

Súd:	Správny súd v Banskej Bystrici
Spisová značka:	BB-26Sa/13/2022
Identifikačné číslo súdneho spisu:	6022200457
Dátum vydania rozhodnutia:	26. 09. 2023
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ:	JUDr. Darina Štoffová
ECLI:	ECLI:SK:SpSBB:2023:6022200457.1

Rozhodnutie

Správny súd v Banskej Bystrici v konaní pred sudkyňou JUDr. Darinou Štoffovou vo veci žalobkyne: A. B. C., nar. XX.XX.XXXX, bytom B. XXXXX/X, XXX XX D. D., právne zastúpená: JUDr. Eva Krchňavá, advokátka, Rudlovská cesta 47, 974 01 Banská Bystrica, proti žalovanému: Generálny riaditeľ Sociálnej poisťovne, Ul. 29. augusta č. 8-10, 813 63 Bratislava, o preskúmanie zákonnosti rozhodnutia žalovaného č. 685 226 6619 0 zo dňa 02.05.2022, takto

r o z h o d o l :

r o z h o d o l :

Žalobu z a m i e t a .

Žalobkyni nárok na náhradu trov konania n e p r i z n á v a .

o d ô v o d n e n i e :

Administratívne konanie

1. Sociálna poisťovňa, ústredie, rozhodnutím č. 685 226 6619 0 zo dňa 16.11.2021 zamietla žiadosť žalobkyne o invalidný dôchodok spísanú 29.09.2021 (ďalej len „prvostupňové rozhodnutie“) z dôvodu nesplnenia zákonných podmienok. V odôvodnení rozhodnutia Sociálna poisťovňa konštatovala, že podľa posudku posudkového lekára sociálneho poistenia pobočky Sociálnej poisťovne Banská Bystrica z 29.09.2021 nie je žalobkyňa invalidná, pretože 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 bola stanovená na 20 %).

2. Proti uvedenému rozhodnutiu podala žalobkyňa odvolanie, o ktorom rozhodol generálny riaditeľ Sociálnej poisťovne rozhodnutím č. 685 226 6619 0 zo dňa 02.05.2022 (ďalej aj len „druhostupňové rozhodnutie“ alebo „napadnuté rozhodnutie“) tak, že odvolanie žalobkyne zamietla a prvostupňové rozhodnutie potvrdzuje. Žalovaný v odôvodnení napadnutého rozhodnutia uviedol, že na základe podaného odvolania bol zdravotný stav žalobkyne opätovne dňa 18.01.2022 (v rozhodnutí uvedený nesprávny dátum 19.01.2022) posúdený posudkovým lekárom Sociálnej poisťovne, pobočky Banská Bystrica, ktorý zotrval na pôvodnom posúdení zdravotného stavu, a preto predložil kompletný posudkový spis posudkovému lekárovi Sociálnej poisťovne, ústredie. Posudkový lekár ústredia posúdil zdravotný stav žalobkyne 26.04.2022 (v rozhodnutí uvedený nesprávny dátum 18.03.2022) v jej neprítomnosti. Konštatoval, že žalobkyňa bola dlhodobu práceschopná pre ochorenie krčnej chrbtice, liečená pre akútny cervibrachyonálny syndróm C6, hyperalgický stav s poruchou dynamiky krčnej chrbtice s vegetatívnym doprovodom. Dňa 02.10.2020 bola operovaná, pri operácii bolo urobené odstránenie časti poškodenej platničky a bola urobená náhrada medzistavcovej platničky. Pooperačný priebeh bol primeraný, nasledovala rehabilitačná liečba. V decembri 2020 bol potvrdený nález vysunutej medzistavcovej platničky v oblasti C3-4. Odporúčaný bol konzervatívny postup v liečbe. Po absolvovaní

kúpeľnej liečby v apríli 2021 došlo k zlepšeniu funkcie krčnej chrbtice. Pre pretrvávajúce bolesti bola liečená aj algeziológom. V júli 2021 sa pridružili bolesti v driekovej chrbtici s potvrdení degeneratívnych zmien, ale bez útlaku nervových štruktúr. Po liečbe a rehabilitácii sa stav stabilizoval. V decembri 2021 sa pridružili závraty rotačného charakteru. Objavujú sa hlavne pri zmene polohy hlavy. V neurologickom náleze je opísané zníženie citlivosti pravej hornej končatiny, mierna instabilita a ľahká porucha dynamiky krčnej chrbtice. Neurológ stav hodnotil ako akútne vertigo vertebrogénnej atiológie. CT vyšetrenie mozgu a CT angiografie tepien krku boli bez patologického nálezu. Otorinolaringológ hodnotil stav ako vertigo, pravdepodobne periférny vestibulárny syndróm. Audiogram bol v norme. Ambulantne bola doplnená magnetická rezonancia mozgu, pri ktorej mala žalobkyňa zistené mikroglyotické lézie bielej hmoty, pravdepodobne na podklade cievnej mikroangiopatie. Neboli zistené patologické zmeny v oblasti pontocelleberálnych uhlov, vnútorný zvukovodov a vnútorného ucha. Ako vedľajší nález bol zistení mikroadenóm hypofýzy, pre ktorý je dispenzarizovaná endokrinológom, súčasne jej bola zistená autoimúna thyreoditída s normálnou funkciou štítnej žľazy. V reumatologickej starostlivosti je od roku 2018 pre bolesti kĺbov, zápalové ochorenie kĺbov bolo vylúčené, stav bol hodnotený ako generalizovaná osteoartróza. Rozhodujúcim ochorením pre určenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je ochorenie krčnej chrbtice, recidivujúci cervikobrachálny syndróm pri poškodení krčnej medzistavcovej platničky C5-6. Po operačnom zákroku, rehabilitácii a kúpeľnej liečbe došlo k zlepšeniu funkcie krčnej chrbtice, o zlepšení svedčí aj vyšetrenie neurochirurga z mája 2021, ktorý hodnotí zlepšenie abdukcie pravého ramena, zlepšenie sily vo flexii (ohnutí v pravom ramene bez zníženia citlivosti). Vzhľadom na uvedené posudkový lekár hodnotí stav po operácii krčnej chrbtice s miernym reziduálnym funkčným nálezom a mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť určuje na 20 %. Ďalej posudkový lekár uviedol, že mikroadenóm hypofýzy a autoimúna thyreoditída vyžadujú len dispenzárnú starostlivosť zatiaľ bez potreby liečby. Osteoartróza je s ľahším funkčným obmedzením drobných kĺbov rúk, vertigo je vertebrogénnej etiológie, dá sa ovplyvniť liečbou, má mierny charakter pri zmene polohy hlavy. Uvedené ochorenia sú podľa posudkového lekára posudkovo nezávažné a nezvyšujú mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Rozhodujúce zdravotné postihnutie je zaradené do kapitoly XV - Choroby podporného a pohybového aparátu, oddiel E – dorzopatia, deformujúca dorzopatia a spondylopatia, položka 4 – stavy po operácii chrbtice a medzistavcových platničiek, stavy po úraze chrbtice, písmeno a) s miernym reziduálnym funkčným nálezom podľa prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 461/2003 Z.z.“). Iné zdravotné postihnutia nie sú posudkovo závažné, preto nie je dôvod na zvýšenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa § 71 ods. 8 zákona č. 461/2003 Z.z. Žalovaný konštatoval, že nárok na invalidný dôchodok je podmienený invaliditou poistenca, teda tým, že má pre dlhodobu nepriaznivý stav pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Pretože po opätovnom posúdení zdravotného stavu žalobkyne posudkoví lekári sociálneho poistenia, organizačných zložiek sociálnej poisťovne zhodne stanovili mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na 20 %, žalobkyňa nie je invalidná a napadnuté rozhodnutie je v súlade s ust. § 70 ods. 1 a § 71 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z.z. Subjektívne presvedčenie žalobkyne, že jej zdravotné postihnutie zodpovedá vyššej miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť nie je rozhodujúce, pretože posúdenie zdravotného poškodenia a jeho následkov vyžaduje lekárske znalosti, čo je vo veciach sociálnych zverené posudkovým lekárom sociálneho poistenia. Medzi závermi posudkov posudkových lekárov neboli zistené rozpory. Pokiaľ ide o námietku žalobkyne, že z odborného posudku o invalidite zo dňa 29.09.2021 nie je zrejmé, kto ho vyhotovil (je bez podpisu), táto nie je relevantná, pretože odborný posudok o invalidite je prílohou rozhodnutia sociálnej poisťovne, je jeho nedeliteľnou súčasťou, preto nie je potrebné, aby bol podpísaný, keď napadnuté rozhodnutie spĺňa všetky náležitosti ustanovenia § 209 ods. 6 zákona č. 461/2003 Z. z. Odborný posudok o invalidite nie je rozhodnutím, ale podkladom pre rozhodnutie. Pokiaľ ide o námietku nedostatočne zisteného skutkového stavu, žalovaný konštatoval, že rozhodnutie je založené na podkladoch, ktoré sú postačujúce pre presné a úplné zistenie skutočného stavu veci. Je zrejmé, že z akých podkladov posudkový lekár sociálneho poistenia vychádzal, aké zdravotné postihnutie určil za rozhodujúce a prečo považoval iné zdravotné postihnutia za posudkovo nevýznamné. Posudok je odôvodnený takým spôsobom, že sú z neho zrejmé a poznateľné úvahy posudkového lekára, ktoré nevzbudzujú odôvodnené pochybnosti o jeho správnosti. Pokiaľ ide o námietku, že zdravotný stav žalobkyne bol posudzovaný v jej neprítomnosti, žalovaný uviedol, že ide o prax v nadväznosti na prijaté opatrenia v súvislosti s pandémiou COVID-19 v záujme ochrany zdravia.

