

Súd: Najvyšší správny súd Slovenskej republiky  
Spisová značka: 7Ssk/79/2022  
Identifikačné číslo spisu: 4021200335  
Dátum vydania rozhodnutia: 27. júna 2023  
Meno a priezvisko: Mgr. Michal Novotný  
Funkcia: sudca  
ECLI: ECLI:SK:NSSSR:2023:4021200335.1

## ROZSUDOK

Najvyšší správny súd Slovenskej republiky v senáte zloženom zo sudcov: Michal Novotný (sudca spravodajca) ako predseda senátu a JUDr. Zdenka Reisenauerová a JUDr. Jana Martinčeková ako členky senátu vo veci žalobkyne: K. F., O.. XX. U. XXXX, U. XX, O. K., proti žalovanému: Ústredie práce, sociálnych vecí a rodiny Bratislava, Špitálska 8, Bratislava, o preskúmanie rozhodnutia z 27. apríla 2021, č. UPS/US1/SSVOPPKPC2/SOC/2021/4977/Chr, o kasačnej sťažnosti žalovaného proti rozsudku Krajského súdu v Nitre č. k. 22 Sa 21/2021-90 zo 14. decembra 2021 takto

### rozhodol:

Rozsudok Krajského súdu v Nitre č. k. 22 Sa 21/2021-90 zo 14. decembra 2021 sa zrušuje a vec sa vracia Správnemu súdu v Bratislave na ďalšie konanie.

### Odôvodnenie

#### I.

Administratívne konanie a konanie pred správnym súdom

1. Z administratívnych spisov žalovaného vyplýva, že žalobkyňa ešte v roku 2018 požiadala Úrad práce, sociálnych vecí a rodiny Nové Zámky o peňažný príspevok na opatrovanie svojho syna R. D. F., O.. X. U. XXXX, v zmysle § 40 ods. 1 zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia v znení neskorších predpisov. Úrad práce aj žalovaný v uvedenom konaní dospeli k záveru, že syn žalobkyne je ťažko zdravotne postihnutý v zmysle § 2 ods. 3 cit. zák. Za rozhodujúce zdravotné postihnutie považovali tzv. Addisonovu chorobu, ktorej v zmysle oddielu III pol. 3 písm. b) prílohy č. 3 cit. zák. [Endokrinné poruchy, poruchy výživy a premeny látok - chronická nedostatočnosť kôry nadobličiek - stredne ťažká forma (začínajúca adynamia, chudnutie, zníženie výkonnosti)] priradili mieru funkčnej poruchy 50 % z možného rozpätia 30 až 50 %. V komplexnom posudku zo 14. decembra 2018 žalovaný uviedol, že „maloletý je v dôsledku ťažkého zdravotného postihnutia odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby pri úkonoch dodržiavania liečebného režimu. Maloletý je schopný ostatné posudzované činnosti pri posudzovaní odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby vykonávať porovnateľne so zdravými deťmi rovnakého veku. Povinnosťou rodiča je zabezpečiť svojmu neplnoletému dieťaťu rodičovskú starostlivosť. Stupeň odkázanosti maloletého na pomoc inej osoby je I (počet bodov 120) podľa zákona č. 448/2008 Z. z.“ Stupeň odkázanosti syna žalobkyne tak nedosiahol V alebo VI, preto podľa § 14 ods. 4 zákona č.

447/2008 Z. z. nebol odkázaný na opatrovanie a tak sa mu nenavrhol príspevok na opatrovanie. Podkladom komplexného posudku bolo aj sociálne zisťovanie, podľa ktorého syn žalobkyne nemal v dôsledku ťažkého zdravotného postihnutia narušenú pohybovú, orientačnú ani komunikačnú schopnosť, chodil samostatne bez kompenzačných pomôcok a primerane k svojmu veku a zdravotnému postihnutiu bol schopný vykonávať aj úkony sebaobsluhy. V odôvodnení komplexného posudku žalovaný dodal, že „v zmysle zákona č. 447/2008 Z. z. sa posudzuje zdravotný stav fyzickej osoby na účely kompenzácií sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia. Kompenzácia nie je pomoc pri liečbe alebo riešenie sociálnej situácie občana. V súvislosti s námietkou žalobkyne ohľadne stavu, kedy môže prísť zníženiu kortizolu, čo môže prerásť do život ohrozujúcej adrenálnej krízy, poukázal na to, že ide o stav nepredvídateľný, pričom spomínaný zákon rieši sociálne dôsledky ťažkého zdravotného postihnutia a nie preventívne hľadisko.“ Na základe tohto komplexného posudku žalovaný žalobkyni právoplatne nepriznal príspevok na opatrovanie svojím rozhodnutím z 20. decembra 2018.

