

Súd: Najvyšší súd SR
Spisová značka: 7Sk/25/2019
Identifikačné číslo spisu: 2017200233
Dátum vydania rozhodnutia: 26.08.2020
Meno a priezvisko: JUDr. Alena Adamcová
Funkcia: sudca
ECLI: ECLI:SK:NSSR:2020:2017200233.1

ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Aleny Adamcovej a členiek senátu JUDr. Zdenky Reisenauerovej a JUDr. Violy Takáčovej, PhD. v právnej veci žalobcu: E. B., nar. XX. L. XXXX, bytom M., proti žalovanej: Sociálna poisťovňa, ústredie, so sídlom ul. 29. augusta č. 8-10, Bratislava, o preskúmanie zákonnosti rozhodnutia generálneho riaditeľa Sociálnej poisťovne č. XXX XXX XXXX X zo dňa 15. mája 2017, o kasačnej sťažnosti žalobcu proti rozsudku Krajského súdu v Trnave zo dňa 25. októbra 2018 č. k. 45Sa/20/2017-68, takto

rozhodol:

I. Najvyšší súd Slovenskej republiky kasačnú sťažnosť proti rozsudku Krajského súdu v Trnave zo dňa 25. októbra 2018 č. k. 45Sa/20/2017-68 z a m i e t a.

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

Odôvodnenie

I.

Konanie pred správnym súdom

1. Krajský súd v Trnave (ďalej v texte rozhodnutia len „krajský súd“ alebo „správny súd“) právoplatným rozsudkom č. k. 45Sa/20/2017-68 zo dňa 25. októbra 2018 postupom podľa § 190 v spojení s § 199 ods. 3 zákona č. 162/2015 Z. z. Správneho súdneho poriadku (ďalej len „SSP“) zamietol žalobu, ktorou sa žalobca domáhal preskúmania rozhodnutia generálneho riaditeľa Sociálnej poisťovne č. XXX XXX XXXX X zo dňa 15. mája 2017 (ďalej len „rozhodnutie žalovanej“), ktorým bolo zamietnuté odvolanie žalobcu a potvrdené prvostupňové rozhodnutie Sociálnej poisťovne, ústredie č. XXX XXX XXXX X zo dňa 16. januára 2017 vo veci zníženia invalidného dôchodku, ktorým podľa § 73 ods. 1 a § 112 ods. 4 a 6 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zák. č. 461/2003 Z. z.“) bola žalobcovi znížená suma invalidného dôchodku od 06. augusta 2015 na 210,90 Eur mesačne z dôvodu, že podľa posudku posudkového lekára sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočka Galanta zo dňa 16. novembra 2016 miera poklesu schopnosti žalobcu vykonávať zárobkovú činnosť je naďalej 55%.

2. V odôvodnení rozsudku krajský súd uviedol, že rozsudkom č. k. 20Sd/62/2015-40 zo dňa 09. septembra 2016 zrušil rozhodnutie žalovanej č. XXX XXX XXXX X zo dňa 03. júla 2015 v spojení s rozhodnutím č. XXX XXX XXXX X-I zo dňa 14. decembra 2015 a vec jej vrátil na ďalšie konanie. Rozhodnutím č. XXX XXX XXXX X zo dňa 03. júla 2015 žalovaná podľa § 73, § 82 a § 112 ods. 4 a 6 zák. č. 461/2003 Z. z. s účinnosťou od 06. augusta 2015 znížila žalobcovi sumu invalidného dôchodku na 192,20 Eur mesačne z dôvodu, že miera poklesu schopnosti žalobcu vykonávať zárobkovú činnosť bola posúdená posudkovým lekárom na 50% od 03. júna 2015. Krajský súd zrušil preskúmané rozhodnutia z dôvodu ich nepreskúmateľnosti pre nedostatok dôvodov. Následne žalovaná opätovne rozhodla napadnutým rozhodnutím o znížení žalobcovej sumy invalidného dôchodku od 6. augusta 2015 na 210,90 Eur mesačne z dôvodu, že miera poklesu schopnosti žalobcu vykonávať zárobkovú činnosť je naďalej 55%.