Žaloba

3. Správnu žalobou doručenu v zákonnej lehote sa žalobkyňa domáha zrušenia rozhodnutia žalovaného ako aj prvostupňového rozhodnutia a vrátenia veci na ďalšie konanie. Žalobu odvodňuje tým, že rozhodnutie žalovaného vychádza z nedostatočne zisteného skutkového stavu za súčasnej existencie ďalších vád v konaní. Žalovaná považuje napadnuté rozhodnutie za nezákonné, a to z dôvodov, ktoré uviedla už v odvolaní proti prvostupňovému rozhodnutiu, konkrétne žalovaný ani prvostupňový orgán nemali pre vydanie rozhodnutia dostatočný podklad, keďže rozhodli bez osobného vypočutia žalobkyne. Ďalej žalobkyňa namieta nesprávne vyhodnotenie jej zdravotného stavu, predovšetkým stanovenie percenta poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť a nezohľadnenie ďalších pridružených ochorení, ktoré ju pri výkone práce ako aj v bežnom živote obmedzujú. Konštatovala, že z odborného posudku o invalidite zo dňa 29.09.2021 nie je možné zistiť meno posudkového lekára, pretože posudok nie je nikým podpísaný, ani označenie pobočky, ktorá posudok vydala. Namietla, že posúdenie sa uskutočnilo bez osobnej účasti poistenca, pričom podľa § 153 ods. 5 zákona č. 461/2003 Z.z. lekársku posudkovú činnosť vykonáva posudkový lekár sociálnej poisťovne 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. Len existencia mimoriadneho stavu sama o sebe v septembri 2021 nezakladala povinnosť nevykonať ústne pojednávanie. Takéto právo je posudkovému lekárovi dané ustanovením § 153 ods. 5 zákona č. 461/2003 Z.z., ak tak sám určí, čo však musí zdôvodniť. Len samotný odkaz na zákon č. 66/2020 Z.z. je nepostačujúci, pretože tento len vylúčil právo žiadateľa domáhať sa osobnej účasti pri vykonávaní posudkovej činnosti, ale nezakázal takúto osobnú účasť žiadateľa. Ak teda žalobkyňa nebola prizvaná k vykonávaniu posudkovej činnosti, mohlo sa tak stať len v prípade, že tak rozhodol posudkový lekár. Rovnaká situácia sa opakovala aj pri revízii odborného posudku, keď bol žalovaným vypracovaný druhý posudok dňa 26.04.2022, a to v čase, keď už bol od 23.02.2022 zrušený núdzový stav. Týmto došlo k podstatnému porušeniu ustanovení o konaní pred orgánom verejnej správy, ktoré mohlo mať za následok vydanie nezákonného rozhodnutia. Žalobkyňa nesúhlasila ani s tvrdením žalovanej, že nie je potrebné označiť v odbornom lekárskom posudku meno lekára a tento podpísať. Účastníkovi konania musí byť známe, ktorý lekár, akej pobočky lekársky posudok vyhotovil. Žalobkyňa uviedla, že má predsa právo vedieť, kto v jej prípade posudok vypracoval, čo je dôležité z rôznych dôvodov, napríklad z dôvodu možnej zaujatosti. Ďalej namieta, že pri posúdení miery poklesu zárobkovej činnosti bolo porušené ustanovenie § 71 ods. 3 zákona č. 461/2003 Z.z., podľa ktorého pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa posudzuje porovnaním telesnej schopnosti, duševnej schopnosti a zmyslovej schopnosti poistenca s dlhodobou nepriaznivým zdravotným stavom a telesnej schopnosti, duševnej schopnosti a zmyslovej schopnosti zdravej fyzickej osoby. Z odborného posudku ani jedného lekára nie je zrejmé, ako na jej prípad aplikovali ustanovenie odseku 3 citovaného ustanovenia. Zistenia a závery týkajúce sa porovnania telesnej, duševnej a zmyslovej schopnosti posudzovanej osoby so schopnosťou zdravej fyzickej osoby musia byť v posudku uvedené. Ďalej žalobkyňa opísala, že pred ochorením pracovala v riadnom osem a viachodínovom pracovnom čase ako molekulárny genetik. Jej práca vyžadovala sústredenosť, precíznosť, ďalšie odborné vzdelávanie. Po zhoršení zdravotného stavu, operácii chrbtice a vzniku pridružených ochorení je jej zdravotný stav v zamestnaní tak obmedzený, že je schopná vykonávať prácu maximálne štyri hodiny denne. Kvôli závratom (vertigo) nie je schopná šoférovať, nemôže sedieť na stoličke, musí ležať. Do práce a z práce ju vozí manžel, po práci si musí na dlhšiu dobu ľahnúť, aby mohla fungovať v domácnosti. Odborný posudok na základe ktorého bolo vydané napadnuté rozhodnutie podľa žalobkyne nespĺňa podmienku presvedčivosti a dostatočnosti, nedá sa z neho zistiť ako posudkový lekár vyhodnotil v odvolaní doložené správy, ako posúdil tam uvedené závery špecialistov, a to predovšetkým vo vzťahu k zníženej schopnosti žalobkyne pracovať v odbore, resp. v inej práci. Rovnako žalobkyňa z posudku nevie zistiť, prečo je rozhodujúcim zdravotným postihnutím poškodenie krčnej medzistavcovej platničky a prečo ostatné ochorenia, ktoré jej spôsobujú problém riadne pokračovať v práci, ale aj fungovať ako bežný človek, sú nedôležité. Nevie, akým spôsobom môže vykonávať sedavú prácu, pokiaľ sa jej neustále krúti hlava, pričom tieto problémy neustávajú ani po vykonaní liečby a užívaní liekov. Uvedenú skutočnosť preukazuje lekárskou správou E. D. F. z 21.06.2022, ktorá v nej popisuje komplexne zdravotný stav žalobkyne a uvádza, že u nej pretrvávajú chronické bolesti chrbtice, bolesť a neobratnosť pravej hornej končatiny a z pracovného hľadiska hodnotí výrazne znížený pracovný potenciál. Žalobkyňa uvádza, že tento stav existoval aj v čase vypracovania oboch odborných posudkov, avšak posudkoví lekári tento nesprávne posúdili. Na základe uvedeného konštatuje, že zistený skutkový stav nebol dostatočne zistený na riadne posúdenie veci, a preto je tu daný dôvod na zrušenie napadnutého rozhodnutia ako i jemu predchádzajúceho rozhodnutia prvostupňového orgánu.

