

Súd: Najvyšší súd SR
Spisová značka: 7Sk/4/2020
Identifikačné číslo spisu: 8018200718
Dátum vydania rozhodnutia: 16.12.2020
Meno a priezvisko: JUDr. Alena Adamcová
Funkcia: sudca
ECLI: ECLI:SK:NSSR:2020:8018200718.1

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: S. Z., nar. XX. O. XXXX, bytom Ľ. XXX, právne zast. JUDr. Martinom Timkom, advokátom so sídlom Hlavná 23, Prešov, proti žalovanej: Sociálna poisťovňa, ústredie, so sídlom ul. 29. augusta č. 8-10, Bratislava, o preskúmanie zákonnosti rozhodnutia žalovanej zo dňa 09. októbra 2018, č. XXX XXX XXXX X, o kasačnej sťažnosti žalovanej proti rozsudku Krajského súdu v Prešove zo dňa 14. augusta 2019, č.k. 2Sa/31/2018-32, takto

rozhodol:

I. Najvyšší súd Slovenskej republiky kasačnú sťažnosť proti rozsudku Krajského súdu v Prešove zo dňa 14. augusta 2019, č.k. 2Sa/31/2018-32, z a m i e t a.

II. Najvyšší súd Slovenskej republiky žalobcovi p r i z n á v a voči žalovanej nárok na úplnú náhradu trov kasačného konania.

Odôvodnenie

I.
Konanie pred krajským súdom

1. Krajský súd v Prešove (ďalej len „krajský súd“) právoplatným rozsudkom č.k. 2Sa/31/2018-32 zo dňa 14. augusta 2019 postupom podľa § 191 ods. 1 písm. c) a d) zákona č. 162/2015 Z.z. Správneho súdneho poriadku (ďalej len „SSP“) zrušil rozhodnutie žalovanej zo dňa 09. októbra 2018, č. XXX XXX XXXX X (ďalej len „rozhodnutie žalovanej“) a prvostupňové rozhodnutie žalovanej zo dňa 18. júla 2018, č. XXX XXX XXXX X (ďalej len „prvostupňové rozhodnutie“) a vec vrátil žalovanej na ďalšie konanie. Predmetným rozhodnutím žalovaná ako odvolací orgán zamietla odvolanie žalobcu a potvrdila prvostupňové rozhodnutie, ktorým bola žalobcovi zamietnutá žiadosť o invalidný dôchodok zo dňa 04. júna 2018, pretože podľa posudku posudkového lekára sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne,

pobočka Prešov zo dňa 04. júna 2018 nie je invalidný podľa § 71 ods. 1 zák. č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zák. č. 461/2003 Z.z.“). Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť u neho bola stanovená posudkovým lekárom na 10 %.

2. V odôvodnení rozsudku krajský súd uviedol, že na základe podaného odvolania žalobcu proti prvostupňovému rozhodnutiu bol jeho zdravotný stav opätovne posúdený posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočka Prešov dňa 20. augusta 2018, kedy posudkový lekár zotrval na pôvodnom posudku, nevyhovел odvolaniu žalobcu a predložil kompletný spisový materiál posudkovému lekárovi sociálneho poistenia žalovanej. Posudkový lekár sociálneho poistenia žalovanej posúdil zdravotný stav žalobcu dňa 04. októbra 2018 s nasledovným záverom: „u účastníka konania podľa zdravotnej dokumentácie v roku 2005 došlo k náhlej strate sluchu vľavo. Napriek infúznej vasodilatačnej liečbe, nedošlo k zlepšeniu sluchu na ľavom uchu. Aktuálnym ORL vyšetrením účastníka konania je dokumentovaná obojstranná percepčná porucha sluchu, s celkovou stratou sluchu 27,7 % podľa Fowlera (vľavo 100 %, vpravo 3,6 %). Uvedená ľahká porucha sluchu u účastníka konania zodpovedá miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 10 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.“ Posudok posudkového lekára sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočka Prešov zo dňa 04. júna 2018 bol podľa posudkového lekára sociálneho poistenia žalovanej správny. Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť žalobcu je naďalej 10 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. V odvolacom konaní bolo lekáorskými správami z ORL vyšetrení zo dňa 22. júla 2013 a zo dňa 31. mája 2018 preukázané, že rozhodujúcemu zdravotnému postihnutiu žalobcu, choroby zmyslových orgánov, sluch, obojstranná ľahká nedoslýchavosť (25 % podľa Fowlera, 30 - 40 dB) - podľa kapitoly VII. oddielu B, položky 6 prílohy č. 4 k zák. č. 461/2003 Z.z., zodpovedá miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 10 %.