3. Potvrdenie zníženia sumy invalidného dôchodku žalovaná odôvodnila zmenou miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou zo 75 % stanovenej dočasne od 31. októbra 2013 po operačnej náhrade ľavého bedrového kĺbu na 55 % v zmysle záverov lekárskeho posudku pobočky žalovanej zo dňa 16. novembra 2016 a zo dňa 23. marca 2017. Ďalej žalovaná konštatovala, že v rámci odvolacieho konania bol zdravotný stav žalobcu posúdený dňa 27. apríla 2017 posudkovým lekárom žalovanej s rovnakým záverom stanovenia miery poklesu schopnosti žalobcu vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou 55 %. Dôvodom zníženia miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť bolo jej prechodné navýšenie pre stav čerstvo po operácii bedrového kĺbu a rok a pol po operácii bol zdravotný stav žalobcu už ustálený, bez poruchy pohybovej inervácie operovanej končatiny, bez skrátenej viac ako 4 cm a bez výrazného úbytku svalovej hmoty. K dátumu zníženia miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť žalovaná uviedla, že tento bol určený od dňa posúdenia zdravotného stavu žalobcu, t.j. od 03. júna 2015, na kontrolnej lekárskej prehliadke.

4. Posudkový lekár sociálneho poistenia žalovanej za rozhodujúce zdravotné postihnutie žalobcu určil choroby pohybového a podporného aparátu, postihnutia končatín, stavy po vykonanej endoprotéze bedrového kĺbu, jednostranná (totálna endoprotéza) podľa kapitoly XV, oddiel G, položka 44.1, prílohy č. 4 k zák. č. 461/2003 Z. z. s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 45 % z rozpätia 35-45%. Pre posudzovanie zdravotného stavu žalobcu na účely určenia sumy invalidného dôchodku boli okrem vlastného vyšetrenia posudkovým lekárom sociálneho poistenia zohľadnené lekárske nálezy z nasledovných vyšetrení: neurologické vyšetrenie zo dňa 07.04.2015, traumatologické vyšetrenie zo dňa 31.08.2015, očné vyšetrenie z februára 2015, prepúšťacia správa z hospitalizácie na klinike úrazovej chirurgie od 02.12.2013 - do 11.12.2013 a prepúšťacia správa z hospitalizácie na FBRL od 08.01.2014 - do 17.01.2014. Na konaní dňa 27. apríla 2017 žalobca predložil odborné traumatologické vyšetrenie zo dňa 24. apríla 2017, ktoré popisuje hybnosť v ľavom bedrovom kĺbe mierne obmedzenú, vpravo BK artróza II. stupňa, neurologické vyšetrenie zo dňa 24. apríla 2017, popisujúce degeneratívne zmeny C a L chrčtice, s radikulopatiou, operačné riešenie nebolo indikované a psychiatrické vyšetrenie zo dňa 18. apríla 2017, popisujúce depresívnu poruchu stredne ťažkú, až ťažkú. Hospitalizácia žalobcu na psychiatrickom oddelení nebola konštatovaná, ani v náleze nebola hospitalizácia navrhnutá. Žalovaná dôvodila, že ak by ambulatnou liečbou stav nebol stabilizovaný, ale výrazne zhoršený, bola by už účastníkovi konania navrhnutá hospitalizácia.

5. Na základe dostupnej spisovej dokumentácie, ako aj objektívneho vyšetrenia žalovaná vyhodnotila, že pre rozhodujúce ochorenie žalobcu - stav po implantácii endoprotézy bedrového kĺbu, je miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť maximálne priaznivo posúdená, vzhľadom na ľahké obmedzenie hybnosti v operovanom bedrovom kĺbe, a je určená na 45%, čo je horná hranica z možného rozpätia. Za ostatné zdravotné postihnutia bola miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť posudkovým lekárom sociálneho poistenia zvýšená o 10% podľa § 71 ods. 8 zák. č. 461/2003 Z. z. Zároveň žalovaná konštatovala, že v súčasnosti ani zmenou poradia diagnóz, teda rozhodujúceho ochorenia, by sa nedosiahla vyššia celková percentuálna hodnota miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

6. Krajský súd poukázal na to, že v predmetnej veci podstatným podkladom na vydanie preskúmaného rozhodnutia bolo zistenie aktuálneho zdravotného stavu žalobcu pre potreby určenia miery poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. V kontexte so žalobnými bodmi bolo v predmetnej veci podstatným posúdenie splnenia podmienok predpokladaných § 112 ods. 4 zák. č. 461/2003 Z. z., t.j. či existovali skutočnosti odôvodňujúce zmenu - zníženie výšky nároku na vyplácanie dávky invalidného dôchodku žalobcu. Pre účely zistenia miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou bol na základe odborných lekárskeho správ a záznamov obsiahnutých v administratívnom spise, predložených žalobcom a na základe lekárskeho vyšetrenia posudkovými lekármi sociálneho zabezpečenia posúdený zdravotný stav žalobcu celkom trikrát v priebehu preskúmaného administratívneho konania - dňa 16.11.2016, 23.03.2017 a dňa 27.04.2017.