2. Dňa 27. novembra 2019 posudková lekárka úradu práce opätovne posúdila zdravotný stav syna žalobkyne. Vo svojom lekárskom posudku zrekapitulovala, že v roku 2017 bola synovi žalobkyne diagnostikovaná Addisonova choroba, ktorú ponechala zaradenú do oddielu III pol. 3 písm. b) prílohy č. 3 zákona č. 447/2008 Z. z. s nezmenenou mierou funkčnej poruchy 50 %. V odôvodnení dodala, že syn žalobkyne absolvuje pravidelné lekárske kontroly u endokrinológa a „od roku 2019 pri nastavenej liečbe v 4 dávkach (o 5:00, 11:00, 18:00 a 23:00 hod.) je dobre kompenzovaný, nie je laboratórny dôkaz o poruche minerálového metabolizmu, či nedostatočnej hormonálnej substitúcii. Pre tlakové bolesti v očiach bol opakovane vyšetrený oftalmológmi a neurológmi, očný nález negatívny, je predpoklad, že sa jedná o oftalmickú migrénu. Poruchy mobility a kontinencie nemá.“ Podkladom jej záverov boli nálezy odborných lekárov (neurologický zo 14. novembra 2019, endokrinologický zo 17. septembra 2019 a oftalmologický zo 4. júna 2019 a 4. novembra 2019). Žalobkyňa však 28. septembra 2020 znova požiadala úrad práce o príspevok na opatrovanie. Poukázala na to, že aj príloha č. 2 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení uznáva, že dieťa s Addisonovou chorobou si vyžaduje nepretržitý dohľad a starostlivosť, čo odôvodňuje aj odkázanosť jej syna na opatrovanie. Zároveň žalobkyňa požiadala o vypracovanie nového komplexného posudku. Pretože úrad práce nezistil, že by sa od posledného lekárskeho posudku z 27. novembra 2019 vyskytli nové skutočnosti, ponechal v platnosti pôvodný komplexný posudok žalovaného zo 14. decembra 2018. Na jeho základe rozhodnutím z 15. decembra 2020 žalobkyni žiadaný príspevok nepriznal.

3. Proti tomuto rozhodnutiu podala žalobkyňa odvolanie, v ktorom sa nestotožnila s posúdením odkázanosti jej syna na pomoc inej fyzickej osoby z dôvodu, že jej syn vyžaduje oveľa náročnejšiu starostlivosť než deti bez Addisonovej choroby v jeho veku. V dôsledku odvolania bol zdravotný stav syna 28. januára 2021 znova posúdený posudkovou lekárkou úradu práce. Tá zotrvala na predchádzajúcom závere a dodala, že „anamnesticky - po úprave dávky je menej intenzívna bolesť oka a hlavy, pre ktorú je sledovaný neurológom, vážnejší chorý nebol, fyzicky striedavo“. Pritom vyšla z ďalších odborných nálezov (endokrinologického z 26. mája a 29. septembra 2019 a 11. januára 2021, ako aj neurologického z 18. decembra 2020). Zdravotný stav syna žalobkyne 3. marca 2021 posúdil posudkový lekár ústredia, ktorý zhodne s posudkovou lekárkou úradu práce ustálil druh zdravotného postihnutia, mieru funkčnej poruchy 50 % a I. stupeň odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby. Sociálnym zisťovaním zo 6. apríla 2021 žalovaný okrem iného zistil, že v školskom roku 2020/2021 bol syn žalobkyne žiakom 6. ročníka základnej školy, avšak kvôli pandémie Covid-19 sa vzdelával individuálne dištančnou formou v domácom prostredí. Posudzované činnosti sebaobsluhy vedel vykonávať porovnateľne ako zdravé deti rovnakého veku. Podľa vyjadrenia žalobkyne „v čase, keď sa cíti dobre, vykonáva činnosti, ktoré vykonávajú rovesníci v jeho veku, ak príde k zhoršeniu zdravotného stavu, ktorý sa prejavuje závratmi, bolesťou za okom, bolesťou dolnej časti chrbta, brucha s nutkaním na zvracanie, slabosťou, únavou, nespavosťou a náladovosťou, vtedy leží a pri väčšine úkonov sebaobsluhy vyžaduje pomoc, ktorú mu zabezpečuje. V čase zhoršeného zdravotného stavu má problémy s komunikáciou, má poškodené myslenie, horšie rozpráva, začne koktať. Jeden až dvakrát do týždňa sa cíti zle a jeho stav sa môže zmeniť náhle, preto nemôže byť sám. Lieky užíva štyrikrát denne, keď sa jeho stav zhorší, potrebuje extra lieky. Jeho stav bol naposledy kritický v roku 2019“. Po zosúladení lekárskej a sociálnej posudkovej činnosti žalovaný ani v novom komplexnom posudku zo 6. apríla 2021 príspevok na opatrovanie nenavrhol. Dodal, že v ustanoveniach zákona č. 448/2008 Z. z. neexistuje úkon permanentného dohľadu rodiča nad dieťaťom s Addisonovou chorobou

kvôli jeho nepredvídateľným stavom. Na podklade oboch posudkov žalovaný rozhodnutím z 27. apríla 2021 odvolanie žalobkyne zamietol.