3. Žalovaná v napadnutom rozhodnutí poukázala na to, že v odvolacom konaní, ako aj po opätovnom posúdení zdravotného stavu žalobcu podľa predložených odborných lekáorských správ a diagnostických záverov odborných lekárov posudkový lekár sociálneho poistenia žalovanej vyhodnotil zdravotný stav žalobcu a celkovú mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, pričom určil mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na 10 %, a preto žalobca nie je invalidný podľa § 71 ods. 1 zák. č. 461/2003 Z.z., lebo pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav nemá pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Podľa názoru žalovanej žalobca v odvolacom konaní nepredložil dôkazy, ktorými by spochybnil správnosť posúdenia jeho zdravotného stavu a následného rozhodnutia o jeho nároku na invalidný dôchodok.

4. Krajský súd s poukazom na obsah posudkového spisu, ako aj administratívneho spisu mal za to, že skutkový stav ohľadom zistenia zdravotného postihnutia žalobcu nebol dostatočne zistený, ako aj vydané rozhodnutia žalovanej neboli vydané v súlade s ustanoveniami zák. č. 461/2003 Z.z.

5. Po preskúmaní rozhodnutí a posúdení záverov posudkových lekárov sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne tak pobočky Prešov, ako aj žalovanej mal krajský súd za to, že posudkoví lekári sa dostatočným spôsobom nevysporiadali s aktuálnymi nálezmi odborných lekárov ORL, ktoré bezpochyby preukazujú a dokumentujú u žalobcu 100 % - tnú hluchotu na ľavom uchu tak, ako to vyplýva z odborných nálezov, ktoré žalobca predložil jednak ku žiadosti o priznanie invalidného dôchodku, ako aj následne v odvolacom konaní. Uvedené skutočnosti mal krajský súd za preukázané už odborným lekáorským nálezom zo dňa 30. augusta 2005, t.j. lekárska správa po prijatí žalobcu na oddelenie ORL pre náhlu percepčnú poruchu sluchu vľavo, kde je uvedený v závere tohto odborného lekárskeho nálezu ako hypacusis perceptiva I.sin. gradus gravis - praktická hluchota.

6. Z odborného lekárskeho nálezu z 15. januára 2018 vyplýva diagnóza H90.4 hluchota vľavo. Z odbornej lekárskej správy príjmovej otorinolaryngologickej ambulancie zo dňa 16. januára 2018 vyplýva, že ide o pacienta, u ktorého audiogram aj ASSR svedčí pre hluchotu vľavo. Bol odporúčaný MRI mozgu a VNG, kde na základe uvedených vyšetrení bol vypracovaný audiogram a podľa Fowlera bol záver H90.3 1.DX 3,6 percenta, I.sin 100 % CSS: 27,7 %, diagnóza v závere uvedená ako hypacusis perceptiva pancochlearis I.sin. GR gravis - surditas I.sin. hypacusis perceptiva basocochlearis I.dx.

incip.

7. Aj z posledného posúdenia zdravotného stavu posudkovou lekárkou v odbornom lekárskom posudku je uvedené, že podľa zdravotnej dokumentácie u žalobcu došlo v roku 2005 k náhlej strate sluchu vľavo napriek infúznej vasodilatačnej liečbe nedošlo k zlepšeniu sluchu na ľavom uchu, aktuálne ORL vyšetrením je dokumentovaná obojstranná perцепčná porucha sluchu s celkovou stratou sluchu 27,7 % podľa Fowlera (vľavo 100 %, vpravo 3,6 %), pričom s uvedeným záverom sa krajský súd v zdravotnej dokumentácii žalobcu nestretol, ale je uvedený záver, že ide o úplnú hluchotu ľavého ucha, teda 100 % a vpravo 3,6 %, čo bolo dokumentované odbornými lekáorskými nálezmi z januára 2018. Z posledného lekárskeho nálezu, ktorý predložil žalobca na pojednávaní pred krajským súdom vyplýva, že u žalobcu je ako diagnóza H90.4 surditas I.sin podľa prahového audiogramu hluchota vľavo so záverom normogramu I.sin hluchota z 12. augusta 2019 je odborný lekársky nález, pričom z audiogramu zo dňa 12. augusta 2019 vyplýva, že strata sluchu podľa Fowlera je 7,0 %, čo sa týka zdravého pravého ucha.