7. Na základe žalobcom doložených podkladov pre posúdenie jeho zdravotného stavu, ako aj na základe vyšetrenia posudkovým lekárom sociálneho zabezpečenia boli u žalobcu diagnostikované ochorenia: Koxatróza pravého bedrového kĺbu III. St., Chron. VAS - chronické bolesti chrbta, CB sy. S irit. C7 I. sin discog., Várices cruris, čo posudkový lekár vyhodnotil nasledovne: nález z traumatologického vyšetrenia zo dňa 24.04.2017 popisuje hybnosť v ľavom bedrovom kĺbe mierne obmedzenú, vpravo BK artróza II. st., neurologické vyšetrenie zo dňa 24.04.2017 popisuje degeneratívne zmeny na C aj L chrbtice s radikulopatiou, pričom operačné riešenie nebolo indikované, psychiatrické vyšetrenie zo dňa 18.04.2017 popisuje depresívnu poruchu stredne ťažkú až ťažkú. Žalobca hospitalizovaný na psychiatrickom oddelení nebol, ani v náleze nie je hospitalizácia navrhnutá. Posudkový lekár dôvodil, že ak by ambulatnou liečbou stav nebol stabilizovaný, ale výrazne zhoršený, istotne by bola už aspoň navrhnutá hospitalizácia.

8. Za rozhodujúce zdravotné postihnutie posudkový lekár sociálneho zabezpečenia žalovanej určil choroby pohybového a podporného aparátu, postihnutia končatín, stavy po vykonanej endoprotéze bedrového kĺbu, jednostranná (totálna endoprotéza) podľa kapitoly XV, oddiel G, položka 44.1, prílohy č. 4 k zák. č. 461/2003 Z. z. s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 45% z rozpätia 35-45% a za ostatné vyššie uvedené zdravotné postihnutia zvýšil mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o 10%, pričom podľa § 71 ods. 7 zák. č. 461/2003 Z. z. jednotlivé percentuálne miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa nesčítavajú (za každé ochorenie osobitne). Celkovú mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť stanovil od 03. júna 2015 na 55%.

9. V nadväznosti na zistený zdravotný stav žalobcu v čase jeho posudzovania posudkový lekár žalovanej v rámci pracovnej rekomandácie, s prihliadnutím na obmedzené schopnosti žalobcu a diagnostikované ďalšie ochorenia, nenavrhol pracovné zaradenie na pôvodnom pracovisku, ale odporučil žalobcovi vykonávať prácu len v prostredí bez nadmernej fyzickej námahy, ľahké práce, vykonávané prevažne v sede.

10. Vo vzťahu k rozhodujúcemu zdravotnému postihnutiu v čase posudzovania zdravotného stavu posudkovými lekármi žalovanej na základe žalobcom predložených lekárskeho nálezov a správ z odborných lekárskeho vyšetrení žalobcu vyplývalo, že po viac ako roku a pol od operačného zákroku a od rehabilitácie po náhrade ľavého bedrového kĺbu žalobcu, bolo odborným lekárom konštatované ustálenie funkčného stavu, celkovo stav žalobcu bol stabilizovaný, bez komplikácií, bez poruchy pohybovej inervácie operovanej končatiny, bez výrazného úbytku svalovej hmoty a bez skrátenia operovanej končatiny o viac ako 4 cm.

11. S prihliadnutím na zákonom vymedzené posudkové hľadisko na účely posudzovania miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť pri totálnej endoprotéze bedrového kĺbu, kedy je potrebné prihliadať na pretrvávajúcu poruchu pohyblivosti a vplyvu záťaže na končatinu, napr. na poruchu motorickej inervácie, na výraznú svalovú atrofiu - úbytok svalovej hmoty, na skrátenie končatiny viac ako o 4 cm, súd konštatoval, že posudkový lekár správne vyhodnotil zistený skutočný stav veci relevantný v danom konaní, t.j. zdravotný stav žalobcu podľa dostupnej zdravotnej dokumentácie a v súlade s posudkovým hľadiskom stanovil mieru poklesu schopnosti žalobcu vykonávať zárobkovú činnosť na 45%, t. j. úplne na hornej hranici stanovenej zákonom z rozpätia 35% až 45%.

