

Súd: Najvyšší súd SR
Spisová značka: 7Sk/11/2020
Identifikačné číslo spisu: 3019200356
Dátum vydania rozhodnutia: 16.12.2020
Meno a priezvisko: JUDr. Viola Takáčová
Funkcia: sudca
ECLI: ECLI:SK:NSSR:2020:3019200356.1

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 žalobkyne: T. Š., narodená XX. J. XXXX, bytom v T., B. Č.. XX, proti žalovanej: Sociálna poisťovňa, ústredie, so sídlom v Bratislave, Ul. 29. augusta č. 8-10, o preskúmanie zákonnosti postupu a rozhodnutia generálneho riaditeľa žalovanej z 02. júla 2019, Číslo: XXX XXX XXXX X, o invalidný dôchodok, o kasačnej sťažnosti žalobkyne proti rozsudku Krajského súdu v Trenčíne z 18. decembra 2019, č.k. 28Sa/36/2019-41, t a k t o

rozhodol:

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

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

Odôvodnenie

I.

1. Krajský súd v Trenčíne (ďalej len „krajský súd“) napadnutým rozsudkom z 18. decembra 2019, č.k. 28Sa/36/2019-41 postupom podľa § 190 zákona č. 162/2015 Z.z. Správny súdny poriadok (ďalej len „SSP“) zamietol žalobu, ktorou sa žalobkyňa domáhala preskúmania zákonnosti postupu a rozhodnutia generálneho riaditeľa žalovanej z 02. júla 2019, Číslo: XXX XXX XXXX X, ktorým tento postupom podľa § 218 ods. 2 zákona č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení v rozhodnom znení (ďalej len „zákon č. 461/2003 Z.z.“) zamietol v celom rozsahu odvolanie žalobkyne a potvrdil prvostupňové správne rozhodnutie z 10. mája 2019, Číslo: XXX XXX XXXX X. Uvedeným rozhodnutím prvostupňový správny orgán postupom podľa § 70 ods. 1 a § 71 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z.z. zamietol žiadosť žalobkyne o invalidný dôchodok z 27. marca 2019.

2. Krajský súd zákonnosť preskúmaného rozhodnutia žalovanej preskúmal v intenciách § 70 ods. 1, § 71 ods. 1,3,4,6,8 zákona č. 461/2003 Z.z. a v režime stanovenom Správnym súdnym poriadkom a dospel k záveru o nedôvodnosti podanej žaloby.

3. Krajský súd po preskúmaní veci dospel k záveru, že rozhodnutie žalovanej je v súlade so zákonom a za súladný so zákonom označil aj procesný postup žalovanej a pred ním prvostupňového správneho orgánu vedúci k vydaniu ich rozhodnutí. Z listinných dôkazov, tvoriacich súčasť administratívneho spisu vyplýva, že z dôkazov, ktoré mali správne orgány k dispozícii a pri zabezpečovaní ktorých boli do veľkej miery závislí od procesnej aktivity žalobkyne a od jej schopnosti skutočnosť ňou uvádzané aj náležite podložiť relevantnými lekárskymi správami s primeranou výpovednou hodnotou, vyvodili správne skutkové závery. Svoje úvahy, vedúce ich k ustáleniu skutkového stavu, racionálne odôvodnili a takto zistený a ustálený skutkový stav následne správne právne posúdili právne korektnou aplikáciou relevantných zákonných ustanovení platných a účinných v čase posudzovania žiadosti o priznanie invalidného dôchodku, respektíve v čase vydania napadnutého rozhodnutia. Nezistil právne pochybenia ani logické nesprávnosti a ani inú vadu konania, ktorá by mala vplyv na jeho zákonnosť. Napadnuté rozhodnutie bolo zrozumiteľné a dostatočne odôvodnené citáciou konkrétnych ustanovení právneho predpisu a ich následným výkladom.

