

Súd: Najvyšší súd SR
Spisová značka: 7Sk/23/2019
Identifikačné číslo spisu: 5018200357
Dátum vydania rozhodnutia: 20.05.2020
Meno a priezvisko: JUDr. Viola Takáčová
Funkcia: sudca
ECLI: ECLI:SK:NSSR:2020:5018200357.1

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: G. Š., narodená X. E. XXXX, bytom v H., E.. D. Č.. XXXX/X, 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 30. júla 2018, Číslo: XXX XXX XXXX X, o invalidný dôchodok, o kasačnej sťažnosti žalobkyne proti rozsudku Krajského súdu v Žiline z 5. marca 2019, č.k. 28Sa/33/2018-43, takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Žiline z 5. marca 2019, č.k. 28Sa/33/2018-43, m e n í tak, že rozhodnutie generálneho riaditeľa žalovanej z 30. júla 2018, Číslo: XXX XXX XXXX X, z r u š u j e a vec vracia žalovanej na ďalšie konanie.

Žalobkyňa m á n á r o k na náhradu trov konania na krajskom súde a kasačnom súde voči žalovanej v rozsahu 100%.

Odôvodnenie

I.

1. Krajský súd v Žiline (ďalej len „krajský súd“) napadnutým rozsudkom z 5. marca 2019, č.k. 28Sa/33/2018-43, 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 30. júla 2018, 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 9. mája 2018, Číslo: XXX XXX XXXX X. Uvedeným rozhodnutím prvostupňový správny orgán postupom podľa § 70 ods. 1, § 82, § 293dg a § 293dr zákona č. 461/2003 Z.z. priznal žalobkyni od 16. mája 2017 invalidný dôchodok v sume 214,10 € mesačne. Zároveň postupom podľa § 82 a § 293dx zákona č. 461/2003 Z.z. túto sumu od 1. januára 2018 zvýšil na 218,20 € mesačne.

2. Krajský súd zákonnosť preskúmaného rozhodnutia žalovanej preskúmal v intenciách § 70 ods. 1, § 71 ods. 1 - 8 a § 153 ods. 1 písm. b/ a ods. 5 zákona č. 461/2003 Z.z. a postupom v zmysle právnej úpravy ustanovenej v Tretej hlave Tretej časti SSP upravujúcej správnu žalobu v sociálnych veciach za primeraného použitia ustanovení o všeobecnej správnej žalobe podľa Prvej hlavy Tretej časti SSP a dospel k záveru o nedôvodnosti podanej žaloby.

3. Krajský súd po preskúmaní veci dospel k záveru, že rozhodnutia žalovanej boli vydané na základe riadne zisteného skutočného stavu, posudky tvoriace podklad pre vydanie oboch správnych rozhodnutí spĺňajú požiadavky úplnosti, celistvosti a presvedčivosti. Posudkoví lekári sa v nich vysporiadali so všetkými rozhodujúcimi skutočnosťami, zohľadnili všetky zdravotné postihnutia žalobkyne, zhodne dospeli k záveru, že rozhodujúcim zdravotným postihnutím žalobkyne je ostatné postihnutia chrbtice s ťažkou stato-dynamickou poruchou podľa Kapitoly XV, Oddiel E, položka č. 5 písm. c/ prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z.z. K takémuto postihnutiu zodpovedá rozpätie 60 - 70% miery poklesu vykonávať zárobkovú činnosť s tým, že žalobkyňa bola určená miera poklesu tejto schopnosti na 60%. Iné ochorenia, ktoré má žalobkyňa, zvýšili mieru poklesu jej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o 5%. Lekár Sociálnej poisťovne, ústredie sa v odbornom posudku zaoberal všetkými predloženými lekáorskými nálezmi a tieto riadne vyhodnotil. Uvedol, že žalobkyňa je v liečbe a dispenzarizovaná neurológom pre stav po operácii driekovej chrbtice v úseku L5/S1, bola vykonaná diskektómia so stabilizačnou operáciou v úseku L4-S1. Pooperačne pretrvávajú bolesti v danom úseku, ťažké obmedzenie rozvíjania s prejavmi dráždenia nervov v oblasti L5 obojstranne viac vpravo, bez výraznejšieho postihnutia motorických funkcií. Chôdzu má žalobkyňa samostatnú, bez parézy, na päty a špičky sa postaví obmedzene. Vysporiadal sa aj s tým, prečo toto ochorenie zaradil na dolnej hranici rozpätia, t.j. 60%, čo zdôvodnil tým, že nie sú prítomné príznaky ochrnutia svalstva. Tiež sa vysporiadal aj s možnosťou zvýšenia percentuálnej miery poklesu vykonávať zárobkovú činnosť, pričom prihliadol na ďalšie ochorenia uvedené v diagnostických záveroch, ktoré pri hodnotení vzájomných súvislostí majú čiastočný vplyv na jej schopnosť zárobkovej činnosti. Prihliadol na cukrovku na diéte kompenzovanú s ľahkou polyneuropatiou, na vysoký krvný tlak pri liečbe stabilizovaný vo vyšších hodnotách, na seropozitívnu reumatoidnú artritídu, t.č. bez aktívneho artritického syndrómu, na chronickú obštrukčnú chorobu pľúc s normálnym funkčným spirometrickým vyšetrením, na močovú inkontinenciu II. stupňa korigovanú inkontinenčnými pomôckami aj farmakologicky a taktiež na vredovú chorobu a steatozu pečene bez poruchy výživy.