8. Uvedené závery odborných lekáorských správ odborných lekárov z ORL oddelenia nasvedčujú tomu, že zdravotný stav posúdili posudkoví lekári žalovanej nie v súlade so závermi odborných lekárov. Nikde v odborných lekáorských správach krajský súd nenašiel záver, že ide u žalobcu o obojstrannú ľahkú nedoslýchavosť. Vo všetkých odborných lekáorských nálezoch je záver odborných lekárov, že ide u žalobcu o 100 % hluchotu ľavého ucha, pričom pravé ucho bolo v januári 2018 na 3,6 % podľa audiogramu a v auguste 2019 bol už konštatovaný záver podľa audiogramu na 7,0 %. Čo sa týka záveru a posúdenia rozhodujúceho zdravotného postihnutia so záverom na 10 %, ktoré bolo u žalobcu zaradené podľa prílohy č. 4 pod kapitolu VII. zmyslových orgánov, oddelenie B, sluch, položka 6 obojstranná ľahká nedoslýchavosť 25 % podľa Fowlera mal krajský súd za to, že uvedené posúdenie posudkovými lekáarmi bolo nedostatočné s dôrazom na závery odborných lekáorských nálezov, ktoré mal krajský súd, ako aj posudkoví lekári pri posúdení zdravotného stavu žalobcu k dispozícii.

9. Pokiaľ zdravotný stav žalobcu nebol posúdený v zmysle príslušných odborných lekáorských nálezov, ktoré mali posudkoví lekári pri posúdení k dispozícii, nemal krajský súd inú možnosť, ako uvedené rozhodnutia žalovanej, ktoré vychádzali z nesprávnych posúdení posudkovými lekáarmi zrušiť a vec jej vrátiť na ďalšie konanie a nové rozhodnutie.

10. V danom prípade mal krajský súd za to, že posudkoví lekári žalovanej neposúdili zdravotný stav v dôsledku 100 % hluchoty ľavého ucha u žalobcu správne, preto po dôkladnom preskúmaní rozhodnutí správnych orgánov tieto zrušil z dôvodu, že nebol dostatočne zistený skutkový stav a rozhodnutia sa stali nepreskúmateľnými pre nedostatočné zdôvodnenie záverov správnych orgánov.

11. S poukazom na § 153 ods. 5 zák. č. 461/2003 Z.z. krajský súd zdôraznil, že lekársku posudkovú činnosť vykonáva posudkový lekári sociálneho poistenia príslušnej pobočky a posudkový lekári sociálneho poistenia ústredia, pričom posudkový lekári posudzuje na účely sociálneho poistenia pri kontrolných lekáorských prehliadkach zdravotný stav, schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť a pracovnú schopnosť poistenca a poškodeného podľa predložených odborných lekáorských nálezov, ktoré má posudkový lekári k dispozícii. Posudkový lekári na základe uvedených skutočností vypracováva posudok, ktorý je hodnoverným podkladom pre rozhodnutie základnej zložky sociálnej poisťovne, a to pobočky, ktorá vydáva ako organizačná zložka rozhodnutie, ktoré je náležite odôvodnené s poukazom na príslušné ustanovenia § 209 ods. 1 až 6 zák. č. 461/2003 Z.z. Rozhodnutie organizačnej zložky sociálnej poisťovne pritom musí obsahovať odôvodnenie, ako aj skutočnosti, ktoré boli podkladom na rozhodnutie, pričom správny orgán uvedie, akými úvahami bola vedená organizačná zložka pri hodnotení dôkazov a pri použití právnych predpisov, na základe ktorých rozhodovala. Z uvedených posúdení posudkových lekárov podľa názoru krajského súdu však neboli vypracované dostatočné podklady pre správne rozhodnutie správnych orgánov.

