

Súd:	Najvyšší súd SR
Spisová značka:	1So/4/2015
Identifikačné číslo spisu:	5013200860
Dátum vydania rozhodnutia:	13.09.2016
Meno a priezvisko:	JUDr. Igor Belko
Funkcia:	sudca
ECLI:	ECLI:SK:NSSR:2016:5013200860.1

ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedu JUDr. Igora Belka a z členov Ing. JUDr. Miroslava Gavalca PhD. a JUDr. Eleny Berthotyovej PhD., v právnej veci navrhovateľa: W. J., nar. XY, r. č.: XY, bytom G., prechodne bytom N., zast. JUDr. Mgr. Štefanom Buchom, advokátom, so sídlom v Žiline, Námestie M. R. Štefánia č. 1, proti odporkyni: Sociálna poisťovňa, ústredie, so sídlom Ul. 29. augusta č. 8, 813 63 Bratislava, o odvolaní navrhovateľa proti rozsudku Krajského súdu v Žiline č. k. 25Sd/268/2013-84 zo dňa 02. októbra 2014, takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Žiline č. k. 25Sd/268/2013-84 zo dňa 2. októbra 2014 p o t v r d z u j e.

Navrhovateľovi náhradu trov odvolacieho konania nepriznáva.

Odôvodnenie

Krajský súd v Žiline napadnutým rozsudkom uvedeným vo výroku tohto rozsudku potvrdil rozhodnutie č. XY zo dňa 05. júna 2013, ktorým odporkyňa podľa § 70 ods. 1 Zákona o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len zákon), zamietla žiadosť navrhovateľa o invalidný dôchodok zo dňa 16. mája 2013 z dôvodu, že nezískal potrebný počet rokov dôchodkového poistenia na vznik nároku na invalidný dôchodok podľa § 72 ods. 1 Zákona o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov.

Z odôvodnenia rozsudku krajského súdu vyplýva, že hodnotil posudky posudkových lekárov a mal za preukázané, že posudky boli vypracované po náležitom lekárskom vyšetrení, po zvážení všetkých okolností namietaných navrhovateľom a že závery posudkov vychádzajú zo súčasného zdravotného stavu navrhovateľa a z poznatkov súčasnej medicíny. Zistil, že posudky sú objektívne, komplexné, presvedčivé a akceptoval ich závery. Krajský súd dospel k záveru, že uznaná miera poklesu schopnosti navrhovateľa vykonávať zárobkovú činnosť je určená mierou zodpovedajúcou zákonu v čase rozhodovania odporkyne, preto z uvedených dôvodov napadnuté rozhodnutie odporkyne zo dňa 05. júna 2013 v spojení s rozhodnutiami odporkyne zo dňa 07. mája 2014 (dve rozhodnutia) ako zákonné potvrdil v súlade s ust. § 250q ods. 2 O.s.p.

Proti predmetnému rozsudku podal navrhovateľ včas odvolanie, ktorým namietal, že krajský súd v predmetnej veci nevykonával navrhnuté dôkazy, vec nesprávne právne posúdil, nedostatočne zistil skutkový stav veci a listinné dôkazy nedostatočne vyhodnotil. Namietal závery Lekárskej správy druhostupňového posudkového lekára sociálneho poistenia MUDr. O. z 15. apríla 2014 s poukazom na to, že jeho právny zástupca ich konzultoval so svojím bratom lekárom, ktorý mu povedal, že jeho ochorenia sklerózy multiplex nemožno hodnotiť mimo ataku, pretože po preliečení je choroba utlmená a ťažkosti dočasne ustúpili a tým hodnoty jeho ochorenia neboli správne. Súdu prvého stupňa vytýkal, že sa touto námietkou dostatočne nezaoberal a návrhu na vykonanie znaleckého dokazovania nevyhovel. Poukázal na to, že nebol predvolaný na ústne konanie pred posudkovým lekárom dňa 15.04. 2014 a tak sa nemohol vyjadriť k predloženej zdravotnej dokumentácii a namietal tiež nepreskúmateľnosť výroku napadnutého rozhodnutia odporkyne, ktorým bolo zrušené predchádzajúce rozhodnutie, z dôvodu nesprávnej aplikácie § 112 zákona o sociálnom poistení, pretože tento sa týka zmien v nároku na dávku, jej výplatu a výšku sumy priznanej dávky, hoci jemu doposiaľ priznaný ani vyplácaný invalidný dôchodok nebol.

