

Súd: Správny súd v Košiciach
Spisová značka: KE-4Sa/12/2022
Identifikačné číslo súdneho spisu: 7022200324
Dátum vydania rozhodnutia: 30. 07. 2024
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Petra Vysaníková
ECLI: ECLI:SK:SpSKE:2024:7022200324.2

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Správny súd v Košiciach sudkyňou JUDr. Petrou Vysaníkovou v právnej veci žalobcu: A. B. C., nar. XX.XX.XXXX, bytom v D. XXX, proti žalovanému: Generálny riaditeľ Sociálnej poisťovne, tá so sídlom v Bratislave, Ul. 29. augusta č. 8 a 10, o preskúmanie zákonnosti rozhodnutia žalovaného č. XXX XXX XXXX X zo dňa 20.04.2022 takto

rozhodol:

Žalobu **z a m i e t a**.

Účastníkom právo 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:

1. Správnu žalobou zo dňa 27.06.2022 doručenu Krajskému súdu v Košiciach ako správneho súdu (ďalej aj pôvodný správny súd) v ten istý deň sa žalobca domáhal zrušenia rozhodnutia žalovaného č. XXX XXX XXXX X zo dňa 20.04.2022, ktorým žalovaný zmenil rozhodnutie Sociálnej poisťovne, ústredie (ďalej aj správny orgán prvého stupňa) č. XXX XXX XXXX X zo dňa 28.12.2021 tak, že zamietol žiadosť žalobcu o zvýšenie invalidného dôchodku podľa § 73, § 112 ods. 4, § 263 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov a podľa § 29 zákona č. 100/1988 Zb. o sociálnom zabezpečení v znení neskorších predpisov.

administratívne konanie

2. Sociálna poisťovňa, ústredie rozhodnutím č. XXX XXX XXXX X zo dňa 28.12.2021 (ďalej aj rozhodnutie správneho orgánu prvého stupňa) podľa § 73 a § 112 ods. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení (ďalej aj zákon o sociálnom poistení alebo zákon č. 461/2003 Z.z.) zamietla žiadosť žalobcu o zvýšenie invalidného dôchodku. Dôvodila tým, že podľa posudku posudkového lekára sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočky Košice zo dňa 26.11.2021 bola miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť určená naďalej na 60 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Proti rozhodnutiu správneho orgánu prvého stupňa podal žalobca v zákonom stanovenej lehote odvolanie, ktorým žiadal prehodnotenie odborného posudku o invalidite zo dňa 26.11.2021 a priznanie miery poklesu schopnosti zárobkovej činnosti min. 71 %, nakoľko neboli zohľadnené všetky jeho ochorenia.

3. Rozhodnutím č. 721 226 9548 0 zo dňa 20.04.2022 (ďalej aj napadnuté rozhodnutie alebo preskúmané rozhodnutie) žalovaný rozhodnutie správneho orgánu prvého stupňa zmenil tak, že: „Podľa § 73, § 112 ods. 4, § 263 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších

predpisov a podľa § 29 zákona č. 100/1988 Zb. o sociálnom zabezpečení v znení neskorších predpisov zamietam žiadosť o zvýšenie invalidného dôchodku.“ V odôvodnení napadnutého rozhodnutia žalovaný uviedol, že na základe podaného odvolania bol zdravotný stav žalobcu opätovne posúdený posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočky Košice dňa 04.03.2022, ktorý nevyhoviel odvolaniu žalobcu a predložil kompletný posudkový spis posudkovému lekárovi sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredie so sídlom v Košiciach. Pri posúdení zdravotného stavu posudkový lekár sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredie so sídlom v Košiciach hodnotil lekárske správy a odborné nálezy, ktoré sú podrobne opísané v odbornom lekárskom posudku posudkového lekára sociálneho poistenia zo dňa 16.03.2022:

„Účastník konania je uznaný čiastočne invalidným od roku 1990 pre poúrazové poškodenie plexus brachialis ťažkého stupňa s následným ťažkým postihnutím ľavej hornej končatiny. V roku 1990 utrpel úraz s následnou léziou brachiálneho plexu vľavo, v roku 2014 mal implantovaný neurostimulátor pre bolesti v ľavej hornej končatine. Zdravotný stav bol posúdený aj podľa zákona č. 461/2003 Z. z., bol uznaný invalidným s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 60 % od 25. apríla 2014 pre poúrazové poškodenie plexus brachialis ťažkého stupňa na nedominantnej končatine s nutnosťou implantácie neurostimulátora pre chronické bolesti.