12. Krajský súd tiež na okraj dodal, že pri jednostrannej totálnej endoprotéze, t.j. úplnej náhrade jedného bedrového kĺbu zák. č. 461/2003 Z. z. ani iné rozpätie určenia miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť nepripúšťa. Hoci na základe lekárskeho posudku Sociálnej poisťovne, pobočka Galanta zo dňa 29. januára 2014 bola za to isté rozhodujúce zdravotné postihnutie žalobcu, t.j. za jednostrannú úplnú endoprotézu ľavého bedrového kĺbu, podľa Kapitoly XV, oddiel G, položka 44.1 prílohy č. 4 k zák. č. 461/2003 Z. z. v znení účinnom v čase posudzovania zdravotného stavu žalobcu, s účinnosťou od 31. októbra 2013 stanovená miera poklesu schopnosti žalobcu vykonávať zárobkovú činnosť na 65%, súd uviedol, že takéto percentuálne určenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť prislúchalo podľa zák. č. 461/2003 Z. z. len za obojstrannú totálnu - úplnú endoprotézu - výmenu oboch bedrových kĺbov, a to so závažným obmedzením pohybu, podľa Kapitoly XV, oddiel G, položka 44.2 písm. b) prílohy č. 4 k zák. č. 461/2003 Z. z. Preto nemožno prisvedčiť oprávnenosti žalobcovho nároku na ponechanie po operácii dočasne zvýšeného invalidného dôchodku, ktorý bol určený z dôvodu stanovenia miery poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na 65% pri posudzovaní jednostrannej výmeny bedrového kĺbu.

13. Vzhľadom na uvedené okolnosti prípadu krajský súd konštatoval, že správne orgány oboch stupňov v súlade so závermi rozsudku krajského súdu sp. zn. 20Sd/62/2015 zo dňa 09. septembra 2016 doplnili administratívne konanie, dostatočne zistili skutočný stav vecí, pričom žalovaná v rozhodnutí riadne a dostatočne odôvodnila splnenie zákonom stanovených podmienok na zníženie dávky invalidného dôchodku žalobcu v súlade s požiadavkami § 112 ods. 4 zák. č. 461/2003 Z. z.

14. Krajský súd zároveň konštatoval zákonnosť postupu žalovanej, keď po zistení zmien v podstatných skutkových okolnostiach, spočívajúcich v prehodnotení miery poklesu schopnosti žalobcu vykonávať zárobkovú činnosť na základe vyhodnotenia jeho zdravotného stavu podľa žalobcom predložených lekárskeho správ a nálezov, v súlade s § 112 ods. 4 zák. č. 461/2003 Z. z. rozhodla o znížení sumy jeho invalidného dôchodku.

15. K potvrdeniu o hospitalizácii žalobcu na psychiatrickom oddelení Psychiatrickej nemocnice PP od 04.12.2017 do 15.12.2017, predloženému žalobcom krajskému súdu na pojednávaní dňa 25. októbra 2018 krajský súd uviedol, že táto hospitalizácia bola realizovaná až po vydaní žalobou napadnutého rozhodnutia žalovanej, a teda nemohla tvoriť podklad pre posúdenie zdravotného stavu posudkovými lekármi sociálneho zabezpečenia, ani podklad na vydanie žalobou napadnutého rozhodnutia. Keďže podľa § 135 ods. 1 SSP na rozhodnutie správneho súdu je rozhodujúci stav v čase právoplatnosti rozhodnutia orgánu verejnej správy, správny súd nevykonáva odborné posúdenie zdravotného stavu účastníkov konania súdneho prieskumu zákonnosti rozhodnutí orgánov verejnej správy, pričom i v konaniach o žalobách v sociálnych veciach je viazaný skutkovým stavom zisteným správnym orgánom v priebehu preskúvaného administratívneho konania (§ 119 SSP v spojení s § 120 písm. a) až c) SSP a contrario). Z uvedeného dôvodu na predmetné potvrdenie o hospitalizácii žalobcu krajský súd neprihliadol, ani ho v rámci súdneho prieskumu zákonnosti žalobou napadnutého rozhodnutia nevyhodnocoval.

16. S prihliadnutím na uvedené krajský súd konštatoval, že žalovaná mieru poklesu schopnosti žalobcu vykonávať zárobkovú činnosť posúdila v súlade s kritériami stanovenými v § 71 ods. 4 zák. č. 461/2003 Z. z. Vychádzala z predložených lekárskeho správ a údajov zo zdravotnej dokumentácie, z lekárskeho nálezov z odborných lekárskeho vyšetrení, z vlastného vyšetrenia zdravotného stavu žalobcu, ako aj zo zhodnotenia liečby, stabilizácie rozhodujúceho zdravotného postihnutia žalobcu a z určenia ďalšieho jeho vývoja a ďalšej liečby.