12. O trovách konania rozhodol krajský súd podľa § 167 SSP a žalobcovi, ktorý mal v konaní úspech, súd priznal úplnú náhradu trov konania voči žalovanej.

II.

Kasačná sťažnosť

13. Proti tomuto rozsudku podala žalovaná v zákonnej lehote s poukazom na § 440 ods. 1 písm. g) SSP kasačnú sťažnosť, lebo s právnym posúdením a odôvodnením krajského súdu sa nestotožnila. Uviedla, že na základe žiadosti žalobcu zo dňa 04. júna 2018 mu bola zamietnutá žiadosť o invalidný dôchodok podľa § 70 zák. č. 461/2003 Z.z., pretože podľa posudku posudkového lekára sociálneho poistenia žalovanej, pobočky Prešov zo dňa 04. júna 2018 nie je žalobca invalidný podľa § 71 ods. 1 zák. č. 461/2003 Z.z., lebo pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav nemá pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť žalobcu bola posudkovým lekárom sociálneho poistenia určená na 10 %. Žalovaná zotrvala na správnosti posúdenia zdravotného stavu žalobcu.

14. Žalovaná uviedla, že vyšetrením sluchu, t.j. audiometria, sa vyšetruje schopnosť počuť a rozoznávať zvuky a vyšetruje sa hranica počuteľných zvukov, výsledkom je záznam, tzv. audiogram. Pri audiometrii sa vyšetrujú obidve uši osobitne a každé ucho má svoj vlastný audiogram. Po vyšetrení sa vyhodnotí celková strata sluchu, teda strata sluchu oboch uší, ktorá „odzrkadľuje“ poruchu funkcie sluchu. Podľa všeobecného posudkového hľadiska uvedeného v prílohe č. 4 k zák. č. 461/2003 Z.z., v kapitole VII. choroby zmyslových orgánov, oddiely B - sluch, sa miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť určí podľa miery zníženia sluchu pre reč, prítomnosti ušných šelestov, bolestí, porúch rovnováhy, závratov alebo porúch reči. Porucha sluchu sa hodnotí v % podľa Fowlera. Jedná sa o hodnotenie celkovej straty sluchu obojstrannej, nie jednostrannej.

15. Strata sluchu na jednom uchu, aj keď je 100 %, teda jednostranná hluchota, je posudkovo nevýznamná, nakoľko uši sú párový orgán. Pri jednostrannej hluchote nestráca pacient schopnosť vnímať zvuky alebo reč, nakoľko počuje na druhé ucho. Z uvedeného dôvodu sa v kapitole VII. Choroby zmyslových orgánov, oddiely B, sluch, uvádza len posudkovo významná obojstranná strata sluchu ako: obojstranná úplná hluchota s celkovou stratou sluchu 100 % podľa Fowlera, obojstranná praktická hluchota s celkovou stratou sluchu viac ako 85 % až 90 % podľa Fowlera, obojstranná ťažká nedoslýchavosť s celkovou stratou sluchu 80 % podľa Fowlera, obojstranná stredne ťažká nedoslýchavosť s celkovou stratou sluchu 55 % podľa Fowlera, obojstranná ľahká nedoslýchavosť s celkovou stratou sluchu 25 % podľa Fowlera.

16. Z anamnestických údajov vyplýva, že u žalobcu došlo v roku 2005 k náhleji idiopatickej strate sluchu na ľavom uchu. Bol hospitalizovaný za účelom infúznej vasodilatačnej liečby. Napriek liečbe nedošlo k podstatnému zlepšeniu sluchu na ľavom uchu.

17. Podľa ORL vyšetrenia zo dňa 22. júla 2013 sa u žalobcu jedná o jednostrannú stratu sluchu s neobmedzenou sluchovou schopnosťou na druhej strane. Strata sluchu na pravom uchu bola minimálna, t.j. 2,8 % podľa Fowlera a na ľavom uchu 88,2 % podľa Fowlera, obojstranná porucha sluchu alebo tzv. celková strata sluchu bola 24,2 % podľa Fowlera.