Účastník konania opakovane absolvoval kontrolné lekárske prehliadky. V objektívnom klinickom neurologickom náleze je zdravotný stav nezmenený, pretrváva ťažké poúrazové poškodenie plexus brachialis vľavo. Naďalej pokračuje v liečbe viacročných bolestí v krčnej a driekovo krížovej oblasti chrbtice, bez koreňového dráždenia. Pre bolesti chrbtice nebol hospitalizovaný na neurologickom, či rehabilitačnom oddelení.

Účastník konania je liečený kardiológom pre vysoký krvný tlak, ktorý je dobre kompenzovaný liečbou. ECHOKG vyšetrenie dokumentuje normálnu globálnu a regionálnu systolickú funkciu ľavej komory, bez diastolickej dysfunkcie. Je liečený ortopédom, v roku 2010 mal implantovanú totálnu endoprotézu pravého bedrového kĺbu. V objektívnom klinickom ortopedickom náleze je chôdza samostatná, bez pomôcok, hybnosť v pravom bedrovom kĺbe je nebolestivá, voľná, citlivosť je prítomná až terminálne (v krajných polohách). Kolená sú bez opuchu, bez náplne, stabilné, pohyby sú len mierne redukované. Na RTG pravého bedrového kĺbu je totálna endoprotéza bez známkov uvoľňovania, na kolenách sú prítomné artrotické zmeny. Stav po implantácii totálnej endoprotézy pravého bedrového kĺbu s dobrým rozsahom hybnosti ako aj artróza oboch kolien s primeranou hybnosťou, sú posudkovo nevýznamné a nepodmieňujú percentuálne navýšenie.

Po celkovom zhodnotení zdravotného stavu nebolo od posledného posúdenia zdravotného stavu realizovaného v apríli 2020 zdokumentované také zhoršenie, ktoré by viedlo k zmene miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

Rozhodujúcim zdravotným postihnutím je stav po poúrazovom poškodení plexus brachialis ťažkého stupňa s následným ťažkým poškodením ľavej hornej končatiny s implantáciou neurostimulátora pre bolesti v roku 2014, ktorý posudkový lekár sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredie so sídlom v Košiciach zaradil do kapitoly XV - choroby podporného a pohybového aparátu, oddielu G - postihnutie končatín, položky 29.1 - nervové poškodenie hornej končatiny - plexus brachialis, prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 60 %. Dolná hodnota percentuálneho rozpätia je stanovená vzhľadom na postihnutie nedominantnej končatiny. Ostatné vyššie uvedené iné zdravotné postihnutia sú svojím charakterom a klinickým priebehom posudkovo nevýznamné a nepodmieňujú percentuálne zvýšenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

Ani jedno z uvedených ochorení samostatne ani vo vzájomnej súvislosti nezdôvodňuje zmenu čiastočnej invalidity na invaliditu, preto je podľa zákona č. 100/1988 Zb. o sociálnom zabezpečení (ďalej len „zákon č. 100/1988 Zb.“) uznaný naďalej čiastočne invalidným.“

Posudok zo dňa 16.03.2022 je neoddeliteľnou prílohou napadnutého rozhodnutia.

Po celkovom zhodnotení zdravotného stavu žalobcu za rozhodujúce zdravotné postihnutie posudkový lekár určil ochorenie podľa prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z., zaradené do kapitoly XV – choroby podporného a pohybového aparátu, oddiel G – postihnutie končatín, položka 29.1 – nervové poškodenie hornej končatiny – plexus brachialis, ktorému zodpovedá miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 60 %, z percentuálneho rozpätia od 60 % do 70 %. Iné zdravotné ochorenia 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.

Ďalej žalovaný uviedol, že žalobca je naďalej čiastočne invalidný podľa § 37 ods. 3 písm. b/ zákona č. 100/1988 Zb. o sociálnom zabezpečení v znení neskorších predpisov (ďalej aj zákon č. 100/1988 Zb.), lebo pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav je schopný vykonávať doterajšie alebo iné sústavné

zamestnanie len za osobitne uľahčených pracovných podmienok (z administratívneho spisu je zrejmé, že žalobca bol poberateľom čiastočného invalidného dôchodku od 12.04.1990, priznaného podľa § 37 zákona č. 100/1988 Zb.). Podľa § 263a ods. 5 zákona č. 461/2003 Z. z. žalobcovi vznikol od 28.02.2017 nárok na výplatu invalidného dôchodku podľa zákona účinného od 01.01.2004 v sume 260,50 eur mesačne, súčasne žalobcovi zanikol od 28.02.2017 nárok na čiastočný invalidný dôchodok podľa zákona účinného do 31. 12.2003.