Z uvedených dôvodov žiadal, aby odvolací súd rozsudok krajského súdu v celom rozsahu zrušil a vec mu vrátil na nové konanie a rozhodnutie.

Odporkyňa vo svojom vyjadrení k odvolaniu označila vznesené námietky za neopodstatnené. Dokazovanie vo veciach sociálneho poistenia vykonávajú posudkoví lekári sociálneho poistenia, a to na účely správneho, ako aj súdneho konania. Skutkové okolnosti, ktoré sa týkajú rozsahu zdravotného poškodenia navrhovateľa boli podľa odporkyne dostatočne ozrejmené príslušnými posudkovými lekármi, z hľadiska skutkového sú úplné, dostatočne podložené odbornými vyšetreniami a nálezmi, zdravotnou dokumentáciou, sú bez nejasností a vnútorných rozporov a v záveroch sa zhodujú. Navrhovateľ nepreukázal, že by bol jeho zdravotný stav zhoršený v rozsahu odôvodňujúcom určenie vyššej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Odporkyňa vyhodnotila závery napadnutého rozhodnutia krajského súdu za vecne správne a dostatočne doložené vykonaným dokazovaním, a preto navrhovala rozhodnutie ako vecne správne potvrdiť.

Najvyšší súd Slovenskej republiky ako súd odvolací (§ 250s OSP v spojení s § 10 ods. 2 OSP) preskúmal napadnutý rozsudok krajského súdu spolu s konaním, ktoré mu predchádzalo, odvolanie prejednal bez nariadenia pojednávania v súlade s § 250ja ods. 2 OSP a jednomyseľne (§ 3 ods. 9 zákona č. 757/2004 Z.z.) dospel k záveru, že odvolanie navrhovateľa nie je dôvodné. Rozsudok verejne vyhlásil dňa 13. septembra 2016 po tom, čo deň vyhlásenia rozhodnutia bol zverejnený na úradnej tabuli súdu a na internetovej stránke Najvyššieho súdu Slovenskej republiky www.nsud.sk najmenej päť dní vopred (§ 156 ods. 1 a 3 OSP).

Podľa § 71 zákona je poistenec invalidný, ak pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40% v porovnaní so zdravou fyzickou osobou (ods.1).

Pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa posudzuje porovnaním telesnej schopnosti, duševnej schopnosti a zmyslovej schopnosti poistenca s dlhodobu nepriaznivým zdravotným stavom a telesnej, duševnej a zmyslovej schopnosti zdravej fyzickej osoby (ods. 3).

Pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa posudzuje na základe lekárskeho správ a údajov zdravotnej dokumentácie a komplexných vyšetrení a ich záverov (ods. 4).

V konaní o preskúmanie rozhodnutí odporkyne o dávkach dôchodkového poistenia, v rámci ktorých sa rozhoduje o invalidnom dôchodku (§ 70 zákona), je nevyhnutnou požiadavkou dôsledne objasnený zdravotný stav žiadateľa o dávku z hľadiska určenia miery poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

Vzhľadom na to, že posúdenie dlhodobosti nepriaznivého zdravotného stavu a jeho následkov na

schopnosť občana vykonávať zárobkovú činnosť vyžaduje odborné lekárske znalosti, vo veciach sociálneho poistenia, je dokazovanie v tomto smere zverené posudkovým lekárom sociálneho poistenia príslušnej pobočky, resp. ústredia (§ 153 ods. 5 zákona).

Podľa § 72 ods. 1 písm. c/ zákona, počet rokov dôchodkového poistenia na vznik nároku na invalidný dôchodok poistenca vo veku nad 24 rokov do 28 rokov je najmenej dva roky.