17. Vo vzťahu k podkladom preskúvaného rozhodnutia žalovanej krajský súd uviedol, že o objektívnosti, o odbornej úrovni a o úplnosti záverov lekárskeho posudkov, vypracovaných posudkovými orgánmi žalovanej, nemal dôvod pochybovať. Samotné tvrdenie žalobcu o jeho subjektívnom vnímaní zdravotných ťažkostí nepostačuje k prijatiu záveru o dlhodobom nepriaznivom zdravotnom stave žalobcu, na základe ktorého by bolo odôvodnené bez ďalších podkladov z odborných lekárskeho vyšetrení konštatovať splnenie zákonných podmienok na určenie vyššej miery poklesu

vykonávať zárobkovú činnosť žalobcom o viac ako určených 55%, pričom posudkoví lekári pri stanovení miery poklesu vykonávať zárobkovú činnosť brali do úvahy okrem objektívnych lekárskeho nálezov z vyšetrení aj možnosti ďalšieho uplatnenia žalobcu na trhu práce s prihliadnutím na jeho stupeň dosiahnutého vzdelania a zdravotné obmedzenia.

18. Zároveň krajský súd dodal, že preskúmané rozhodnutie žalovanej nevyklučuje možnosť, aby žalobca opätovne požiadal o prehodnotenie jeho zdravotného stavu a o nové preskúmanie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, ak by v budúcnosti došlo k významnému zhoršeniu jeho zdravotného stavu.

19. O trovách konania rozhodol krajský súd tak, že žalovanej, ktorá mala v konaní úspech, nárok na náhradu trov konania nepriznal, nakoľko si žiadne neuplatnila a ani jej žiadne nevznikli.

II.

Kasačná sťažnosť

20. Proti tomuto rozsudku podal žalobca v zákonnej lehote kasačnú sťažnosť s poukazom na rozsudok krajského súdu č. k. 20 Sd/62/2015-40 zo dňa 09. septembra 2016, ktorého sa pridŕžoval, a v ktorom sa preukázalo, že jeho zdravotný stav sa zhoršil a nie zlepšil a v tejto súvislosti nemôže pracovať a byť riadne zamestnaný.

III.

Vyjadrenie ku kasačnej sťažnosti

21. Žalovaná vo svojom vyjadrení uviedla, že dôvody uvedené v kasačnej sťažnosti nepovažuje za opodstatnené. Krajský súd správne zistil skutkový stav veci, na základe ktorého vec náležite právne posúdil, pričom nezistil nezákonnosť preskúmaných rozhodnutí žalovanej. Pochybnosti žalobcu o tom, že jeho zdravotný stav nebol v konaní správne posúdený, považovala žalovaná za nedôvodné, vyvolané len jeho subjektívnym presvedčením, čo nie je dôvod na spochybňovanie správnosti skutkových zistení a záverov prijatých v konaní.

22. Žalovaná zdôraznila, že posúdenie dlhodobého nepriaznivého zdravotného stavu a jeho následkov na schopnosť fyzickej osoby vykonávať zárobkovú činnosť vyžaduje odborné lekárske znalosti. Vo veciach sociálneho poistenia je dokazovanie v tomto smere zverené posudkovým lekárom sociálneho poistenia, a to tak na účely správneho, ako aj súdneho konania.

23. Uviedla tiež, že dňa 08. novembra 2017 bola miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť pri posúdení zdravotného stavu žalobcu posudkovým lekárom sociálneho zabezpečenia zvýšená v rámci odvolacieho konania od 08. novembra 2017 z 55 % na 60 %.

24. Žalovaná navrhla, aby kasačný súd kasačnú sťažnosť žalobcu podľa § 461 SSP ako nedôvodnú zamietol.

IV.

Posúdenie veci kasačným súdom

25. Najvyšší súd Slovenskej republiky ako súd kasačný (§ 438 ods. 2 SSP) postupom podľa § 452 ods. 1 SSP v spojení s § 439 SSP preskúmal prípustnosť kasačnej sťažnosti a po zistení, že kasačnú sťažnosť podal sťažovateľ včas (§ 443 ods. 2 písm. a/ SSP), preskúmal napadnutý rozsudok spolu s konaním, ktoré predchádzalo jeho vydaniu a jednohlasne (§ 464 v spojení s § 139 ods. 4 SSP) dospel k záveru, že kasačnej sťažnosti nemožno priznať úspech.