4. Posudkoví lekári vo svojich posudkoch tak z 23. januára 2018, 28. februára 2018, 27. marca 2019 a 26. júna 2019 primeraným spôsobom vysvetlili zmeny v určení rozhodujúceho zdravotného postihnutia. Degeneratívne zmeny na chrbtici v zmysle diagnózy dorzalgie s prejavmi cefaley nie sú sprevádzané diagnostickými závermi cervikocraniálneho alebo cervikobrachiálneho syndrómu, preto už nemôžu byť zaradené tak ako v roku 2012 do hornej hranice zákonom stanoveného rozmedzia podľa Kapitoly XV, Oddiel E, položka č. 3 písm. b/. Posudkovými lekármi prijatý záver, že zdravotný stav a miera závažnosti ochorenia sa plynutím času v priebehu života mení a preto nález z roku 2012 nie je možné automaticky použiť aj pri neskorších posudzovaniach zdravotného stavu s odstupom niekoľkých rokov, vyhodnotil krajský súd za logické a zrozumiteľne vysvetlené nielen z pohľadu všeobecných medicínskych znalostí, ale aj vo vzťahu k osobe žalobkyne, ktorá je mladého veku, kedy regeneračná schopnosť ľudského organizmu je efektívnejšia a môže prispievať k tomu, že prejavy ochorenia, ktoré ešte v roku 2012 odôvodňovali mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na úrovni 35 %, sú s odstupom niekoľkých rokov miernejšie. Novo určené rozhodujúce zdravotné postihnutie podľa Kapitoly IX, Oddiel B nebolo možné posúdiť podľa položky 2 písm. b/, ale bolo posúdené podľa položky 2 písm. a/, nakoľko podľa posudkového lekára sa nejednalo o disekujúcu aneurizmu aorty, alebo veľké aneurizmy panvových artérií alebo mozgových ciev. Nepreběhla tiež klasická operácia s odstránením aneurizmy a časti cievy, išlo len o angiografické vloženie stentgraftu do rozšírenej časti artérie intraarteriálnou cestou a nie klasickou operáciou cez brušnú dutinu. Nie je prítomná funkčná porucha tohto stavu a nie je obmedzená výkonnosť organizmu.

5. Vzhľadom na uvedené, krajský súd žalobu ako nedôvodnú podľa § 190 SSP zamietol.

6. O trovách konania krajský súd rozhodol podľa § 168 SSP tak, že úspešnej žalovanej náhradu trov konania nepriznal, nakoľko ich priznanie nežiadala a nešlo ani o situáciu, kedy by to bolo možné vo vzťahu k žalobkyňi spravodlivo požadovať.

II.

7. Proti tomuto rozsudku podala žalobkyňa v zákonnej lehote kasačnú sťažnosť.

8. Namietal, že krajský súd v konaní alebo pri rozhodovaní porušil zákon tým, že nesprávnym procesným postupom znemožnil účastníkovi konania, aby uskutočnil jemu patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces (§ 440 ods. 1 písm. f/ SSP) a tiež, že rozhodol na základe nesprávneho právneho posúdenia veci (§ 440 ods. 1 písm. g/ SSP).

9. Konkrétne namietala, že posudkový lekár jej najskôr v roku 2012 v súvislosti s ochorením chrbtice priznal mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na úrovni 35 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Na príčiny miery poklesu, vymedzené v posudku z roku 2012, sa v ďalších posudkoch prihliadalo, ako keby došlo k zlepšeniu zdravotného stavu. V posudkoch o invalidite z 27.