Vyjadrenie žalovaného

4. Žalovaný vo vyjadrení k žalobe konštatoval, že posudkový lekár ústredia sa v dostatočnom rozsahu vyrovnal so všetkými skutočnosťami, ktoré boli podkladom pre rozhodnutie. Je z neho zrejmé jeho úvaha, na základe ktorej dospel k určeniu rozhodujúceho zdravotného postihnutia a k nemu prislúchajúcej miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (ďalej aj „MPSVZČ“). Posudky posudkových lekárov sú presvedčivé a úplné, zodpovedajúce kritériám upraveným v zákone č. 461/2003 Z.z. Pre rozhodnutie orgánu verejnej správy je rozhodujúci stav v čase právoplatnosti rozhodnutia, preto neurologické vyšetrenie z 21.06.2022 nie je relevantné. Dôvodná nie je ani námietka žalobkyne týkajúca sa posúdenia jej zdravotného stavu v jej neprítomnosti, pretože osobná prítomnosť nemá medicínsky, ani právny vplyv na posúdenie zdravotného stavu, vyhotovenie odborného posudku o invalidite a následné rozhodnutie. Posudkový lekár po preštudovaní predloženej zdravotnej dokumentácie vyhodnotil situáciu tak, že mal k dispozícii všetky potrebné dôkazy (odborné lekárske nálezy k objektívnemu zhodnoteniu zdravotného stavu žalobkyne na účely invalidity). Odborný posudok bol použitý ako jeden z dôkazov pre rozhodnutie, je logický, presvedčivý a preskúmateľný a závery v ňom zodpovedajú záverom, ktoré sú obsiahnuté v lekárskejších správach. Predložené lekárske správy a zdravotná dokumentácia boli riadne zhodnotené a neboli spôsobilé ovplyvniť, resp. zmeniť výsledky odbornej posudkovej činnosti posudkových lekárov. Odvolací orgán (žalovaný) sa jasným, právne korektným a zrozumiteľným spôsobom vyrovnal so všetkými skutkovými a právnymi okolnosťami, ktoré boli pre jeho rozhodnutie vo veci podstatné a právne významné. Vzhľadom na uvedené žalovaný žiada, aby správny súd žalobu zamietol ako nedôvodnú.

Vyjadrenie žalobkyne k vyjadreniu žalovaného (replika)

5. Žalobkyňa v replike zotrvala na námietkach týkajúcich sa procesných pochybení pri vydávaní napadnutého rozhodnutia ako aj na námietke nedostatočne zisteného skutkového stavu. Žalobkyňa nesúhlasí s názorom žalovaného, že posudkový lekár sa v dostatočnom rozsahu vyrovnal so všetkými skutočnosťami, ktoré boli podkladom pre rozhodnutie, že z odborného posudku je zrejmé jeho úvaha na základe ktorej dospel k určeniu rozhodujúceho zdravotného postihnutia a k nemu prislúchajúcej MPSVZČ. V posudku absentujú závery týkajúce sa porovnania telesnej, duševnej a zmyslovej schopnosti posudzovanej osoby so schopnosťami zdravej fyzickej osoby. Žalobkyňou uvádzané skutočnosti - dopad jej zdravotných problémov na výkon práce, žalovaný vyhodnotil ako subjektívne presvedčenie. Následky zdravotného postihnutia sa musia vždy prejavovať aj v subjektívnej rovine, keďže každé ochorenie, ktoré možno objektívne diagnostikovať a zaradiť do tabuľky má predovšetkým subjektívne prežívanie. Neakceptovanie pridružených problémov a subjektívnych potiaží, ktoré žalobkyňa popisovala (závrate, neschopnosť sedieť dlhšiu dobu na stoličke, únava, trpnutie ruky a pod.) spôsobuje neobjektívnosť podaných odborných posudkov. Za účelom vyvrátenia tvrdenia žalovanej o objektívnosti odborného lekárskeho posudku si žalobkyňa dala vypracovať znalecký posudok znalca E. D. G., H. so sídlom v Nitre. Závery tohto znaleckého posudku popierajú odborné závery lekárskeho posudku žalovaného, a to nielen v otázke rozhodujúceho ochorenia, ale aj v otázke miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Znalec uviedol, že v odbornom lekárskom posudku nebola v diagnostických záveroch uvedená diagnóza chronickej nenádorovej kombinovanej nociceptívnej somatickej a periférnej neurogénnej bolesti na podklade diskopatie, degeneratívnych a pooperačných zmien. Taktiež v danom posudku nebol zohľadnený výrazne negatívny vplyv chronickej bolesti vykonávať zárobkovú činnosť. Vzhľadom na vynechanie a nezohľadnenie chronickej nenádorovej bolesti ako významného faktora negatívne ovplyvňujúceho profesionálny a súkromný život žalobkyne, nie je správne určenie rozhodujúceho zdravotného postihnutia. Znalec konštatoval, že u žalobkyne došlo k poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozmedzí medzi 41 až 45 % v porovnaní so zdravou osobou. Žalobkyňa konštatuje, že z uvedeného znaleckého posudku vyplýva, že žalovaný nemohol objektívne posúdiť zdravotný stav žalobkyne, pretože odmietol uznať i ďalšie zdravotné postihnutie žalobkyne ako také, ktoré znižuje jej schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť. V lekárskom posudku pritom neuviedol, prečo tak postupoval, prečo pridružené ochorenie vyhodnotil ako nepodstatné. Aj keď súd nie je oprávnený posúdiť odborný lekárskejší posudok verzus znalecký posudok, je v jeho právomoci posúdiť komplexnosť, určitosť, zrozumiteľnosť a úplnosť odborného lekárskeho posudku žalovanej z ohľadom na znalecké závery. V odbornom lekárskom posudku musí posudkový lekár objasniť a odôvodniť všetky skutočnosti na základe ktorých pristúpil k prijatiu konkrétneho záveru. Závery, ku ktorým dospel znalec vychádzajú z lekárskejších správ a odborných vyšetrení, ktoré mal k dispozícii aj posudkový lekár žalovanej. K vyjadreniu žalobkyňa priložila znalecký posudok č. 2/2022 vypracovaný znalcom E. D. G., H., C. so sídlom v Nitre dňa 30.08.2022.