Podľa § 72 ods. 2 zákona, počet rokov dôchodkového poistenia na vznik nároku na invalidný dôchodok sa zisťuje z obdobia pred vznikom invalidity.

Podľa § 112 ods. 4 zákona, 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.

Z obsahu pripojeného administratívneho spisu súd zistil, že zdravotný stav navrhovateľa v správnom konaní bol posúdený posudkovým lekárom Sociálnej poisťovne, pobočky Dolný Kubín dňa 16. mája 2013 a po podaní opravného prostriedku opätovne posúdený posudkovým lekárom sociálneho poistenia odporkyne, pobočky Dolný Kubín dňa 21. novembra 2013 s posudkovým záverom, že navrhovateľ je od 16. mája 2013 invalidný podľa § 71 ods. 1 Zákona o sociálnom poistení s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 75% v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Po postúpení veci posudkovému lekárovi sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredie pre účely konania o opravnom prostriedku konania bol zdravotný stav navrhovateľa skúmaný dňa 28. februára 2014 a po doplnení zdravotnej dokumentácie z obdobia hospitalizácie navrhovateľa v Ústave pre výkon trestu odňatia slobody neurologického oddelenia aj dňa 15. apríla 2014, s posudkovým záverom, podľa ktorého je navrhovateľ od 01. marca 2012 invalidný s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 45 % a od 22. októbra 2012 s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 60% s tým, že dátum vzniku invalidity bol ustálený na 01. marec 2012.

Následne na to odporkyňa v priebehu konania rozhodnutím č. XY zo dňa 07. mája 2014 zrušila napadnuté rozhodnutie zo dňa 05. júna 2013 a zároveň odkazujúc na posudok posudkového lekára sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredie zo dňa 15. apríla 2014 vydala rozhodnutie č. XY z toho istého dňa (07. mája 2014), ktorým v zmysle § 70 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z.z. žiadosť navrhovateľa o invalidný dôchodok zamietla.

Z obsahu posudkového záveru Lekárskej správy druhostupňového posudkového lekára sociálneho poistenia MUDr. O. zo dňa 15. apríla 2014 vyplýva, že v odvolacom konaní sa oboznámili s celou doručenou zdravotnou dokumentáciou, so všetkými predloženými odbornými nálezmi, vykonali vlastné vyšetrenie. Navrhovateľ s viacročnou anamnézou atakovitej formy demyelinizačného ochorenia, ktoré bolo jednoznačne diagnostikované počas hospitalizácie NVÚ Trenčín (26.05.2009 - 16.06.2009) so záverom sklerosis multiplex, EDSS 1 atakovitá forma (1999 diplopia, 2007 parestézie končatín). Z uvedeného záveru z hospitalizácie, ako aj zo záveru neurológa z 13.11.2013 vyplýva, že ochorenie sa začalo prejavovať skôr, od roku 1997 s kmeňovými príznakmi, neskôr nástup encefalopatických zmien, v rámci ktorých hodnotené poruchy osobnosti, kontakt s drogami. V nasledujúcom období opätovné ataky spojené s hospitalizáciami, v 03/2010 hodnotené EDSS 1 atakovitá forma, stacionárny nález na magnet, rezonancii, paranoidne perzekučný syndróm s depresívnou komponentou v. s. pri základnom ochorení. V roku 2011 hodnotené zhoršenie zdravotného stavu (EDSS 1,5), pri hospitalizácii v 03/2013 už hodnotenie EDSS 3,5. Pri neurologickej kontrole 22.10.2012 hodnotená EDSS 4,0. Dňa 25.04.2013 pri ataku ochorenia zhoršenie EDSS 4,5 - 5,0 , po preliečení kortikoidmi opätovné hodnotenie EDSS 4,0 až doteraz. Jednotlivé ataky ochorenia možno riešiť dočasnou práceneschopnosťou. Skleróza multiplex je demyelinizačné ochorenie centrálného nervového systému, ktoré má rôzny priebeh. U navrhovateľa ide o atakovitú formu, ktorá prebieha v jednotlivých atakoch s následným zanechaním reziduálnych zmien, t. j. zmien, ktoré sa už neupravujú. Klinický nález sa hodnotí na základe postihnutia jednotlivých systémov, podľa Kurtzkého škály EDSS v stupnici od 1. - 10. (1. stupeň najľahšie postihnutie, 10. stupeň úmrtie následkom ochorenia). Podľa reziduálnych zmien sa hodnotí invalidita. Vzhľadom k uvedenému, že u navrhovateľa pri hospitalizácii NVÚ Trenčín v roku 2009 bolo ochorenie hodnotené