marca 2019 a 26. júna 2019, boli ochorenia posudzované v roku 2012, vzaté v úvahu len ako druhoradé a boli kvalifikované už len mierou poklesu na úrovni 10 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Od roku 2012 však vôbec nedošlo k zlepšeniu zdravotného stavu a ochoreniami - kombinovaná cephaléa (cervikogénna - tenzná), porucha dynamiky C - Th chrbtice, CC syndróm, syringomielia C6 - Th2, klinicky progresia do neuropatickej bolesti, LIS 1. sin., protrúzia disku L4/5, chondróza L5/S1, aneurizma renalis, tetanický syndróm, exhaustívny syndróm, dodnes stále trpí. Vyjadrila nesúhlas so závermi posudkových lekárov konštatujúcimi zlepšenie zdravotného stavu a tým zníženie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, keď stále trpí viacerými ochoreniami tak, ako v roku 2012 s priznanou mierou poklesu 35 %, kde navyše došlo k zhoršeniu zdravotného stavu chorobami obehovej sústavy, chorobami ciev, aneurizma arteria renalis riešená stenom, bez funkčnej poruchy (malé periférne aneurizmy) s mierou poklesu na úrovni 20 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. V tomto smere potom namietala zjavné rozpory medzi posudkom o invalidite z roku 2012 a aktuálnymi posudkami z 27. marca 2019 a 26. júna 2019 s tým, že krajský súd má z tohto dôvodu napadnuté rozhodnutie zrušiť a žalovanej za účelom riadneho zistenia skutkového stavu uložiť povinnosť ustanovenia nezávislého znalca z odboru neurológie a z odboru angiológie.

10. Navrhla, aby Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok krajského súdu zrušil a vec mu vrátil na ďalšie konanie, eventuálne zrušil rozhodnutie žalovanej v spojení s prvostupňovým správnym rozhodnutím a vec vrátil žalovanej na ďalšie konanie.

III.

11. Žalovaná sa ku kasačnej sťažnosti žalobkyne vyjadrila podaním z 12. mája 2020 s tým, že námietky žalobkyne uvádzané v kasačnej sťažnosti nepovažovala za opodstatnené, krajský súd správne zistil skutkový stav veci, na základe ktorého náležite právne posúdil vec, pričom nezistil nezákonnosť a nesprávnosť preskúmaného rozhodnutia žalovanej. Žalobkyňa nepredložila také relevantné dôkazy, ktorými by spochybnila správnosť posúdenia jej zdravotného stavu a následného rozhodnutia o jej nároku na invalidný dôchodok. Posudkoví lekári dospeli k záveru, že z lekárskeho nálezov založených v posudkovej dokumentácii nevyplýva, že by zdravotné postihnutia žalobkyne zodpovedali invalidite; dospeli k zhodnému posudkovému záveru. Rovnako neboli preukázané žiadne diskrepancie medzi závermi posudkových lekárov.

12. Navrhla, aby Najvyšší súd Slovenskej republiky kasačnú sťažnosť žalobkyne ako nedôvodnú podľa § 461 SSP zamietol.

IV.

13. Vyjadrenie žalovanej bolo doručené žalobkyni dňa 08. júna 2020 na vedomie.

V.

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

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

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

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

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

19. Podľa § 199 ods. 1 písm. a/ SSP, sociálnymi vecami sa na účely tohto zákona rozumie rozhodovanie Sociálnej poisťovne.

20. Podľa § 135 ods. 1 SSP, na rozhodnutie správneho súdu je rozhodujúci stav v čase právoplatnosti rozhodnutia orgánu verejnej správy alebo v čase vydania opatrenia orgánu verejnej správy.

21. Predmetom kasačného konania v danej veci bol rozsudok krajského súdu, ktorým súd zamietol žalobu, ktorou sa žalobkyňa domáhala preskúmania zákonnosti postupu a rozhodnutia generálneho riaditeľa žalovanej z 02. júla 2019, Číslo: XXX XXX XXXX X, ktorým tento postupom podľa § 218 ods. 2 zákona č. 461/2003 Z.z. zamietol v celom rozsahu odvolanie žalobkyne a potvrdil prvostupňové správne rozhodnutie z 10. mája 2019, Číslo: XXX XXX XXXX X o zamietnutí žiadosti žalobkyne o invalidný dôchodok z 27. marca 2019.

22. 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.

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

24. Podľa § 71 ods. 2 zákona č. 461/2003 Z.z. dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav je taký zdravotný stav, ktorý spôsobuje pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť a ktorý má podľa poznatkov lekárskej vedy trvať dlhšie ako jeden rok.

25. Podľa § 71 ods. 3 zákona č. 461/2003 Z.z. pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa posudzuje porovnaním telesnej schopnosti, duševnej schopnosti a zmyslovej schopnosti poistenca s dlhodobo nepriaznivým 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)

26. Podľa § 71 ods. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. 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.

27. Podľa § 71 ods. 5 zákona č. 461/2003 Z.z. miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je uvedená v prílohe č. 4.

28. Podľa § 71 ods. 6 zákona č. 461/2003 Z.z. miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v percentách sa určuje podľa druhu zdravotného postihnutia, ktoré je rozhodujúcou príčinou dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu, a so zreteľom na závažnosť ostatných zdravotných postihnutí.

29. Podľa § 71 ods. 7 zákona č. 461/2003 Z.z. jednotlivé percentuálne miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa nesčítavajú.

30. Podľa § 71 ods. 8 zákona č. 461/2003 Z.z. mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť určenú podľa odseku 6 možno zvýšiť najviac o 10 %, ak závažnosť ostatných zdravotných postihnutí ovplyvňuje pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Na určenie zvýšenia hodnoty sa vychádza z predchádzajúceho výkonu zárobkovej činnosti, dosiahnutého vzdelania, skúsenosti a schopnosti rekvalifikácie. Obdobne to platí, ak pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je dôsledkom viacerých zdravotných postihnutí podmieňujúcich dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav.

31. 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.

32. 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.

33. 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.

34. Najvyšší súd mal z obsahu súdneho spisu, ktorého súčasťou tvoril pripojený dávkový a predovšetkým posudkový spis žalovanej preukázané, že

- žalobkyňa po prvýkrát žiadala o invalidný dôchodok v máji 2012 s tým, že na základe príslušných posudkov (zo 04. mája 2012, z 02. augusta 2012 - ústredie, zo 16. januára 2013 - ústredie, na dožiadanie krajského súdu) nebola uznaná invalidnou, keď miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť bola stanovená na 35 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou; za rozhodujúce zdravotné postihnutie boli určené Degeneratívne zmeny chrbtice s prejavmi nervového a svalového dráždenia, slabosť svalového korzetu podľa Kapitoly XV, Oddiel E, položka č. 3, písm. b/ (z percentuálneho rozpätia 20 až 35 %),

- zdravotný stav žalobkyne bol ďalej na účely invalidity posudzovaný v júni 2016 s tým, že na základe príslušných posudkov (z 08. júna 2016 a z 12. septembra 2016 - ústredie) nebola uznaná invalidnou, keď miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť bola stanovená na 20 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou; za rozhodujúce zdravotné postihnutie boli určené Aneurizmy - cieвне výdute, bez funkčnej poruchy podľa Kapitoly IX, Oddiel B, položka č. 2, písm. a/ (z percentuálneho rozpätia 10 až 20 %)

[pôvodné ochorenie stanovené za rozhodujúce v roku 2012 - Degeneratívne zmeny chrbtice, bolo vyhodnotené ako posudkovo nezávažné, keďže dorzalgia je dlhodobo v regresii, MR vyšetrením potvrdená syringomyelia v oblasti C6 - Th2 bez progresie v MR obraze, neurologický nález v norme],

- na základe týchto záverov, prvostupňový správny orgán dňa 14. júla 2016 vydal rozhodnutie o zamietnutí žiadosti o invalidný dôchodok; na odvolanie žalobkyne žalovaná rozhodnutím z 05. októbra 2016 odvolanie zamietla a rozhodnutie zo 14. júla 2016 potvrdila,

- krajský súd rozsudkom z 02. októbra 2017, č.k. 18Sa/9/2016-142 zrušil vyššie uvedené rozhodnutia a vec vrátil žalovanej na ďalšie konanie

[dôvod zrušenia rozhodnutí spočíval v nedostatočnom vyhodnotení zdravotného stavu žalobkyne v kontexte na lekárske správy založené v administratívnom spise],

- na základe záveru plynúceho z rozsudku krajského súdu žalovaná opätovne pristúpila k posúdeniu zdravotného stavu žalobkyne (Lekársky posudok z 23. januára 2018 a 28. februára 2018 - ústredie) opätovne nebola uznaná invalidnou, keď miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť bola stanovená na 30 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou; za rozhodujúce zdravotné postihnutie boli určené Aneurizmy - cieвне výdute, bez funkčnej poruchy podľa Kapitoly IX, Oddiel B, položka č. 2,

písm. a/ (z percentuálneho rozpätia 10 až 20 %); uvedená miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť bola zároveň navýšená o 10 % za iné zdravotné postihnutia (dorzalgia s miernym funkčným postihnutím podľa Kapitoly XV, Oddiel E, položka č. 3, písm. b/),
- v zmysle uvedených záverov prvostupňový správny orgán dňa 30. januára 2018 vydal rozhodnutie o zamietnutí žiadosti o invalidný dôchodok; na odvolanie žalobkyne žalovaná rozhodnutím z 13. marca 2018 odvolanie zamietla a rozhodnutie z 30. januára 2018 potvrdila.

35. Najvyšší súd z obsahu dávkového, vrátane posudkového spisu ďalej zistil, že
- žalobkyňa si opakovane na predpísanom tlačive zo 04. apríla 2019 požiadala o invalidný dôchodok (žiadosť spísaná dňa 27. marca 2019),
- rozhodnutím z 10. mája 2019, Číslo: XXX XXX XXXX X prvostupňový správny orgán postupom podľa § 70 ods. 1 a § 71 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z.z. predmetnú žiadosť žalobkyne zamietol [podklad pre vydanie predmetného rozhodnutia tvorila Lekárska správa z 27. marca 2019 vyhotovená posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočka Trenčín, ktorý zistil u žalobkyne jej pracovnú, sociálnu, rodinnú, osobnú anamnézu, ochorenie, liečbu a subjektívne ťažkosti; podklad pre posúdenie zdravotného stavu na účely určenia miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť predstavovala prepúšťacia správa z hospitalizácie na neurologickom oddelení (13. septembra 2018 do 19. septembra 2019), neurologické vyšetrenie z 19. júna 2018, angiologické vyšetrenie zo 16. marca 2018 a EMG vyšetrenie z marca 2019. Posudkový lekár žalobkyňu súčasne informoval o všetkých skutočnostiach, ktoré sa týkali posúdenia jej zdravotného stavu, posudku a miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Za rozhodujúce zdravotné postihnutie bolo určené: Aneurizma renálnej tepny vľavo - stav po endovaskulárnom coilingu podľa Kapitoly IX, Oddiel B, položka č. 2, písm. a/ prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. so stanovenou 20 %-nou mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (z rozpätia 10 až 20 %); uvedená miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť bola zároveň navýšená o 10 % za iné zdravotné postihnutia (dorzalgia s miernym funkčným postihnutím podľa Kapitoly XV, Oddiel E, položka č. 3, písm. b/). Vo výroku posudku posudkový lekár potom skonštatoval, že žalobkyňa nie je invalidná, lebo pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav nemá pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou; miera poklesu bola určená na 30 %],
- na odvolanie žalobkyne generálny riaditeľ žalovanej ako odvolací správny orgán podľa § 215 ods. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. rozhodnutím vydaným dňa 02. júla 2019 pod číslom XXX XXX XXXX X, zamietol v celom rozsahu odvolanie žalobkyne a potvrdil prvostupňové správne rozhodnutie z 10. mája 2019

[podklad pre vydanie predmetného rozhodnutia tvorila Lekárska správa z 26. júna 2019 vyhotovená posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredie, vysunuté pracovisko Trenčín, ktorý opätovne zistil u žalobkyne jej pracovnú, sociálnu, osobnú anamnézu a subjektívne ťažkosti; podklad pre posúdenie zdravotného stavu na účely určenia miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť predstavovala doposiaľ zabezpečená zdravotná dokumentácia, ako aj doložené správy z infektologického vyšetrenia z 27. septembra 2018, z ORL vyšetrenia zo 17. mája 2019, z imunologického vyšetrenia z 11. februára 2019 a z gastroenterologického vyšetrenia z 03. júna 2019. Posudkový lekár žalobkyňu súčasne informoval o všetkých skutočnostiach, ktoré sa týkali posúdenia jej zdravotného stavu, posudku a miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Za rozhodujúce zdravotné postihnutie bolo určené: Aneurizma renálnej tepny vľavo - stav po endovaskulárnom coilingu a stengrafte bez poruchy funkcie obličiek podľa Kapitoly IX, Oddiel B, položka č. 2, písm. a/ prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. so stanovenou 20 %-nou mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (z rozpätia 10 až 20 %); uvedená miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť bola zároveň navýšená o 10 % za iné zdravotné postihnutia (primárne ochorenia majúce súvis s degeneratívnymi zmenami na chrbtici a medzistavcových platničkách). Vo výroku posudku posudkový lekár potom skonštatoval, že žalobkyňa nie je invalidná, lebo pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav nemá pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou; miera poklesu bola určená na 30 %].

36. Najvyšší súd vo vzťahu k napadnutému rozsudku krajského súdu a vo vzťahu k obsahu súdneho, ako aj primárne pripojeného posudkového spisu dospel k záveru, že správne orgány postupovali

správne, keď na podklade lekárskeho posudku vyhotoveného posudkovými lekármi sociálneho poistenia na oboch stupňoch pristúpili k zamietnutiu žiadosti žalobkyne o invalidný dôchodok. Na strane žalobkyne nebol objektívne preukázaný pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou (§ 71 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z.z.).

37. Žalobkyňa predovšetkým vyjadrila nesúhlas s postupom posudkových lekárov, ktorí pristúpili k zámene rozhodujúceho zdravotného postihnutia prvotne majúceho pôvod v ochorení podporného a pohybového aparátu - chrbtice - Kapitola XV, Oddiel E - Dorzopatia, deformujúca dorzopatia a spondylopatia (s percentuálnym rozpätím 20 až 35 %) za iné rozhodujúce zdravotné postihnutie - Aneurizmy podľa Kapitoly IX, Oddiel B - Choroby ciev (s percentuálnym rozpätím 10 až 20 %); v zásade namietala, že na takúto z(á)menu nebol daný reálny dôvod, keďže čo do ochorenia chrbtice nedošlo k zlepšeniu zdravotného stavu, čo preukazujú ňou do konania prekladané lekárske nálezy, ktorých závery sú v porovnaní s rokom 2012 rovnaké.

38. V tejto súvislosti najvyšší súd konštatuje, že posudzovanie zdravotného stavu fyzickej osoby a tým aj súvisiaceho zostatkového pracovného potenciálu je vecou výlučne odbornou - medicínskou, na ktoré súd nemá potrebné odborné znalosti. Vo veciach dôchodkového poistenia zdravotný stav a pracovnú schopnosť občanov posudzuje Sociálna poisťovňa vo forme lekárskej posudkovej činnosti pri výkone sociálneho poistenia (§ 153 ods. 1 písm. b/ v spojení s § 153 ods. 3 zákona č. 461/2003 Z.z.) s tým, že konkrétne túto činnosť vykonáva posudkový lekár sociálneho poistenia príslušnej pobočky a posudkový lekár sociálneho poistenia ústredia (§ 153 ods. 5 menovaného zákona). Výsledkom posudkovej činnosti je záver posudkového lekára o tom, či konkrétna fyzická osoba je, alebo nie je invalidná s určenou mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť s tým, že táto miera poklesu sa určuje v percentách podľa druhu zdravotného postihnutia, ktoré je rozhodujúcou príčinou dlhodobého nepriaznivého zdravotného stavu, a so zreteľom na závažnosť ostatných zdravotných postihnutí. Závery posudkového lekára sú zachytené v lekárskej správe, súčasťou ktorej je odborný lekársky posudok vrátane jeho odôvodnenia, v ktorom posudkový lekár objasňuje a odôvodňuje všetky skutočnosti, na základe ktorých pristúpil k prijatiu konkrétneho záveru. Tento posudok je teda v konaní pred správnym súdom kľúčovým dôkazom, na ktorý je súd (vzhľadom na absenciu odbornej - medicínskej erudovanosti) odkázaný, a preto je nutné klásť dôraz na jeho jednoznačnosť, úplnosť, určitosť a presvedčivosť. Tieto kritériá však spĺňa len taký posudok, v ktorom sa posudkový lekár riadne vysporiada so všetkými rozhodnými a pre danú vec relevantnými skutočnosťami, prihliadne pritom k účastníkom konania udávaným ťažkostiam a svoje posudkové závery náležite odôvodní.

