lekára zdravotný stav fyzickej osoby chronický s trvalým poškodením a miera funkčnej poruchy je definitívna a od ďalšej liečby nemožno očakávať zlepšenie.

28. 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.

29. 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.

30. Podľa § 14 ods. 1 zákona č. 447/2008 Z. z., fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby na účely tohto zákona, ak je odkázaná na osobnú asistenciu, opatrovanie alebo sociálnu službu podľa osobitného predpisu.

31. Podľa § 14 ods. 3 zákona č. 447/2008 Z. z., fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím je odkázaná na osobnú asistenciu, ak je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby pri činnostiach uvedených v prílohe č. 4 a osobnou asistenciou sa dosiahne účel ustanovený v § 20 ods. 2.

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

- a) mieru funkčnej poruchy,
- b) vyjadrenie, že ide o fyzickú osobu s ťažkým zdravotným postihnutím,
- c) sociálne dôsledky ťažkého zdravotného postihnutia vo všetkých oblastiach kompenzácie,
- d) návrh druhu peňažného príspevku na kompenzáciu,
- e) vyjadrenie, či fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím je odkázaná na sprievodcu,
- f) vyjadrenie, či fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím je odkázaná na individuálnu prepravu osobným motorovým vozidlom,
- g) termín opätovného posúdenia zdravotného stavu, ak ho určí posudkový lekár,
- h) odôvodnenie komplexného posudku.

33. Podľa § 15 ods. 2 zákona č. 447/2008 Z. z., ak fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím je odkázaná na pomoc inej fyzickej osoby osobnou asistenciou, v komplexnom posudku sa uvedie aj ročný rozsah osobnej asistencie v hodinách podľa jednotlivých činností uvedených v prílohe č. 4, na ktoré je fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím odkázaná.

34. Podľa § 20 ods. 1 zákona č. 447/2008 Z. z., osobná asistencia je pomoc fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím pri činnostiach uvedených v prílohe č. 4. Osobnú asistenciu vykonáva osobný asistent.

35. Podľa § 20 ods. 2 zákona č. 447/2008 Z. z., účelom osobnej asistencie je aktivizácia, podpora sociálneho začlenenia fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím a podpora jej nezávislosti a možnosti rozhodovať sa a ovplyvňovať plnenie rodinných rolí, vykonávanie pracovných aktivít, vzdelávacích aktivít a voľnočasových aktivít. Osobnú asistenciu nie je možné podmieňovať druhom zdravotného postihnutia, stupňom zdravotného postihnutia alebo závažnosťou zdravotného postihnutia.

36. Podľa § 21 ods. 1 zákona č. 447/2008 Z. z., rozsah osobnej asistencie sa určuje podľa činností uvedených v prílohe č. 4, ktoré si nemôže fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím vykonávať sama, a počtu hodín, ktoré sú potrebné na ich vykonanie.

37. Podľa § 21 ods. 2 zákona č. 447/2008 Z. z., počet hodín osobnej asistencie sa určuje na obdobie kalendárneho roka a je najviac 7 300 hodín ročne, ak tento zákon neustanovuje inak.

38. Podľa § 37 ods. 1 zákona č. 447/2008 Z. z., fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím, ktorá je podľa komplexného posudku vypracovaného podľa § 15 ods. 1 odkázaná na úpravu bytu, rodinného domu alebo garáže, možno poskytnúť peňažný príspevok na úpravu bytu, peňažný príspevok na úpravu rodinného domu alebo peňažný príspevok na úpravu garáže s cieľom dosiahnuť ich bezbariérovosť a zvýšiť schopnosť fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím premiestňovať sa, orientovať sa, dorozumievať sa alebo zabezpečiť si sebaobsluhu. Peňažný príspevok podľa prvej vety možno poskytnúť aj vtedy, ak sa odstránením bariér umožní alebo uľahčí premiestňovanie fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím. Peňažný príspevok podľa prvej vety nemožno poskytnúť na odstránenie alebo prekonanie bariér, ktoré možno prekonať použitím pomôcok, ktoré možno poskytnúť alebo zapožičať na základe verejného zdravotného poistenia.

39. Podľa § 37 ods. 4 zákona č. 447/2008 Z. z., peňažný príspevok na úpravu bytu, peňažný príspevok na úpravu rodinného domu alebo peňažný príspevok na úpravu garáže možno poskytnúť, ak fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím má v byte alebo v rodinnom dome trvalý pobyt alebo je vlastníkom garáže, alebo garáž je súčasťou nájomného bytu a nie je súčasťou celoročnej pobytovej sociálnej služby. Peňažný príspevok na úpravu bytu alebo peňažný príspevok na úpravu rodinného domu možno poskytnúť aj na úpravu príslušenstva bytu alebo rodinného domu.