Žalovaná po preskúmaní rozhodnutia správneho orgánu prvého stupňa dospel k záveru, že nie sú splnené predpoklady na potvrdenie uvedeného rozhodnutia, pretože vo výroku absentujú ustanovenia zákona č. 100/1988 Zb., a to ustanovenie § 263 ods. 1 a § 29 zákona č. 100/1988 Zb., a preto žalovaný rozhodnutie správneho orgánu prvého stupňa zmenil. Konštatoval, že žalobca je naďalej invalidný podľa § 71 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z.z. s nezmenenou mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť a naďalej je čiastočne invalidný podľa § 37 ods. 3 písm. b/ zákona č. 100/1988 Zb.

súdne konanie

4. Správnu žalobou zo dňa zo dňa 27.06.2022 sa žalobca domáhal zrušenia napadnutého rozhodnutia žalovaného. Žalobca nesúhlasil so stanovenou mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť a so zaradením rozhodujúceho zdravotného postihnutia. Namietal, že diagnóza „chronická neuropatická bolesť“ nebola žalovaným zohľadnená, pričom práve táto diagnóza mu spôsobuje väčšie zdravotné problémy ako stanovené rozhodujúce zdravotné postihnutie „nervové poškodenie hornej končatiny – plexus brachialis“. Žiadal aby mu bola miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť pri nervovom poškodení hornej končatiny s chronickou neuropatickou bolesťou stanovená na hornej hranici 70 %, s navýšením o ďalšie zdravotné postihnutia. Žalobca záverom uviedol, že trpí sústavnými bolesťami 24 hodín, 7 dní v týždni od roku 1990 bez možnosti vyliečenia. Poslednou možnosťou bola implantácia neurostimulátora, ktorý však nemá taký účinok aký predpokladal a bolesť nedokáže odstrániť, ale len minimálne utlmiť aj to len na niekoľko minút.

5. Žalovaný vo vyjadrení k správnej žalobe zo dňa 17.08.2022 najmä uviedol, že subjektívne presvedčenie žalobcu, že jeho rozhodujúce zdravotné postihnutie zodpovedá vyššej miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, nie je rozhodujúce, pretože posúdenie rozsahu zdravotného poškodenia a jeho následkov na schopnosť žalobcu vykonávať zárobkovú činnosť vyžaduje lekárske znalosti, ktoré je vo veciach sociálnych zákonom zverené posudkovým lekárom sociálneho poistenia. Chronická neuropatická bolesť nie je samostatne hodnotená podľa prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení a nemôže byť stanovená ako rozhodujúce zdravotné postihnutie. Bolesť má značne subjektívnu povahu a je súčasťou veľmi veľkého množstva ochorení a postihnutí. Prah bolesti je veľmi individuálny. V danom prípade bolesť sprevádzala viac rokov hlavné zdravotné postihnutie, preto bol implantovaný neurostimulátor. Žalovaný ďalej konštatoval, že pri postihnutí končatín je dôležité špeciálne posudkové hľadisko, kedy je potrebné zohľadniť, či ide o dominantnú alebo nedominantnú končatinu, nakoľko je to posudkovo významná skutočnosť. U žalobcu ide o postihnutie nedominantnej končatiny, čomu zodpovedá dolná hodnota percentuálneho rozpätia, a to 60 %. Vzhľadom k uvedenému nebola miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť zvýšená a žalobca je podľa zákona č. 100/1988 Zb. uznaný naďalej čiastočne invalidným. Vzhľadom na uvedené skutočnosti navrhol správnu žalobu zamietnuť.

6. Žalobca v replike zo dňa 23.09.2022 najmä uviedol, že v roku 2014 mu bol internalizovaný neurostimulátor, no ani ten nemá taký efekt aký sa predpokladal a bolesti pretrvávajú naďalej aj keď z času na čas po stimulácii mierne ustúpia na veľmi krátky čas (t.j. niekoľko minút). Aj z toho dôvodu sú návštevy na algeziologickej ambulancii sporadické. Žalobca poukázal na § 71 ods. 9 zákona o sociálnom poistení, podľa ktorého ak v prílohe č. 4 nie je uvedené zdravotné postihnutie, ktoré je príčinou dlhodobu nepriaznivého zdravotného stavu, určí sa miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v percentách podľa takého zdravotného postihnutia uvedeného v tejto prílohe, ktoré je s jeho funkčným dopadom najviac porovnateľné.