39. Najvyšší súd konštatuje, že posudkoví lekári sociálneho poistenia v konaní predchádzajúcim vydaniu napadnutého rozhodnutia na základe predložených odborných lekárskeho nálezu a vlastného vyšetrenia vyhodnotili, že u žalobkyne nie je daný dôvod na zvýšenie percentuálnej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, prípadne zmenu rozhodujúceho zdravotného postihnutia a tým aj zvýšenie percentuálnej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, tak ako to požaduje žalobkyňa. 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 žalovaná vychádzať z lekárskeho posudku, kde 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 žalobkyne za tohto stavu nie sú splnené podmienky pre vyhovie jej žiadosti o invalidný dôchodok. Má za to, že posudkoví lekári sa v dostatočnom rozsahu vyrovnali so všetkými relevantnými skutočnosťami, z obsahu posudkov je zrejma ich úvaha, na základe ktorej dospeli k určení rozhodujúceho zdravotného postihnutia a k nemu prislúchajúcej miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

40. Posudkový lekár žalovanej už v lekárskej správe z 28. februára 2018 konštatoval, že degeneratívne

zmeny na chrbtici v zmysle diagnózy dorzalgie s prejavmi cefaley nie sú sprevádzané diagnostickými závermi cervikocraniálneho (CC) alebo cervikobrachiálneho syndrómu (CB), preto už nemôžu byť zaradené tak ako v roku 2012 do hornej hranice zákonom stanoveného rozmedzia v Kapitole XV, Oddiel E, položka č. 3, písm. b/ prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z.z. s vysloveným záverom, že tak zdravotný stav, ako aj stupeň ochorenia sa v priebehu rokov mení, a preto nález z roku 2012 nemožno automaticky použiť pre nasledujúce obdobia (predovšetkým roku 2018 a neskôr). V aktuálne prebiehajúcom konaní posudkoví lekári sociálneho poistenia oboch stupňov zhodne ustálili, že u žalobkyne je daná porucha dynamiky krčnej alebo driekovej chrbtice s tým, že ostatný objektívny nález je v norme, bez porúch citlivosti a oslabenia svalovej sily, bez prejavov koreňového dráždenia, reflexy sú v norme; rovnako stacionárny je nález pre syringomyeliu krčnej a hrudnej chrbtice. Uvedené závery potvrdilo aj naposledy realizované MR vyšetrenie z 19. septembra 2018, v zmysle ktorého nebol preukázaný útlak nervových štruktúr ani dráždenie nervových koreňov. Obdobný záver vyplýval aj z predchádzajúceho MR vyšetrenia krčnej a hrudnej chrbtice z 22. septembra 2016. Rovnako aj s odkazom na prepúšťacíu správu z hospitalizácie na neurologickom oddelení (13. september 2018 až 19. september 2018) bol konštatovaný nekomplikovaný vertebrogénny algický syndróm LS chrbtice bez útlaku periférnych koreňov miechy. Vzhľadom na neurologický nález, vek a vzdelanie žalobkyne posudkoví lekári zhodne určili vo vzťahu k ochoreniu podľa Kapitoly XV, Oddiel E, položka č. 3, písm. b/ mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na 20 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, t.j. na dolnej hranici z percentuálneho rozpätia 20 až 35 %. Zároveň zotrvali na stanovení rozhodujúceho zdravotného postihnutia podľa Kapitoly IX, Oddiel B, položka č. 2, písm. a/ prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. so stanovenou 20 %-nou mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (z rozpätia 10 až 20 %), a teda, že sa jedná o malú (pri poslednej kontrole 12mm) periférnu aneurizmu obličkovej tepny bez funkčnej poruchy.