40. Podľa § 55 ods. 1 prvá veta zákona č. 447/2008 Z. z., konanie o priznanie peňažného príspevku na kompenzáciu, konanie o preukaze a konanie o parkovacom preukaze sa začína na základe žiadosti fyzickej osoby alebo na základe žiadosti rodiča maloletého dieťaťa alebo fyzickej osoby, ktorá má dieťa zverené do osobnej starostlivosti na základe rozhodnutia súdu.

41. Podľa § 55 ods. 3 druhá veta zákona č. 447/2008 Z. z., súčasťou žiadosti je aj aktuálny lekársky nález alebo odborný lekársky nález lekára so špecializáciou v príslušnom špecializačnom odbore podľa § 11 ods. 7 písm. b/, ak sa nepostupuje podľa § 11 ods. 7 písm. a/ a ods. 8.

42. Podľa § 57 ods. 1 písm. a/ zákona č. 447/2008 Z. z., fyzická osoba, ktorá je účastníkom právnych vzťahov vo veciach kompenzácie, preukazu a parkovacieho preukazu, je povinná preukázať skutočnosť rozhodujúcu na priznanie peňažného príspevku na kompenzáciu, na jeho výšku alebo výplatu.

43. Predmetom kasačného konania v danej veci bol rozsudok krajského súdu, ktorým súd zamietol žalobu žalobkyne týkajúcej sa nepriznania peňažného príspevku na úpravu rodinného domu a nepriznania zvýšenia peňažného príspevku na osobnú asistenciu v zmysle právnej úpravy ustanovenej v zákone č. 447/2008 Z. z. Žalobkyňa sa podanou žalobou domáhala zrušenia predmetných rozhodnutí žalovaného a vrátenie veci na opätovné rozhodnutie žalovaného. Spornou otázkou v prejednávanej veci bolo, či žalovaný rozhodol správne, keď žalobkyni nepriznal nárok na peňažný príspevok na úpravu rodinného domu a na zvýšenie peňažného príspevku na osobnú asistenciu so zohľadnením výsledkov posúdenia zdravotného stavu žalobkyne.

44. Najvyšší správny súd z obsahu súdneho ako aj pripojeného administratívneho spisu žalovaného mal preukázané nasledovné skutočnosti. Žalobkyňa si podala dňa 29.11.2019 žiadosť o poskytnutie peňažného príspevku na kompenzáciu - zvýšenie rozsahu hodín osobnej asistencie a úpravu rodinného domu - bezbariérovosť kúpeľne (ďalej len „žiadosť“), v rámci ktorej uviedla, že v súčasnosti poberá peňažný príspevok na osobnú asistenciu, peňažný príspevok na prevádzku osobného motorového vozidla, peňažný príspevok na kúpu osobného motorového vozidla a peňažný príspevok na kúpu umývačky riadu. Žiadosť odôvodnila tým, že potrebuje rozšíriť rozsah osobnej asistencie vzhľadom na

zhoršenie zdravotného stavu, najmä pri činnostiach osobnej hygieny a pri domácich prácach, stuhnuté svalstvo potrebuje denne rozmasírovať a ani pomocou zdravotníckych pomôcok sa nedokáže premiestňovať v kúpeľni, ktorú potrebuje upraviť na bezbariérovú. Spolu k žiadosti pripojila:

- vyhlásenie o majetku na účely poskytovania peňažného príspevku na kompenzáciu;
- rozsudok Okresného súdu Žiar nad Hronom, sp. zn. 10P 86/2014 týkajúci sa návrhu žalobkyne na zvýšenie vyživovacej povinnosti otca dcéry žalobkyne;
- potvrdenie o výške príjmu žalobkyne za rok 2018 - zamestnávateľ Slovenský vodohospodársky podnik, štátny podnik;
- potvrdenie o dávkach dôchodkového poistenia za rok 2018 - žalobkyňa je poberateľkou invalidného dôchodku (miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť - 80 %);
- potvrdenie o nemocenských dávkach, vyplatených Sociálnou poisťovňou za rok 2018.

Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Banská Štiavnica (ďalej len „prvostupňový orgán žalovaného“) vyzval žalobkyňu listom zo dňa 02.12.2019, aby odstránila nedostatky podanej žiadosti o peňažný príspevok - doplnenie lekárskeho nálezu, pričom žalobkyňu poučil, že súčasťou žiadosti je aktuálny lekársky nález alebo odborný lekársky nález lekára so špecializáciou v príslušnom špecializačnom odbore. Žalobkyňa predložila prvostupňovému orgánu (pečiatka prvostupňového orgánu žalovaného dňa 12.12.2019) lekársky nález na účely konania vo veciach kompenzácie, preukazu a parkovacieho preukazu zo dňa 11.12.2019 (ďalej len „lekársky nález zo dňa 11.12.2019“) vypracovaný G.. Y. M. (praktická a privátna lekárka pre dospelých) so záverom - „Seropozitívna reumatoidná artritída III.-IV. st. cl.c.b.c., t.č. s vysokou klinickou a humorálnou aktivitou pri anti IL6 liečbe, zlyhanie adalimumabu, t.č. na liečbe s Olumiant s pozit. efektom, Chron. recidiv. vert.alg.sy so sek. CB sy bilat. s hrubou poruchou statodynamiky C chrčtice v rtg obraze degenerat. Zmeny, dla MR chondroza diskov C5/6, plošné bulgingy IV disku v segmente C4/5, C5/6, C6/7 s pretrvávajúcou symptomatológiou Sy karp. Tunela L.utrq. bez emg. korelátu, stav potencovaný zákl. ochorením - RA IV. st. na biolog. Liečbe, Presbyopia, Stp. AE, potreba osobného asistenta“. Súčasť lekárskeho nálezu zo dňa 11.12.2019 tvorila priložená správa z neurologického vyšetrenia zo dňa 15.11.2019 vyhotovená G.. Y. D., so záverom „trvalý vertebrog. režim, nepreťažovať C chrčticu vo vynútených jednostranných polohách, hlavne do predklonu, fyzik.liečba, analgetiká, derivanciá, reumatol.liečba, neurol. Kontroly, pracovný potenciál prakticky vyčerpaný“. Ambulantná správa z reumatologického vyšetrenia zo dňa 27.09.2019 vypracovaná G.. G. Š. so záverom „diagnóza M05.90 - Séropozitívna reumatoidná artritída, bližšie neurčená, na viacerých miestach“. Prvostupňový orgán žalovaného následne prostredníctvom posudkového lekára vypracoval lekársky posudok dňa 27.12.2019 pre žalobkyňu, v ktorom boli zohľadnené predložené doklady žalobkyňou - neurologické vyšetrenie zo dňa 15.11.2019 a reumatologická kontrola zo dňa 27.09.2019 so záverom - klinické diagnózy - séropozitívna reumatoidná artritída, bližšie neurčená, na viacerých miestach M05.90, druh zdravotného postihnutia podľa prílohy č. 3 zákona č. 447/2008 Z. z. - artropatie, zápalové reumatické ochorenia, ťažké formy, liečebne neovplyvniteľné, trvale aktívne, s progresiou, s ťažkou poruchou funkcie, ktorá postihuje viac kĺbov horných a dolných končatín - XII.A.4.c) 50-60 %, pričom posudková lekárka stanovila mieru funkčnej poruchy - 50 %. Zo záveru lekárskeho posudku prvostupňového orgánu žalovaného možno skonštatovať, že od posledného posúdenia zdravotného stavu žalobkyne zo dňa 24.10.2018 nie je podstatná zmena, čo sa týka závažnosti a rozsahu ochorenia, ani funkčných dôsledkov ochorenia. Vo vzťahu k osobnej asistencii, posudkový lekár uviedol, že žalobkyňa spĺňa podmienky na osobnú asistenciu pri viacerých úkonoch dennej potreby - pri rannom vstávaní, sprchovaní a umývaní vlasov, pri česaní a nanášaní mejkapu, pri depilácii, obliekaní a vyzliekaní, pri príprave stravy, pri nákupoch a domácich prácach, pri starostlivosti o pomôcku a pri akútnom ochorení, ako aj osobnej preprave - šoférovaní z práce a do práce, na obedy, na školenia, taktiež pri vybavovaní úradných záležitostí, na prechádzky, voľnočasové aktivity, prepravu ku kaderníčke, na manikúru, pedikúru a masáže, ako aj lekárske účely. Vo vzťahu k debarierizácii kúpeľne uviedol, že žalobkyňa nemá dokumentované ťažšie pohybové obmedzenie v kolenných a bedrových kĺboch, dominujúce kĺbne postihnutie zápästí, ramien, laktov a drobných kĺbov rúk sú znížené úchopovou schopnosťou rúk, je kompenzované formou osobnej asistencie pri hygiene - odstránením bariér sa nezlepší schopnosť premiestňovať sa, ani sa nezlepší samoobslužnosť, ani sa neulahčí premiestňovanie osoby s ťažkým zdravotným postihnutím. Z dotazníka pre účely určenia rozsahu osobnej asistencie žalobkyne možno zhrnúť, že žalobkyňa v rámci osobnej hygieny - kúpanie - žiadala z dôvodu masírovania zvýšenie o 75 min/deň a pomoc pri domácich prácach - zvýšenie o 14 hod/týždenne z dôvodu umývania okien, všetky domáce