Žalobca pokračoval, že vyjadrenie žalovaného, že sa nejedná o dominantnú končatinu, a preto bola použitá dolná hodnota percentuálneho rozpätia je diskutabilná, nakoľko aj osoby, ktoré majú postihnutú dominantnú končatinu sa časom keď už je dominantnou končatinou zdravá končatina neprehodnocujú ale horná hodnota percentuálneho rozpätia im už zostáva. Záverom konštatoval, že trvá na zrušení

napadnutého rozhodnutia žalovaného. Dodal, že by mal byť uznaný za invalidného s mierou poklesu zárobkovej činnosti min. 71 % a s tým spojené zvýšenie invalidného dôchodku so spätnou platnosťou 3 roky.

7. Replika žalobcu bola žalovanému doručená dňa 29.09.2022. Žalovaný nevyužil právo na podanie dupliky.

8. S účinnosťou od 01.06.2023 začal svoju činnosť Správny súd v Košiciach (ďalej aj správny súd alebo súd). V súlade s § 3 ods. 3 písm. c/ zákona č. 151/2022 Z. z. o zriadení správnych súdov a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, výkon súdnictva prešiel z Krajského súdu v Košiciach a z Krajského súdu v Prešove na Správny súd v Košiciach vo všetkých veciach, v ktorých je od 01.06.2023 daná právomoc správnych súdov. Od 01.06.2023 je teda na konanie v predmetnej veci príslušný Správny súd v Košiciach, kde je vec vedená pod sp. zn. KE-4Sa/12/2022.

právny názor správneho súdu

9. Správny súd v Košiciach konajúc v súlade s ustanoveniami zákona č. 162/2015 Z. z. Správny súdny poriadok (ďalej aj SSP) preskúmal žalobou napadnuté rozhodnutie, ako aj priebeh administratívneho konania, ktoré predchádzalo jeho vydaniu a bez nariadenia pojednávania (v súlade s § 107 ods. 2 SSP), vyhlásil dňa 30.07.2024 rozsudok (oznámenie o termíne verejného vyhlásenia rozsudku bolo zverejnené dňa 27.06.2024), ktorým žalobu ako nedôvodnú zamietol a účastníkom právo na náhradu trov konania nepriznal.

10. Z obsahu administratívneho spisu vyplýva, že žalobca bol poberateľom čiastočného invalidného dôchodku od 12.04.1990, priznaného podľa § 37 zákona č. 100/1988 Zb. pre poúrazové poškodenie plexus brachialis ťažkého stupňa s následným ťažkým postihnutím ľavej hornej končatiny. Zdravotný stav žalobcu bol opakovane posudzovaný aj v roku 2008 a 2009 pričom žalobca bol uznaný naďalej čiastočne invalidným, nakoľko zdravotný stav nepodmieňoval plnú invaliditu. V roku 2014 mal implantovaný neurostimulátor pre niekoľkoročné bolesti v oblasti ľavej hornej končatiny. Zdravotný stav bol opakovane posúdený v roku 2020 v rámci žiadosti o zvýšenie sumy invalidného dôchodku a to aj podľa zákona č. 461/2003 Z. z. Žalobca bol uznaný invalidným s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 60 % od 25.04.2014 pre poúrazové poškodenie plexus brachialis ťažkého stupňa na nedominantnej končatine s nutnosťou implantácie neurostimulátora pre chronické bolesti. Ostatné zdravotné postihnutia, posudkovo nezávažné, nepodmieňovali percentuálne zvýšenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. O žiadosti žalobcu o zvýšenie sumy invalidného dôchodku zo dňa 26.05.2021 bolo rozhodnuté rozhodnutím správneho orgánu prvého stupňa, ktoré bolo na základe podaného odvolania žalobcu zmenené napadnutým rozhodnutím žalovaného, nakoľko vo výroku rozhodnutia správneho orgánu prvého stupňa absentujú ustanovenia zákona č. 100/1988 Zb., a to ustanovenie § 263 ods. 1 a § 29 zákona č. 100/1988 Zb. Posudkový záver v odvolacom konaní nebol zmenený.

11. Podľa § 70 ods. 1 zákona o sociálnom poistení, 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.

12. Podľa § 71 ods. 4 zákona o sociálnom poistení, 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.

13. Podľa § 71 ods. 5 zákona o sociálnom poistení, miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je uvedená v prílohe č. 4 zákona o sociálnom poistení.

14. Podľa § 71 ods. 6 zákona o sociálnom poistení, 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.

15. Podľa § 71 ods. 7 zákona o sociálnom poistení, jednotlivé percentuálne miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa nesčítavajú.

16. Podľa § 71 ods. 8 zákona o sociálnom poistení, 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.

17. Podľa § 153 ods. 3 písm. a/ zákona o sociálnom poistení, lekárska posudková činnosť dôchodkového poistenia zahŕňa posudzovanie dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu a poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

18. Podľa § 153 ods. 5 zákona o sociálnom poistení, 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 § 195 ods. 1 a 2 zákona o sociálnom poistení, organizačná zložka Sociálnej poisťovne pred vydaním rozhodnutia postupuje tak, aby presne a úplne zistila skutočný stav vecí, 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.

20. Podľa 263 ods. 1 prvá veta zákona o sociálnom poistení, invalidný dôchodok a čiastočný invalidný dôchodok, ktoré boli priznané podľa predpisov účinných pred 1. januárom 2004, sa považujú po 31. decembri 2003 za invalidný dôchodok podľa tohto zákona v sume, v akej patrili k 31. decembru 2003 a vyplácajú sa aj po tomto dni za podmienok ustanovených predpismi účinnými do 31. decembra 2003, ak tento zákon neustanovuje inak.

21. Podľa § 263a ods. 5 zákona o sociálnom poistení, ak poistenec uvedený v odsekoch 1 a 2 má nárok na invalidný dôchodok alebo čiastočný invalidný dôchodok podľa zákona účinného do 31. decembra 2003 a súčasne má nárok na výplatu invalidného dôchodku podľa zákona účinného od 1. januára 2004, vypláca sa invalidný dôchodok, ktorý je vyšší alebo najvyšší. Pri rovnakej sume týchto dôchodkov vypláca sa dôchodok, ktorý si poistenec zvolil. Dňom úpravy výplaty invalidných dôchodkov pre súbeh nárokov na ich výplatu zaniká nárok na invalidný dôchodok, ktorý sa nevypláca.

22. Podľa § 37 ods. 3 písm. b/ zákona č. 107/1999 Zb., občan je čiastočne invalidný, ak pre dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav je schopný vykonávať doterajšie alebo iné sústavné zamestnanie len za osobitne uľahčených pracovných podmienok, ktoré ustanoví Ministerstvo práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky všeobecne záväzným právnym predpisom.

23. Správny súd preskúmal správnu žalobou napadnuté rozhodnutie žalovaného a tiež konanie, ktoré jeho vydaniu predchádzalo v medziach podanej žaloby a dospel k záveru, že správne orgány postupovali v súlade s platnou právnou úpravou, a preto aj preskúmané rozhodnutie je vecne správne a zákonné. Podľa názoru súdu v správnom konaní bol dostatočne zistený skutkový stav vecí a z neho bol vyvodенý aj správny právny záver, s ktorým sa súd stotožnil.

24. V preskúmanej veci sa žalobca žiadosťou zo dňa 26.05.2021 domáhal zvýšenia miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť nad 70% v porovnaní so zdravou fyzickou osobou a s tým spojeného zvýšenia sumy invalidného dôchodku.

25. Správny súd primárne považuje za nevyhnutné poukázať na to, že posudzovanie zdravotného stavu fyzickej osoby a tým aj súvisiaceho zostatkového pracovného potenciálu je vecou výlučne odbornou – medicínskou. Vo veciach dôchodkového poistenia zdravotný stav a pracovnú schopnosť občanov posudzuje Sociálna poisťovňa vo forme lekárskej posudkovej činnosti pri výkone sociálneho poistenia (§ 153 ods. 1 písm. b/ v spojení s § 153 ods. 3 zákona č. 461/2003 Z.z.) s tým, že konkrétne túto činnosť vykonáva posudkový lekár sociálneho poistenia príslušnej pobočky a posudkový lekár sociálneho poistenia ústredia (§ 153 ods. 5 zákona č. 461/2003 Z.z.). Výsledkom posudkovej činnosti je záver posudkového lekára o tom, či konkrétna fyzická osoba je, alebo nie je invalidná s určenou mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť s tým, že táto miera poklesu sa určuje v percentách podľa druhu zdravotného postihnutia, ktoré je rozhodujúcou príčinou dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu, a so zreteľom na závažnosť 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. Tento posudok je teda v konaní pred správnym súdom kľúčovým dôkazom, na ktorý je súd (vzhľadom na absenciu odbornej - medicínskej erudovanosti) odkázaný, a preto je nutné klásť dôraz na jeho jednoznačnosť, úplnosť, určitosť a presvedčivosť. Tieto kritériá však spĺňa len taký posudok, v ktorom sa posudkový lekár riadne vysporiada so všetkými rozhodnými a pre danú vec relevantnými skutočnosťami, prihliadne pritom k účastníkom konania udávaným ťažkostiam a svoje posudkové závery náležite odôvodní (obdobne rozsudok Najvyššieho správneho súdu sp. zn. 6Ssk/73/2021 zo dňa 21.09.2022, rozsudok Najvyššieho správneho súdu Slovenskej republiky sp. zn. 6Ssk/83/2022 zo dňa 20.12.2023).

26. V predmetnej veci na podklade novej žiadosti žalobcu o zvýšenie sumy invalidného dôchodku zo dňa 26.05.2021 posudkoví lekári sociálneho poistenia v odborných lekárskejších posudkoch zo dňa 26.11.2021 a 16.03.2022 po celkovom zhodnotení zdravotného stavu žalobcu dospeli k záveru, že od posledného posúdenia zdravotného stavu realizovaného v apríli 2020 nebolo zdokumentované zhoršenie, ktoré by viedlo k zmene miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Pre posúdenie zdravotného stavu žalobcu boli zohľadnené nasledovné lekárske správy: Kardiologické vyšetrenie (VÚSCH Košice) zo dňa 08.12.2020, Algeziologické vyšetrenie (UNLP Košice) zo dňa 11.02.2020, Neurologické vyšetrenie (UNLP Košice) zo dňa 25.05.2021 a Ortopedické vyšetrenie: UNLP Košice zo dňa 25.05.2021. Opätovne ako rozhodujúce zdravotné postihnutie žalobcu určili posudkoví lekári stav po pouřazovom poškodení plexus brachialis ťažkého stupňa s následným ťažkým poškodením nedominantnej ľavej hornej končatiny s implantáciou neurostimulátora pre chronickú neúiteľnú bolesť ľavej hornej končatiny, zaradené podľa prílohy č. 4 k zákonu o sociálnom poistení, do kapitoly XV - choroby podporného a pohybového aparátu, oddielu G - postihnutie končatín, položky 29.1 - nervové poškodenie hornej končatiny - plexus brachialis, ktorému zodpovedá miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 60 %, z percentuálneho rozpätia od 60 % do 70 %. Dolná hodnota percentuálneho rozpätia bola stanovená vzhľadom na postihnutie nedominantnej končatiny. K ostatným zdravotným postihnutiam zhodne uviedli, že sú svojim charakterom a klinickým priebehom posudkovo nevýznamné a nepodmieňujú percentuálne navýšenie s poukazom na to, že vysoký krvný tlak je dobre kompenzovaný liečbou, echokardiograficky je bez známok hypertrofiie ľavej komory, bolesti chrbtice sú bez koreňového dráždenia, stav po implantovaní totálnej endoprotézy pravého bedrového kĺbu je s dobrým rozsahom hybnosti, bez známok uvoľňovania, artrotické zmeny kolien sú s mierne redukovanými pohybmi, bez opuchu, bez náplne, s plnou stabilitou, s primeranou chôdzou.

27. Vzhľadom na to, že posudzovanie poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je odbornou medicínskou otázkou, aj rozhodnutie súdu závisí predovšetkým na odbornom lekárskom posúdení. Súd si preto nemôže urobiť o tejto odbornej otázke vlastný úsudok. Posudok, ktorý spĺňa požiadavku úplnosti, celistvosti a presvedčivosti, a ktorý sa vysporiada so všetkými rozhodujúcimi skutočnosťami, je spravidla rozhodujúcim dôkazom pre posúdenie správnosti a zákonnosti preskúmaného rozhodnutia. Správny súd zastáva názor, že v konaní predložené posudky posudkových lekárov sú z hľadiska skutkového úplné, dostatočne podložené odbornými vyšetreniami a nálezmi lekárov – špecialistov, ako aj zdravotnou dokumentáciou a sú bez nejasností a vnútorných rozporov vo svojich záveroch.