6. Replika žalobkyne bola zaslaná žalovanému, žalovaný nevyužil právo podať dupliku.

Posúdenie podstatných skutkových tvrdení a právnych argumentov

7. Na základe zákona č. 151/2022 Z.z. o zriadení správnych súdov a o zmene a doplnení niektorých zákonov prešiel od 01.06.2023 výkon súdnictva z krajských súdov na správne sudy vo všetkých veciach, v ktorých je od 01.06.2023 daná právomoc správnych súdov, konkrétne z Krajského súdu v Banskej Bystrici, Krajského súdu Trenčína a Krajského súdu v Žiline na Správny súd v Banskej Bystrici. Vzhľadom na uvedené sa toto konanie pôvodne vedené na Krajskom súde v Banskej Bystrici pod sp. zn. 26Sa/13/2022 vedie na Správnom súde v Banskej Bystrici pod sp. zn. BB-26Sa/13/2022.

8. Na prejednanie veci správny súd nariadil pojednávanie na deň 26.09.2023 podľa § 107 ods. 1 písm. a) SSP. Na pojednávaní pred správnym súdom sa účastníci konania vyjadrili v zhode s obsahom ich písomných prednesov. Nad rámec písomných vyjadrení žalobkyňa namietla, že nerozumie, prečo posudkový lekár pobočky Sociálnej poisťovne v posudku zo dňa 29.09.2021 uviedol, že vzhľadom na stupeň dosiahnutého vzdelania žalobkyne sa stanovuje pokles schopnosti vykonávať pracovnú činnosť na 20 %.

9. Správna žaloba žalobkyne je správnu žalobou fyzickej osoby v sociálnej veci (§ 199 ods. 1 písm. a/ SSP), správny súd preto preskúmal napadnuté rozhodnutia orgánov verejnej správy a postup, ktorý ich vydaniu predchádzal, nielen v rozsahu a z dôvodov správnej žaloby, ale v celom rozsahu v zmysle ust. § 134 ods. 2 písm. d) a § 203 ods. 2 SSP. Preskúmaním veci správny súd nezistil dôvody pre zrušenie rozhodnutia, preto podľa § 190 SSP v spojení s § 199 ods. 3 SSP žalobu zamietol.

10. Podľa § 70 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z.z.; poistenec má nárok na invalidný dôchodok, ak sa stal invalidný, získal počet rokov dôchodkového poistenia uvedený v § 72 a ku dňu vzniku invalidity nespĺňa podmienky nároku na starobný dôchodok alebo mu nebol priznaný predčasný starobný dôchodok.

11. Podľa § 195 ods. 1 a 2 zákona č. 461/2003 Z. z.; organizačná zložka Sociálnej poisťovne pred vydaním rozhodnutia postupuje tak, aby presne a úplne zistila skutočný stav veci, a na ten účel obstará potrebné podklady na rozhodnutie. Podkladom na rozhodnutie sú najmä podania, návrhy a vyjadrenia účastníkov konania, dôkazy, čestné vyhlásenia, ako aj skutočnosti všeobecne známe alebo známe organizačnej zložke Sociálnej poisťovne z jej činnosti.

12. Podľa § 196 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z.; dôkazom je všetko, čo môže prispieť k zisteniu a objasneniu skutočného stavu veci, najmä výpovede účastníkov konania a vyjadrenia účastníkov konania a svedkov, odborné posudky, znalecké posudky, správy, listiny, vyjadrenia a potvrdenia iných fyzických osôb a právnických osôb. Netreba dokazovať skutočnosti všeobecne známe alebo skutočnosti známe z činnosti Sociálnej poisťovne.

13. 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, ktorú účastníci konania nenavrhli, ak sú potrebné na zistenie a objasnenie skutočného stavu veci.

14. 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.

15. Podľa § 209 ods. 1 zákona 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 veci a musí obsahovať predpísané náležitosti.

16. Podľa § 209 ods. 4 zákona 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.

17. Podľa § 218a zákona č. 461/2003 Z.z. na konanie o odvolaní sa použijú primerane ustanovenia § 172 až 213.

18. 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.

19. Podľa § 293eu ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z.; počas krízovej situácie sa ustanovenia § 142 ods.6 písm. c), § 146 ods. 2 a § 153 ods. 5 časť vety za bodkočiarkou neuplatňujú.

20. Podstatou správneho súdnictva je ochrana práv občanov a právnických osôb, o ktorých sa rozhodovalo v správnom konaní. V zmysle ust. § 2 ods. 2 SSP každý, kto tvrdí, že jeho práva alebo právom chránené záujmy boli porušené alebo priamo dotknuté rozhodnutím orgánu verejnej správy sa môže za podmienok ustanovených týmto zákonom domáhať ochrany na správnom súde. Úloha súdu v správnom súdnictve nie je nahradzovať činnosť orgánov verejnej správy pri zisťovaní skutkového stavu (a to ani pri žalobách v sociálnych veciach), ale len preskúmať zákonnosť ich postupov a rozhodnutí na základe žalôb (§ 6 ods. 1 SSP), teda v tom, či príslušné orgány verejnej správy pri riešení konkrétnych otázok rešpektovali príslušné hmotnoprávne a procesnoprávne predpisy. Úlohou súdu je posudzovať, či si orgán verejnej správy zadovážil dostatok skutkových podkladov pre vydanie rozhodnutia, či zistil vo veci skutočný stav, či konal v súčinnosti s účastníkmi konania, či rozhodnutie obsahovalo zákonom predpísané náležitosti. Zákonnosť rozhodnutia je podmienená zákonnosťou postupu orgánu verejnej správy predchádzajúcemu vydaniu rozhodnutia (porovnaj závery Najvyššieho súdu SR v rozhodnutí sp. zn. 2Sžo 32/2014). V danom prípade, pri rozhodovaní o žiadosti o priznanie invalidného dôchodku je postup, vrátane náležitosti rozhodnutia Sociálnej poisťovne, upravený v zákone č. 461/2003 Z.z.

21. Predmetom prieskumu v posudzovanej veci je rozhodnutie generálneho riaditeľa Sociálnej poisťovne, ktorým potvrdil prvostupňové rozhodnutie o zamietnutí žiadosti žalobkyne o invalidný dôchodok. Jednou z podmienok vzniku nároku na invalidný dôchodok je invalidita poistenca, ktorá je v danom prípade medzi účastníkmi konania sporná. Podmienky, za ktorých sa považuje poistenec za invalidného upravuje § 71 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z.z. Postup pri zisťovaní tejto skutočnosti, vznik nároku na invalidný dôchodok a obsah tohto nároku vymedzuje § 71 zákona o sociálnom poistení nasledovne: za invalidného sa poistenec považuje, ak pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou (ods. 1). 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 rok (ods. 2). Pokles tejto schopnosti sa posudzuje v porovnaní telesnej schopnosti, duševnej schopnosti a zmyslovej schopnosti poistenca s dlhodobu nepriaznivým zdravotným stavom a rovnakých schopností zdravej fyzickej osoby (ods. 3). Pokles sa posudzuje na základe a) lekárskeho správ a zdravotnej dokumentácie a zhodnotenia liečby s určením diagnostického záveru, stabilizácie ochorenia podľa ďalšieho vývoja a ďalšej liečby a b) komplexných funkčných vyšetrení a ich záverov (ods. 4). Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je uvedená v prílohe č. 4 k zákonu (ods. 5). Miera poklesu v percentách sa určuje podľa druhu zdravotného postihnutia, ktoré je rozhodujúcou príčinou dlhodobu nepriaznivého zdravotného stavu so zreteľom na závažnosť ostatných zdravotných postihnutí (ods. 6). Jednotlivé percentuálne miery poklesu sa nesčítavajú (ods. 7). 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 (ods. 8).

22. Zo strany správneho súdu bolo v prvom rade podstatné vysporiadať sa najmä so žalobnými námietkami žalobkyne uvedenými v bodoch 4. a 6. odôvodnenia tohto rozsudku vo vzťahu k postupu a záveru Sociálnej poisťovne, podľa ktorej žalobkyňa nepatrí invalidný dôchodok, pretože sa nestala invalidnou, teda nespĺňa podmienky pre priznanie invalidného dôchodku v zmysle § 70 ods. 1 a § 71 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z.z.

23. Posudzovanie zdravotného stavu fyzickej osoby a tým aj súvisiaceho zostatkového pracovného potenciálu je vecou výlučne odbornou - medicínskou, na ktorú súd nemá potrebné odborné znalosti. Vo veciach dôchodkového poistenia zdravotný stav a pracovnú schopnosť poistencov posudzuje Sociálna poisťovňa vo forme lekárskej posudkovej činnosti pri výkone sociálneho poistenia (§ 153 ods. 1 písm. b/ v spojení s § 153 ods. 3 písm. a/ 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 citovaného 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, ktorá sa určuje v percentách podľa druhu zdravotného postihnutia, ktoré je rozhodujúcou príčinou dlhodobu nepriaznivé zdravotného stavu, zároveň so zreteľom na závažnosť aj ostatných zdravotných postihnutí. Závery posudkového lekára sú zachytené v lekárskej správe, súčasťou ktorej je odborný lekársky posudok vrátane jeho odôvodnenia, v ktorom posudkový lekár objasňuje a odôvodňuje všetky skutočnosti, na základe ktorých pristúpil k prijatiu konkrétneho záveru. Posudok je teda podstatným dôkazom, na ktorý je súd odkázaný, keďže sám nedisponuje potrebnými odbornými medicínskymi znalosťami. Správne súdy v rámci rozhodovania v správnom súdnictve nemajú oprávnenie na to, aby vyslovovali odborný záver ohľadom medicínskych otázok (porovnaj závery rozhodnutia NS SR sp. zn. 9SŽso/16/2014 zo dňa 28.10.2015). Práve preto, že lekárske posudky o invalidite je podkladom rozhodnutia žalovaného, je potrebné, aby posudok bol dostatočne určitý, úplný a zároveň vo svojich záveroch presvedčivý.

24. Podľa správneho súdu posudkoví lekári sociálneho poistenia v konaní predchádzajúcom vydaniu napadnutého rozhodnutia na základe predložených odborných lekárskeho nálezu vyhodnotili mieru poklesu schopnosti žalobkyne vykonávať zárobkovú činnosť na 20 %. Správny súd nemôže sám posudzovať odborné otázky medicínskeho charakteru, ktoré sú podkladom pre stanovenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť pre účely invalidity, musí, rovnako ako žalovaný, vychádzať z lekárskeho posudku, 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. Posudkoví lekári sa v dostatočnom rozsahu vyrovnali so všetkými relevantnými skutočnosťami (predloženými nálezi), z obsahu posudkov je zrejmé ich úvaha, na základe ktorej dospeli k určeniu rozhodujúceho zdravotného postihnutia a k nemu prislúchajúcej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

25. Žalobkyňa namietala nedostatočne zistený skutočný stav veci, porušenie ustanovení § 195 zákona č. 461/2003 Z.z., keď žalovaný nedostatočne, resp. z predložených vyšetrení žalobkyne nesprávne zistil zdravotný stav a ochorenia žalobkyne, z odborných posudkov na základe ktorých bolo rozhodnuté sa nedá zistiť, ako posudkový lekár vyhodnotil lekárske správy, ako posúdil závery špecialistov, a to predovšetkým vo vzťahu k zníženej schopnosti žalobkyne pracovať v jej doterajšom odbore, resp. v inej práci.

26. Správny súd dopĺňa, že posudkoví lekári posudzujú zdravotný stav primárne z lekárskeho správ (nie z osobného vyšetrenia), keď vo všeobecnosti úlohou lekára špecialistu je popísať zdravotné postihnutie a úlohou posudkového lekára je vyjadriť sa k dlhodobu nepriaznivému zdravotnému stavu a poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť so zohľadnením odborných lekárskeho nálezu. Samotná skutočnosť, že k posúdeniu zdravotného stavu žalobkyne došlo v jej neprítomnosti, nespôsobuje automaticky nedostatočné zistenie skutočného stavu veci, neúplné, nekomplexné posúdenie jej zdravotného stavu, ak posudkový lekár vychádzal z predložených a jemu dostupných lekárskeho správ, z predloženej posudkovej spisovej dokumentácie. Žalobkyňa namietala, že jej zdravotný stav bol vyhodnotený v jej neprítomnosti, avšak na takýto postup mala Sociálna poisťovňa zákonný rámec, preto sa nejedná o nezákonný postup pri posúdení jej zdravotného stavu. Je na zvážení posudkového lekára, či pozve poistenca/poškodeného na posúdenie zdravotného stavu. Posudkový lekár v odbornom posudku o invalidite z 29.09.2021 uviedol, že účastník je posudzovaný v neprítomnosti v súvislosti s opatreniami prijatými počas krízovej situácie. Obdobne posudkový lekár v posudku zo dňa 26.04.2022 uviedol, že posúdenie zdravotného stavu sa vykonáva bez prítomnosti účastníka konania v súvislosti s opatreniami prijatými počas krízovej situácie a anamnestické údaje uvádza z predloženej posudkovej

spisovej dokumentácie. Preto nie je dôvodná námietka žalobkyne, že posudkový lekár nevysvetlil dôvod posúdenia zdravotného stavu žalobkyne v jej neprítomnosti a prišlo k podstatnému porušeniu ustanovení o konaní pred orgánom verejnej správy. Pre úplnosť správny súd uvádza, že napriek zrušeniu núdzového stavu od 23.02.2022 zostala na území Slovenskej republiky vyhlásená mimoriadna situácia (do 15.09.2023), za ktorej posudkový lekár nie je povinný prihliadať na požiadavku poistenca/poškodeného zúčastniť sa osobne na posúdení zdravotného stavu v zmysle § 293eu ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z., úpravu ktorú priniesol zákon č. 66/2020 Z.z. (keď zákon č. 461/2003 Z.z. pod pojmom krízová situácia rozumie mimoriadnu situáciu, núdzový stav alebo výnimočný stav vyhlásený v súvislosti s ochorením COVID-19).

27. Pokiaľ žalobkyňa v žalobe (ako už aj v odvolaní proti prvostupňovému rozhodnutiu) namietala, že na odbornom posudku o invalidite z 29.09.2021 nie je uvedené meno lekára, ani označenie pobočky, ktorá posudok vydala, správny súd konštatuje, že samotný odborný lekársky posudok nie je rozhodnutím, ktoré by bolo preskúmateľné súdom. Odborný lekársky posudok obsahuje všetky náležitosti, ktoré zákon vyžaduje - je v ňom uvedené, ktoré odborné lekárske nálezy boli hodnotené, čo je rozhodujúcim zdravotným postihnutím a taktiež je uvedený aj záver posudkového lekára – skutočnosť, že žalobkyňa nie je invalidná, lebo pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav nemá pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, z pohľadu pracovnej rekomandácie je navrhované pracovné zaradenie na pôvodnom pracovisku. Rozhodnutie prvostupňového správneho orgánu, pre ktoré bol posudok posudkového lekára podkladom, má náležitosti, ktoré zákon pre rozhodnutie vyžaduje a je podpísané. Pre úplnosť správny súd uvádza, že odborný posudok o invalidite je súčasťou lekárskej správy s uvedením mena lekára a jeho podpisom, predmetná lekárska správa je súčasťou administratívneho spisu a žalobkyňa bola osobitným listom Sociálnej poisťovne zo dňa 01.10.2021 poučená, že o zaslanie lekárskej správy/posudku môže požiadať telefonicky alebo cez elektronickú schránku.

28. Z obsahu odborného posudku z 26.04.2022 vyplýva, že posudkový lekár Sociálnej poisťovne ústredia prihladol na všetky predložené lekárske správy a zohľadnil z nich vyplývajúce diagnózy. Preto nie je dôvodná žalobná námietka, že z odborného posudku z 26.04.2022 sa nedá zistiť, ako posudkový lekár vyhodnotil v odvolaní doložené správy, ako posúdil tam uvedené závery špecialistov, a to najmä vo vzťahu k možnosti žalobkyne pracovať v jej odbore, resp. v inej práci. Zohľadnenie neznamena, že sa posudkový lekár musí stotožniť s hodnotením jednotlivých ochorení tak, ako ich hodnotí žalobkyňa. Námietka žalobkyne, že posudkový lekár nezohľadnil zhoršenie jej zdravotného stavu, operáciu chrbtice a vznik pridružených ochorení, nie je dôvodná. Správny súd skúmal, či zistenia posudkového lekára a jeho závery nie sú v rozpore s predloženou zdravotnou dokumentáciou. Z administratívneho spisu zistil, že posudkový lekár vychádzal zo všetkých lekárskejších správ, ktoré boli súčasťou tohto spisu, vyjadril sa k nálezom a taktiež k tomu, prečo za ostatné zdravotné postihnutia (mimo rozhodujúceho zdravotného postihnutia) nezvýšil určenú mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, správny súd nevzhliadol medzi posudkom a údajmi uvedenými v lekárskejších správach žiaden rozpor. Z posudku posudkového lekára Sociálnej poisťovne, ústredia, vyplýva, že posudkový lekár vychádzal z nasledovných odborných lekárskejších správ: prepúšťacia správa z hospitalizácie vo FNsP F.D.R. Banská Bystrica, kde bola žalobkyňa hospitalizovaná od 24.09.2020 do 01.10.2020, prepúšťacia správa z hospitalizácie vo FNsP F.D.R. Banská Bystrica, neurologická klinika, kde bola hospitalizovaná od 01.10.2020 do 07.10.2020, neurologické vyšetrenie (E. I.) z 11.01.2021, magnetická rezonancia chrbtice z 21.12.2020, neurochirurgické vyšetrenie (E. I.) z 03.05.2021, prepúšťacia správa z liečebného pobytu v kúpeľoch Kováčová, kde bola žalobkyňa hospitalizovaná od 17.03.2021 do 14.04.2021, magnetická rezonancia vyšetrenie (E. A.) z 27.07.2021, magnetická rezonancia vyšetrenie (E. J.) z 28.07.2021, neurologické vyšetrenie (E. F.) z 08.07.2021, prepúšťacia správa z hospitalizácie vo FNsP F.D.R. Banská Bystrica, kde bola žalobkyňa hospitalizovaná od 21.08.2021 do 26.08.2021, magnetická rezonancia vyšetrenie (E. J.) z 02.09.2021, neurologické vyšetrenie (E. F.) zo 16.09.2021 a 09.12.2021, neurologické vyšetrenie (E. K.) z 22.12.2021, algeziologické vyšetrenie (E. F.) z 29.09.2021, ORL vyšetrenie (E. K.) zo 06.10.2021, endokrinologické vyšetrenie (E. L.) z 28.10.2021 a reumatologické vyšetrenie (E. J.) z 01.12.2018. Posudkový lekár ako zdravotné postihnutie uviedol nasledovné choroby: poškodenie krčnej medzistavcovej platničky s radikulopatiou, iné poškodenie medzistavcovej platničky, benígny záchvatový závrat – vertigo, mikroadenóm hypofýzy, autoimúnnu tyreoiditídu, primárna generalizovaná osteoartróza. V odôvodnení posudku posudkový lekár podrobne popísal zdravotný stav žalobkyne od operácie krčnej chrbtice dňa 02.10.2020 kedy jej boli odstránené časti poškodenej platničky a bola urobená náhrada medzistavcovej platničky. Následne v decembri 2020 bol potvrdený nález vysunutej medzistavcovej platničky v oblasti C3-4, bol odporučený konzervatívny postup v liečbe. Po

absolvovaní kúpeľnej liečby v apríli 2021 došlo k zlepšeniu funkcie krčnej chrbtice. V júli 2021 sa pridružili aj bolesti v drierkovej chrbtici, ale bez útlaku nervových štruktúr, po liečbe a rehabilitácii sa stav stabilizoval. V decembri 2021 sa pridružili závraty rotačného charakteru pri zhoršení bolesti krčnej chrbtice, závraty sa objavovali hlavne pri zmene polohy hlavy. Posudkový lekár zohľadnil neurologické nálezy, kde sa popisuje zníženie citlivosti pravej hornej končatiny, mierna instabilita, ľahká porucha dynamiky krčnej chrbtice a stav hodnotený ako akútne vertigo vertebrogénnej atiológie. CT vyšetrenia mozgu a CT angiografie krku boli bez patologického nálezu, taktiež komorové potenciály vyzneli negatívne. Otorinolaryngológ stav hodnotil ako vertigo, pravdepodobne periférny vestibulárny syndróm, audiogram bol v norme. Posudkový lekár zohľadnil magnetickú rezonanciu mozgu, pri ktorej boli zistené mikroglyotické lézie bielej hmoty, pravdepodobne na podklade cievnej mikroangiopatie, neboli zistené patologické zmeny. Zohľadnil zistený mikroadenóm hypofýzy, pre ktorý je dispenzarizovaná endokrinológom, zistenú autoimúnnu tyreoiditídu s normálnou funkciou štítnej žľazy aj sledovanie v reumatologickej starostlivosti od roku 2018 pre bolesti kĺbov, kde zápalové ochorenie kĺbov bolo vylúčené a stav bol hodnotený ako generalizovaná osteoartróza. Za rozhodujúce ochorenie pre určenie MPSVZČ určil ochorenie krčnej chrbtice, recidivujúci cervikobrachiálny syndróm pri poškodení krčnej medzistavcovej platničky C5-6. Operačným zákrokom sa podarilo odstrániť útlak koreňa v uvedenej oblasti, po rehabilitačnej a kúpeľnej liečbe došlo k zlepšeniu funkcie krčnej chrbtice a k zmierneniu bolesti krčnej chrbtice i v pravej hornej končatine. O zlepšení svedčí aj vyšetrenie neurochirurga z mája 2021, ktorý hodnotí zlepšenie abdukcie pravého ramena, zlepšenie sily vo flexii. Vzhľadom na uvedené hodnotí stav po operácii krčnej chrbtice s miernym reziduálnym funkčným nálezom a mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť určil na 20 %. Posudkový lekár odôvodnil, že mikroadenóm hypofýzy a autoimúnnu tyreoiditídu vyžadujú len dispenzárnú starostlivosť, zatiaľ bez potreby liečby, primárne generalizovaná osteoartróza je s ľahším funkčným obmedzením drobných kĺbov rúk, benígny záchvatový závrat – vertigo je vertebrogénnej etiológie, dá sa ovplyvniť liečbou, má mierny charakter pri zmene polohy hlavy. Preto konštatoval, že tieto ochorenia sú posudkovo nezávažné, nezvyšujú mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

29. Žalovaný odôvodnil, prečo neakceptoval argumentáciu žalobkyne pre priznanie invalidného dôchodku, ak uviedol, len kto je v zmysle platnej právnej úpravy oprávnený prijať záver o dlhodobu nepriaznivom zdravotnom stave poistenca a o jeho poklese schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, pričom závery posudkového lekára ústredia žalovaný preniesol do odôvodnenia napadnutého rozhodnutia.