práce, prezliekanie, dcéra žalobkyne jej nemôže pomáhať, pretože má veľa učenia. Posudková lekárka prvostupňového orgánu žalovaného navrhla nechať v platnosti počet hodín osobnej asistencie pre žalobkyňu, ako bolo stanovené v poslednom posúdení - 2 257 hod/rok (mobilita a orientácia - 698 hodín + sebaobsluha - 1 559 hodín). Následne bol dňa 27.01.2020 vypracovaný komplexný posudok prvostupňového orgánu žalovaného - miera funkčnej poruchy u žalobkyne - 50 %. V rámci komplexného posudku boli zohľadnené sociálne dôsledky z ťažkého zdravotného postihnutia - v oblasti mobility a orientácie: znevýhodnenie telesné v dôsledku zápalového reumatického ochorenia - reumatoidnej artritídy s chronickým zápalovým postihnutím kĺbov členkov, zápästí a drobných kĺbov rúk a nôh, sprievodnými zápalmi šliach na predlaktiach a predkoleniach, pričom pri bežnej liečbe je ochorenie trvalé aktívne, zdokumentované prejavy strednej až vysokej aktivity ochorenia, problém úchopovej schopnosti rúk, výdrž v stoji je limitovaná, žalobkyňa je odkázaná na osobnú asistenciu (698 hodín/rok); v oblasti zvýšených výdavkov - obmedzená schopnosť vykonávať sebaobslužné úkony dôsledkom narušenia telesných funkcií; v oblasti sebaobsluhy - obmedzená schopnosť vykonávať sebaobslužné úkony dôsledkom narušenia telesných funkcií, peňažný príspevok na osobnú asistenciu (1 559 hodín/rok - pri úkonoch vstávania - 91 hodín; sprchovanie a umývanie vlasov - 161 hodín; česanie vlasov - 30 hodín; depilácia - 13 hodín; mejkap (krémovanie) - 61 hodín; obliekanie - 122 hodín; vyzliekanie - 122 hodín; príprava jedla - 243 hodín; nakupovanie - 354 hodín; domáce práce - 261 hodín; starostlivosť o pomôcku - 26 hodín; pomoc pri akútnom ochorení - 30 hodín; pomoc počas dovolenky - 45 hodín). Sociálne dôsledky ťažkého zdravotného postihnutia boli navrhnuté kompenzovať peňažným príspevkom na kompenzáciu zvýšených výdavkoch súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla, peňažným príspevkom na opravu pomôcky - umývačka riadu a peňažným príspevkom na osobnú asistenciu v rozsahu 2 257 hodín/rok. Z odôvodnenia komplexného posudku ďalej vyplynulo, že žalobkyňa si požiadala o zvýšenie počtu hodín osobnej asistencie pri domácich prácach - domáce práce vrátane veľkého upratovania, umývania okien, prania, žehlenia, partner zabezpečuje určité úkony (kúrenie), dcéra nemôže pomáhať viac z dôvodu, že má počas týždňa veľa učenia (dcéra študuje na gymnáziu), žalobkyňa má osobnú asistenciu aj na vykonávanie domácich prác, pred priznaním peňažného príspevku využívala upratovacie služby. V rámci posudzovania bolo zohľadnené aj to, že žalobkyňa žije v spoločnej domácnosti, a preto sa prihliada aj na spoločne vykonávané práce v rámci rodiny. Z uvedených dôvodov sa nenavrhol navýšenie počtu hodín osobnej asistencie pri domácich prácach z 5 na 14 hodín/týždenne, ako požadovala. Žalobkyňa žiadala aj o zvýšenie počtu hodín osobnej asistencie - rozmasírovanie kĺbov - 5x15 minút/deň. Masírovanie ako samostatný úkon nebolo zohľadnené z dôvodu, že sa nenachádza v zozname činností na účely určenia rozsahu potrebnej asistencie a tento úkon sa skôr zaraďuje k zdravotným úkonom a nie sebaobslužným (účel osobnej asistencie - § 20 ods. 2 zákona č. 447/2008 Z. z.). Vo vzťahu k úprave rodinného domu - bezbariérovosť kúpeľne, o ktorú žiadala žalobkyňa, posudkový lekár skonštatoval, že v predmetnom rodinnom dome nemá trvalý pobyt, čo by odporovalo § 37 ods. 4 zákona č. 447/2008 Z. z., žalobkyňa následne prejavila záujem o peňažný príspevok na úpravu bytu, v ktorom má trvalý pobyt, a kde vykonáva mediátorskú činnosť. Úprava kúpeľne by pozostávala z výmeny vane za sprchový kút, pričom bolo skonštatované, že žalobkyňa nie je odkázaná na debarierizáciu kúpeľne, pretože nemá dokumentované ťažšie pohybové obmedzenie v kolenných a bedrových kĺboch, je dominujúce kĺbne postihnutie zápästí, ramien, lakt'ov a drobných kĺbov rúk so zníženou úchopovou schopnosťou rúk - čo je kompenzované osobnou asistenciou pri hygiene. Uvedenou zmenou by sa nezlepšila schopnosť žalobkyne premiestňovať sa, ani samoobslužnosť žalobkyne. Prvostupňový orgán žalovanej dňa 12.02.2020 vydal rozhodnutie č. BS1/OPPnKŤZPaPČ/SOC/2020-26984-7, ktorým nepriznal žalobkyňi peňažný príspevok na úpravu rodinného domu, debarierizácia kúpeľne. Uvedené odôvodnil tým, že žalobkyňa nespĺňa podmienku stanovenú v § 37 ods. 4 zákona č. 447/2008 Z. z. (podmienka trvalého pobytu). Ako podklad pre rozhodnutie bol komplexný posudok zo dňa 27.01.2020. Prvostupňový orgán žalovanej vydal dňa 12.02.2020 rozhodnutie č. BS1/OPPnKŤZPaPČ/SOC/2020-26981-5, ktorým ďalej nepriznal žalobkyňi zvýšenie rozsahu počtu hodín osobnej asistencie - peňažný príspevok na osobnú asistenciu. Uvedené odôvodnil tým, že žalobkyňa žiadala zvýšenie hodín osobnej asistencie zhoršeným zdravotným stavom - najmä pri činnostiach osobnej hygieny, masírovanie a pri domácich prácach. V odôvodnení vychádzal z komplexného posudku zo dňa 27.01.2020, a to, že masírovanie nie je úkonom sebaobslužným a pri domácich prácach bolo zohľadnené, že žalobkyňa žije v spoločnej domácnosti s partnerom a dcérou, ktorí sa majú rovnako podieľať na vykonávaní prác v rámci rodiny. Žalobkyňa