EDSS 1,0, ktoré nezakladá ani čiastočnú invaliditu podľa zákona č. 100/1988 Zb. v znení neskorších predpisov, ani invaliditu podľa zákona č. 461/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov, nemohla vzniknúť invalidita v roku 1997. Pri hospitalizácii (1. 3. - 3. 3. 2012) hodnotené EDSS 3,5, čo podmieňuje vzhľadom k reziduálnym následkom vznik invalidity s MPSVZČ 45%. Neskôr neurológ dňa 22.10.2012 konštatuje zhoršenie reziduálnych následkov a hodnotí EDSS 4,0, čo má za následok aj zvýšenie MPSVZČ na 60%. Dňa 25.04. 2013 vyšetrený neurológom počas ataku ochorenia, kde bolo hodnotené EDSS 4,5 - 5,0 a bolo indikované preliečenie kortikoidmi. Pri následných kontrolách až ku dnešnému dňu neurológ hodnotí reziduálne zmeny ako EDSS 4,0. Preto posúdenie na 1. stupni dňa 16.05. 2013 s MPSVZČ 75% považujeme za nesprávne, lebo hodnotili sklerózu multiplex počas ataku, ktorý po preliečení zanechal reziduálne zmeny zodpovedajúce EDSS 4,0. Z toho dôvodu meníme aj záver 1. stupňového orgánu zo dňa 16.05.2013. Ostatné ochorenia uvedené v diagnostických záveroch svojou mierou neprevyšujú rozhodujúce zdravotné postihnutie, pri hodnotení vzájomných súvislostí MPSVZČ viac neovplyvňujú. Navrhovateľ po prekonanej myokarditíde je hemodynamicky kompenzovaný, funkčné štádium NYHA II. Psychické príznaky sú v dôsledku encefalopatických zmien pri skleróze multiplex, hodnotené v rámci celkovej klasifikácie reziduálnych zmien demyelinizačného ochorenia podľa Kurtzkého škály EDSS. Na otázku právneho zástupcu: „Tie príznaky Vášho ochorenia, ktoré máte v súčasnosti, boli tie isté aj v detskom veku, alebo iné?“ Pán J. odpovedá: „Áno, tie isté.“ Toto tvrdenie nie je pravdivé, o čom svedčia horeuvedené odborné nálezy, ako aj samotný charakter priebehu ochorenia. Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť nie je 75%, ale:

- od 01.03. 2012 Kap. VI., A, 7.b) (30 - 50) 45 %,
- od 22.10.2012 Kap. VI., A, 7.c) (50 - 60) 60 % (G35/Kap. VI., A.7).

Krajský súd po preskúmaní všetkých odporkyňou v konaní vydaných rozhodnutí, následne svojim rozsudkom z 02. októbra 2014 rozhodnutie odporkyne č. XY zo dňa 05. júna 2013 v spojení s rozhodnutiami odporkyne č. XY (obidve) zo dňa 07. mája 2014 potvrdil.

Odvolací súd sa stotožnil so skutkovými a právnymi dôvodmi rozsudku krajského súdu, ktorý po preskúmaní napadnutého rozhodnutia odporkyne postupom podľa § 250l a nasl. OSP dospel k záveru, že rozhodnutie odporkyne je v súlade so zákonom.