18. Podľa ORL vyšetrenia zo dňa 31. mája 2018 je u žalobcu dokumentovaná progresia straty sluchu, na pravom uchu 3,6 % podľa Fowlera a na ľavom uchu 100 % podľa Fowlera, obojstranná porucha sluchu alebo tzv. celková strata sluchu predstavovala 27,7 % podľa Fowlera.

19. Vzhľadom na doložené odborné lekárske nálezy je porucha sluchu žalobcu, s celkovou stratou sluchu 24,2 % aj s celkovou stratou sluchu 27,7 %, čo zodpovedá obojstrannej ľahkej nedoslýchavosti podľa prílohy č. 4 k zák. č. 461/2003 Z.z. so zaradením do kapitoly VII. choroby zmyslových orgánov, oddielu B, sluch, položky 6, obojstranná ľahká nedoslýchavosť s celkovou stratou sluchu 25 % podľa Fowlera, s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 10 %.

20. K právnemu názoru krajského súdu vyjadrenému v bode 25 napadnutého rozsudku žalovaná uviedla, že podľa § 135 ods. 1 SSP je na rozhodnutie správneho súdu rozhodujúci stav v čase právoplatnosti

rozhodnutia orgánu verejnej správy alebo v čase vydania opatrenia orgánu verejnej správy. Odborný nález potvrdzujúci u žalobcu hluchotu ľavého ucha (audiogram 7,0 %) je z augusta 2019, pričom pre rozhodnutie správneho orgánu bol rozhodujúci stav v júli 2018 a pre odvolací orgán v októbri 2018. Žalobca predložil krajskému súdu na pojednávaní súdu dňa 14. augusta 2019 vyšetrenie audiogramu zo dňa 12. augusta 2019, ktoré nemohla žalovaná posúdiť, pretože v čase rozhodovania ho nemala k dispozícii. Zdravotný stav žalobcu bol posúdený posudkovými lekármi sociálneho poistenia žalovanej v predchádzajúcich konaniach medicínsky správne a v súlade s platnými právnymi predpismi.

21. V zmysle uvedeného mala žalovaná za to, že o žiadosti žalobcu zo dňa 04. júna 2018 o priznanie invalidného dôchodku bolo rozhodnuté správne a tak rozhodnutia žalovanej boli vydané v súlade s platnými právnymi predpismi o sociálnom poistení a na základe správne a dostatočne posúdeného zdravotného stavu žalobcu platného v čase právoplatnosti rozhodnutia orgánu verejnej správy v súlade s § 135 ods. 1 SSP.

22. Žalovaná namietala uloženie povinnosť zaplatiť trovy konania, nakoľko o zamietnutí žiadosti o priznanie invalidného dôchodku rozhodla v súlade s príslušnými právnymi predpismi o sociálnom poistení.

23. Vzhľadom na uvedené skutočnosti žalovaná navrhla, aby kasačný súd rozsudok krajského súdu zrušil a vec mu vrátil na ďalšie konanie.

III.

Vyjadrenie ku kasačnej sťažnosti

24. Žalobca vo svojom vyjadrení ku kasačnej sťažnosti uviedol, že má za to, že krajský súd o predmetnej veci správne rozhodol a rozhodnutie náležitým spôsobom riadne, systematicky a presvedčivo odôvodnil.

25. Prvostupňový správny orgán a žalovaná sa vo svojich rozhodnutiach žiadnym spôsobom nevysporiadali s otázkou aplikácie ustanovení príslušných právnych predpisov pri vyhodnocovaní konkrétneho prípadu invalidity žalobcu. Neobstojí ani argumentácia žalovanej obsiahnutá v odôvodnení kasačnej sťažnosti, podľa ktorej jednostranná, aj keď 100 % hluchota, je posudkovo nevýznamná, keďže pri nej pacient nestráca schopnosť vnímať zvuky alebo reč, nakoľko počuje na druhé ucho. V konaní pred krajským súdom žalobca opakovane konštatoval stratu schopnosti priestorovo vnímať zvuk, určiť smer zdroja zvuku a náchylnosť prepočítať konverzáciu alebo mať problémy s konverzáciou podľa smeru zvuku. Uvedené skutočnosti vzal do úvahy pri svojom rozhodovaní aj krajský súd, ktorý v súlade s právnym názorom žalobcu konštatoval nedostatočne zistený skutkový stav veci zo strany prvostupňového správneho orgánu a žalovanej.