26. Kasačný súd rozhodol bez nariadenia pojednávania (§ 455 SSP) s tým, že deň vyhlásenia

rozhodnutia bol zverejnený na úradnej tabuli súdu a na internetovej stránke Najvyššieho súdu SR. Rozsudok bol verejne vyhlásený 26. augusta 2020 (§ 137 ods. 4 SSP v spojení s § 452 ods. 1 SSP).

27. Podľa § 438 ods. 1 SSP kasačnou sťažnosťou možno napadnúť právoplatné rozhodnutie krajského súdu.

28. Podľa § 454 SSP na rozhodnutie kasačného súdu je rozhodujúci stav v čase právoplatnosti napadnutého rozhodnutia krajského súdu.

29. Podľa § 461 SSP kasačný súd zamietne kasačnú sťažnosť, ak po preskúmaní zistí, že nie je dôvodná.

30. Podľa § 71 ods. 1 zák. 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.

31. Podľa § 71 ods. 2 zák. 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.

32. Podľa § 71 ods. 3 zák. 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.

33. Podľa § 71 ods. 4 zák. 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.

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

35. Podľa § 71 ods. 6 zák. 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.

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

37. Podľa § 71 ods. 8 zák. 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.

38. Podľa § 71 ods. 10 zák. č. 461/2003 Z. z. dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav na účely invalidity sa posúdi opätovne, ak sa predpokladá zmena vo vývoji zdravotného stavu a zmena schopnosti

vykonávať zárobkovú činnosť.

39. Podľa § 112 ods. 4 zák. 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.

40. Podľa § 184 ods. 5 zák. č. 461/2003 Z. z. žiadosť o priznanie dávky sa podáva na tlačive určenom Sociálnou poisťovňou. Fyzická osoba uvedená v odseku 1 je povinná preukázať skutočnosti rozhodujúce na nárok na dávku a nárok na jej výplatu spôsobom určeným Sociálnou poisťovňou. Písomné oznámenie o zaradení poistenca do evidencie uchádzačov o zamestnanie sa považuje za žiadosť o dávku v nezamestnanosti.

41. Podľa § 209 ods. 1 zák. č. 461/2003 Z. z. rozhodnutie organizačnej zložky Sociálnej poisťovne sa vydáva písomne, ak tento zákon neustanovuje inak. Rozhodnutie musí byť v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi, musí vychádzať zo spoľahlivo zisteného skutočného stavu vecí a musí obsahovať predpísané náležitosti.

42. Podľa § 209 ods. 4 zák. č. 461/2003 Z. z. v odôvodnení rozhodnutia organizačná zložka Sociálnej poisťovne uvedie, ktoré skutočnosti boli podkladom na rozhodnutie, akými úvahami bola vedená pri hodnotení dôkazov a pri použití právnych predpisov, na ktorých základe rozhodovala.

43. Podľa prílohy č. 4 k zák. č. 461/2003 Z. z., ktorá upravuje percentuálnu mieru poklesu zárobkovej činnosti podľa druhu zdravotného postihnutia orgánov a systémov, Kapitoly XV - choroby podporného a pohybového aparátu, oddielu G - postihnutie končatín, položky 44.1 - stav po vykonanej endoprotéze bedrového kĺbu - jednostranná (totálna) endoprotéza, je miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť stanovená v rozmedzí 35 - 45 %.

44. Podľa prílohy č. 4 k zák. č. 461/2003 Z. z., Kapitoly XV - choroby podporného a pohybového aparátu, oddielu G - postihnutie končatín, položky 44.2 - stav po vykonanej endoprotéze bedrového kĺbu - obojstranná (totálna) endoprotéza, podľa písm. a) - bez funkčného obmedzenia pohybu je miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť stanovená v rozmedzí 45 - 55 % a podľa písm. b) - so závažným obmedzením pohybu je miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť stanovená v rozmedzí 60 - 75 %.

45. Príloha č. 4 k zák. č. 461/2003 Z. z. pri endoprotézach kĺbov za posudkové hľadisko určila, že miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je závislá od pretrvávajúcej poruchy pohyblivosti a vplyvu záťaže na končatinu (napr. porucha motorickej inervácie, výrazná svalová atrofia, skrátenie končatiny viac ako o 4 cm).

46. Žalobca bol uznaný invalidným od roku 2013 s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 50 % pre degeneratívne opotrebovanie hlavne ľavého bedrového kĺbu. Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť bola určená na 40 % z rozmedzia 35 % až 45 % pre posudkovo rozhodujúce postihnutie a 10 % za iné zdravotné postihnutie podľa § 71 ods. 8 zákona č. 461/2003 Z. z. v znení zákona č. 310/2006 Z. z.