41. Vzhľadom na uvedené aj najvyšší súd dospel k záveru, že posudkoví lekári zhodnotili zdravotný stav úplne a objektívne, svoj záver o rozhodujúcom zdravotnom postihnutí a miere poklesu schopnosti žalobkyne vykonávať zárobkovú činnosť podľa Kapitoly IX, Oddiel B, Položka č. 2, písm. a/ 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 žalobkyne nepodmieňuje invaliditu podľa § 71 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z.z. a žalobkyni nevznikol nárok na invalidný dôchodok podľa § 70 ods. 1 menovaného zákona. Uvedeným rozhodnutím žalovanej a súdu však nie je dotknuté právo žalobkyne podať si novú žiadosť o invalidný dôchodok, a to na základe nových lekárskejších správ o vyšetrení jej zdravotného stavu.

42. Na lekársku správu z 13. februára 2020, ktorú žalobkyňa doložila ku kasačnej sťažnosti vo forme prílohy (č.l. 53 súdneho spisu) a v ktorej bol okrem iného už konštatovaný CC syndróm, nebolo možné prihliadať s poukazom na § 135 ods. 1 SSP, podľa ktorého na rozhodnutie správneho súdu je rozhodujúci stav v čase právoplatnosti rozhodnutia orgánu verejnej správy alebo v čase vydania opatrenia orgánu verejnej správy. Žalobou napadnuté rozhodnutie nadobudlo právoplatnosť dňa 17. júla 2019.

43. Vo vzťahu k návrhu žalobkyne o nariadenie znaleckého dokazovania najvyšší súd uvádza, že medzi závermi posudkov a odbornými lekáorskými nálezmi v danej veci neboli zistené rozpory a o odbornej úrovni posudkov posudkových lekárov nemal súd dôvod pochybovať. Len na margo konštatovania krajského súdu uvedeného v bode 27 rozsudku [cit.: „ (...) v rámci aktuálneho konceptu správneho súdnictva nie sú správne súdy skutkovými súdmi tak, ako tomu sčasti bolo do roku 2016. Nariadenie znaleckého dokazovania by prichádzalo do úvahy v podstate iba ako sekundárny následok vysloveného právneho názoru správneho súdu, ak by po preskúmaní zákonnosti napadnutého rozhodnutia dospel k záveru, že skutkový stav nebol v administratívnom konaní dostatočne zistený, a následne by pre uvedený nedostatok zrušil napadnuté rozhodnutie s vyslovenou potrebou doplnenia dokazovania práve prostredníctvom na Sociálnej poisťovni nezávislého znalca (...)“], najvyšší súd uvádza, že aj správny súd je oprávnený v konkrétnej veci nariadiť znalecké dokazovanie za účelom prípadného doplnenia skutkového stavu; vyplýva to z § 204 SSP. V predmetnej veci však aj vzhľadom na vyššie uvádzané skutočnosti alebo daný dôvod na nariadenie znaleckého dokazovania. Týmto však nebola dotknutá

procesná možnosť žalobkyne pokiaľ táto chcela relevantným spôsobom spochybniť správnosť záverov prijatých posudkovými lekármi, mala možnosť sama zabezpečiť znalecký posudok, s ktorým by sa ako s dôkazom museli všeobecné sudy vysporiadať.

44. Z vyššie uvedených dôvodov najvyšší súd nepovažoval kasačnú sťažnosť žalobkyne za dôvodnú, a preto ju podľa § 461 SSP zamietol.

45. O náhrade trov kasačného konania rozhodol najvyšší 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 žalovanej ich nepriznal, lebo to nemožno spravodlivo požadovať (§ 467 ods. 1 SSP v spojení s § 168 veta prvá SSP).

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

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.