26. Podľa názoru žalobcu došlo pri rozhodovaní prvostupňového správneho orgánu k mechanickej aplikácii ustanovení príslušného zákona bez zvážením osobitostí žalovaného prípadu v porovnaní s prípadmi predpokladanými výslovným znením zákona. Zák. č. 461/2003 Z.z. v § 71 ods. 9 ukladá v prípade, ak v prílohe č. 4 nie je uvedené zdravotné postihnutie, ktoré je príčinou dlhodobu nepriaznivého zdravotného stavu, určiť mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v percentách podľa takého zdravotného postihnutia uvedeného v prílohe, ktoré je s jeho funkčným dopadom najviac porovnateľné. Prvostupňový správny orgán ani žalovaná vo svojich rozhodnutiach žiadnym spôsobom nešpecifikovali, akým myšlienkovým postupom dospeli k záveru o porovnateľnosti funkčného dopadu zdravotného postihnutia žalobcu k funkčnému dopadu konkrétneho zdravotného postihnutia výslovne uvedeného v prílohe zákona. Argument žalovanej o bezvýznamnosti jednostrannej hluchoty, ako aj prirovnanie k najľahšej forme obojstrannej nedoslýchavosti nemôže obstať vo svetle žalobcom deklarovaných, vyššie špecifikovaných vplyvov jeho zdravotného postihnutia na schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť, či dokonca bežné úkony každodenného života. S týmto názorom žalobcu sa stotožnil aj krajský súd, keď v bode 25 napadnutého rozsudku konštatoval nedostatočnosť posúdenia zdravotného stavu zo strany posudkových lekárov.

27. K argumentu žalovanej obsiahnutému v kasačnej sťažnosti o neprípustnosti dôkazu v podobe odborného nálezu datovaného na august 2019 žalobca uviedol, že odkaz krajského súdu na uvedený odborný nález slúžil ako podporný argument a nie ako dôkaz, na ktorom stojí samotné rozhodnutie krajského súdu. Podľa názoru žalobcu by krajský súd aj bez poukazu na uvedený odborný nález časovo nekorešpondujúci s rozhodovaním prvostupňového orgánu dospel k rovnakému právnenému záveru dostatočne zdôvodnenému v napadnutom rozsudku.

28. Žalobca sa správnou žalobou domáhal zrušenia napadnutého rozhodnutia žalovanej z dôvodu jeho nepreskúmateľnosti pre nedostatok dôvodov a nedostatočne zistený skutkový stav veci. Dôvodom podania žaloby, ako aj dôvodom napadnutého rozhodnutia krajského súdu je najmä nedostatočné odôvodnenie rozhodnutia prvostupňového správneho orgánu a žalovanej, ktoré nie je spôsobilé splňať podmienku náležitého zistenia skutkového stavu právnej veci. Podľa názoru žalobcu boli prvostupňový správny orgán a žalovaná povinní vo svojom rozhodnutí vyčerpávajúcim spôsobom odôvodniť a objasniť postup podľa § 71 ods. 9 zák. č. 461/2003 Z.z. a myšlienkový pochod vedúci k prijatiu toho ktorého záveru, a to o to skôr, že v predmetnej právnej veci sa jedná o problematiku invalidity a zdravotného postihnutia.

29. Z uvedených dôvodov žalobca navrhol, aby kasačný súd kasačnú sťažnosť žalovanej ako nedôvodnú zamietol a žalobcovi priznal náhradu trov kasačného konania.

IV.

Právne posúdenie kasačným súdom

30. 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 podala sťažovateľka 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.

31. 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 16. decembra 2020 (§ 137 ods. 4 SSP v spojení s § 452 ods. 1 SSP).

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

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

34. Úlohou správneho súdu bolo posúdiť, či v predmetnej veci boli splnené zákonné podmienky pre zamietnutie žiadosti žalobcu, ktorou sa domáhal priznania invalidného dôchodku.

35. Podľa § 71 ods. 1 zák. 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.

36. Podľa § 71 ods. 2 zák. 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.

37. 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 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.

38. 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.

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

40. 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.

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

42. 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.

43. Podľa § 71 ods. 9 zák. č. 461/2003 Z.z., ak v prílohe č. 4 nie je uvedené zdravotné postihnutie, ktoré je príčinou dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu, určí sa miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v percentách podľa takeého zdravotného postihnutia uvedeného v tejto prílohe, ktoré je s jeho funkčným dopadom najviac porovnateľné.

44. Predmetom konania bolo preskúmanie zákonnosti rozhodnutia žalovanej, ktorým zamietla odvolanie žalobcu a potvrdila prvostupňové rozhodnutie, ktorým bola zamietnutá žiadosť žalobcu o priznanie invalidného dôchodku, pretože podľa posudku posudkového lekára sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočka Prešov zo dňa 04. júna 2018 nie je invalidný podľa § 71 ods. 1 zák. č. 461/2003 Z.z., keď miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť bola u neho stanovená posudkovým lekárom na 10 %.

45. Podmienkou vzniku nároku na invalidný dôchodok podľa § 70 ods. 1 zák. č. 461/2003 Z.z. je invalidita poistenca.

46. Z citovaného ustanovenia § 71 zák. č. 461/2003 Z.z. vyplýva, že pre uznanie invalidity sa vyžaduje nielen dlhodobosť nepriaznivého zdravotného stavu, ale súčasne musí ísť o taký nepriaznivý zdravotný stav, ktorý dlhodobo podľa poznatkov lekárskej vedy spôsobuje trvalý pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v miere nad 40 %.

47. Podkladom na vypracovanie posudku o invalidite sú okrem iného závery odborných lekárskeho vyšetrení. Z odborného lekárskeho posudku musí byť zrejmé, z ktorých lekárskeho nálezov posudkový lekár pri posudzovaní vychádzal a aké boli závery (zistenia) jednotlivých relevantných lekárskeho vyšetrení, ktoré boli podkladom posúdenia.

48. Samotný posudok o invalidite na účely § 70 zák. č. 461/2003 Z.z. je potom výsledkom posúdenia dlhodobosti nepriaznivého zdravotného stavu, vrátane zváženého dlhodobosti jeho zhoršenia a opätovného zlepšenia a jeho vplyvu na schopnosť poistenca vykonávať zárobkovú činnosť, a to na základe zhrnutia a posúdenia jednotlivých nálezov odborných lekárskejších vyšetrení, zhodnotenia priebehu ochorenia pri súčasnom zohľadnení doterajších schopností, vrátane nadobudnutého vzdelania.

49. Z dávkového spisu žalovanej vyplýva, že podkladom pre posúdenie zdravotného stavu žalobcu a určenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť bol lekárskejší posudok posudkového lekára sociálneho poistenia Sociálneho poisťovne, pobočky Prešov zo dňa 04. júna 2018, ktorý dospel k záveru, že žalobca nie je invalidný, nakoľko má 10 % mieru poklesu. V lekárskejšom posudku bolo uvedené: „Aktuálne ORL vyšetrením je dokumentovaná obojstranná percepčná porucha sluchu, s celkovou stratou sluchu 27,7 % podľa Fowlera (vľavo 100 %, vpravo 3,6 %). Podľa zákona č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení uvedená porucha sluchu zodpovedá miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 10 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.“ Z uvedeného dôvodu bola napadnutým rozhodnutím žalovanej zamietnutá jeho žiadosť o invalidný dôchodok. Proti tomuto rozhodnutiu podal žalobca odvolanie, na čo bol jeho zdravotný stav opätovne posúdený dňa 04. októbra 2018 posudkovým lekárom sociálneho poistenia žalovanej s rovnakým záverom, keď bolo uvedené, že: „Aktuálnym ORL vyšetrením účastníka konania je dokumentovaná obojstranná percepčná porucha sluchu, s celkovou stratou sluchu 27,7 % podľa Fowlera (vľavo 100 %, vpravo 3,6 %). Podľa zákona č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení uvedená ľahká porucha sluchu zodpovedá miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 10 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.“

50. Posudkoví lekári sociálneho poistenia Sociálneho poisťovne, pobočky Prešov a ústredia zhodne dospeli k záveru, že rozhodujúcim zdravotným postihnutím žalobcu sú podľa doložených lekárskejších nálezov Choroby zmyslových orgánov sluch, obojstranná ľahká nedoslýchavosť (25 % podľa Fowlera, 30 - 40 dB) podľa kapitoly VII. oddiel B, položky 6 prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z.z., pričom žalobcovi bola určená 10 % miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

51. Konštatovania posudkových lekárov žalovanej nemožno akceptovať ako presvedčivé a takéto posudkové závery nezodpovedajú kritériám upraveným v zák. č. 461/2003 Z.z., keďže posudkoví lekári sa riadne nevysporiadali so skutočnosťou, ako dospeli k predmetnému rozhodujúcemu zdravotnému postihnutiu a ani ako dospeli k určeniu miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. V lekárskejších správach posudkových lekárov žalovanej je iba uvedené, že je dokumentovaná obojstranná percepčná porucha sluchu, s celkovou stratou sluchu 27,7 % podľa Fowlera (vľavo 100 %, vpravo 3,6 %).

52. Kasačný súd zhodne s krajským súdom poukazuje na to, že posudkový lekář vypracováva posudok, ktorý musí byť hodnoverným podkladom pre rozhodnutie žalovanej, resp. jej pobočky, ktorá vydáva ako organizačná zložka rozhodnutie, ktoré musí byť náležite odôvodnené s poukazom na § 209 ods. 1 až 6 zák. č. 461/2003 Z.z. Rozhodnutie organizačnej zložky sociálneho poisťovne pritom musí obsahovať odôvodnenie, ako aj skutočnosti, ktoré boli podkladom na rozhodnutie, pričom správny orgán uvedie, akými úvahami bola vedená organizačná zložka pri hodnotení dôkazov a pri použití právnych predpisov, na základe ktorých rozhodovala.

53. Kasačný súd poukazuje na odsek 25 odôvodnenia napadnutého rozsudku krajského súdu, podľa ktorého „Nikde v odborných lekárskejších správach krajský súd nenašiel záver, že ide u žalobcu o obojstrannú ľahkú nedoslýchavosť. Uvedené posúdenie posudkovými lekármi bolo nedostatočné s dôrazom na závery odborných lekárskejších nálezov, ktoré mal krajský súd, ako aj posudkoví lekáři pri posúdení zdravotného stavu žalobcu k dispozícii.“

54. Je povinnosťou žalovanej riadne sa vysporiadať s určením miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť jednak v lekárskejších posudkoch posudkových lekárov, ako aj vo svojom rozhodnutí. Účastník konania musí z rozhodnutia správneho orgánu poznať zrozumiteľný dôvod, pre ktorý jeho žiadosť o priznanie invalidného dôchodku bola zamietnutá.

55. K námietke žalovanej, že podľa § 135 ods. 1 SSP je na rozhodnutie správneho súdu rozhodujúci stav v čase právoplatnosti rozhodnutia orgánu verejnej správy alebo v čase vydania opatrenia orgánu verejnej správy - pričom žalobca predložil krajskému súdu na pojednávaní súdu dňa 14. augusta 2019 vyšetrenie audiogramu zo dňa 12. augusta 2019, ktoré nemohla žalovaná posúdiť, pretože v čase rozhodovania ho nemala k dispozícii - kasačný súd uvádza, že krajský súd v odseku 25 napadnutého rozsudku síce poukázal aj na lekárske vyšetrenie zo dňa 12. augusta 2019, ale závery tohto vyšetrenia neboli dôvodom zrušenia napadnutého rozhodnutia žalovanej.

56. Vzhľadom na uvedené skutočnosti považoval kasačný súd rozhodnutie krajského súdu za vecne správne, a preto rozhodol podľa § 461 SSP tak, že kasačnú sťažnosť žalovanej ako nedôvodnú zamietol.

57. O trovách konania rozhodol kasačný súd podľa § 467 ods. 1 SSP tak, že úspešnému žalobcovi priznal úplnú náhradu trov konania na kasačnom súde.

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

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.