47. Na vlastnú žiadosť bol v roku 2014 zdravotný stav žalobcu opätovne posúdený, nakoľko v decembri 2013 podstúpil operáciu - náhradu ľavého bedrového kĺbu. Vtedy bola dočasne miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť navýšená od 31. októbra 2013 na 75 %, o čom bol aj žalobca poučený, z dôvodu krátkeho časového odstupu od operácie. Kontrolné posúdenie zdravotného stavu bolo určené o rok, kedy už bol predpoklad, že stav po operácii bude ustálený. Následne dňa 3. júna 2015 bol zdravotný stav žalobcu znovu posúdený, viac ako rok od absolvovania rehabilitácie a ustálenia funkčného stavu. Posudkový lekár sociálneho poistenia skonštatoval, že posudkovo najzávažnejšie ochorenie je stav po operácii a náhrade ľavého bedrového kĺbu, ktorý bol stabilizovaný a bez komplikácií, v spisovej dokumentácii z decembra 2013 nie sú uvedené žiadne komplikácie. Operáciu chrbtice účastník konania nemal indikovanú. Preto bola miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú

činnosť žalobcu pre posudkovo najzávažnejšie ochorenie znížená na 40 %, čo je v strede možného percentuálneho rozpätia rozmedzia a 10 % pre iné zdravotné postihnutia ostalo nezmenené, teda miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť bola stanovená na 50 %.

48. V intenciách rozsudku Krajského súdu v Trnave č. k. 20Sd/62/2015 zo dňa 9. septembra 2016, na základe spisovej dokumentácie, ako aj objektívneho vyšetrenia bola pre rozhodujúce ochorenie žalobcu - naďalej stav po implantácii endoprotézy bedrového kĺbu, miera jeho poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť určená na 45 %, čo je horná hranica z možného percentuálneho rozpätia. Za ostatné zdravotné postihnutia bola miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť zvýšená o 10 % podľa § 71 ods. 8 zákona č. 461/2003 Z. z. Celková miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť bola určená 55 % od 3. júna 2015.

49. Žalobca žiadosťou zo dňa 26. mája 2017 požiadal opätovne o posúdenie zdravotného stavu a zvýšenie sumy invalidného dôchodku. Zdravotný stav žalobcu bol posúdený posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočky Galanta zo dňa 21. júna 2017, pričom miera poklesu schopnosti žalobcu vykonávať zárobkovú činnosť bola určená naďalej na 55 %, preto bola jeho žiadosť o zvýšenie invalidného dôchodku rozhodnutím žalovanej, ústredie č. XXX XXX XXXX X zo dňa 12. júla 2017 zamietnutá. Žalobca proti predmetnému rozhodnutiu podal odvolanie. V rámci odvolania bol jeho zdravotný stav opätovne posúdený posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočky Galanta zo dňa 30. augusta 2017, miera poklesu schopnosti účastníka konania vykonávať zárobkovú činnosť bola určená naďalej na 55 %. Posudkový lekár sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredie so sídlom v Bratislave dňa 8. novembra 2017 zvýšil mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť od 8. novembra 2017 na 60 %.

50. Predmetom konania bolo preskúmanie zákonnosti rozhodnutia žalovanej, ktorým zamietla odvolanie žalobcu a potvrdila prvostupňové rozhodnutie, ktorým bola žalobcovi znížená suma invalidného dôchodku od 06. augusta 2015 na 210,90 Eur mesačne z dôvodu, že podľa posudku posudkového lekára sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočka Galanta zo dňa 16. novembra 2016 miera poklesu schopnosti žalobcu vykonávať zárobkovú činnosť je naďalej 55%.

51. Podľa názoru kasačného súdu v predmetnej veci postupovali správne orgány v súlade so závermi rozsudku Krajského súdu v Trnave sp. zn. 20Sd/62/2015 zo dňa 09. septembra 2016, doplnili administratívne konanie, dostatočne zistili skutočný stav veci, pričom žalovaná v rozhodnutí riadne a dostatočne odôvodnila splnenie zákonom stanovených podmienok na zníženie dávky invalidného dôchodku žalobcu v súlade s požiadavkami § 112 ods. 4 zák. č. 461/2003 Z. z.

