

Súd: Najvyšší súd SR
Spisová značka: 7Sk/37/2020
Identifikačné číslo spisu: 7019200968
Dátum vydania rozhodnutia: 30.06.2021
Meno a priezvisko: JUDr. Viola Takáčová
Funkcia: sudca
ECLI: ECLI:SK:NSSR:2021:7019200968.1

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: Z. M., narodená XX. A. XXXX, bytom N. E., Q. Č.. XX, právne zast.: JUDr. Ivetou Rajtákovou, advokátkou, so sídlom v Košiciach, Štúrova č. 20, proti žalovanej: Sociálna poisťovňa, ústredie, so sídlom v Bratislave, Ul. 29. augusta č. 8-10, o preskúmanie zákonnosti postupu a rozhodnutia generálneho riaditeľa žalovanej zo 16. októbra 2019, Číslo: XXX XXX XXXX X, o invalidný dôchodok, o kasačnej sťažnosti žalobkyne proti rozsudku Krajského súdu v Košiciach z 21. júla 2020, č. k. 5Sa/38/2019-36, t a k t o

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky kasačnú sťažnosť žalobkyne zamietla.

Účastníkom nárok na náhradu trov kasačného konania nepriznáva.

Odôvodnenie

I.

1. Krajský súd v Košiciach (ďalej len „krajský súd“) napadnutým rozsudkom z 21. júla 2020, č. k. 5Sa/38/2019-36 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 zo 16. októbra 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 23. júla 2019, Číslo: XXX XXX XXXX X. Uvedeným rozhodnutím prvostupňový správny orgán postupom podľa § 73, § 112 ods. 4 a 6, § 82 a § 293dx zákona č. 461/2003 Z.z. žalobkyňu znížil sumu invalidného dôchodku od 12. augusta 2019 na sumu 308,30 eur mesačne.

2. Krajský súd zákonnosť preskúmaného rozhodnutia žalovanej preskúmal v intenciách § 71 ods. 1 až 7, § 73 ods. 2, § 112 ods. 4 a 6 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 žalobou napadnuté rozhodnutie generálneho riaditeľa žalovanej, ako aj správneho orgánu prvého stupňa sú vecne správne a zákonné; v správnom konaní bol dostatočne zistený skutkový stav veci a z neho bol vyvodený aj správny právny záver. Pri kontrolnej lekárskej prehliadke dňa 04. júla 2019, určenej pre účely posúdenia trvania invalidity pre nárok na invalidný dôchodok, bol zdravotný stav žalobkyne hodnotený v súlade s citovanými zákonnými ustanoveniami. Skutkové okolnosti, týkajúce sa rozsahu zdravotného poškodenia žalobkyne boli dostatočne ozrejmene príslušnými posudkovými lekármi sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ktorí vo svojich posudkoch vyhodnotili všetky jej zdravotné postihnutia na základe záverov odborných lekárskejších vyšetrení, ktorým sa žalobkyňa v priebehu konania podrobila vrátane odborných lekárskejších nálezov obsiahnutých v jej zdravotnej dokumentácii i vlastných vyšetrení. Z výsledkov takto vykonaného dokazovania, najmä zo záverov vo veci konajúcich posudkových orgánov, ktorým je ako jediným zverená právomoc posudzovať zdravotný stav poistencov pre účely invalidity, nepochybne vyplýva, že zdravotné poškodenia žalobkyne znižujú aj naďalej jej pracovnú schopnosť natoľko, aby bola invalidná v zmysle platnej právnej úpravy. Podľa týchto posudkov má však žalobkyňa pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav stanovenú mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť vo výške 60 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Posudkové orgány presvedčivým spôsobom odôvodnili svoje posudkové závery, v zmysle ktorých bola jej miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť od 04. júla 2019, t.j. od posúdenia jej zdravotného stavu pri kontrolnej lekárskej prehliadke, znížená oproti miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, na základe ktorej jej bol priznaný invalidný dôchodok (75 %) konštatujúc, že u nej došlo k zlepšeniu zdravotného stavu. Tieto závery korešpondujú so závermi odborných lekárskejších vyšetrení, najmä so závermi z pľúcnych i imunoalergologických vyšetrení a majú v nich oporu.

4. V zmysle prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z.z. pri rozhodujúcom zdravotnom postihnutí žalobkyne sa určí miera jej poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa zníženia funkcie pľúc, vplyvu na celkový stav organizmu a podľa vplyvu na iné orgány a systémy a pri chorobách podmienených alergiou, t.j. v zmysle všeobecného posudkového hľadiska je teda rozhodujúcim výsledkom funkčných vyšetrení. V danom prípade verifikované funkčné vyšetrenia najmä spirometrické vyšetrenie, vykazuje oproti posúdeniu v r. 2016 výrazné zlepšenie ventilometrických parametrov (FEV1 v r. 2016 s hodnotou 44 %, v priebehu rokov 2018 a 2019 s hodnotou 60 - 68 %). Hodnota FEV1/FVC v r. 2016 - 86 %, v r. 2018 - 108 %. Posudkový lekár vypracoval posudok v kontexte dlhodobého sledovania vývoja klinického stavu a konštatoval, že v danom období u posudzovanej nebola zaznamenaná dychová nedostatočnosť, nebola nutná hospitalizácia pre dekompenzáciu zdravotného stavu, pravidelné pľúcne kontroly boli realizované v rámci objednania, bez nutnosti vyšetrenia pre zhoršenie, či exacerbáciu stavu. Aj imunoalergológ, ktorý sa podieľal na liečbe astmy, ako aj iných ochorení na základe spirometrických vyšetrení potvrdil zlepšenie ventilometrických parametrov, ktoré pri kontrolnom vyšetrení v júni 2018 boli dokonca v norme. Zároveň boli zhodnotené subjektívne ťažkosti posudzovanej, frekvencia záchvatov a symptómov pri antiastmatickej liečbe. Zlepšenie stavu bolo verifikované aj zdokumentovanou úpravou liečby, keď v roku 2016 bola nútená užívať antileukotiény (Spiromon), ktorý jej v dôsledku zlepšenia zdravotného stavu už nebol predpisovaný a ona tieto lieky nemusí užívať, ako to vyplýva zo spisovej dokumentácie. Podľa názoru súdu sa žalovaná dostatočným spôsobom vysporiadala so všetkými námietkami vznesenými žalobkyňou v podanom odvolaní, ako to vyplýva z odôvodnenia napadnutého rozhodnutia, a to citáciou dotknutých právnych noriem, ako aj ich logickým výkladom a správnym aplikovaním na prejednávany prípad, vzhľadom na ktorú skutočnosť považoval rozhodnutie za preskúmateľné. Jeho správna úvaha pri posudzovaní predmetnej veci nevybočila z medzí a rámca, stanoveného zákonom č. 461/2003 Z.z. Žalobkyňa v konaní neuviedla žiadne také nové skutočnosti, ktoré by neboli známe príslušným posudkovým lekárom pri vypracovaní posudkov a ktoré by mohli ich jednoznačné závery spochybniť. Nepreukázala, žeby jej zdravotný stav bol zhoršený v rozsahu, odôvodňujúcim určenie vyššej miery poklesu jej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Odborný lekárskejší nález z pľúcneho vyšetrenia, absolvovaného po vydaní napadnutého rozhodnutia (dňa 27. novembra 2019), nemohol byť pri posudzovaní jej zdravotného stavu v administratívnom konaní zohľadnený.

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

6. O trovách konania súd rozhodol podľa § 167 ods. 1 a § 168 SSP a účastníkom právo na náhradu trov konania nepriznal, pretože žalobkyňa nemala v konaní úspech celkom ani sčasti a žalovanej voči žalobkyni nevznikli dôvodne vynaložené trovy konania, ktoré by bolo možné od žalobkyne spravodlivo požadovať.

II.

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

8. Namietala, 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 závery oboch posudkových lekárov nie sú kompatibilné s príznakmi, určujúcimi, či zdravotné postihnutie žalobkyne má byť pod písm. d/ - ťažká perzistujúca astma, alebo pod písm. c/ - stredne ťažká perzistujúca astma. Podmienkou pre zaradenie ochorenia, ktorým trpí, nie je ani hospitalizácia pacienta, ani sanatórna liečba, čo posudkoví lekári uvádzajú, ako jeden z dôvodov, pre ktoré bolo postihnutie žalobkyne preradená pod písm. c/. Vyjadrila nesúhlas so záverom, že astma má u žalobkyni výrazné meteotropné účinky, že sa pocitovo cíti horšie v letných mesiacoch a pri horúčavách a mimo letných mesiacoch sú symptómy prítomné tak 1 až 2-krát do týždňa, keďže tento nezodpovedá obsahu zápisnice o ústnom pojednávaní, z ktorého vyplýva, že žalobkyňa uviedla, že má dlhodobo ťažkosti s dýchaním, ktoré sú na jar a v lete intenzívnejšie. Dodala, že k zníženiu miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť musí zodpovedať v zákone uvedeným definičným kritériám toho-ktorého postihnutia. Žalobkyňa nedostala odpoveď, z akého dôvodu krajský súd neposudzoval závery posudkových lekárov, ktoré sa premietli do napadnutých rozhodnutí v súlade s platnou a účinnou právnou úpravou uvedenou v položke č. 3, písm. d/ a prečo namiesto toho, aby stotožnil alebo nestotožnil zákonné znaky zdravotného postihnutia, ktoré sú v tomto ustanovení vymenované, so závermi posudkových komisií, odkázal žalobkyňu na tieto závery. Žalobkyňa teda ani v rozhodnutí krajského súdu nedostala odpoveď na to, čo v jej zdravotnom stave nespĺňa podmienku uvedenú v položke č. 3 písm. d/, osobitne so zreteľom na to, že do postihnutia pod touto položkou zákonodarca zaraďuje aj príznaky ako v písm. c/, teda príznaky denne, nočné príznaky najmenej 1-krát týždenne, pri pravidelnej liečbe nízkymi dávkami inhalačných kortikoidov. Takéto postihnutie zákon zaraďuje pod písm. d/, teda definuje ho ako ťažkú, perzistujúcu astmu. Zo znenia položky č. 3 písm. d/ v spojení s písm. c/, pre zaradenie takéhoto postihnutia sa nevyžaduje referenčná hodnota FEV1. Posudkoví lekári rovnako pochybili, keď pri konštatovanom zlepšení zdravotného stavu nebrali do úvahy, že tento stav žalobkyne je výsledkom liečby, ktorej sa žalobkyňa podrobuje a že takáto situácia, teda zlepšenie stavu pri podrobovaní sa liečbe nie je dôvodom na prekvalifikovanie zdravotného postihnutia žalobkyne na ľahší stupeň.

10. Ďalej namietala, že krajský súd nevypočul pneumológa Z.. Z. E. a rovnako vyjadrila nesúhlas so záverom súdu, že jedinými subjektmi, ktorým je zverená právomoc posudzovať zdravotný stav poistencov pre účely invalidity, sú posudkové orgány žalovanej. V tejto súvislosti aj s odkazom na § 195 zákona č. 461/2003 Z.z. a § 6 ods. 2 písm. c/, § 120 a § 204 SSP uviedla, že správny súd nie je viazaný skutkovým stavom, zisteným orgánom verejnej správy, ak rozhoduje v konaní o sociálnych veciach. Tiež poukázala na rozsudok Najvyššieho súdu Slovenskej republiky z 25. mája 2011, sp. zn. 9Sžso/24/2011, podľa ktorého cit.: „ (...) V konaní o preskúmanie zákonnosti rozhodnutia správneho orgánu, ktorého podkladom je posudok (lekárska správa) o poklese schopnosti vykonávať pracovnú činnosť súd skúma aj to, či pri posudzovaní boli vzaté do úvahy všetky relevantné námietky účastníka konania, a teda či taký posudok je úplný, logický a presvedčivý a či dokazovanie v správnom konaní bolo vykonané v dostatočnom rozsahu.“

11. Navrhla, aby Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok krajského súdu zmenil tak, že zruší rozhodnutie žalovanej v spojení s prvostupňovým správnym rozhodnutím a vec vrátil prvostupňovému správneému orgánu na ďalšie konanie.

III.

12. Žalovaná sa ku kasačnej sťažnosti žalobkyne vyjadrila podaním z 23. novembra 2020 s tým, že námietky žalobkyne uvádzané v kasačnej sťažnosti nepovažovala za opodstatnené. Bližšie uviedla, že priedušková astma je dynamické ochorenie, má fázy zvýraznenia alebo úpravy príznakov, v zmysle kašľa a dýchavice, vystupňovanej námahou, príznaky majú prechodný charakter, ustúpia buď spontánne, alebo v dôsledku liečby. Tieto príznaky nie sú špecifické len pre prieduškovú astmu, sú často prekrývané inými nerespiračnými procesmi, napríklad obezitou. Hodnotenie poruchy funkcie dýchacích orgánov vychádza z konfrontácie výsledkov klinického vyšetrenia a funkčného vyšetrenia. Za základné funkčné vyšetrenie sa považuje spirometria, pri ktorej sa stanovuje predovšetkým úsilný výdych vitálnej kapacity (FVC), objem úsilného výdychu za prvú sekundu (FEV1) a ich pomery, tzn. FEV1/FVC. V rámci kontrolnej lekárskej prehliadky boli zhodnotené všetky doložené odborné lekárske nálezy. Na základe chronologického výpisu je stav žalobkyne zlepšený pravidelnou liečbou, spirometrické vyšetrenie potvrdilo úpravu dýchacej sústavy, výsledky vyšetrenia boli so záverom ventiláčnej poruchy ľahkého (rok 2018) a stredne ťažkého stupňa (rok 2019). Hodnota FEV1 bola v roku 44 %, v priebehu rokov 2018 a 2019 v rozpätí 60 % až 68 %, hodnota FEV1/FVC v roku 2016 - 86 % a v rokoch 2018/2019 - 89 % až 107 %. Priedušková astma žalobkyne zodpovedá stredne ťažkej perzistujúcej astme podľa položky č. 3 písm. c/ podľa príznakov (v lete denné 1x, nočné 2-3x za týždeň, v zime 1x za dva týždne), frekvencie exacerbácií neboli zdokumentované, parameter FEV1 v rozpätí 60 % až 80 %, obezita (nadváha + 50 kg), vysadenie lieku Spiromon. O zlepšení zdravotného stavu svedčí tiež, že nebola diagnostikovaná dychová nedostatočnosť, postačovala ambulatná starostlivosť, bez nutnosti pre exacerbáciu stavu, imunológ tiež absolvovanými spirometrickými vyšetreniami potvrdil zlepšenie funkčných parametrov (v júni 2018 boli dokonca v norme). Uzavrela, že zdravotný stav žalobkyne bol posúdený správne, v súlade s platnými právnymi predpismi.

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

IV.

14. Vyjadrenie žalovanej bolo doručené žalobkyni dňa 10. decembra 2020 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 nie 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 súdy 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 súdy 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. 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.

22. Podľa § 203 ods. 1 SSP, rozsah správnej žaloby fyzickej osoby a jej dôvody možno zmeniť alebo doplniť až do rozhodnutia správneho súdu.

23. Podľa § 203 ods. 2 SSP, pri správnej žalobe fyzickej osoby nie je správny súd viazaný žalobnými bodmi.

24. Podľa § 204 SSP, ak to nie je v rozpore s účelom správneho súdnictva, môže správny súd i bez návrhu doplniť dokazovanie vykonané orgánom verejnej správy.

25. 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 zo 16. októbra 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 23. júla 2019, Číslo: XXX XXX XXXX X. Uvedeným rozhodnutím prvostupňový správny orgán postupom podľa § 73, § 112 ods. 4 a 6, § 82 a § 293dx zákona č. 461/2003 Z.z. žalobkyni znížil sumu invalidného dôchodku od 12. augusta 2019 na sumu 308,30 eur mesačne.

26. 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.

27. 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.

28. 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)

29. 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.

30. Podľa § 71 ods. 5 zákona č. 461/2003 Z.z. miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť

je uvedená v prílohe č. 4.

31. 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 dlhodobého nepriaznivého zdravotného stavu, a so zreteľom na závažnosť ostatných zdravotných postihnutí.

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

33. 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 dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav.

34. Podľa § 153 ods. 5 zákona č. 461/2003 Z.z., ak § 155 ods. 1 neustanovuje inak, lekársku posudkovú činnosť vykonáva posudkový lekár sociálneho poistenia príslušnej pobočky a posudkový lekár sociálneho poistenia ústredia (ďalej len „posudkový lekár“) za osobnej účasti poistenca alebo poškodeného, ak posudkový lekár neurčí inak; podmienka osobnej účasti musí byť splnená vždy, ak o to poistenec alebo poškodený požiada.

35. 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.

36. 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.

37. Podľa § 112 ods. 4 zákona č. 461/2003 Z.z., výplata dávky sa zastaví, uvoľní alebo sa dávka vypláca v nižšej sume alebo vo vyššej sume, ak sa zmenia skutočnosti rozhodujúce na nárok na výplatu dávky.

38. Podľa Kapitoly VIII, Oddiel B, Položka č. 3., písm. c/ prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z.z.

Bronchiálna astma (35 - 50 %)

stredne ťažká perzistujúca astma pred začatím adekvátnej liečby, príznaky denne, nočné príznaky najmenej 1-krát týždenne alebo $60\% < FEV1 < 80\%$ referenčných hodnôt, alebo variabilita PEF $> 30\%$; prejavy ako v bode a) pri kombinovanej liečbe nízkymi až stredne vysokými dávkami inhalačných kortikoidov s dlhodobou pôsobiacimi inhalačnými betasympatomimetikami, prípadne antileukotriénmi alebo teofylínmi, alebo pri monoterapii vysokými dávkami inhalačných kortikoidov; alebo prejavy ako v bode b) pri pravidelnej liečbe nízkymi dávkami inhalačných kortikoidov alebo monoterapii antileukotriénmi.

39. Podľa Kapitoly VIII, Oddiel B, Položka č. 3., písm. d/ prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z.z.

Bronchiálna astma (60 - 90 %)

ťažká perzistujúca astma každodenné príznaky, časté exacerbácie, časté nočné astmatické príznaky, $FEV1 < 60\%$ referenčných hodnôt, pred začatím liečby alebo pri akejkolvek antiastmatickej liečbe; prejavy ako v bode b) pri kombinovanej liečbe nízkymi až stredne vysokými dávkami inhalačných kortikoidov s dlhodobou pôsobiacimi betasympatikomimetikami, prípadne antileukotriénmi alebo teofylínmi, alebo pri monoterapii vysokými dávkami inhalačných kortikoidov; alebo prejavy ako v bode c) pri pravidelnej liečbe nízkymi dávkami inhalačných kortikoidov alebo monoterapii antileukotriénmi.

40. Najvyšší súd z obsahu súdneho spisu, ktorého súčasťou tvoril pripojený posudkový spis žalovanej mal

preukázané, že

- žalobkyňa pôvodne poberala invalidný dôchodok s tým, že miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť bola stanovená v rozsahu 60 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, a to pre rozhodujúce zdravotné postihnutie - degeneratívne zmeny na chrbtici s lumboischialgickým syndrómom vľavo a koreňovým syndrómom L5-S1 vľavo pri MRI verifikovanej viacúrovňovej diskopatii a pre polyneuropatiu dolných končatín (lekárska správa z 19. februára 2015)

- následne žalobkyňa požiadala o zvýšenie sumy invalidného dôchodku

- posudkový lekár sociálneho poistenia príslušnej pobočky (v súvislosti s podanou žiadosťou) v lekárskej správe z 22. júna 2016 skonštatoval zhoršenie zdravotného stavu žalobkyne v zmysle prieduškovvej astmy ťažkej perzistujúcej, čo napokon vyplývalo aj do dávkového konania doložených odborných lekárskejších správ z pľúcnych vyšetrení; posudkový lekár pristúpil k zmene rozhodujúceho zdravotného postihnutia tak, že pôvodne stanovené postihnutie - Choroby podporného a pohybového aparátu - degeneratívne zmeny na chrbtici nahradil postihnutím - Choroby dýchacej sústavy podľa Kapitoly VIII, Oddiel B, Položka č. 3., písm. d/ prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z.z., t.j. bronchiálna astma - ťažká perzistujúca astma s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozsahu 65 % (z rozpätia 60 - 90 %) s navýšením o 10 % za iné zdravotné postihnutia, a teda celkovo miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť bola u žalobkyne stanovená na 75 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou; dátum zmeny poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť bol stanovený k 04. aprílu 2016, čo zodpovedalo lekárskej správe zo 04. apríla 2016 z pľúcneho vyšetrenia s tým, že kontrolná lekárska prehliadka bola určená na jún 2019

- zdravotný stav žalobkyne bol na základe kontrolnej lekárskej prehliadky na účely invalidity posudzovaný posudkovým lekárom sociálneho poistenia príslušnej pobočky dňa 04. júla 2019 s tým, že na základe doložených lekárskejších vyšetrení (primárne sa jednalo o pľúcne vyšetrenia z 09. januára 2018, 06. augusta 2018, 07. novembra 2018, 27. mája 2019 a podporne o imunologické vyšetrenia z 11. júna 2018, 26. júla 2018, 17. októbra 2018, 13. marca 2019 a 10. apríla 2019) posudkový lekár pristúpil k zníženiu miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť; miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť bola stanovená na 60 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou; za rozhodujúce zdravotné postihnutie bolo určené Choroby dýchacej sústavy podľa Kapitoly VIII, Oddiel B, Položka č. 3., písm. c/ prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z.z., t.j. bronchiálna astma - stredne ťažká perzistujúca astma s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozsahu 50 % (z rozpätia 35 - 50 %) s navýšením o 10 % za iné zdravotné postihnutia, a teda celkovo miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť bola u žalobkyne stanovená na 60 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou; dátum zmeny poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť bol stanovený k 04. júlu 2019

[príslušný posudkový lekár svoj záver odôvodnil primárne s poukazom na novšie spirometrické vyšetrenia potvrdzujúce ľahkú až stredne ťažkú reštrikčnú ventilačnú poruchu pri komplexnej liečbe vrátane inhalačných kortikoidov]

- na základe týchto záverov, prvostupňový správny orgán dňa 29. júla 2019 vydal rozhodnutie o znížení sumy invalidného dôchodku

- na odvolanie žalobkyne (potom čo posudkový lekár sociálneho poistenia pobočky v lekárskej správe z 09. septembra 2019 dospel k totožnému záveru ako v lekárskej správe zo 04. júla 2019) generálny riaditeľ žalovanej ako odvolací správny orgán podľa § 215 ods. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. rozhodnutím vydaným dňa 16. októbra 2019 pod číslom XXX XXX XXXX X, zamietol v celom rozsahu odvolanie žalobkyne a potvrdil prvostupňové správne rozhodnutie z 23. júla 2019

[podklad pre vydanie predmetného rozhodnutia tvorila Lekárska správa z 26. septembra 2019 vyhotovená posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredie, vysunuté pracovisko v Košiciach, 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 primárne lekárske správ z pľúcnych vyšetrení z 09. januára 2018, 06. augusta 2018, 07. novembra 2018, 27. mája 2019. Posudkový lekár žalobkyňu (v zastúpení) 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: Choroby dýchacej sústavy podľa Kapitoly VIII, Oddiel B, Položka č. 3., písm. c/ prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z.z.,

t.j. bronchiálna astma - stredne ťažká perzistujúca astma so stanovenou 50 %-nou mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (z rozpätia 30 až 50 %); uvedená miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť bola zároveň navýšená o 10 % za iné zdravotné postihnutia (primárne poruchy lumbálnych medzistavcových platničiek s radikulopatiou, cervikobrachiálny syndróm, polyneuropatia dolných končatín). Vo výroku posudku posudkový lekár potom skonštatoval, že žalobkyňa je invalidná, lebo pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou; miera poklesu bola určená na 60 %].

41. 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 zníženiu miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť z pôvodne stanovenej 75 % na 60 %, čo sa následne odzrkadlilo v zmene (v znížení) výšky sumy invalidného dôchodku.

42. Žalobkyňa predovšetkým vyjadrila nesúhlas s postupom posudkových lekárov, ktorí pristúpili k zmene rozhodujúceho zdravotného postihnutia prvotne majúceho pôvod v ochorení - Choroby dýchacej sústavy podľa Kapitoly VIII, Oddiel B, Položka č. 3., písm. d/ prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z.z., t.j. bronchiálna astma - ťažká perzistujúca astma (s percentuálnym rozpätím 60 až 90 %) za iné rozhodujúce zdravotné postihnutie - Choroby dýchacej sústavy podľa Kapitoly VIII, Oddiel B, Položka č. 3., písm. c/ prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z.z., t.j. bronchiálna astma - stredne ťažká perzistujúca astma (s percentuálnym rozpätím 35 až 50 %); v zásade namietala, že na takúto z(á)menu nebol daný reálny dôvod, keďže čo do ochorenia dýchacej sústavy, konkrétne dolných dýchacích ciest (Bronchiálna astma) nedošlo k zlepšeniu zdravotného stavu, čo preukazujú ňou do konania prekladané lekárske nálezy, predovšetkým z pľúcnych vyšetrení.

43. 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 dlhodobu nepriaznivého zdravotného stavu, a so zreteľom na závažnosť ostatných zdravotných postihnutí. Závery posudkového lekára sú zachytené v lekárskej správe, súčasťou ktorej je odborný lekárske 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.

44. Najvyšší súd konštatuje, že posudkoví lekári sociálneho poistenia v konaní predchádzajúcim vydaniu napadnutého rozhodnutia na základe predložených odborných lekárskeho nálezov 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 posudkov, 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 zvýšenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť a tým aj zvýšenie sumy invalidného dôchodku. 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 určaniu rozhodujúceho zdravotného postihnutia a k nemu prislúchajúcej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

45. Posudkový lekár žalovanej v lekárskej správe z 26. septembra 2019 konštatoval, že na základe chronologického výpisu z absolvovaných pľúcnych vyšetrení je u žalobkyne stav zlepšený pravidelnou liečbou. Verifikované funkčné vyšetrenie (spirometrické vyšetrenie, ktoré je zároveň najobjektívnejším vyšetrením) vykazuje oproti posúdeniu z roku 2016 výrazné zlepšenie ventilometrických parametrov (FEV1 v roku 2016 s hodnotou 44 %, v priebehu rokov 2018 a 2019 s hodnotou 60 - 68 %). Hodnota FEV1/FVC v roku 2016 - 86 %, v roku 2018 - 108 %. Lekársky posudok bol vypracovaný v kontexte dlhodobého sledovania vývoja klinického stavu, v danom období u žalobkyne nebola zaznamenaná dychová nedostatočnosť, nebola nutná hospitalizácia pre dekompenzáciu zdravotného stavu, žalobkyňa je liečená iba ambulantne, bez absolvovania napríklad sanatórnej liečby, pravidelné pľúcne kontroly boli realizované v rámci objednania, bez nutnosti vyšetrenia pre zhoršenie, či exacerbáciu stavu. Tiež konštatoval, že imunoalergológ, ktorý sa podieľal na liečbe astmy, ako aj iných ochorení na základe spirometrických vyšetrení potvrdil zlepšenie ventilometrických parametrov, ktoré pri kontrolnom vyšetrení v júni 2018 boli dokonca v norme. Rovnako posudkový lekár pristúpil k hodnoteniu subjektívnych ťažkostí žalobkyne, frekvenciu záchvatov a symptómov pri antiastmatickej liečbe. V tomto smere uviedol, že žalobkyňou popisovaná priedušková astma má výrazné meteotropné črty, čo znamená, že pocitovo sa cíti horšie v letných mesiacoch pri horúčavách, mimo letných mesiacoch sú symptómy prítomné tak 1x za 2 týždne, zlepšenie stavu bolo verifikované aj zdokumentovanou úpravou liečby, keď v roku 2016 bola nútená užívať antileukotriény (Spiromon), ktorý jej v dôsledku zlepšenia zdravotného stavu už nebol predpisovaný a žalobkyňa tieto lieky nemusí užívať.

46. 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 VIII, Oddiel B, Položka č. 3., písm. c/ prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z.z., t.j. bronchiálna astma - stredne ťažká perzistujúca astma logicky a presvedčivo odôvodnili, pričom ich závery nie sú v rozpore s nálezmi odborných lekárov. Porovnaním lekárskeho nálezov z pľúcnych vyšetrení, ktoré boli predmetom hodnotenia zo strany posudkových lekárov v roku 2016 (vyšetrenie z 02. apríla 2015 - reštrikčná ventilačná porucha ťažkého stupňa, FEV1 - 45 %; vyšetrenie zo 16. júna 2015 - reštrikčná ventilačná porucha ťažkého stupňa, FEV1 - 43 %; vyšetrenie z 15. decembra 2015 - reštrikčná ventilačná porucha ťažkého stupňa, FEV1 - 42 %; vyšetrenie zo 04. apríla 2016 - reštrikčná ventilačná porucha ťažkého stupňa, FEV1 - 44 %) a pľúcnych vyšetrení, ktoré boli predmetom hodnotenia zo strany posudkových lekárov v tu prejednávanvej veci (vyšetrenie z 09. januára 2018 - reštrikčná ventilačná porucha ťažkého stupňa, FEV1 - 68 %; vyšetrenie zo 06. augusta 2018 - reštrikčná ventilačná porucha ťažkého stupňa, FEV1 - 63 %; vyšetrenie zo 07. novembra 2018 - reštrikčná ventilačná porucha stredne ťažkého stupňa, FEV1 - 60 %; vyšetrenie z 27. mája 2019 - reštrikčná ventilačná porucha stredne ťažkého stupňa, FEV1 - 60 %) je zrejme zlepšenie zdravotného stavu čo do posudzovania ventilometrických parametrov. Tieto závery rovnako potvrdzujú aj výsledky plynúce z imunologického vyšetrenia z 11. júna 2018 - FEV1 - 91 % (konštatovaná normálna spirometria) a tiež z 10. apríla 2019 - FEV1 - 73 %.

47. Vzhľadom na tieto skutočnosti aj najvyšší súd mal preukázané, že zdravotný stav žalobkyne nepodmieňuje zmenu rozhodujúceho zdravotného postihnutia na úroveň ťažkej perzistujúcej astmy (s percentuálnym rozpätím 60 až 90 %) podľa Kapitoly VIII, Oddiel B, Položka č. 3., písm. d/ prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z.z.

48. Pokiaľ žalobkyňa namietala, že nedostala odpoveď na to, čo v jej zdravotnom stave nespĺňa podmienku uvedenú v položke č. 3 písm. d/, osobitne so zreteľom na to, že do postihnutia pod touto položkou zákonodarca zaraďuje aj príznaky ako v písm. c/, teda príznaky denne, nočné príznaky najmenej 1-krát týždenne, pri pravidelnej liečbe nízkymi dávkami inhalačných kortikoidov, najvyšší súd uvádza, že spirometrické vyšetrenie je najobjektívnejšie vyšetrenie z pomedzi ďalších bodov, na ktoré sa prihliada pri tej-ktorej položke a písmena. Navyše pokiaľ žalobkyňa poukazovala na body spoločné pre obe položky, tak o to viac je daná miera významnosti spirometrického vyšetrenia a záverov z neho plynúcich. Rovnako pre položku č. 3 písm. d/ sú charakteristické aj časté exacerbácie (zhoršenie zdravotného stavu), čo však u žalobkyni preukázané nebolo; práve naopak. Rovnako aj poukaz posudkového lekára na hospitalizáciu, prípadne predpísanú sanatórnu liečbu síce nie je obligatórnym znakom jednotlivých položiek, avšak i táto skutočnosť spolu s ďalšími je spôsobilá dotvoriť reálny obraz o zdravotnom stave poistenca.

49. K námietke žalobkyne vo vzťahu k nevykonaniu ňou navrhnutého dôkazu - vypočutie pneumológa krajským súdom, najvyšší súd uvádza, že krajský súd nie je návrhmi dôkazov bezpodmienečne viazaný a nie je povinný vykonať všetky účastníkmi konania navrhované dôkazy. Aj podľa názoru najvyššieho súdu krajský súd mal v odôvodnení rozsudku uviesť dôvod nevykonania tohto žalobcom navrhnutého dôkazu, avšak uvedené procesné pochybenie nemá žiaden vplyv na dôvodnosť kasačnej sťažnosti. Zrušenie rozsudku krajského súdu a vrátenie mu veci na ďalšie konanie by bolo totiž dôvodné, iba za predpokladu, ak by takýto postup mohol privodiť pre žalobkyňu priaznivejšie rozhodnutie. Nie je pritom vylúčené, aby najvyšší súd ako súd kasačný korigoval čiastkové nesprávnosti odôvodnenia rozhodnutia krajského súdu, ak rozhodnutie krajského súdu obstoí ako celok. V predmetnej veci bolo jednoznačne a bez akýchkoľvek pochybností ustálené zlepšenie zdravotného stavu žalobkyne, čo nakoniec aj sama potvrdila v podanej kasačnej sťažnosti.

50. Na lekársku správu z 27. novembra 2019, ktorú žalobkyňa doložila k podanej správnej žalobe vo forme prílohy (č.l. 17 súdneho spisu) 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 22. októbra 2019.

51. Vo vzťahu k výške invalidného dôchodku a k spôsobu výpočtu jeho sumy najvyšší súd uvádza, že žalobkyňa v konaní zastúpená advokátom výslovne namietala nesprávnosť posúdenia jej zdravotného stavu, a teda prieskumná právomoc krajského súdu bola správne zameraná len na túto oblasť a otázky s tým bezprostredne súvisiace.

52. V závere dáva najvyšší súd do pozornosti, že uvedeným rozhodnutím žalovanej a súdu nie je dotknuté právo žalobkyne podať si novú žiadosť o zvýšenie invalidného dôchodku, a to na základe nových lekárskejších správ o vyšetrení jej zdravotného stavu.

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

54. 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).

55. 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.