V konaní nebolo sporné, že navrhovateľ bol uznaný za invalidného z dôvodu poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť viac ako 40% v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, avšak ku dňu uznania invalidity nespĺnil podmienku doby dôchodkového poistenia, pretože v tomto období získal menej ako jeden rok dôchodkového poistenia, čo navrhovateľ nespochybňoval.

Pokiaľ ide o záver o splnení medicínskych predpokladov nároku navrhovateľa na invalidný dôchodok podľa názoru odvolacieho súdu, je z postupu krajského súdu zrejmé, že dôsledne skúmal, či závery podaných posudkov majú podklad v lekárskejších nálezochoch a vyšetreniach všetkých zdravotných problémov, ktoré navrhovateľ udával, najmä tých, ktoré sú z objektívneho hľadiska spôsobilé znížiť pracovný potenciál. Všetky navrhovateľom uvádzané zdravotné problémy boli posudkovým lekárom prvého a najmä druhého stupňa pri posudzovaní jeho zdravotného stavu známe a tieto vyplývajú z odborných lekárskejších vyšetrení, ktoré boli podkladom pre ich posudkové závery, preto námietky navrhovateľa vytykajúce nedostatočne zistený skutkový stav, resp. nedostatočné vyhodnotenie listinných dôkazov nebolo možné považovať za dôvodné.

Posúdenie zdravotného stavu žiadateľa o invalidný dôchodok je podľa platných právnych predpisov (§ 153 ods. 5 zákona) zverené posudkovým lekárom sociálneho poistenia, ktorí ako vyplýva z ich posudkov nachádzajúcich sa v administratívnom spise odporcu, komplexne zhodnotili zdravotný stav navrhovateľa, pričom vzali do úvahy nielen ním predložené lekárske správy potom, čo bol poučený o povinnosti doložiť všetky dôkazné prostriedky, ktoré má k dispozícii, ale aj dodatočne vyžiadané z neurologického oddelenia Ústavu pre výkon trestu odňatia slobody. Ich posudky sú z hľadiska skutkového úplné, podložené konkrétnymi vyšetreniami a nálezmi nezávislých odborníkov, sú bez nejasností s náležitým odôvodnením a v ustálení rozhodujúceho postihnutia navrhovateľa (roztrúsená

mozgomiechová skleróza uvedená v kapitole VI, v oddiele A, v položke č. 7 prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z.z.) zhodné a ani navrhovateľom uvádzané výčitky nezakladajú podľa názoru súdu objektívne pochybnosti o ich odbornosti, resp. predpojatosti v konkrétnej veci, preto podľa názoru súdu nebol dôvod na ďalšie dokazovanie, keďže ani prípadný znalec by posudkovými úkonmi nemohol byť poverený, pretože táto činnosť prislúcha v zmysle citovanej právnej úpravy posudkovým lekárom sociálneho poistenia.

Druhostupňový posudkový lekár sociálneho poistenia MUDr. O. v lekárskej správe z 15. apríla 2014 presvedčivým spôsobom objasnil dôvody, pre ktoré považoval záver posúdenie zdravotného stavu navrhovateľa na prvom stupni dňa 16. mája 2013 za nesprávny (pri následných kontrolách až ku dnu posudzovania neurológ hodnotí reziduálne zmeny ako EDSS 4,0.) a taktiež spôsobom nevyvolávajúcim pochybnosti zdôvodnil záver o čase vzniku invalidity v marci 2012 s poukazom na konkrétne odborné nálezy a samotný priebeh ochorenia vylučujúci vznik invalidity už v roku 1997, ktorý nebola spôsobilá spochybniť ani potvrdzujúca odpoveď navrhovateľa na sugestívnu otázku právneho zástupcu pri osobnom vyšetrení navrhovateľa, či tie isté príznaky jeho ochorenia, ktoré má v súčasnosti, mal aj v detskom veku. Posudkový lekár zaujal stanovisko aj k iným zdravotným postihnutiam, ktorými navrhovateľ trpí a konštatoval, že tieto svojou mierou neprevyšujú rozhodujúce zdravotné postihnutie a pri hodnotení vzájomných súvislostí mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť viac neovplyvňujú.