4. Žalobkyňa podala proti rozhodnutiu žalovaného správnu žalobu. Nesúhlasila s vyhodnotením, že jej syn nemá žiadne sociálne dôsledky ťažkého zdravotného postihnutia v porovnaní so zdravými deťmi v jeho veku. Zopakovala, že podľa oddielu IV prílohy č. 2 zákona č. 461/2003 Z. z. si zdravotný stav jej syna vyžaduje osobitnú starostlivosť zo strany rodičov pri sledovaní celkového zdravotného stavu a iných úkonoch, a to až do 15. roku veku. Správny súd tu napadnutým rozsudkom č. k. 22 Sa 21/2021-90 správnej žalobe vyhovel a podľa § 191 ods. 1 písm. c) SSP zrušil preskúmané rozhodnutie žalovaného, ako aj rozhodnutie úradu práce z 15. decembra 2020. Žalovaný sa podľa neho nevyrovnal s námietkou žalobkyne, že zdravotný stav jej syna by sa mohol zhoršiť natoľko, že by vyžadoval pomoc inej fyzickej osoby pri väčšine úkonov sebaobsluhy. Správnemu súdu tiež nebolo zrejmé, akým spôsobom sa žalovaný vysporiadal s dodržiavaním liečebného režimu, keďže žalobkyňa sama dávkuje synovi lieky a zabezpečuje ich presné užívanie, pretože nezabezpečenie tejto starostlivosti môže mať pre syna fatálne následky. Ak je osoba odkázaná na podávanie takéhoto zásadného lieku, treba to podľa správneho súdu vyhodnotiť ako odkázanosť pri viacerých činnostiach, čo vedie až k záveru o potrebe nepretržitého dohľadu v bode 12 príslušného dotazníka (príloha č. 3 zákona č. 448/2008 Z. z.). Žalovaný podľa neho sociálnym štetím nezisťoval, do akej miery si vie syn žalobkyne sám podať lieky, určiť ich správne dávkovanie, odsledovať svoj zdravotný stav, prípadne urobiť iné opatrenia na zabránenie jeho zhoršenia, aby bolo možné hodnotiť dodržiavanie liečebného režimu počtom bodov 10. Stupeň odkázanosti tak správny súd nepovažoval za určený správne a obsah spisu videl v rozpore s bodovým hodnotením, a preto komplexný posudok nepovažoval za relevantný podklad napadnutého rozhodnutia. Žalovaný v ňom na jednej strane argumentoval, že zákon č. 448/2008 Z. z. neobsahuje úkon permanentného dohľadu rodiča nad dieťaťom z dôvodu nepredvídateľných stavov dieťaťa. Na druhej strane uviedol, že syn žalobkyne nie je odkázaný na dohľad ani pri jednom úkone z metodologického dotazníka, hoci je odkázaný na neustálu liečbu, ktorú mu dávkuje a zabezpečuje žalobkyňa. Tento rozpor považoval správny súd za nelogický. Na základe toho uzavrel, že žalovaný zákon č. 448/2008 Z. z. vykladal a aplikoval prísne formalisticky. Záverom uznal, že právne vzťahy ohľadom príspevkov na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia upravuje zákon č. 447/2008 Z. z., a nie zákon č. 461/2003 Z. z. Napriek tomu považoval za potrebné zohľadniť aj prílohu č. 2 k zákonu č. 461/2003 Z. z., pretože zákon č. 447/2008 Z. z. nezabezpečuje taký rozsah práv, aký predpokladá Dohovor o právach dieťaťa pre dieťa, ktorému vzhľadom na jeho zdravotný stav je potrebné poskytnúť zvláštnu opateru v dôsledku jeho ťažkého zdravotného postihnutia.

II.

Kasačná sťažnosť a vyjadrenia k nej

5. Včas podanou kasačnou sťažnosťou sa žalovaný domáha zrušenia tohto rozsudku a vrátenia veci na ďalšie konanie. Naďalej zastáva názor, že syn žalobkyne nespĺňa zákonné predpoklady na pomoc inej fyzickej osoby pri jednotlivých činnostiach v zmysle zákona č. 448/2008 Z. z., a preto žalobkyňa nie je možné priznať opatrovateľský príspevok v zmysle zákona č. 447/2008 Z. z. Uviedol, že oba citované zákony boli prijaté v súlade s Dohovorom o právach dieťaťa a Ústavou Slovenskej republiky. Zdôraznil, že subjektívne vyjadrenia žalobkyne o zhoršovaní zdravotného stavu jej syna neboli objektivizované žiadnym predloženým odborným lekárske nálezom. V čase posudzovania mal syn žalobkyne 11 rokov a bol odkázaný na pomoc pri dodržiavaní liečebného režimu presne tak, ako aj jeho rovesník bez Addisonovej choroby, keďže každé dieťa v tomto veku je odkázané na pomoc pri dodržiavaní liečebného režimu, ako aj na nepretržitý dohľad rodiča. V tomto smere poukázal na § 49 ods. 13 zákona č. 448/2008 Z. z., na ktorý podľa neho správny súd neprihliadol. K svojmu vyjadreniu pripojil aj vyjadrenie posudkového lekára žalovaného, ktorý dodal, že pokiaľ „za určitých okolností môže dôjsť k zhoršeniu zdravotného stavu, čo sa týka nielen stabilizovaného zdravotného stavu a jeho zhoršenia, ale aj stavov vzniknutých z plného zdravia, nedáva dôvod tento možný stav kompenzovať formou opatrovania, len preto, že v čase zhoršenia (počet a závažnosť stavu v nálezoch špecialistov nie je popísaná) nie je fyzická osoba schopná sebaobslužných úkonov.“ Podľa neho takouto interpretáciou zákona by aj zdravá osoba mala mať príspevok na opatrovanie, pretože ak sa jej niekedy zhorší zdravotný stav, nie je v tomto čase schopná sebaobslužných úkonov. Preto musí ísť o stav trvalý, a nie akútne vzniknutý. „V nálezoch nie je popísané, koľkokrát a aké závažné príznaky malo zhoršenie zdravotného stavu. Nejde o stav trvalý, ale v prípade posudzovanej osoby veľmi zriedkavý, ak vôbec nastal. V týchto prípadoch ide o zhoršenie zdravotného stavu, ktorý nevyrieši potreba