proti prvostupňovým rozhodnutiam o nepriznaní peňažného príspevku na úpravu rodinného domu a nepriznaní zvýšenia rozsahu počtu hodín osobnej asistencie podala odvolanie zo dňa 03.03.2020, v ktorom namietala, že jej peňažné príspevky neboli priznané, a vzhľadom na jej zdravotný stav sú pre ňu potrebné. Následne posudkový lekár žalovaného vypracoval dňa 23.06.2020 komplexný posudok žalobkyne. Posudkový lekár žalovaného obdobne ako posudkový lekár prvostupňového orgánu žalovaného navrhol pre žalobkyňu kompenzovať dôsledky ťažkého zdravotného postihnutia - peňažným príspevkom na osobnú asistenciu - v rozsahu 2 257 hodín/rok, peňažným príspevkom na kompenzáciu zvýšených výdavkov súvisiacich so zabezpečením prevádzky osobného motorového vozidla a peňažným príspevkom na opravu pomôcky - umývačky riadu. Podkladom pre vypracovanie komplexného posudku žalovaného bol lekársky posudok zo dňa 15.06.2020 a posudkový záver zo dňa 18.06.2020, ďalej podkladom pre posúdenie zdravotného stavu žalobkyne boli odborné nálezy - vyšetrenie všeobecným lekárom zo dňa 11.12.2019, neurologické vyšetrenie zo dňa 15.11.2019 a reumatologické vyšetrenie zo dňa 27.09.2019. Vo vzťahu k masírovaniu, ktoré bolo žalobkyňi odporúčané odborným personálom z kúpeľnej liečby v Kováčovej, žalovaný uviedol, že ho nie je možné ponímať ako sebaobslužný úkon, ale ako úkon zdravotný - rehabilitačný, čo nie je možné zohľadniť v rozsahu osobnej asistencie. Ostatný rozsah hodín osobnej asistencie týkajúcich sa sebaobsluhy žalobkyne podľa jej vyjadrenia v súčasnosti postačuje. V rámci starostlivosti o domácnosť žalobkyňa požaduje zvýšiť rozsah osobnej asistencie pri umývaní kúpeľne, priestorov WC, kuchyne, vysávanie a umývanie schodišťa v štvorposchodovom rodinnom dome 3 - 4x do týždňa, ako aj umývanie okien a pranie závesov a záclon 1x do mesiaca, uvedené požiadavky posudkový lekár žalovaného vyhodnotil ako nadštandardné. Pričom obdobne ako prvostupňový orgán žalovaného poukázal na skutočnosť, že žalobkyňa býva v spoločnej domácnosti s partnerom a dcérou, ktorí sa majú na starostlivosti o domácnosť spolupodieľať. Starostlivosť o domácnosť sa bezprostredne viaže k fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím, preto bol navrhnutý rozsah osobnej asistencie - 5 hodín/týždenne, t. j. 261 hodín/rok, ako postačujúci. Napriek tomu, že podľa súčasných nálezov došlo v súčasnej dobe k zlepšeniu stavu pri strednej aktivite rozhodujúceho ochorenia, posudkový lekár žalovaného ponechal navrhovaný rozsah hodín osobnej asistencie nezmenený (ostatné činnosti - starostlivosť o pomôcku, pomoc pri akútnom ochorení, pomoc počas dovolenky, pomoc pri preprave a premiestňovaní). Vo vzťahu k žiadosti o peňažný príspevok na úpravu rodinného domu, resp. neskôr úpravu bytu, v ktorom má žalobkyňa trvalé bydlisko, posudkový lekár žalovaného konštatoval, že napriek ťažkostiam uvádzaným počas sociálneho zisťovania, podľa predložených odborných nálezov nie je dokumentované závažné obmedzenie hybnosti dolných končatín, preto v súčasnej dobe nie je u žalobkyne indikovaná úprava bytu. Uľahčenie prekonávania bariér je možné zabezpečiť prostredníctvom pomôcok poskytovaných na základe verejného zdravotného poistenia, preto nebol navrhnutý peňažný príspevok na úpravu rodinného domu. Následne vydal žalovaný napadnuté rozhodnutia zo dňa 30.06.2020, v rámci ktorých zamietol odvolania žalobkyne a potvrdil prvostupňové rozhodnutia prvostupňového orgánu žalovaného. Žalovaný uviedol, že žalobkyňi aj v komplexnom posudku žalovaného bola navrhnutá osobná asistencia v rozsahu 2 257 hodín/rok, čo tvorí v priemere 6 hodín/deň, uvedený rozsah osobnej asistencie s prihliadnutím na závažnosť ťažkého zdravotného postihnutia žalobkyne adekvátne a dostatočne kompenzuje sociálne dôsledky vyplývajúce z jej ťažkého zdravotného postihnutia. V napadnutom rozhodnutí žalovaného vo vzťahu k peňažnému príspevku na úpravu rodinného domu, žalovaný uviedol, že napriek ťažkostiam uvádzaných žalobkyňou počas sociálneho zisťovania, podľa predložených nálezov nie je dokumentované závažné obmedzenie hybnosti dolných končatín, preto v súčasnej dobe u žalobkyne nie je indikovaná úprava bytu ani rodinného domu. Uľahčenie prekonávania prípadných bariér je možné zabezpečiť prostredníctvom pomôcok poskytovaných na základe verejného zdravotného poistenia.