28. Vo vzťahu k námietke týkajúcej sa zvýšenia miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť z dôvodu neuropatickej chronickej bolesti súd poukazuje na to, že chronickú bolesť zohľadňovali

posudkoví lekári v rámci rozhodujúceho zdravotného postihnutia. Ako už bolo vyššie uvedené, z lekárskeho posudku je zrejmé, že „rozhodujúcim zdravotným postihnutím je naďalej poúrazové nervové poškodenie nedominantnej hornej končatiny – plexus brachialis s nutnosťou implantácie neurostimulátora pre chronickú neútlivú bolesť ľavej hornej končatiny.“ Kardioštimulátor bol žalobcovi v roku 2014 implantovaný práve z dôvodu bolesti spojenej s hlavným zdravotným postihnutím. Z lekárskej správy z algeziologického vyšetrenia vyplýva, že algeziológom je popisované stimulovalie 3-4x denne na niekoľko minút s úľavou aj po vypnutí. Kontrola pre bolesť na algeziologickej ambulancii je veľmi sporadická a naposledy ju žalobca absolvoval vo februári 2020.

29. Správny súd v tejto súvislosti dáva do pozornosti skutočnosť, že posudkový lekár Sociálnej poisťovne posudzuje na podklade lekárskeho správy zdravotný stav žiadateľa o invalidný dôchodok nie na základe subjektívnych pocitov žiadateľa (t.j. jeho subjektívneho prežívania ochorenia), ale objektívne, t.j. tak, ako sa to ktoré ochorenie vzhľadom na jeho stav, objektívne symptómy (príznaky) a liečbu vzhľadom na medicínske poznatky, objektívne javí byť závažným s jeho prípadným vplyvom na pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť u žiadateľa v porovnaní so zdravým jedincem, ktorá miera poklesu je vo vzťahu k tomu ktorému konkrétnemu ochoreniu taktiež objektívne zákonom určená v prílohe č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z.z. a to príslušným percentuálnym rozpätím. Inými slovami, posudkový lekár posudzuje možný vplyv konkrétneho ochorenia na pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť objektívne a nie vzhľadom na to, ako konkrétny žiadateľ, ktorý týmto ochorením trpí toto ochorenie subjektívne prežíva či vníma na úrovni symptómov (napr. danosť rôzneho prahu vnímania a znášania bolesti pri tej istej príčine), samozrejme ak toto subjektívne vnímanie ochorenia neprerastie do ďalšej objektívne existujúcej medicínskej diagnózy. Bolesť ako taká nie je merateľnou a je vnímateľnou rôzne, rôznymi subjektami na rôznej úrovni. Pokiaľ žalobca hodnotil svoj zdravotný stav zo svojho subjektívneho pohľadu, nejde o kompetentné a objektívne hodnotenie zdravotného stavu, nakoľko takéto môže vykonať iba posudkový lekár v súlade s § 153 ods. 5 zákona o sociálnom poistení.

30. Vo svetle vyššie uvedeného má správny súd za to, že žalovaný svoje rozhodnutie dostatočne odôvodnil a zo strany žalovaného nedošlo k porušeniu zákonnosti. O objektívnosti, odbornej úrovni a úplnosti záverov lekárskeho posudku súd nemal dôvod pochybovať. Navyše v súdnom konaní neboli vznesené také námietky, ktoré by po obsahovej stránke relevantným spôsobom spochybnili, resp. nabúrili posudkové závery v preskúmvanej právnej veci. Súd považuje rozhodnutie žalovaného za vecne správne, a preto žalobu ako nedôvodnú podľa § 190 SSP zamietol.

31. Záverom správny súd poznamenáva, že žalobca má stále právo podať novú žiadosť o zvýšenie sumy invalidného dôchodku, a to na základe nových lekárskeho správy o vyšetrení jeho zdravotného stavu.

32. O trovách konania rozhodol súd podľa § 167 a nasl. SSP tak, že účastníkom nepriznal právo na náhradu trov konania, pretože žalobca nemal vo veci celkom ani sčasti úspech, a preto nemá právo na náhradu trov konania a žalovanému voči žalobcovi nevznikli dôvodne vynaložené trovy konania, ktoré by bolo možné od žalobcu spravodlivo požadovať.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku je prípustná kasačná sťažnosť, ktorá musí byť podaná na Správny súd v Košiciach v lehote jedného mesiaca odo dňa doručenia rozsudku. Zmeškanie lehoty na podanie kasačnej sťažnosti nemožno odpustiť.

Sťažovateľ musí byť v konaní o kasačnej sťažnosti zastúpený advokátom. Kasačná sťažnosť a iné podania sťažovateľa musia byť spísané advokátom. Tieto povinnosti neplatia, ak má sťažovateľ, jeho zamestnanec alebo člen, ktorý za neho na kasačnom súde koná alebo ho zastupuje, vysokoškolské právnické vzdelanie druhého stupňa, ide o konania o správnej žalobe podľa § 6 ods. 2 písm. c/ a d/ alebo ak je žalovaným Centrum právnej pomoci.

Kasačnú sťažnosť môže podať účastník konania a osoba zúčastnená na konaní podľa § 41 ods. 2 SSP, ak bolo rozhodnuté v ich neprospech.

V kasačnej sťažnosti sa má popri všeobecných náležitostiach (§ 57 SSP) uviesť označenie napadnutého rozhodnutia, údaj, kedy bolo napadnuté bolo napadnuté rozhodnutie sťažovateľovi doručené, opísanie rozhodujúcich skutočností, aby bolo zrejmé, v akom rozsahu a z akých dôvodov podľa § 440 sa podáva (sťažnostné body) a návrh výroku rozhodnutia (sťažnostný návrh). Sťažnostné body možno meniť len do uplynutia lehoty na podanie kasačnej sťažnosti.

Podanie možno urobiť písomne, a to v listinnej podobe alebo v elektronickej podobe. Podanie vo veci samej urobené v elektronickej podobe bez autorizácie podľa osobitného predpisu treba dodatočne doručiť v listinnej podobe alebo v elektronickej podobe autorizované podľa osobitného predpisu; ak sa dodatočne nedoručí správne mu súdu do desiatich dní, na podanie sa neprihliada. Správny súd na dodatočné doručenie podania nevyzýva. K podaniu kolektívneho orgánu musí byť pripojené rozhodnutie, ktorým príslušný kolektívny orgán vyslovil s podaním súhlas.

Podanie urobené v listinnej podobe treba predložiť v potrebnom počte rovnopisov s prílohami tak, aby sa jeden rovnopis s prílohami mohol založiť do súdneho spisu a aby každý ďalší účastník konania dostal jeden rovnopis s prílohami. Ak sa nepredloží potrebný počet rovnopisov a príloh, správny súd vyhotoví kópie podania na trovy toho, kto podanie urobil.

Kasačnú sťažnosť možno podľa § 440 ods. 1 SSP odôvodniť len tým, že správny súd v konaní alebo pri rozhodovaní porušil zákon tým, že

- a/ na rozhodnutie vo veci nebola daná právomoc súdu v správnom súdnictve,
- b/ ten, kto v konaní vystupoval ako účastník konania, nemal procesnú subjektivitu,
- c/ účastník konania nemal spôsobilosť samostatne konať pred správnym súdom v plnom rozsahu a nekonal za neho zákonný zástupca alebo procesný opatrovník,
- d/ v tej istej veci sa už skôr právoplatne rozhodlo alebo v tej istej veci sa už skôr začalo konanie,
- e/ vo veci rozhodol vylúčený sudca alebo nesprávne obsadený správny súd,
- f/ nesprávnym procesným postupom znemožnil účastníkovi konania, aby uskutočnil jemu patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces,
- g/ rozhodol na základe nesprávneho právneho posúdenia veci,
- h/ sa odklonil od ustálenej rozhodovacej praxe kasačného súdu,
- i/ nerešpektoval záväzný právny názor, vyslovený v zrušujúcom rozhodnutí o kasačnej sťažnosti alebo
- j/ podanie bolo nezákonne odmietnuté.

Dôvod kasačnej sťažnosti uvedený v § 440 odsek 1 písm. g/ až i/ SSP sa vymedzí tak, že sťažovateľ uvedie právne posúdenie veci, ktoré pokladá za nesprávne, a uvedie, v čom spočíva nesprávnosť tohto právneho posúdenia. Dôvod kasačnej sťažnosti nemožno vymedziť tak, že sťažovateľ poukáže na svoje podania pred správnym súdom.