asistovať pri obsluhu. Mimo týchto možných zhoršení zdravotného stavu je dieťa normálne funkčné pri všetkých sebaobslužných úkonoch.“

6. Žalobkyňa navrhla kasačnú sťažnosť zamietnuť, pretože je presvedčená, že správny súd rozhodol správne. Nestotožnila sa s vyjadrením žalovaného, že jej syn potrebuje rovnakú starostlivosť ako iné zdravé deti, ktoré nemajú Addisonovu chorobu. Rozpísala niekoľko činností a situácií, ktoré v rámci rodičovskej starostlivosti rodičia rovesníkov jej syna nerobia, čím chcela poukázať na to, že tvrdenie žalovaného nie je správne. Barthelovej index dostatočne nezohľadňuje skryté zdravotné postihnutie, akým je napr. Addisonova choroba, a do úvahy by mali byť brané skutočné sociálne dopady na život pacienta s týmto ochorením. Žalobkyňa zdôraznila, že jej synovi sa kedykoľvek počas dňa môže zmeniť hladina kortizolu v krvi, kedy je potrebné reagovať na tieto príznaky. Zároveň detailne opísala situáciu, čo sa deje s človekom pri Addisonovej kríze a kedy ju jej syn mal naposledy. Záverom uviedla, že synovi pripravuje lieky, ktoré užíva štyrikrát denne, čo rodičia zdravých detí pri akútnych chorobách robia len krátkodobo.

### III.

Posúdenie veci kasačným súdom

7. Najvyšší správny súd Slovenskej republiky ako súd kasačný (§ 438 ods. 2 SSP) preskúmal napadnutý rozsudok v celom rozsahu (§ 453 ods. 1 SSP) a predchádzajúce konanie pred správnym súdom bez nariadenia pojednávania (§ 455 SSP) v medziach uplatnených kasačných bodov (§ 453 ods. 2 SSP).

8. Predmetom prieskumu v prerokúvanej veci je rozhodnutie žalovaného, ktorým právoplatne zamietol žiadosť žalobkyne o peňažný príspevok na opatrovanie jej syna. V prejednávanej veci nebolo sporné, že syn žalobkyne je ťažko zdravotne postihnutou osobou podľa § 2 ods. 3 zákona č. 447/2008 Z. z. s mierou funkčnej poruchy 50 % v zmysle prílohy č. 3 cit. zák. Sporným však ostal stupeň jeho odkázanosti na pomoc inej osoby v miere, aby žalovaný mohol priznať žalobkyni peňažný príspevok na opatrovanie v zmysle § 40 ods. 1 cit. zák. Podľa § 14 ods. 4 cit. zák. ustanovenia je fyzická osoba s ťažkým zdravotným postihnutím odkázaná na opatrovanie, ak stupeň jej odkázanosti na pomoc inej fyzickej osoby je V alebo VI podľa prílohy č. 3 k zákonu č. 448/2008 Z. z. Podľa § 49 ods. 10 zákona č. 448/2008 Z. z. sa odkázanosť osoby na pomoc inej osoby na účely poskytnutia sociálnej služby posudzuje podľa cit. prílohy č. 3. Dosiagnuté body v prvom až dvanástom bode sa sčítajú. Stupeň a priemerný rozsah odkázanosti osoby na pomoc inej osoby v hodinách sa určí na základe celkové počtu bodov. Podľa § 49 ods. 11 cit. zák. je fyzická osoba odkázaná na pomoc inej osoby, ak stupeň jej odkázanosti je v rozsahu II až VI podľa cit. prílohy č. 3. Podľa § 49 ods. 12 cit. zák. ak fyzická osoba pri posudzovaní odkázanosti fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby podľa prílohy č. 3 písm. A dvanásteho bodu (potreba dohľadu) dosiahne 0 bodov, jej stupeň odkázanosti je VI a na body dosiahnuté podľa prílohy č. 3 písm. A prvého bodu až jedenásteho bodu sa neprihliada. Podľa § 39 ods. 2 zákona č. 447/2008 Z. z. účelom opatrovania je zabezpečiť pomoc fyzickej osobe s ťažkým zdravotným postihnutím pri úkonoch sebaobsluhy, pri úkonoch starostlivosti o domácnosť a pri realizovaní sociálnych a vzdelávacích aktivít.

9. Správny súd v prerokúvanej veci zrušil rozhodnutie žalovaného a úradu práce z dôvodu, že vychádzali z nesprávneho právneho posúdenia veci podľa § 191 ods. 1 písm. c) SSP. Žalovanému vytýkal, že sa nevysporiadal s námietkou žalobkyne v súvislosti so situáciou, kedy môže prísť k zhoršeniu zdravotného stavu jej syna, kedy maloletý vyžaduje pomoc pri väčšine úkonov sebaobsluhy. Podľa § 5 písm. d) zákona č. 447/2008 Z. z. sa sociálne dôsledky ťažkého zdravotného postihnutia kompenzujú okrem iného aj v oblasti sebaobsluhy. Podľa § 9 cit. zák. sa v oblasti sebaobsluhy kompenzuje obmedzená schopnosť sebaobsluhy alebo strata schopnosti sebaobsluhy. Účelom kompenzácie v tejto oblasti je poskytnúť pomoc pri úkonoch sebaobsluhy (ods. 1). 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 (ods. 2). Podľa § 11 cit. zák. lekárskou posudkovou činnosťou na účely cit. zák. je okrem iného posudzovanie sociálnych dôsledkov v oblastiach kompenzácií, ktoré má fyzická osoba v dôsledku ťažkého zdravotného postihnutia v porovnaní s fyzickou osobou bez zdravotného postihnutia (ods. 1). Lekársku posudkovú činnosť vykonáva posudkový lekár príslušného orgánu, ktorý pri výkone lekárskej posudkovej činnosti vychádza z aktuálneho lekárskeho nálezu na účely kompenzácie (ods. 2 a 3).

10. Systematický výklad citovaných ustanovení tak vedie k tomu, že posudkový lekár pri posudzovaní sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia fyzickej osoby v oblasti sebaobsluhy vychádza z aktuálnych lekárskeho nálezov ošetrovujúcich lekárov. V lekárskom posudku zohľadňuje popísaný zdravotný stav posudzovanej osoby, ktorý na základe preukázaných symptómov ochorenia trvá, prípadne pretrváva. Z obsahu lekárskeho posudkov lekárov, ktoré sú zreprodukované v odseku 1 a 2 tohto rozsudku vyplýva, že posudkoví lekári prihliadli na všetky medicínske symptómy, ktoré lekári vo svojich odborných nálezochoch uviedli a ktoré u syna žalobkyne ako posudzovanej osoby pretrvávajú, prípadne ktoré sa u neho v minulosti vyskytli. V doložených lekárskeho správach však ošetrovujúci lekári neuvádzajú také príznaky a komplikácie, ktoré by sa pri zhoršení zdravotného stavu maloletého objavili, prípadne by sa pri neposkytnutí správnej pomoci a liečby mohli objaviť a mohli by mať tak závažné následky, ako to uvádza žalobkyňa vo svojich podaniach. Pokiaľ sa v lekárskeho nálezochoch takéto možné následky zhoršenia zdravotného stavu syna žalobkyne nenachádzali, posudkoví lekári z nich logicky ani nemôžu vychádzať a nemôžu ich ani zohľadňovať pri posudzovaní sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia. Žalovaný tak v kasačnej sťažnosti správne namieta, že takýmto výkladom by mohol vzniknúť nárok na opatrovanie akejkolvek osobe len z dôvodu možného náhleho zhoršenia jej zdravotného stavu. Aj bežné chronické ochorenia totiž pri nedodržaní liečby viesť k náhlemu zhoršeniu zdravotného stavu, čo môže mať pre ktorúkoľvek osobu tiež fatálne následky.

11. Preto kasačný súd nesúhlasí ani s výkladom, ktorý uplatnil správny súd v ods. 22 a 27 napadnutého rozsudku. Zákon č. 448/2008 Z. z. v § 49 ods. 12 jasne ustanovuje, že len ak fyzická osoba pri posudzovaní odkázanosti podľa prílohy č. 3 písm. A dvanásteho bodu (potreba dohľadu) dosiahne 0 bodov, jej stupeň odkázanosti je VI, pretože v uvedenom prípade sa na body dosiahnuté v prvom až jedenástom bode neprihliada. Fyzická osoba (okrem prípadov cystickej fibrózy) však musí byť odkázaná na dohľad pri väčšine činností. V prejednávanej veci syn žalobkyne nenaplnil ani jednu z uvedených podmienok na to, aby jeho odkázanosť mohla byť ohodnotená stupňom VI. Pokiaľ správny súd vytýkal žalovanému, že nevykonával šetrenie na zistenie, do akej miery si syn žalobkyne vie pomôcť pri riešení svojho zdravotného stavu a podávaní liekov, kasačný súd pripomína, že ide stále len o jeden bod v rámci uvedenej prílohy. Hoci by syn žalobkyne aj bol pri väčšine úkonov dodržiavania liečebného režimu odkázaný na pomoc inej fyzickej osoby, nebol by jeho stupeň odkázanosti hodnotený ako VI, teda nevyžadoval by nepretržitý dohľad inej osoby pri väčšine činností v priemernom rozsahu viac ako 12 hodín denne. Kasačný súd sa tak nestotožňuje s názorom správneho súdu, že uplatnený výklad žalovaného je prísne formalistický. Naopak, tento výklad rešpektoval vôľu zákonodarcu, ktorú prejavil v § 14 ods. 2 zákona č. 447/2008 Z. z. a § 49 zákona č. 448/2008 Z. z. Podmienkou príspevku na opatrovanie je neschopnosť zvládať väčšinu sebaobslužných činností sama bez pomoci inej osoby, čo ju radí do stupňa odkázanosti V alebo VI, ktorým zodpovedá priemerný denný rozsah 8 až 12 hodín resp. viac ako 12 hodín odkázanosti na pomoc inej osoby. To znamená, že takáto osoba vyžaduje aktívnu pomoc alebo aktívny dohľad pri bežných sebaobslužných úkonoch, pri úkonoch starostlivosti o domácnosť a pri realizovaní sociálnych a vzdelávacích aktivít, ktoré vzhľadom na svoje postihnutie nevie zvládnuť sama. Žalovaný však nezistil a lekárske nálezy lekárov nepreukázali, že by syn žalobkyne vyžadoval aktívnu opateru a pomoc v takomto rozsahu.

12. Žalobkyňa vo svojich viacerých podaniach argumentovala taktiež tým, že jej syn vyžaduje vyššiu mieru rodičovskej starostlivosti, akú poskytujú rodičia iným deťom rovnakého veku. Podľa § 14 ods. 2 zákona č. 447/2008 Z. z. sa totiž pri posudzovaní odkázanosti neplnoletej fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím na pomoc inej fyzickej osoby neprihliada na potrebu pomoci pri zabezpečovaní starostlivosti o seba, starostlivosti o domácnosť alebo pri realizovaní základných sociálnych aktivít, ktoré vyplývajú z rodičovskej starostlivosti poskytovanej neplnoletej fyzickej osobe rovnakého veku. Z tohto ustanovenia je zrejmé, že určitú mieru odkázanosti neplnoletej fyzickej osoby na pomoc inej fyzickej osoby nie je možné úplne vylúčiť a tvorí súčasť rodičovských práv a povinností, čomu zodpovedá aj § 28 ods. 1 písm. a) Zákona o rodine č. 36/2005 Z. z. v znení neskorších predpisov. Potrebu pomoci, ktorá vyplýva z rodičovskej starostlivosti, a tú, ktorá vyplýva zo zdravotného postihnutia, však musí rozlišovať sociálny pracovník v posúdení sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia a posudkový lekár v lekárskom posudku a v hodnotení Barthelovej indexu. V prerokovanej veci z posudkovej činnosti vyplynulo, že syn žalobkyne vie užiť vopred pripravené lieky a taktiež vie vyjadriť, keď príde k zhoršeniu jeho zdravotného stavu. Aj iné dieťa rovnakého veku postihnuté akýmkoľvek ochorením by však bolo odkázané na pomoc zo strany rodiča

pri činnostiach ako napr. príprava a rozpoznanie lieku, správne dávkovanie, dodržiavanie pokynov ošetrojúcich lekárov a či inú podobnú pomoc. Preto posudkový lekár v lekárskom posudku, ako aj žalovaný v komplexnom posudku s prihliadnutím na § 14 ods. 2 cit. zák. hodnotili jedenásty bod (dodržiavanie liečebného režimu) plným počtom získaných bodov. Kasačný súd nespochybňuje, že syn žalobkyne v určitom rozsahu potrebuje intenzívnejšiu opateru než zdravé dieťa v rovnakom veku. To nakoniec logicky vyplýva aj z určenia jeho miery funkčnej poruchy, na základe ktorej je fyzickou osobou s ťažkým zdravotným postihnutím. Napriek tomu sa pri posudzovaní odkázanosti na opatrovanie musí vychádzať z celkovej, nielen parciálnej odkázanosti pri jednotlivých činnostiach v zmysle prílohy č. 3 zákona č. 448/2008 Z. z. v spojení s určením sociálnych dôsledkov jej ťažkého zdravotného postihnutia (porov. v tomto smere ustálenú rozhodovaciu činnosť tunajšieho súdu, napr. jeho posledné rozhodnutia sp. zn. 7 Ssk 63/2022, 7 Ssk 82/2021 alebo 7 Sžsk 41/2021).

13. Kasačný súd nesúhlasí ani s názorom správneho súdu, že žalovaný mal v prejednávanej veci prihliadať aj na oddiel IV prílohy č. 2 zákona č. 461/2003 Z. z., do ktorej sa radí aj Addisonova choroba. Podľa nej zdravotný stav syna žalobkyne vyžaduje osobitnú starostlivosť zo strany rodičov pri sledovaní jeho celkového zdravotného stavu a iných úkonoch, a to do 15. roku veku dieťaťa. Výklad pojmu „osobitná starostlivosť“ podľa zákona č. 461/2003 Z. z. však nezodpovedá pojmu „pomoc inej fyzickej osoby“ podľa zákonov č. 447/2008 Z. z. a č. 448/2008 Z. z. Osobitná starostlivosť je totiž vymedzená „len“ ako sledovanie celkového zdravotného stavu, sledovanie merateľných hodnôt, presná aplikácia inzulínu v určených dávkach a v určenom čase, denný dozor, prevencia akútnych zápalových ochorení, príprava diéty, sprevádzanie do špecializovaných zdravotníckych zariadení a ošetrovanie komplikácií. Túto skupinu úkonov by bolo extenzívnym výkladom možné zaradiť stále len pod bod 11 cit. prílohy č. 3 zákona č. 448/2008 Z. z. (dodržiavanie liečebného režimu). Činnosti podľa ostatných bodov z tejto prílohy však tento pojem nezahŕňa. Navyše pri dlhodobom nepriaznivom stave nezaopatrovaného dieťaťa podľa § 9 ods. 2 zákona č. 461/2003 Z. z. sa posudzuje len trvanie uvedenej choroby alebo stavu. Neposudzujú sa však sociálne dôsledky týchto chorôb a stavov, a tým ani časový rozsah a intenzita pomoci inej fyzickej osoby pri nich, na čo sa zameriava práve zákon č. 447/2008 Z. z. Žalovaný tak nemal dôvod pri rozhodovaní prihliadať na zákon č. 461/2003 Z. z., ako sa toho domáha žalobkyňa, nota bene ak jeho použitie zákon č. 447/2008 Z. z. subsidiárne nepripúšťa.

14. Správny súd v tejto súvislosti prevzal časť argumentácie žalobkyne, ktorá odkazovala nielen na čl. 40 a čl. 41 ods. 5 ústavy, ale aj na Dohovor o právach dieťaťa, a v napadnutom rozsudku citoval jeho „bod 5“. Povinnosť prihliadať na prílohu č. 2 k zákonu 461/2003 Z. z. potom správny súd odôvodnil práve tým, že zákon č. 447/2008 Z. z. nezabezpečuje taký rozsah práv a slobôd, ako žiada tento Dohovor. Kasačnému súdu nie je úplne zrejmý citovaný „bod 5“, pretože Dohovor sa člení na články a text uvedený správnym súdom nezodpovedá žiadnemu z nich. Správny súd sa však vôbec nezaoberal otázkou aplikovateľnosti Dohovoru, ani rozsahu práv, ktoré vyplývajú z ustanovení ústavy a tohto Dohovoru. Predovšetkým, žalobkyňou citované ustanovenie čl. 40 ústavy zaručuje právo na ochranu zdravia, ale aj právo na bezplatnú zdravotnú starostlivosť a na zdravotnícke pomôcky za podmienok, ktoré ustanoví zákon. Žalobkyni ani jej synovi sa však v prerokúvanej veci neodopiera zdravotná starostlivosť, ani zdravotnícke pomôcky, a tak nie je celkom zrejmý vecný súvis tohto článku s prerokúvanou vecou. Podľa čl. 41 ods. 5 ústavy rodičia, ktorí sa starajú o deti, majú právo na pomoc štátu; podľa ods. 6 však podrobnosti o tomto práve ustanoví zákon. Týmto sociálnym právom zodpovedá pozitívny záväzok štátu, teda ich realizácia vyžaduje pozitívne plnenie. Podoba a obsah týchto plnení závisia od ekonomických a hospodárskych možností štátu, takže zákonodarca má v tomto smere širokú mieru voľného uváženia. Preto sa podľa čl. 51 ods. 1 ústavy možno domáhať týchto práv len v medziach zákonov, ktoré ich vykonávajú.

15. Slovenská republika ako nástupnícky štát Českej a Slovenskej Federatívnej Republiky vstúpila do práv a záväzkov z Dohovorom o právach dieťaťa (v Zbierke zákonov vyhlásený pod č. 104/1991 Zb.). Tento Dohovor založil Slovenskej republike tzv. pozitívny záväzok, čo znamená, že všetky orgány s právomocou konať vo vzťahoch, ktoré sú predmetom Dohovoru, musia podniknúť účinné opatrenia na ochranu práv zaručených týmto Dohovorom (porov. nález ústavného súdu sp. zn. II. ÚS 47/97). Prednosť pred zákonom by tento Dohovor mohol mať len podľa čl. 154c ústavy, ak by zabezpečoval väčší rozsah práv a slobôd. Judikatúra (porov. uznesenie ústavného súdu sp. zn. II. ÚS 596/2014) už vyslovila, že tento Dohovor obsahuje vo svojom texte dve skupiny právnych noriem: Prvá skupina sú priamo vykonateľné normy, ktoré zaručujú práva a slobody priamo ich adresátom bez potreby ďalšej

transpozície alebo inkorporácie do právneho poriadku zmluvného štátu. Druhú skupinu tvoria normy priamo nevykonateľné, ktoré majú charakter všeobecných zásad; tie od zmluvného štátu vyžadujú priamo alebo implicitne prijatie ďalšej právnej úpravy na úrovni vnútroštátnej legislatívy (v medzinárodných zmluvách najčastejšie uvedené textáciou „zmluvné štáty sa zaväzujú prijať...“ alebo „zmluvné štáty uznávajú a zabezpečia...“ a pod.). Podľa žalobkyňou zmieňovaného čl. 23 ods. 2 štáty uznávajú právo postihnutého dieťaťa na osobitnú starostlivosť, v závislosti od rozsahu existujúcich zdrojov podporujú a zabezpečujú oprávnenému dieťaťu a osobám, ktoré sa oň starajú, požadovanú pomoc zodpovedajúcu stavu dieťaťa a situácii rodičov. Táto právna norma tak neobsahuje priamo vykonateľné subjektívne práva, ale vyjadruje len zásadu, ktorú je zmluvný štát povinný inkorporovať do právneho poriadku. Orgány aplikácie práva majú tieto princípy zohľadňovať pri aplikácii príslušných vnútroštátnych právnych predpisov (napr. zákona č. 447/2008 Z. z. alebo zákona č. 448/2008 Z. z., prípadne zákona č. 461/2003 Z. z. pokiaľ by jeho aplikácia v prejednávanej veci bola prípustná). Napokon, aj čl. 4 Dohovoru ukladá štátom urobiť všetky potrebné zákonodarné, správne a iné opatrenia na vykonávanie práv uznaných týmto Dohovorom. No pokiaľ ide o hospodárske, sociálne a kultúrne práva, štáty uskutočňujú také opatrenia v maximálnom rozsahu svojich prostriedkov. To len potvrdzuje potrebu vnútroštátneho transpozičného aktu, ktorý rozsah konkrétnych individuálnych práv určí s ohľadom na hospodárske možnosti štátu, podobne ako to vyplýva z cit. čl. 51 ods. 1 ústavy.

16. Správny súd sa vo svojom rozsudku nezaoberal argumentami žalobkyne o porušení práv z čl. 7, čl. 19 a čl. 28 Dohovoru o právach osôb so zdravotným postihnutím (oznámený pod č. 317/2010 Z. z.), ktorý ako medzinárodná zmluva má podľa čl. 7 ods. 5 ústavy prednosť pred zákonmi. Tunajší súd už vo svojej judikatúre (porov. rozsudky sp. zn. 9 Sžsk 7/2021, 9 Sžsks 32/2021 alebo z posledného obdobia 7 Ssk 63/2022) aj s odkazom na judikatúru ústavného súdu opakovane vyslovil, že tento Dohovor nezakladá subjektívne práva jednotlivcov, ktorým by zodpovedala povinnosť štátu priznávať určité konkrétne hmotné nároky. To podporujú aj ustanovenia čl. 4 ods. 1, 2 a 3 tohto Dohovoru, ktoré jednoznačne odkazujú na potrebu prijať legislatívu na jeho vykonanie. Samotné znenie čl. 7, 19 a 28 Dohovoru potom ukladá zmluvným štátom prijať potrebné opatrenia na dosiahnutie určitých cieľov, teda zaväzuje ich, aby tieto ustanovenia implementovali do svojho právneho poriadku a orgány aplikácie práva ich zohľadňovali pri interpretácii a aplikácii príslušných vnútroštátnych právnych predpisov (napr. zákona č. 447/2008 Z. z.). Kasačný súd však nezistil, že by štát nedostal týmto svojím záväzkom len preto, že žalobkyňa nesplnila zákonom ustanovené podmienky pre ňou žiadaný príspevok na opatrovanie.

IV.

Záver

17. Na základe toho nie je správny záver, že preskúmané rozhodnutie vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci, a preto napadnutý rozsudok sám vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci podľa § 440 ods. 1 písm. g) SSP. Kasačná sťažnosť je tak v tomto sťažnostnom bode dôvodná, v dôsledku čoho kasačný súd podľa § 462 ods. 1 SSP napadnutý rozsudok zrušil. Zároveň vec vrátil na ďalšie konanie Správnemu súdu v Bratislave, na ktorý podľa § 3 ods. 3 písm. b) zákona č. 151/2022 Z. z. o zriadení správnych súdov prešiel výkon súdnictva z doterajšieho krajského súdu.

18. Správny súd o správnej žalobe rozhodne znova, viazaný právnym názorom vysloveným v tomto rozsudku (§ 469 SSP). Trovy konania o tejto kasačnej sťažnosti sú súčasťou trov konania, o ktorých podľa § 467 ods. 3 SSP rozhodne správny súd v novom rozhodnutí vo veci samej.

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

## **Poučenie :**

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.