30. Porovnanie schopností poistenca vykonávať zárobkovú činnosť so schopnosťami inej zdravej fyzickej osoby (predpokladané v ust. § 71 ods. 3 zákona č. 461/2003 Z.z.) je vyjadrené v percentách (v percentuálnom poklese schopnosti), keď sa vychádza z toho, že zdravá fyzická osoba má 100 % telesnú, duševnú a zmyslovú schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť. Vyjadrením porovnania je práve určenie poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v percentách vyjadrené v prílohe č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z.z., určuje sa podľa zdravotného postihnutia, ktoré je rozhodujúcou príčinou dlhodobu nepriaznivého zdravotného stavu so zreteľom na závažnosť ostatných zdravotných postihnutí. Preto neobstojí žalobná námietka, že ani z jedného odborného posudku nevyplýva, akým spôsobom vyhodnotil lekár porovnanie schopností žalobkyne po zhoršení zdravotného stavu so schopnosťami inej zdravej fyzickej osoby vykonávať zárobkovú činnosť.

31. Pokiaľ ide o samotné určenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť z vymedzeného percentuálneho rozpätia, aj táto činnosť je plne v kompetencii posudkového lekára. Posudkový lekár mieru poklesu pracovného potenciálu v konkrétnych prípadoch určuje v závislosti od závažnosti rôznych komplikácií, ktoré rozhodujúce zdravotné postihnutie vyvoláva. Posudkový lekár v zásade postupuje tak, aby ním určená percentuálna miera ku konkrétnemu postihnutiu zodpovedala približnému zaradeniu tohto postihnutia v rámci nožnej škály závažnosti všetkých možných postihnutí, ktoré obsahuje príslušná položka a príslušné písmeno. Jednotlivé položky v prílohe č. 4 zákona č. 461/2003 Z. z. sa vnútorne členia na viaceré písmená, ktoré podrobnejšie stupňujú mieru obmedzenia schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v závislosti od stúpajúcej závažnosti jednotlivých ochorení. Dolná hranica miery poklesu sa určí pri menej závažných chorobných stavoch z hľadiska hodnotenia funkčného stavu orgánu alebo systému, ako to vyplýva z metodického usmernenia pre posudkových lekárov. Posudkový lekár pobočky ako aj ústredia zohľadniac obsah lekárskeho správ a nálezov určil mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozsahu 20 % (t.j. na hornej hranici rozsahu podľa prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z.z., kapitoly XV, oddiel E, položka 4, písm. a/), čo je plne v jeho

kompetencii, teda posúdiť či sa jedná o menej či viac závažné chorobné stavy. Podľa uvedenej kapitoly miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa určí podľa funkčného postihnutia a vplyvu na ostatné systémy a orgány. Pri zistení pohybových a degeneratívnych zmien treba porovnať, či ich rozsah a výskyt presahujú zmeny typické pre porovnateľnú vekovú kategóriu. Samotné röntgenologicky zistené degeneratívne zmeny nezapríčiňujú pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, rovnako ako skutočnosť, či bola vykonaná operácia na končatine alebo na chrbtici, alebo súvislosť s úrazom. Pri chronických zápaloch kĺbov treba prihliadnuť popri poruche funkcie tiež na aktivitu chorobného procesu. Súdu posudzovať odborné medicínske závery neprináleží, ako to správne konštatuje aj žalobkyňa v žalobe. Presvedčenie žalobkyne, že jej zdravotné postihnutie zodpovedá vyššej miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (z určeného percentuálneho rozpätia), nie je v tomto smere relevantné. Opakovane správny súd zdôrazňuje, že posúdenie tak rozsahu zdravotného postihnutia ako aj jeho následkov na schopnosť poistenca vykonávať zárobkovú činnosť si vyžaduje odborné lekárske znalosti, a preto je zverené posudkovým lekárom Sociálnej poisťovne v zmysle § 153 ods. 3 písm. a) zákona č. 461/2003 Z.z. Posudkoví lekári sociálneho poistenia organizačných zložiek Sociálnej poisťovne v rámci svojej praxe posúdia množstvo individuálnych prípadov, a to im dáva poznanie (v dôsledku porovnávania jednotlivých vecí), teda schopnosť rozpoznať jednotlivé špecifiká zdravotných postihnutí a ich dopad na mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť u jednotlivých poistencov, hoci správny súd dodáva, že uznáva potrebu individuálneho prístupu a skutočnosť, že je v niektorých prípadoch odôvodnené posúdenie zdravotného stavu sa osobnej účasti poistenca. Správny súd však zdôrazňuje, že posudkový lekár podľa právnej úpravy lekárskej posudkovej činnosti obsiahnutej v § 153 až § 156 zákona č. 461/2003 Z. z., nemá zverené do kompetencie vykonávať vyšetrenie z hľadiska zisťovania ochorení, ale posudkovú činnosť, v rámci ktorej posudzuje dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav žiadateľa vyplývajúci zo zdravotnej dokumentácie z medicínskych hľadísk dopadu stavu ochorení žiadateľa na jeho schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť. Komplexné funkčné vyšetrenia sú druhom lekárskeho vyšetrenia, ktoré vykonávajú jednotliví ošetrojúci lekári, spravidla na overenie funkčnosti orgánov, či sústavy orgánov, či už pri diagnostike, liečbe, alebo prevencii ochorení.

32. Neobstojí ani žalobná námietka čo do absencie dôvodov pre nepriznanie zvýšenia miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v zmysle § 71 ods. 8 zákona č. 461/2003 Z. z. pre mikroadenóm hypofýzy, autoimúnnu thyreoditídu, osteoartrózu a vertigo. Podľa tohto ustanovenia posudkový lekár môže zvýšiť mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť najviac o 10 %, ak závažnosť ostatných zdravotných postihnutí tento pokles ovplyvňuje. Zo znenia citovaného ustanovenia však vyplýva, že ani existencia ostatných zdravotných postihnutí nezakladá poistencovi nárok na toto zvýšenie. Naopak, toto zvýšenie je oprávnením posudkového lekára, ktorý pritom uplatňuje zákonom povolenú správnu úvahu. Spravuje sa pritom kritériami uvedenými v citovanom ustanovení, teda tým, či u poistenca existujú iné zdravotné postihnutia a tieto sú tak závažné, že znižujú jeho schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť ešte viac než rozhodujúce zdravotné postihnutie v zmysle § 71 na ods. 6 zákona č. 461/2003 Z.z. (porovnaj závery rozsudku NSS SR sp. zn. 9Sk/7/2021 zo dňa 30.03.2022). K ostatným ochoreniam posudkový lekár pobočky uviedol, že neovplyvňujú funkčný stav organizmu, preto nebola navýšená miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, obdobne posudkový lekár ústredia konštatoval, že uvedené ostatné ochorenia sú posudkovo nezávažné, nezvyšujú mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, čím odôvodnil úvahu, prečo nezistil dôvody pre priznanie zvýšenia miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť maximálne o 10 % za ostatné zdravotné postihnutia. 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. Posudok je teda podstatným dôkazom, na ktorý je súd odkázaný, keďže sám nedisponuje potrebnými odbornými medicínskymi znalosťami.

33. Pokiaľ žalobkyňa namietala, že nerozumie súvisu ňou dosiahnutého vzdelania a stanovenej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na 20 % (záver posudkového lekára pobočky Sociálnej poisťovne v posudku zo dňa 29.09.2021), správny súd uvádza, že v zmysle ust. § 71 ods. 4 písm. b) zákona č. 461/2003 Z.z. pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa posudzuje na základe 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. Posudkový lekár pobočky Sociálnej poisťovne teda na tieto skutočnosti prihliadal, posudkový lekár Sociálnej poisťovne ústredie už v posudku

tieto skutočnosti neuvádzal, len z hľadiska pracovnej rekomandácie navrhol pracovné zaradenie na pôvodnom pracovisku.

34. Argumentácia novou lekárskou správou z neurologického vyšetrenia (E. F.) z 21.06.2022 nedopadá na posúdenie zákonnosti napadnutého rozhodnutia, pretože aj v sociálnych veciach sa aplikuje ustanovenie § 135 ods. 1 SSP, podľa ktorého na rozhodnutie správneho súdu je rozhodujúci stav v čase právoplatnosti rozhodnutia orgánu verejnej správy (v tomto prípade vydaného 02.05.2022 a právoplatného 17.05.2022). Túto lekársku správu žalovaný pri rozhodovaní nemohol zohľadniť.

35. Pokiaľ ide o žalobkyňou predložený znalecký posudok č. 2/2022 vypracovaný E. D. G., H. dňa 30.08.2022, ktorý nebol predložený v preskúmanom administratívnom konaní, správny súd uvádza, že na tento neprihliadal, ani ho nevyhodnocoval taktiež s poukazom na § 135 ods. 1 SSP. Správny súd v rámci prieskumu zákonnosti napadnutých rozhodnutí orgánov verejnej správy preskúmané administratívne konanie nedopĺňa, ani nenahrádza činnosť orgánov verejnej správy pri vyhodnocovaní skutkového stavu potrebného na rozhodnutie o predmete správneho konania, teda v danom prípade o splnení zákonných podmienok na priznanie invalidného dôchodku.

36. Správny súd poznamenáva, že posúdenie zdravotného stavu na účely invalidity u žalobkyne nie je definitívne, a to v tom zmysle, že by v budúcnosti už nemohlo dôjsť k jeho zmene. Predmetné rozhodnutie sa týka len žiadosti žalobkyne o priznanie invalidného dôchodku spísanej dňa 29.09.2021 (nárok uplatnený 14.05.2021). Keďže pri posudzovaní zákonnosti postupu a napadnutého rozhodnutia žalovaného je pre súd rozhodujúci stav v čase právoplatnosti tohto rozhodnutia, súd akceptoval, že žalovaný mohol pri rozhodovaní zohľadniť len tie skutočnosti, ktoré mu boli v čase rozhodovania známe. Pokiaľ sa žalobkyni po právoplatnosti napadnutého rozhodnutia zhorší zdravotný stav, čo by vedela preukázať novými lekáorskými správami, či nálezmi vydanými po právoplatnosti preskúmaného rozhodnutia v tomto konaní, môže opätovne požiadať o invalidný dôchodok a Sociálna poisťovňa v novom konaní znova posúdi splnenie zákonných podmienok pre priznanie tohto nároku (§ 70 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z.). Nie je vylúčený iný záver Sociálnej poisťovne.

37. Správny súd v konaní o správnej žalobe v sociálnych veciach (§ 199 a nasl. SSP) nie je v zmysle § 134 ods. 2 písm. d) SSP a § 203 ods. 2 SSP viazaný rozsahom a dôvodmi žaloby (žalobnými bodmi), preto okrem zaujatia stanoviska ku konkrétnym námietkam žalobkyne, posudzoval zákonnosť napadnutého rozhodnutia a jemu predchádzajúceho prvostupňového rozhodnutia aj mimo žalobných námietok. Po oboznámení sa s obsahom administratívneho spisu správny súd konštatuje, že nezistil žiadne dôvody, resp. také vady v konaní, v dôsledku ktorých by malo dôjsť k zrušeniu žalobou napadnutého rozhodnutia. Žalovaný sa vo svojom rozhodnutí vysporiadal s odvolacími námietkami, ako aj s relevantnými skutočnosťami pre rozhodnutie. Žalobou napadnuté rozhodnutie je vydané v súlade so zákonom, na základe riadne zisteného skutočného stavu veci a obsahuje všetky zákonom stanovené náležitosti. Samotnú skutočnosť, že žalobkyňa s napadnutým rozhodnutím nie je spokojná, nemožno považovať za porušenie jej práv, pokiaľ je rozhodnutie založené na logických a odborných úsudkoch a argumentoch a je vydané v súlade so zákonom.

38. O náhrade trov konania rozhodol správny súd podľa § 167 ods. 1 SSP (a contrario) a žalobkyni, ktorá nebola v konaní úspešná, právo na náhradu trov konania nepriznal.

Poučenie:

Doručený rozsudok je právoplatný (§ 145 ods. 1 SSP).

Proti tomuto rozsudku je prípustná kasačná sťažnosť (§ 438 ods. 1 SSP, § 439 ods. 1 SSP a § 439 ods. 3 SSP a contrario).

O kasačnej sťažnosti rozhoduje kasačný súd – Najvyšší správny súd SR (§ 438 ods. 2 SSP). Kasačnú sťažnosť je potrebné podať na Správnom súde v Banskej Bystrici (§ 444 ods. 1 SSP) v lehote jedného mesiaca od doručenia rozhodnutia oprávnenému subjektu (§ 443 ods. 1 SSP). Kasačná sťažnosť podaná v listinnej podobe musí byť podaná v potrebnom počte vyhotovení (§ 56 ods. 3 SSP).

Podľa § 445 ods. 1, 2 SSP, (1) v kasačnej sťažnosti sa musí okrem všeobecných náležitostí podania podľa § 57 uviesť: a) označenie napadnutého rozhodnutia, b) údaj, kedy napadnuté rozhodnutie bolo sťažovateľovi doručené, c) opísanie rozhodujúcich skutočností, aby bolo zrejmé, v akom rozsahu a z akých dôvodov podľa § 440 sa podáva (ďalej len "sťažnostné body"), d) návrh výroku rozhodnutia (sťažnostný návrh). (2) Sťažnostné body možno meniť len do uplynutia lehoty na podanie kasačnej sťažnosti.

Sťažovateľ alebo opomenutý sťažovateľ nemusí byť v konaní o kasačnej sťažnosti zastúpený advokátom (§ 449 ods. 2 písm. b/ SSP).