52. Za rozhodujúce zdravotné postihnutie žalobcu posudkový lekár sociálneho zabezpečenia žalovanej určil choroby pohybového a podporného aparátu, postihnutia končatín, stavy po vykonanej endoprotéze bedrového kĺbu, jednostranná (totálna endoprotéza) podľa kapitoly XV, oddiel G, položka 44.1, prílohy č. 4 k zák. č. 461/2003 Z. z. s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 45% z rozpätia 35-45% a za ostatné zdravotné postihnutia zvýšil mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o 10%, pričom podľa § 71 ods. 7 zák. č. 461/2003 Z. z. jednotlivé percentuálne miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa nesčítavajú (za každé ochorenie osobitne). Celkovú mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť stanovil od 03. júna 2015 na 55%.

53. Vo vzťahu k rozhodujúcemu zdravotnému postihnutiu v čase posudzovania zdravotného stavu posudkovými lekármi žalovanej na základe žalobcom predložených lekárskeho nálezov a správ z odborných lekárskeho vyšetrení žalobcu vyplývalo, že po viac ako roku a pol od operačného zákroku a od rehabilitácie po náhrade ľavého bedrového kĺbu žalobcu, bolo odborným lekárom konštatované ustálenie funkčného stavu, celkovo stav žalobcu bol stabilizovaný, bez komplikácií, bez poruchy pohybovej inervácie operovanej končatiny, bez výrazného úbytku svalovej hmoty a bez skrátenia operovanej končatiny o viac ako 4 cm.

54. S prihliadnutím na zákonom vymedzené posudkové hľadisko na účely posudzovania miery poklesu

schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť pri totálnej endoprotéze bedrového kĺbu, kedy je potrebné prihliadať na pretrvávajúcu poruchu pohyblivosti a vplyvu záťaže na končatinu, napr. na poruchu motorickej inervácie, na výraznú svalovú atrofiu - úbytok svalovej hmoty, na skrátenie končatiny viac ako o 4 cm, aj kasačný súd skonštatoval, že posudkový lekár správne vyhodnotil zistený skutočný stav veci relevantný v danom konaní, t.j. zdravotný stav žalobcu podľa dostupnej zdravotnej dokumentácie a v súlade s posudkovým hľadiskom stanovil mieru poklesu schopnosti žalobcu vykonávať zárobkovú činnosť na 45%, t. j. úplne na hornej hranici stanovenej zákonom z rozpätia 35% až 45%.

55. Kasačný súd vyhodnotil rozsah a dôvody kasačnej sťažnosti vo vzťahu k napadnutému rozsudku krajského súdu po tom, ako sa oboznámil s obsahom administratívneho a súdneho spisu a s prihliadnutím na ustanovenie § 461 SSP dospel k záveru, že nezistil dôvod na to, aby sa odchýlil od logických argumentov a relevantných právnych záverov spolu so správnou citáciou dotknutých právnych noriem obsiahnutých v dôvodoch napadnutého rozsudku, ktoré vytvárajú dostatočné východiská pre vyslovenie výroku rozsudku. S týmito sa kasačný súd stotožňuje v celom rozsahu.

56. Kasačný súd zároveň uvádza, že „Obsahom základného práva na súdnu ochranu podľa čl. 46 ods. 1 ústavy a čl. 36 ods. 1 listiny a práva na spravodlivé súdne konanie podľa čl. 6 ods. 1 dohovoru nie je záruka, že rozhodnutie súdu bude spĺňať očakávania a predstavy účastníka konania. Taktiež podľa už mnohonásobne judikovaného názoru ústavného súdu základné práva podľa čl. 46 ods. 1 ústavy, čl. 36 ods. 1 listiny a právo podľa čl. 6 ods. 1 dohovoru nemôžu byť porušené iba tou skutočnosťou, že sa všeobecné súdy nestotožnia vo svojich záveroch s požiadavkami účastníka konania (uznesenie Ústavného súdu Slovenskej republiky I. ÚS 111/2017-17 z 8. marca 2017).

57. Vzhľadom na uvedené skutočnosti kasačný súd rozhodol podľa § 461 SSP tak, že kasačnú sťažnosť žalobcu ako nedôvodnú zamietol.

58. O trovách kasačného konania rozhodol kasačný súd podľa § 167 ods. 1 v spojení s § 467 ods. 1 SSP tak, že účastníkom nárok na náhradu trov kasačného konania nepriznal, nakoľko sťažovateľ nebol úspešný a dôvod pre priznanie náhrady trov konania žalovanej nezistil.

59. Tento rozsudok kasačného súdu bol prijatý pomerom hlasov 3:0.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.