45. Najvyšší správny súd s poukazom na § 11 ods. 1 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, resp. prvostupňového orgánu žalovaného vypracováva lekársky posudok, a v prípade, ak je miera funkčnej poruchy viac ako 50 %, tak aj posudkový záver a komplexný posudok, ktorý sa vypracúva na účel kompenzácie ťažkého zdravotného postihnutia - tak ako to bolo v prípade žalobkyne. Pre úplnosť najvyšší správny súd dodáva, že posudok je len jedným z podkladov pre rozhodnutie prvostupňového orgánu žalovaného, resp. žalovaného, pretože posúdenie zdravotného stavu posudzovanej osoby si vyžaduje lekárske znalosti, preto je to v kompetencii posudkových lekárov. Úlohou prvostupňového orgánu, resp. žalovaného nie je posudzovať správnosť vyslovených záverov z posudkov, ale iba zhodnotenie, či úvahy posudkového lekára zodpovedajú zásadám logiky a skutkovým záverom vyplývajúcich z dôkazov vykonaných prvostupňovým orgánom, resp. žalovaným. Prvostupňový orgán, resp. žalovaný nemôže vypracované posudky (lekársky, komplexný) 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 komplexný posudok prvostupňového orgánu a komplexný posudok žalovaného tieto náležitosti spĺňa. Ako bolo vyššie uvedené, obaja posudkoví lekári vyhotovili komplexné posudky najmä na základe lekárskeho posudku, lekárskeho záveru a v neposlednom rade lekárskeho správ, ktoré predložila žalobkyňa v rámci jej žiadosti o peňažné príspevky na úpravu rodinného domu a zvýšenie rozsahu hodín osobnej asistencie - lekárskeho nález všeobecného lekára žalobkyne zo dňa 11.12.2019, spolu so správou z neurologického vyšetrenia zo dňa 15.11.2019 a reumatologického vyšetrenia zo dňa 27.09.2019.