Navrhovateľ nepredložil v odvolacom konaní dôkaz o skutočnostiach konštatujúcich prípadne iné diagnostické závery ako boli zistené v správnom konaní alebo nasvedčujúcich existencii novej skutočnosti, ktorou by sa posudkoví lekári sociálneho poistenia neboli zaoberali, resp., ktoré by nasvedčovali inému rozsahu zdravotného poškodenia u navrhovateľa, ako bol v čase rozhodovania odporkyne ustálený (§ 250i OSP) alebo by inak prijatý záver spochybňovali. Pochybnosti navrhovateľa o tom, že jeho zdravotný stav nebol v konaní správne posúdený, preto súd považoval za nedôvodné, vyvolané len jeho subjektívnym presvedčením, čo nie je dôvod na spochybnenie správnosti skutkových zistení a záverov prijatých v konaní.

Vychádzajúc z uvedeného je zrejmé o aké dôkazné prostriedky odporkyňa oprela svoje rozhodnutie a odvolací súd zhodne s názorom krajského súdu dospel k záveru, že odporkyňa náležitým spôsobom vyhodnotila dokazovanie, ktoré vyústilo v riadne zistený skutkový stav, z ktorého odporkyňa vychádzala pri svojom rozhodovaní. Je potrebné pripomenúť, že závery posudkových lekárov o zdravotnom stave navrhovateľa sú pre súd v konaní podľa ust. § 250l a nasledujúcich OSP dôkazmi vykonanými v konaní pred správnym orgánom, ktorých obsah súd nemôže pri hodnotení dôkazov jednotlivo, ako aj v ich vzájomnej súvislosti obísť, alebo znižovať ich dôkazný význam, ak v konaní nezistí iné skutočnosti, vyvracajúce závery podaných posudkov. Takéto skutočnosti vzbudzujúce pochybnosti v konaní zistené neboli a ani odvolací súd nezistil v rozsahu podaného odvolania také pochybenia napadnutého rozhodnutia odporkyne, resp. konania, ktoré mu predchádzalo, ktoré by odôvodňovali jeho zrušenie, preto pokiaľ sa krajský súd stotožnil s jej právnym záverom, považoval tento jeho názor odvolací súd za správny. Súd prvého stupňa svoje rozhodnutie náležitým spôsobom odôvodnil a v primeranom rozsahu zaujal aj stanovisko k námietkam navrhovateľa (okrem iných aj k formálnemu nedostatku z dôvodu neuvedenia odseku pri aplikácii ust. § 112 zákona o sociálnom poistení, ktorý aj podľa názoru odvolacieho súdu nespôsobuje nepreskúmateľnosť rozhodnutia odporkyne zo 07.05.2014, pričom ani formálne zopakovanie administratívneho konania nepredstavuje pre účastníka vo vzťahu ku skutkovej stránke veci reálnu možnosť dosiahnuť rozhodnutie v jeho prospech - z rozsudku NS SR sp. zn. 8Sžh/1/2010) a odvolací súd s prihliadnutím na ust. § 219 ods. 2 v spoj. s § 250l ods. 2 OSP nezistil dôvod na to, aby sa odchyľil od logických argumentov a relevantných právnych záverov spolu so správnou citáciou dotknutých právnych noriem obsiahnutých v odôvodnení napadnutého rozsudku, na ktoré odkazuje.

Na základe výsledkov vykonaného dokazovania, podľa názoru odvolacieho súdu, krajský súd dôvodne považoval rozhodnutie odporkyne za správne a odvolaniu navrhovateľa nevyhovel. O zákonnosti takéhoto postupu nemal pochybnosti ani Najvyšší súd Slovenskej republiky a preto jeho rozsudok ako

vecne správny podľa § 219 OSP potvrdil.

O trovách odvolacieho konania rozhodol Najvyšší súd Slovenskej republiky podľa § 250k ods. 1 v spojení s § 250l ods. 2 a § 224 ods. 1 OSP tak, že ich náhradu navrhovateľovi nepriznal, pretože v odvolacom konaní nebol úspešný.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok .