

Súd: Najvyšší súd SR
Spisová značka: 7So/11/2019
Identifikačné číslo spisu: 1015201788
Dátum vydania rozhodnutia: 21.04.2020
Meno a priezvisko: JUDr. Viola Takáčová
Funkcia: sudca
ECLI: ECLI:SK:NSSR:2020:1015201788.1

ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Violy Takáčovej, PhD. a členiek senátu JUDr. Zdenky Reisenauerovej a JUDr. Aleny Adamcovej, v právnej veci navrhovateľa: C. D., narodený X. S. XXXX, bytom v J., W. Č.. XXXX/XX, právne zastúpený JUDr. Milanom Ficek <., advokátom a konateľom JUDr. Milan Ficek, advokát s.r.o., so sídlom v Bratislave, Žilinská č. 14, IČO: 47 232 757, proti odporkyňi: Sociálna poisťovňa, ústredie, so sídlom v Bratislave, Ul. 29. augusta č. 8, o invalidný dôchodok, na odvolanie navrhovateľa proti rozsudku Krajského súdu v Bratislave z 18. septembra 2019, č.k. 8Sd/121/2015-38, takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Bratislave z 18. septembra 2019, č.k. 8Sd/121/2015-38, p o t v r d z u j e .

Účastníkom náhradu trov odvolacieho konania n e p r i z n á v a .

Odôvodnenie

I.

Krajský súd v Bratislave (ďalej len „krajský súd“) rozsudkom z 18. septembra 2019, č.k. 8Sd/121/2015-38, postupom podľa § 250q ods. 2 Občianskeho súdneho poriadku (ďalej len „OSP“) potvrdil rozhodnutie odporkyne z 13. mája 2015, Číslo: XXX XXX XXXX X, ktorým odporkyňa podľa § 70 a § 71 zákona č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 461/2003 Z.z.“) zamietla žiadosť navrhovateľa o invalidný dôchodok z 02. apríla 2015 z dôvodu, že podľa posudku posudkového lekára sociálneho poistenia nie je invalidný, lebo miera poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť nie je viac ako 40% v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

Krajský súd mal preukázané, že podklad pre vydanie uvedeného rozhodnutia tvorila Lekárska správa Sociálnej poisťovne, pobočka Bratislava z 2. apríla 2015, podľa ktorej bola u navrhovateľa stanovená miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na 40% v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Za rozhodujúce zdravotné postihnutie bolo stanovené - Choroby tráviacej sústavy, Choroby tenkého a hrubého čreva, Ulcerózna kolitída so zníženou výkonnosťou organizmu, so zaradením pod

Kapitolu X, Oddiel C, Položka č. 2, písm. b/ prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z.z. Po podaní opravného prostriedku proti napadnutému rozhodnutiu bol zdravotný stav navrhovateľa opätovne posúdený posudkovým lekárom pobočky Bratislava dňa 30. júla 2015 s totožným záverom, aký je uvedený v odbornom lekárskom posudku z 2. apríla 2015 s tým, že ochorenie je v remisii (bez príznakov ochorenia). Následne bol zdravotný stav navrhovateľa posúdený posudkovým lekárom odporkyne dňa 22. októbra 2015 s totožným záverom ako bol uvedený v predchádzajúcich odborných lekárskejších posudkoch s tým, že ochorenie je v remisii (bez príznakov ochorenia). Dodal, že z lekárskejších správ - nálezov predložených samotným navrhovateľom a tiež z lekárskejších posudkov vypracovaných podľa zákona o peňažných náhradách (zákon č. 447/2008 Z.z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov; pozn. súdu), odporkyňa prostredníctvom odborných lekárskejších posudkov správne stanovila druh ochorenia navrhovateľa. Príloha č. 4., Kapitola X, Oddiel C - Choroby tenkého čreva a hrubého čreva, Položka č. 2, písm. b/ zákona č. 461/2003 Z.z. stanovuje pri tomto ochorení rozsah miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozpätí 30 - 40%. V prípade navrhovateľa bola táto miera poklesu stanovená na hornej hranici tohto rozmedzia - teda 40%. Zdôraznil, že toto percentuálne vymedzenie stanovuje mieru poklesu navrhovateľovej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť oproti zdravej osobe.

Ďalej uviedol, že od stanovenia miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je potrebné odlišiť mieru funkčnej poruchy, stanovovanej podľa zákona o peňažných náhradách. Ide totižto o dve odlišné kategórie sociálnych dávok. Ako to vyplýva z vyššie citovaného § 1 zákona o peňažných náhradách, jeho účelom je podpora sociálneho začlenenia fyzickej osoby s ťažkým zdravotným postihnutím do spoločnosti za jej aktívnej účasti pri zachovaní jej ľudskej dôstojnosti za podmienok a v oblastiach ustanovených týmto zákonom, a to predovšetkým formou poskytovania rôznych druhov peňažných príspevkov na kompenzáciu sociálnych dôsledkov ťažkého zdravotného postihnutia (§ 19 zákona o peňažných náhradách), ako aj ďalšími formami, stanovenými týmto zákonom (preukaz, parkovací preukaz). Z uvedeného je zrejmé, že pri posudzovaní totožného ochorenia navrhovateľa príslušným orgánom zjavne nedochádza k stanoveniu totožnej numerickej hodnoty vyjadrenej v percentách, nakoľko (ako to bolo vyššie uvedené) percentuálny údaj vyjadruje odlišné údaje. Navrhovateľ dôvodil v podanom návrhu, že lekárske posudky Úradu práce, sociálnych vecí a rodiny Bratislava, respektíve Ústredia práce, sociálnych vecí a rodiny určili jeho mieru poklesu vo výške 50%. Krajský súd zdôraznil, že tieto posudky, vyhotovené ako to je uvedené v ich úvode na účely § 11 zákona o peňažných náhradách, nestanovovali mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, nakoľko táto miera sa stanovuje postupom podľa zákona č. 461/2003 Z.z. Stanovovali iba mieru funkčnej poruchy na účely kompenzácie, preukazu a parkovacieho preukazu podľa zákona o peňažných náhradách. Navrhovateľ sa teda mylne domnieva, že lekárske posudky vyhotovené podľa zákona o peňažných náhradách stanovujú mieru poklesu, ktorá je jednou z podstatných podmienok priznania invalidného dôchodku podľa zákona č. 461/2003 Z.z. Záverom dodal, že aj navrhovateľom do konania doložené lekárske nálezy neboli spôsobilé spochybníť posudkovými lekármi prijaté závery, keďže z nich vyplývalo, že ochorenie navrhovateľa bolo v remisii, respektíve došlo k jeho miernemu zlepšeniu.

Krajský súd si teda osvojil závery posudkových lekárov, že poškodenie zdravia u navrhovateľa neodôvodňuje invaliditu a preto rozhodnutie odporkyne ako vecne správne potvrdil.

Náhradu trov konania navrhovateľovi v súlade s § 250k ods. 1 OSP nepriznal, nakoľko v konaní úspech nedosiahol.

II.

Navrhovateľ proti rozsudku krajského súdu podal v zákonnej lehote odvolanie.

Uviedol, že v konaní došlo k vadám uvedeným v § 221 ods. 1 (§ 205 ods. 2 písm. a/ OSP) - [konkrétne, že účastníkovi konania sa postupom súdu odňala možnosť konať pred súdom (§ 221 ods. 1 písm. f/ OSP) a súd prvého stupňa nesprávne vec právne posúdil tým, že nepoužil správne ustanovenie právneho predpisu a nedostatočne zistil skutkový stav (§ 221 ods. 1 písm. h/ OSP)], ďalej konanie má inú vadu,

ktorá mohla mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci (§ 205 ods. 2 písm. b/ OSP), krajský súd dospel na základe vykonaných dôkazov k nesprávnym skutkovým zisteniam (§ 205 ods. 2 písm. d/ OSP), doteraz zistený skutkový stav neobstojí, pretože sú tu ďalšie skutočnosti alebo iné dôkazy, ktoré doteraz neboli uplatnené (§ 205a) (§ 205 ods. 2 písm. e/ OSP) - [konkrétne skutočnosti alebo dôkazy, ktoré neboli uplatnené pred súdom prvého stupňa, sú pri odvolaní proti rozsudku alebo uzneseniu vo veci samej odvolacím dôvodom len vtedy, ak má byť nimi preukázané, že v konaní došlo k vadám, ktoré mohli mať za následok nesprávne rozhodnutie vo veci samej (§ 205a ods. 1 písm. b/ OSP)] a napadnutý rozsudok vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci (§ 205 ods. 2 písm. f/ OSP).

Vyjadril nesúhlas s posúdením zdravotného stavu a s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v stanovenom rozsahu 40 %; mal za to, že jeho nepriaznivý zdravotný stav odôvodňuje mieru poklesu v rozmedzí 60 až 70 % k čomu predložil aj množstvo dôkazov, avšak krajský súd vec hodnotil a interpretoval výlučne v prospech odporkyne. Tiež namietal, že požiadal o odročenie pojednávania, nakoľko navrhol vykonať znalecké dokazovanie, pričom o tejto žiadosti súd nerozhodol a nespomenul to ani v rámci odôvodnenia napadnutého rozhodnutia. Rovnako sa súd vôbec nevysporiadal s návrhom na vykonanie znaleckého dokazovania a tiež s judikátom R 62/2006, na ktorý poukázal.

Zdôraznil, že krajský súd postupoval jednostranne, keď za relevantné vzal iba posudky odporkyne a pokiaľ išlo o lekárske správy a nálezy predložené navrhovateľom, tieto vôbec nevyhodnotil. Pokiaľ išlo o posudky vydané podľa zákona č. 447/2008 Z.z., tieto nemali preukazovať mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, ako to mylne uvádza súd, ale išlo o posudky, ktoré v kontexte ostatných predložených listín vyvracajú, respektíve spochybňujú závery posudkových lekárov odporkyne. Vyjadril tiež presvedčenie, že súd sa mal zaoberať v rámci odôvodnenia aj vzťahom novej právnej úpravy - Správneho súdneho poriadku a starej právnej úpravy - OSP; vo vzťahu k aplikácii dvoch spomenutých procesných kódexov sa však vôbec nevyjadril, hoci konanie prebehlo z väčšej časti a tiež rozhodnutie sa vydalo za účinnosti Správneho súdneho poriadku.

Záverom navrhol, aby Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok krajského súdu zrušil a vec mu vrátil na ďalšie konanie a rozhodnutie.

III.

Odporkyňa sa k odvolaniu navrhovateľa vyjadrila podaním z 13. decembra 2019.

Žiadala rozsudok krajského súdu potvrdiť ako vecne správny, pretože dôvody odvolania nepokladala za opodstatnené. Posúdenie dlhodobého nepriaznivého zdravotného stavu a jeho následkov na schopnosť fyzickej osoby vykonávať zárobkovú činnosť vyžaduje odborné lekárske znalosti s tým, že vo veciach sociálneho poistenia je dokazovanie zverené v tomto smere posudkovým lekárom sociálneho poistenia. Uviedla, že navrhovateľ v odvolacom konaní nepredložil žiadne nové skutočnosti, ktoré by spochybňovali úplnosť, objektivitu a presvedčivosť posudkov posudkových lekárov sociálneho poistenia zadovaných v predmetnom konaní, a ktoré by prijatý záver v posudkoch spochybnili alebo vyvrátili. Pochybnosti navrhovateľa o tom, že jeho zdravotný stav nebol v konaní správne posúdený, považovala odporkyňa za neodôvodnené, vyvolané len jeho subjektívnym presvedčením, čo však nezakladá dôvod na spochybnenie správnosti skutkových zistení a záverov prijatých v konaní. Skutkové okolnosti ohľadom zdravotného stavu navrhovateľa boli dostatočne ozrejmené príslušnými posudkovými lekármi sociálneho poistenia a tieto sú úplné, dostatočne podložené odbornými vyšetreniami a nálezmi, ako aj zdravotnou dokumentáciou, bez nejasností, vnútorných rozporov a vo svojich záveroch sa zhodujú. Nebol preto dôvod na ďalšie dokazovanie. Napokon odporkyňa uzavrela, že navrhovateľ nepreukázal, že by jeho zdravotný stav bol zhoršený v rozsahu odôvodňujúcom určenie vyššej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

IV.

Najvyšší súd Slovenskej republiky (ďalej len „najvyšší súd“) ako súd odvolací (§ 10 ods. 2 OSP) preskúmal napadnutý rozsudok súdu prvého stupňa bez nariadenia pojednávania v súlade s § 250ja ods.

2 OSP v spojení s § 250l ods. 2 OSP a dospel k záveru, že odvolaniu navrhovateľa nemožno vyhovieť.

Predmetom konania bolo preskúmanie zákonnosti rozhodnutia odporkyne o zamietnutí žiadosti navrhovateľa o invalidný dôchodok.

Podľa § 492 ods. 1, 2 zákona č. 162/2015 Z.z. Správny súdny poriadok (ďalej len „SSP“) konania podľa tretej hlavy piatej časti Občianskeho súdneho poriadku začaté pred dňom nadobudnutia účinnosti tohto zákona sa dokončia podľa doterajších predpisov.

(2) Odvolacie konania podľa piatej časti Občianskeho súdneho poriadku začaté pred dňom nadobudnutia účinnosti tohto zákona sa dokončia podľa doterajších predpisov.

Podľa § 250l ods. 1, 2 OSP podľa ustanovení tejto hlavy sa postupuje v prípadoch, v ktorých zákon zveruje súdom rozhodovanie o opravných prostriedkoch proti neprávoplatným rozhodnutiam správnych orgánov.

(2) Pokiaľ v tejto hlave nie je ustanovené inak, použije sa primerane ustanovenie druhej hlavy s výnimkou § 250a.

Podľa § 70 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z.z., poistenec má nárok na invalidný dôchodok, ak sa stal invalidný, získal počet rokov dôchodkového poistenia uvedený v § 72 a ku dňu vzniku invalidity nespĺňa podmienky nároku na starobný dôchodok alebo mu nebol priznaný predčasný starobný dôchodok.

Podľa § 71 ods. 1 až 7 zákona č. 461/2003 Z.z., poistenec je invalidný, ak pre dlhodobu nepriaznivú zdravotnú stav má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40% v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

(2) Dlhodobu nepriaznivú zdravotnú stav je taký zdravotný stav, ktorý spôsobuje pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť a ktorý má podľa poznatkov lekárskej vedy trvať dlhšie ako jeden rok.

(3) Pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa posudzuje porovnaním telesnej schopnosti, duševnej schopnosti a zmyslovej schopnosti poistenca s dlhodobou nepriaznivou zdravotným stavom a telesnej schopnosti, duševnej schopnosti a zmyslovej schopnosti zdravej fyzickej osoby. Pri posudzovaní poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa neprihliada na zdravotné postihnutia, ktoré boli zohľadnené na nárok na invalidný výsluhový dôchodok podľa osobitného predpisu. 2)

(4) Pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa posudzuje na základe

a) lekárskeho správ a údajov zo zdravotnej dokumentácie zdravotníckeho zariadenia a zhodnotenia liečby s určením diagnostického záveru, stabilizácie ochorenia, jeho ďalšieho vývoja, ďalšej liečby a

b) komplexných funkčných vyšetrení a ich záverov, pričom sa prihliada na zostávajúcu schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť, zostávajúcu schopnosť prípravy na povolanie, možnosti poskytnutia pracovnej rehabilitácie alebo rekvalifikácie.

(5) Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je uvedená v prílohe č. 4.

(6) Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v percentách sa určuje podľa druhu zdravotného postihnutia, ktoré je rozhodujúcou príčinou dlhodobu nepriaznivého zdravotného stavu, a so zreteľom na závažnosť ostatných zdravotných postihnutí.

(7) Jednotlivé percentuálne miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa nesčítavajú.

Podľa § 153 ods. 5 zákona č. 461/2003 Z.z., lekársku posudkovú činnosť podľa odseku 1 vykonáva posudkový lekár sociálneho poistenia príslušnej pobočky a posudkový lekár sociálneho poistenia ústredia (ďalej len „posudkový lekár“) a podľa odseku 2 písm. b/ aj určený zamestnanec Sociálnej poisťovne za osobnej účasti poistenca alebo poškodeného.

Podľa § 196 ods. 6 zákona č. 461/2003 Z.z., účastník konania je povinný navrhnuť dôkazy na podporu svojich tvrdení. Organizačná zložka Sociálnej poisťovne rozhodne, ktoré z dôkazov sa vykonajú. Organizačná zložka Sociálnej poisťovne je povinná vykonať aj iné dôkazy, ktoré účastníci konania nenavrhlí, ak sú potrebné na zistenie a objasnenie skutočného stavu veci.

Podľa § 196 ods. 7 zákona č. 461/2003 Z.z., organizačná zložka Sociálnej poisťovne hodnotí dôkazy podľa svojej úvahy, a to každý dôkaz osobitne a všetky dôkazy vo vzájomnej súvislosti.

Najvyšší súd po vyhodnotení námietok uvedených v odvolaní vo vzťahu k napadnutému rozsudku krajského súdu a vo vzťahu k obsahu súdneho a pripojeného posudkového spisu konštatuje, že nezistil dôvod na to, aby sa v zásade odchyľil od logických argumentov a relevantných právnych záverov vo veci samej, spolu so správnym poukazom na právnu úpravu vzťahujúcu sa k predmetu konania, uvedených v odôvodnení napadnutého rozsudku krajského súdu, ktoré vytvárajú dostatočné právne východiská pre vyslovenie výroku napadnutého rozsudku.

Pre posúdenie nároku na invalidný dôchodok je podstatnou otázkou vplyv dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu na schopnosť výkonu zárobkovej činnosti. Posudkoví lekári sú v zmysle zákona č. 461/2003 Z.z. povinní posudzovať dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav, ktorý podľa poznatkov lekárskej vedy musí trvať najmenej 1 (jeden) rok (§ 71 ods. 2 zákona č. 461/2003 Z.z.). Posudkoví lekári, ktorí vyhotovili posudky tak pred vydaním preskúmaného rozhodnutia odporkyňou (Lekárska správa Sociálnej poisťovne, pobočka Bratislava z 2. apríla 2015), ako aj po podaní opravného prostriedku (Lekárska správa Sociálnej poisťovne, pobočka Bratislava z 30. júla 2015 a Lekárska správa odporkyne z 22. októbra 2015) postupovali v súlade so zákonom. V posudkoch zohľadnili zdravotné ťažkosti navrhovateľa a objektívne nálezy plynúce z odborných lekárskeho vyšetrení doložených do dávkového konania navrhovateľom. Navyše v Lekárskej správe odporkyne z 22. októbra 2015 bolo konštatované, že síce gastroenterologické a histologické vyšetrenia od 2. júna 2011 do 10. októbra 2011 potvrdzujú histologicky ťažký stupeň ochorenia, v neskorších nálezoch z roku 2013 sa striedavo popisujú aktívne príznaky ochorenia, v roku 2014 bolo potvrdené zápalové ochorenie čreva bez známkov dysplázie (zhubného bujnenia), ako aj hojivé procesy (granulačné tkanivo) s tým, že od 19. novembra 2014 je potvrdená remisia - bezpríznakové obdobie ochorenia. Remisiu potvrdzujú i ďalšie lekárske správy z 12. januára 2015, z 9. februára 2015, z 23. júna 2015. Z uvedeného je zrejmé, že ochorenie má kolísavý priebeh, a teda nie je natoľko závažné, aby si vyžiadalo dočasnú pracovnú neschopnosť, prípadne hospitalizáciu. Laboratórne výsledky opakovane potvrdzujú normálnu funkciu organizmu (krvný obraz, biochemické vyšetrenie, ionogram). Vzhľadom na uvedené bola navrhovateľovi určená miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na 40% (čo predstavuje hornú hranicu z rozpätia 30-40%) s tým, že za rozhodujúce zdravotné postihnutie bolo opakovane určené: Ulcerózna kolitída, distálny typ podľa Kapitoly X - Choroby tráviacej sústavy, Oddiel C - Choroby tenkého čreva a hrubého čreva, Položka č. 2, písm. b/ prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. Iné ochorenia odôvodňujúce navýšenie stanovenej percentuálnej miery podľa § 71 ods. 8 zákona č. 461/2003 Z.z. zistené neboli.

Najvyšší súd konštatuje, že posudkoví lekári sociálneho poistenia (ktorým sám zákon č. 461/2003 Z.z. zveruje výkon lekárskej posudkovej činnosti; § 153 ods. 5 zákona č. 461/2003 Z.z.) v konaní predchádzajúcom vydaniu napadnutého rozhodnutia na základe predložených odborných lekárskeho nálezov a vlastného vyšetrenia vyhodnotili, že u navrhovateľa nie je daný dôvod na zvýšenie percentuálnej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť tak ako to požaduje navrhovateľ. Najvyšší súd ďalej zdôrazňuje, že nemôže sám posudzovať odborné otázky medicínskeho charakteru, ktoré sú podkladom pre stanovenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť pre účely invalidity, musí rovnako ako odporkyňa vychádzať z lekárskeho posudkov, vo vzťahu ku ktorým posudzuje presvedčivosť ich záverov s prihliadnutím na všetky okolnosti, najmä aj s prihliadnutím na námietky žiadateľa o invalidný dôchodok. Medzi závermi posudkov posudkových lekárov neboli zistené rozpory a o ich odbornej úrovni nemal súd dôvod pochybovať. Posudky sú logické a presvedčivo objasňujú závery o rozhodujúcom zdravotnom postihnutí a o určenej miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Najvyšší súd dospel k záveru, že u navrhovateľa za tohto stavu nie sú splnené podmienky pre vyhovie jeho žiadosti o invalidný dôchodok. Má za to, že posudkoví lekári sa v dostatočnom rozsahu vyrovnali so všetkými relevantnými skutočnosťami, z obsahu posudkov je zrejmé ich úvaha, na základe ktorej dospeli k určení rozhodujúceho zdravotného postihnutia a k nemu prislúchajúcej miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Navrhovateľom do konania doložené lekárske nálezy vyššie uvedené a posudkovými

lekármi ustálené závery len potvrdzujú (lekárska správa z 24. novembra 2015, z 29. decembra 2015).

Pokiaľ navrhovateľ v odvolaní poukazoval na svoj nepriaznivý zdravotný stav avšak okrem už vyššie zmieňovaných nepredložil žiadne ďalšie lekárske nálezy, ktoré by spochybňovali závery posudkových lekárov o miere poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, najvyšší súd túto jeho námietku nepovažoval za dôvodnú. Rovnako za nedôvodné najvyšší súd považoval námietky navrhovateľa spočívajúce v tom, že krajský súd vôbec nerozhodol o žiadosti navrhovateľa o odročenie pojednávania, opomenul sa vysporiadať s návrhom na vykonanie znaleckého dokazovania ako aj s judikátom evidovaným pod č. R 62/2006. V tejto súvislosti najvyšší súd uvádza, že navrhovateľ v priebehu konania pred krajským súdom nepodal návrh na vykonanie znaleckého dokazovania, na podporu svojich tvrdení neodkazoval na judikát R 62/2006 a tiež nepožiadaval o odročenie pojednávania. Práve naopak, v podaní osobne doručeným krajskému súdu dňa 3. februára 2016, navrhovateľ vyjadril súhlas s prejednaním veci bez nariadenia ústneho pojednávania. Vo vzťahu k nariadeniu znaleckého dokazovania prostredníctvom nezávislého znalca z príslušného odboru, najvyšší súd uvádza, že k takejto možnosti súd pristúpi iba v prípade predloženia lekárskeho nálezov, uvádzajúcich nové skutočnosti, respektíve ak nálezy sú v rozpore so závermi posudkových lekárov. Medzi závermi posudkov a odbornými lekárskejšími nálezmi v danej veci však neboli zistené rozpory a o odbornej úrovni posudkov posudkových lekárov nemal dôvod pochybovať ani súd najvyšší. Pokiaľ navrhovateľ chcel relevantným spôsobom spochybníť správnosť záverov prijatých posudkovými lekármi, mal možnosť sám zabezpečiť znalecký posudok, s ktorým by sa ako s dôkazom museli všeobecné súdy vysporiadať.

K odkazu navrhovateľa na posudok vyhotovený v režime zákona č. 447/2008 Z.z. najvyšší súd uvádza, že zákon č. 447/2008 Z.z. vychádza z posudzovania miery funkčnej poruchy a stupňa zdravotného postihnutia jednotlivých systémov (na rozdiel od posudzovania miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou na účely ustálenia stupňa invalidizácie v zmysle zákona č. 461/2003 Z.z.). Zákon č. 447/2008 Z.z. teda vychádza z iných kritérií ako zákon č. 461/2003 Z.z., ktorý má osobitnú podrobnú úpravu podmienok nároku na invalidný dôchodok; nejde preto o rozhodnutie, ktorým by mala byť odporkyňa viazaná, keďže sa nejedná o kompatibilné posudzovanie zdravotného postihnutia (pozri napríklad rozsudok Najvyššieho súdu Slovenskej republiky z 22. marca 2011, sp. zn. 1So/73/2010, z 24. januára 2018, sp. zn. 10So/5/2017, prípadne z 31. júla 2019, sp. zn. 7Sk/37/2018).

K poslednej námietke navrhovateľa, že krajský súd sa vo vzťahu k aplikácii dvoch procesných kódexov OSP a SSP vôbec nevyjadril, hoci konanie prebehlo z väčšej časti za účinnosti SSP a tiež rozhodnutie sa vydalo za účinnosti SSP, najvyšší súd poukazuje na § 492 ods. 1 SSP, podľa ktorého konania podľa Tretej hlavy Piatej časti OSP (kam patrí aj tu prejednávaný prípad) začaté pred dňom nadobudnutia účinnosti tohto zákona sa dokončia podľa doterajších predpisov, t.j. v režime OSP. Neuvedenie tejto skutočnosti v odôvodnení rozhodnutia nemôže mať za následok jeho nepreskúmateľnosť pre nedostatok dôvodov a rozhodne nemôže byť ani dôvodom na jeho zrušenie a vrátenie krajskému súdu na ďalšie konanie.

Vzhľadom na uvedené aj najvyšší súd dospel k záveru, že posudkoví lekári zhodnotili zdravotný stav v súlade so všeobecným posudkovým hľadiskom, úplne a objektívne, svoj záver o rozhodujúcom zdravotnom postihnutí a miere poklesu schopnosti navrhovateľa vykonávať zárobkovú činnosť podľa kapitoly X, Oddiel C, Položka č. 2, písm. b/ prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. logicky a presvedčivo odôvodnili, pričom ich závery nie sú v rozpore s nálezmi odborných lekárov. Tak ako krajský súd aj najvyšší súd mal preto za preukázané, že zdravotný stav navrhovateľa nepodmieňuje invaliditu podľa § 71 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z.z. a navrhovateľovi nevznikol nárok na invalidný dôchodok podľa § 70 ods. 1 menovaného zákona.

Záverom najvyšší súd zdôrazňuje, že uvedeným rozhodnutím odporkyne a súdu nie je dotknuté právo navrhovateľa podať si novú žiadosť o invalidný dôchodok, a to na základe nových lekárskejších správ o vyšetrení jeho zdravotného stavu.

Z uvedených dôvodov aj najvyšší súd považoval rozhodnutie odporkyne za zákonné a preto podľa § 250ja ods. 3 veta druhá v spojení s § 250l ods. 2 a § 219 ods. 1,2 OSP a § 492 ods. 1, 2 SSP rozsudok krajského súdu potvrdil.

Účastníkom konania najvyšší súd nepriznal právo na náhradu trov odvolacieho konania, lebo navrhovateľ v odvolacom konaní nebol úspešný a odporkyni trovy nevznikli.

Toto rozhodnutie prijal najvyšší súd v pomere hlasov 3:0 (§ 3 ods. 9 veta tretia zákona č. 757/2004 Z.z. o súdoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení účinnom od 1. mája 2011).

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.