46. Žalobkyňa v podanej žalobe, ale obdobne aj v podanej kasačnej sťažnosti namietala, že žalovaný v rozpore s § 32 ods. 1 Správneho poriadku nedostatočne zistil skutkový stav veci. Najvyšší správny súd sa s touto námietkou žalobkyne nestotožňuje. Žalobkyňa ako žiadateľka podala prvostupňovému orgánu žiadosť o priznanie peňažného príspevku na účel kompenzácie ťažkého zdravotného poistenia, pričom vo výzve prvostupňového orgánu za účelom predloženia lekárskeho nálezov bola poučená, že to majú byť aktuálne lekárske nálezy (výzva zo dňa 02.12.2019). Žalobkyňa tak predložila prvostupňovému orgánu lekárskeho nález všeobecného lekára žalobkyne zo dňa 11.12.2019, spolu so správou z neurologického vyšetrenia zo dňa 15.11.2019 a reumatologického vyšetrenia zo dňa 27.09.2019. Okrem uvedených lekárskeho správ, prvostupňový orgán vypracoval lekárskeho posudok zo dňa 27.12.2019, posudkový záver a následne komplexný posudok zo dňa 27.01.2020 a prvostupňové rozhodnutia týkajúce sa nepriznania jednotlivých peňažných príspevkov pre žalobkyňu. Žalovaný po následnom odvolaní žalobkyne proti prvostupňovým rozhodnutiam opätovne prostredníctvom posudkového lekára zhodnotil zdravotný stav žalobkyne na základe podkladov, ktoré žalobkyňa predložila. Pre úplnosť najvyšší správny súd dodáva, že v odvolaniach proti prvostupňovým rozhodnutiam žalobkyňa vyjadrila len svoj nesúhlas s predmetnými prvostupňovými rozhodnutiami, pričom bližšie nešpecifikovala, v čom konkrétnom nesúhlasí. Žalovaný tak prostredníctvom posudkového lekára vypracoval ďalší komplexný posudok žalobkyne a následne vydal napadnuté rozhodnutia o zamietnutí odvolania žalobkyne. Okrem vyššie uvedeného prvostupňový orgán, resp. žalovaný vykonal aj sociálnu posudkovú činnosť, v rámci ktorej boli posudzované individuálne potreby žalobkyne, posudzovanie rodinného prostredia žalobkyne (rodinný dom a byt žalobkyne), posudzovanie druhov odkázanosti žalobkyne so záverečným návrhom kompenzačných peňažných príspevkov.

47. Najvyšší správny súd poukazuje, že „základným pravidlom správneho konania je zásada materiálnej pravdy, v zmysle ktorej rozhodnutie správnych orgánov musí vychádzať zo spoľahlivo zisteného stavu veci, pričom správne orgány sú povinné svedomite a zodpovedne sa zaoberať každou vecou, ktorá je predmetom konania a na jej vybavenie použiť najvhodnejšie prostriedky, ktoré vedú k správne vybaveniu veci.“ (rozhodnutie Najvyššieho súdu Slovenskej republiky, sp. zn. 4Asan/11/2019). Námietka žalobkyne vo vzťahu k nedostatočne zistenému skutkovému stavu veci nemôže obstať, pretože z priebehu správneho konania nevyplývajú žiadne skutočnosti, ktoré prvostupňový orgán, resp. žalovaný nezohľadnil pri posudzovaní žiadosti žalobkyne za účelom

poskytnutia kompenzačných príspevkov v zmysle právnej úpravy zákona č. 447/2008 Z. z. Zároveň žalobkyňa na žiadnom mieste bližšie nekonkretizovala, aké ďalšie šetrenie mal žalovaný vykonať.

48. V súvislosti s nedostatočne zisteným skutkovým stavom súvisí aj ďalšia námietka žalobkyne, že posudkoví lekári vychádzali z neaktuálnych lekárskeho nálezov, resp. že reumatologický nález zo dňa 27.09.2019 bol starší ako šesť mesiacov, napriek tomu, že ona navštevuje reumatológa každé tri mesiace. Zákon č. 447/2008 Z. z. v § 11 ods. 6 ustanovuje, že aktuálnym lekárskeho nálezom nie je nález starší ako šesť mesiacov. Zároveň však právna úprava umožňuje vychádzať posudkovým lekárom aj z lekárskeho nálezov starších ako šesť mesiacov (§ 11 ods. 8 zákona č. 447/2008 Z. z.), ak je stav posudzovanej osoby chronický, pričom aj posudkový lekár uviedol, že od posledného posudzovania zo dňa 24.10.2018 nedošlo vo vzťahu k zdravotnému stavu žalobkyne k žiadnej zmene, resp. neboli zdokumentované žiadne ďalšie ťažkosti väčšieho rozsahu. Zmena nastala len v prípade zmeny pracovného zamerania žalobkyne (začala pôsobiť ako mediátorka). Odhliadnuc od uvedeného, však bolo práve povinnosťou žalobkyne predložiť k žiadosti všetky aktuálne lekárske nálezy, ako to vyplýva z ustanovenia § 55 ods. 3 druhá veta zákona č. 447/2008 Z. z. (súčasťou žiadosti je aj aktuálny lekárskeho nález alebo odborný lekárskeho nález lekára so špecializáciou v príslušnom špecializačnom odbore podľa § 11 ods. 7 písm. b/, ak sa nepostupuje podľa § 11 ods. 7 písm. a/ a ods. 8). O tejto skutočnosti bola poučená aj prvostupňovým orgánom žalovaného výzvou zo dňa 02.12.2019. Z komplexného posudku prvostupňového orgánu a tiež žalovaného vyplynulo, z akých lekárskeho nálezov pri posudzovaní na účel kompenzácie pre žalobkyňu vychádzali, preto ak žalobkyňa disponovala lekárskeho nálezom z reumatologického vyšetrenia neskoršieho ako zo dňa 27.09.2019, mohla ho už predložiť v rámci odvolacieho konania žalovanému. Žalobkyňa však takýto lekárskeho nález nedoložila a ani netvrdila, že takým disponuje. Preto aj tieto námietky najvyšší správny súd vyhodnotil ako nedôvodné.

49. Priznanie jednotlivých peňažných príspevkov žalobkyňa odvodzuje od zhoršenia jej zdravotného stavu. Posudkoví lekári žalovaného vychádzali z lekárskeho nálezov predložených žalobkyňou, z ktorých však uvedené tvrdenie žalobkyne nevyplývalo. Z lekárskeho nálezov možno konštatovať, že žalobkyňa trpí Seropozitívnou reumatoidnou artritídou III.-IV. stupňa, pričom v predložených lekárskeho nálezov neboli dokumentované ďalšie bližšie výraznejšie ťažkosti (najmä dolných končatín, na ktoré poukazuje aj žalobkyňa). Prevažujúce ťažkosti žalobkyne sú najmä na kĺboch horných končatín a problémy s úchopovou schopnosťou rúk. Žalobkyňa žiadala zohľadniť pri rozsahu hodín osobnej asistencie aj úkon - rozmasírovanie - kĺbov horných a dolných končatín, pričom žalovaný jej uvedené nezohľadnil z dôvodu nemožnosti podradenia uvedeného úkonu medzi úkony uvedené v prílohe č. 4 zákona č. 447/2008 Z. z. Žalovaný zároveň uviedol, že rozmasírovanie je rehabilitačným -zdravotníckym úkonom. S uvedeným názorom žalovaného sa najvyšší správny súd stotožnil. Príloha č. 4 zákona č. 447/2008 Z. z. upravuje všetky činnosti, ktoré je potrebné zohľadniť na účely určenia rozsahu potrebnej osobnej asistencie. Účelom osobnej asistencie v zmysle platnej právnej úpravy je najmä aktivizácia, podpora sociálneho začlenenia a podpora nezávislosti a možnosti fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím rozhodovať o sebe. Podľa názoru najvyššieho správneho súdu, tak nie je možné zohľadniť akúkoľvek subjektívnu potrebu osoby s ťažkým zdravotným postihnutím vo vzťahu k osobnej asistencii, a to najmä s poukazom na prílohu č. 4 zákona č. 447/2008 Z. z., napriek tomu, že určovanie možných kompenzácií v súvislosti s ťažkým zdravotným postihnutím osôb je potrebné citlivo vnímať a zohľadniť ich v každom prípade v rozsahu právnej úpravy.

50. Na základe vyššie uvedeného a so zohľadnením námietok žalobkyne vyslovených v kasačnej sťažnosti, najvyšší správny súd nezistil žiadne okolnosti, ktoré by viedli k nesprávne vyslovenému názoru krajského súdu, resp. napadnutých rozhodnutiach žalovaného. Peňažný príspevok na úpravu rodinného domu, resp. neskôr pozmenenému bytu nebol priznaný z dôvodu, že žalovaný nezistil, že by boli dokumentované lekármi žalobkyne zhoršujúce ťažkosti s dolnými končatinami, ktoré by odôvodňovali priznanie peňažného príspevku na úpravu rodinného domu/bytu. Pomoc s hygienou žalobkyne však bola zhodnotená žalovaným aj pri určení rozsahu hodín týkajúcej sa osobnej hygieny peňažným príspevkom na osobnú asistenciu. Obdobne tak možno konštatovať aj v prípade žiadosti žalobkyne vo vzťahu k navýšeniu hodín osobnej asistencie z dôvodu pomoci pri domácich prácach.

Pomoc s domácimi prácami je potrebné rozdeliť medzi všetkých členov domácnosti, pričom vo vzťahu k žalobkyni, jej za týmto účelom bola navrhnutá osobná asistencia na domáce práce v rozsahu 5 hodín/týždenne. Podľa žalovaného je tento rozsah dostatočný, s čím sa najvyšší správny súd stotožnil.

51. Ostatné námietky žalobkyne majúce všeobecný charakter najvyšší správny súd vyhodnotil ako nedôvodné, pretože neboli žalobkyňou bližšie špecifikované.

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

53. O náhrade trov kasačného konania rozhodol najvyšší správny súd tak, že žalobkyni, ktorá v tomto konaní úspech nemala, ich náhradu nepriznal (§ 467 ods. 1 SSP v spojení s § 167 ods. 1 SSP) a žalovanému ich nepriznal, lebo nebola splnená podmienka výnimočnosti na jeho strane (§ 467 ods. 1 SSP v spojení s § 168 veta druhá SSP).

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

P o u č e n i e :

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.