4. K ďalším lekáorským nálezom do konania doložených žalobkyňou krajský súd aj vo svetle § 135 ods. 1 SSP uviedol, že tieto neboli pre predmetné konanie významné, nakoľko pre súd je relevantný stav v čase právoplatnosti rozhodnutia žalovanej, a teda na nálezy vydané po tejto dobe nemohol prihliadať s tým, že pokiaľ sa však zdravotný stav žalobkyne od právoplatnosti napadnutého rozhodnutia podstatne zhoršil, nič jej nebráni podať novú žiadosť o prehodnotenie miery poklesu jej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť alebo o zmenu rozhodujúceho postihnutia, ktorú podporí novými lekáorskými nálezmi, respektíve nálezmi, ktoré predložila v súvislosti so správnu žalobou alebo na ne poukázala na pojednávaní.

5. Ako nedôvodnú vyhodnotil námietku, že riaditeľ Sociálnej poisťovne nie je oprávnený nahliadať do súkromnej zdravotnej dokumentácie a nemôže posudzovať niekoho, koho nevidel s tým konštatovaním, že lekáorskú posudkovú činnosť dôchodkového poistenia podľa § 153 ods. 1 písm. b/ zákona č. 461/2003 Z.z. vykonáva posudkový lekár Sociálnej poisťovne (§ 153 ods. 5 menovaného zákona). Keďže táto činnosť zahŕňa aj posudzovanie dlhodobého nepriaznivého zdravotného stavu (§ 153 ods. 3 písm. a/ zákona) posudkový lekár má právo i povinnosť oboznámiť sa so zdravotnou dokumentáciou účastníka konania. Inak by nemohol zistiť skutočný stav veci, ktorý v tomto type konania je zistenie zdravotného stavu účastníka. Posudkový lekár v zmysle § 153 ods. 5 zákona účastníka i osobne vyšetrí. Teda oboznámenie sa so zdravotnou dokumentáciou i odborné vyšetrenie účastníka zákon prenecháva odborníkovi, ktorým je posudkový lekár. Na základe ním vyhotoveného odborného posudku ako podkladu potom o odvolaní rozhoduje riaditeľ Sociálnej poisťovne ako odvolací orgán, čo vyplýva priamo zo zákona o sociálnom poistení (§ 215 ods. 4 zákona).

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

7. O trovách konania rozhodol podľa § 167 ods. 1 SSP tak, že žalobkyni náhradu trov konania nepriznal, nakoľko bola neúspešná a žalovanej z dôvodu nesplnenia podmienky výnimočnosti (§ 168 SSP).

II.

8. Proti tomuto rozsudku podala žalobkyňa v zákonnej lehote podanie posúdené podľa obsahu ako kasačnú sťažnosť.

9. V podanej kasačnej sťažnosti namietala, že generálny riaditeľ nie je oprávnený nahliadať do súkromnej zdravotnej dokumentácie a nemôže posudzovať niekoho, koho nevidel. Tiež poukazovala na svoj nepriaznivý zdravotný stav, predovšetkým na to, že v roku 2017 podstúpila operáciu bedrovej chrbtice s tým, že jej bol vkladajú implantát, ktorý telo neprijalo. I naďalej trpí bolesťami chrbta, nôh až po prsty, ktoré jej trpnu. Vo vojenskej nemocnici v K. na základe RTG jej bolo povedané, že implantát je vysunutý doprava blízko miešneho koreňa, kde tlačí na miechu, čo spôsobuje bolesti; s odstupom času však operácia nie je možná, respektíve je možná, avšak s rizikom že ostane na invalidnom vozíku. Dodala, že je odkázaná na pomoc pri obliekaní, vyzliekaní a obúvaní, v auguste 2018 začala pracovať (chránená dielňa pre invalidov), ale po odpracovaní nejakého času pre bolesti nôh a chrbta zostala práceneschopná až doteraz.

10. Vo forme prílohy doložila ku kasačnej sťažnosti ďalšie lekárske nálezy, primárne z roku 2019.

11. Navrhla, aby Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok krajského súdu postupom podľa § 462 ods. 1 SSP zrušil a vec mu vrátil na ďalšie konanie.

III.

12. Žalovaná sa ku kasačnej sťažnosti žalobkyne vyjadrila podaním zo 16. mája 2019 s tým, že krajský súd správne zistil skutkový stav veci, na základe ktorého náležite právne posúdil vec, pričom nezistil nezákonnosť a nesprávnosť preskúmaného rozhodnutia žalovanej. Pre posúdenie invalidity je rozhodujúci zdravotný stav v čase jeho posudzovania posudkovým lekárom sociálneho poistenia žalovanej. Skutkové okolnosti, týkajúce sa rozsahu zdravotného poškodenia žalobkyne, boli dostatočne ozrejmene príslušnými posudkovými lekármi sociálneho poistenia, z hľadiska skutkového sú úplné, dostatočne podložené odbornými vyšetreniami a nálezmi, ako aj zdravotnou dokumentáciou, sú bez nejasností a vnútorných rozporov a vo svojich záveroch sa zhodujú. Pochybnosti žalobkyne sú vyvolané len jej subjektívnym presvedčením, čo nie je dôvod na spochybnenie správnosti skutkových zistení a záverov prijatých v konaní.

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

IV.

14. Vyjadrenie žalovanej bolo doručené žalobkyni dňa 31. mája 2019 na vedomie.

V.

15. 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 je dôvodná.

16. 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.

17. 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.

18. Podľa § 6 ods. 1 SSP správne sudy 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.

19. Podľa § 6 ods. 2 písm. c/ SSP správne sudy rozhodujú v konaniach o správnych žalobách v sociálnych veciach;

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

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 30. júla 2018, 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 9. mája 2018, Číslo: XXX XXX XXXX X. Uvedeným rozhodnutím prvostupňový správny orgán postupom podľa § 70 ods. 1, § 82, § 293dg a § 293dr zákona č. 461/2003 Z.z. priznal žalobkyni od 16. mája 2017 invalidný dôchodok v sume 214,10 € mesačne. Zároveň postupom podľa § 82 a § 293dx zákona č. 461/2003 Z.z. túto sumu od 1. januára 2018 zvýšila na 218,20 € mesačne.

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 dlhodobu 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. dlhodobu 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 dlhodobu 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 § 156 ods. 1 písm. f/ zákona č. 461/2003 Z.z. zdravotné výkony na účely sociálneho poistenia sú vystavenie nálezu o zdravotnom stave na písomné vyžiadanie posudkového lekára;

33. 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 nenavrhli, ak sú potrebné na zistenie a objasnenie skutočného stavu veci.

34. 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.

35. Najvyšší súd z obsahu súdneho ako aj pripojeného dávkového a posudkového spisu mal preukázané, že žalobkyňa na predpísanom tlačive dňa 19. marca 2018 (žiadosť spísaná dňa 12. marca 2018) požiadala o invalidný dôchodok. Rozhodnutím z 9. mája 2018, Číslo: XXX XXX XXXX X, prvostupňový správny orgán postupom priznal žalobkyni invalidný dôchodok. Podklad pre vydanie rozhodnutia tvorila Lekárska správa z 12. marca 2018 vyhotovená posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočka Martin, 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 predstavovali lekárske vyšetrenia: neurologické z 2. septembra 2016, z 13. júna 2016, z 19. februára 2018, neurochirurgické vyšetrenie z 24. novembra 2017, reumatologické z 27. apríla 2017, z 27. decembra 2017, diabetologické z 10. mája 2017, z 15. novembra 2017, urologické z 15. mája 2017, z 15. februára 2018. Posudkový lekár žalobkyne 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: Ostatné postihnutia chrbtice s ťažkou statodynamickou poruchou podľa Kapitoly XV, Oddiel E Položka 5 písm. c/ prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. s určenou 60%-nou mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (dolná hranica z rozmedzia 60% až 70%) s 5%-ným navýšením za ostatné zdravotné postihnutia ovplyvňujúce pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Vo výroku posudku posudkový lekár konštatoval, že žalobkyňa je invalidná, lebo pre dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40% v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Miera poklesu bola stanovená na 65%.

36. Na základe odvolania žalobkyne proti rozhodnutiu z 9. mája 2018 zdravotný stav opakovane posúdil posudkový lekár sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočka Martin dňa 5. júna 2018, pričom (aj po zohľadnení záverov plynúcich z neurologického vyšetrenia z 30. apríla 2018) dospel k rovnakému záveru ako pri posúdení dňa 12. marca 2018 a spisový materiál odstúpil posudkovému lekárovi sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredie vysunuté pracovisko Žilina, kde bol jej zdravotný stav posúdený dňa 26. júla 2018. Posudkový lekár sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredie, vysunuté pracovisko Žilina zohľadňujúc predloženú lekársku dokumentáciu (vrátane novodoloženého vyšetrenia z 9. júla 2018, z 18. júla 2018 z Ambulancie chronických bolestí, reumatologického vyšetrenia z 12. júna 2018) ako aj na základe vlastného vyšetrenia dospel k zhodnému záveru, že žalobkyňa je invalidná podľa § 71 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z.z., lebo pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. U žalobkyne bola stanovená miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 65% s tým, že za rozhodujúce zdravotné postihnutie bolo určené: Ostatné postihnutia chrčtice s ťažkou statodynamickou poruchou podľa Kapitoly XV, Oddiel E Položka 5 písm. c/ prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. (60% z rozmedzia 60% až 70%). Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť bola súčasne navýšená o 5% za ostatné zdravotné postihnutia ovplyvňujúce pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

37. Na základe uvedeného záveru generálny riaditeľ žalovanej ako odvolací správny orgán podľa § 215 ods. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. rozhodnutím vydaným dňa 30. júla 2018, pod číslom XXX XXX XXXX X, zamietol v celom rozsahu odvolanie žalobkyne a potvrdil prvostupňové správne rozhodnutie z 9. mája 2018.

38. 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 dlhodobu 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 kritéria 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. V tomto smere najvyšší súd uvádza, že závery posudkových lekárov musia byť dostatočne jasné, musia byť založené na reálnom základe, ktorý v tomto type konania tvoria predovšetkým výsledky vlastného lekárskeho vyšetrenia (pokiaľ sa účastník konania zúčastní tohto šetrenia) a závery plynúce z jednotlivých lekárskeho správ odborných vyšetrení doložených do dávkového konania samotným účastníkom a vyhodnotené tak, že nevyvolávajú akékoľvek pochybnosti čo do tak určenia rozhodujúceho zdravotného postihnutia ako aj (následne) určenia konečnej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (vrátane jej možného navýšenia podľa § 71 ods. 8 zákona č. 461/2003 Z.z.). To znamená, že výsledky vlastného šetrenia spolu s vyhodnotenými lekárskeho správami musia tvoriť jeden obsahovo konzistentný, vzájomne sa dopĺňujúci celok odzrkadľujúci zdravotný stav účastníka konania v danom čase.

40. Po preskúmaní vecí, konkrétne príslušných lekárskeho posudkov vyhotovených v tu prejednávanej veci a tvoriacich podklad pre následné vydanie rozhodnutí na oboch stupňoch a tiež vzhľadom na obsah posudkového spisu súčasťou ktorého sú lekárske nálezy doložené účastníkom konania v priebehu dávkového konania dospel najvyšší súd k záveru, že posudky posudkových lekárov v prechádzajúcom bode uvádzané požiadavky na ich obsahovú stránku nespĺňajú. V posudkovom spise sa okrem lekárskeho nálezu, zo záverov ktorých vychádzali aj jednotliví posudkoví lekári sociálneho poistenia, a ktoré zahrnuli do svojich lekárskeho posudkov, sa nachádzajú ďalšie lekárske nálezy, ktoré posudkoví lekári nevyhodnocovali v kontexte komplexného preskúmania zdravotného stavu žalobkyne a vo vzťahu k možnostiam jej ďalšieho a pre žalobkyňu vhodného pracovného zaradenia. V tomto smere najvyšší súd poukazuje na lekársku správu neurochirurgickej ambulancie z 30. apríla 2018, v ktorej odborný lekár prijal záver o inaptabilite žalobkyne pre väčšinu sústavných zárobkových činností pre silné bolesti chrbtice a z neurologického hľadiska bola posúdená za ireverzibilne stratenú pre pracovnú činnosť. Zároveň v tejto lekárskej správe bola konštatovaná úplná strata pracovných behaviorálnych vzorcov, s čím súvisia aj ďalšie lekárske správy zo psychiatrickej ambulancie z 20. júna 2018, zo 6. júla 2018 (ktoré sú súčasťou posudkového spisu), a z ktorých vyplýva depresívna porucha s bolesťovou symptomatikou. S týmito lekárskeho správami sa posudkový lekár sociálneho poistenia vôbec nezaoberal a nevyhodnotil ich v kontexte s ďalšími lekárskeho správami do konania doloženými a už zo strany posudkových lekárov vyhodnotenými. Rovnako najvyšší súd musí vytknúť posudkovým lekárom sociálneho poistenia uvedený pomerne strohý dôvod, pre ktorý pristúpil k stanoveniu miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na dolnej hranici spočívajúci iba v tom konštatovaní, že u žalobkyne neboli prítomné príznaky ochrnutia svalstva. K tomu najvyšší súd uvádza, že takáto podmienka z príslušnej položky č. 5 písm. c/ nevyplýva (na rozdiel od položky č. 4 písm. c/), a teda má za to, že určenie konkrétnej percentuálnej miery je síce na uvážení posudkového lekára, avšak toto uváženie musí byť riadne zdôvodnené a vychádzajúce, respektíve opierajúce sa o konkrétne okolnosti komplexne posúdeného zdravotného stavu účastníka konania. Vo vzťahu k navýšeniu percentuálnej miery o 5% za iné zdravotné postihnutia podľa § 71 ods. 8 zákona č. 461/2003 Z.z., ktoré podľa záveru posudkového lekára majú pri hodnotení vzájomných súvislostí čiastočný vplyv na schopnosť zárobkovej činnosti, najvyšší súd uvádza, že do skupiny týchto ochorení bola zaradená aj seropozitívna reumatoidná artritída s konštatovaním, že t. č. bez aktívneho artritického syndrómu. V tomto smere najvyšší súd poukazuje na lekársku správu z reumatologického vyšetrenia z 12. júna 2018, v ktorej bola uvedená táto diagnóza (seropozitívna reumatologická artritída) s tým, že cit. „(...) u pacientky sa jedná o dlhotrvajúcu, postupne progredujúcu formu, občas recidivujúcu, so subj. ťažkosťami, stacionárnym RTG nálezom, dôkazom pozitívnych laboratórných zápalových parametrov, postihnutím viacerých kĺbov s výrazným obmedzením výkonnosti organizmu.“, čo zjavne nezodpovedá stanovisku posudkového lekára prijatému k tejto časti posudkového záveru.

41. Z tohto dôvodu potom najvyšší súd považoval za dôvodnú námietku žalobkyne, že jej zdravotný stav nebol dostatočne posúdený. Len taký posudok je možné považovať za presvedčivý a dostatočný, ktorý nevnaša pochybnosti o komplexnom zhodnotení zdravotného stavu žiadateľa o dávku, obsahuje logické úsudky a dôvody, ktoré viedli k záverom nielen o rozhodujúcom zdravotnom postihnutí a miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, ale aj o závažnosti ostatných zdravotných postihnutí. Posudkový lekár v ďalšom konaní opätovne vyhodnotí mieru poklesu schopnosti žalobkyne vykonávať zárobkovú činnosť, dôsledne sa vyjadrí ku všetkým skutočnostiam uvedeným v predložených lekárskeho správach (vrátane ďalších žalobkyňou do konania doložených) riadne vyhodnotí zdravotný stav žalobkyne z hľadiska všetkých zdravotných postihnutí, pričom svoj záver presvedčivo a riadne odôvodní. Žalovaná následne znovu rozhodne o odvolaní žalobkyne proti prvostupňovému rozhodnutiu z 9. mája 2018.

42. Ako nedôvodnú však vyhodnotil námietku žalobkyne, že riaditeľ Sociálnej poisťovne nie je oprávnený nahliadať do súkromnej zdravotnej dokumentácie a tiež, že nemôže posudzovať niekoho, koho nevidel. V tomto smere najvyšší súd sa plne stotožňuje s odôvodnením krajského súdu a bez toho, aby opakoval zbytočne jeho závery, na tomto na ne v plnom rozsahu odkazuje (bod 18 rozsudku krajského súdu, prípadne bod 5 tohto rozsudku).

43. Záverom najvyšší súd uvádza, že podľa § 135 ods. 1 SSP, je pre rozhodnutie správneho súdu rozhodujúci stav v čase právoplatnosti rozhodnutia orgánu verejnej správy, t.j. v tomto prípade rozhodnutia žalovanej ku dňu 8. augusta 2018, kedy nadobudlo rozhodnutie žalovanej z 30. júla 2018 právoplatnosť. Lekárske nálezy vydané po tomto dátume a do konania predložené žalobkyňou preto nemohli byť pre účely tohto konania relevantné. Tým nie je dotknuté právo žalobkyne tieto v ďalšom konaní predložiť.

44. Vzhľadom na uvedené dôvody najvyšší súd dospel k záveru, že rozhodnutie žalovanej nie je v súlade so zákonom, lebo zistenie skutkového stavu žalovanou nie je dostačujúce na riadne posúdenie veci (§ 191 ods. 1 písm. e/ SSP) a preto rozsudok krajského súdu postupom podľa § 462 ods. 2 SSP zmenil tak, že rozhodnutie žalovanej z 30. júla 2018 zrušil a vec jej vrátil na ďalšie konanie.

45. O trovách konania rozhodol najvyšší súd podľa § 467 ods. 2 SSP v spojení s § 467 ods. 1, § 167 ods. 1 a § 175 ods. 1 SSP tak, že žalobkyni, ktorá v konaní dosiahla úspech, priznal nárok na náhradu trov konania na krajskom súde a kasačnom súde. O výške náhrady trov konania rozhodne správny súd po právoplatnosti rozhodnutia, ktorým sa konanie končí, samostatným uznesením, ktoré vydá súdny úradník (§ 175 ods. 2 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.