

Súd: Najvyšší správny súd SR  
Spisová značka: 6Ssk/10/2025  
Identifikačné číslo súdneho spisu: 0823106193  
Dátum vydania rozhodnutia: 29. 05. 2025  
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Viola Takáčová  
ECLI: ECLI:SK:NSSSR:2025:0823106193.1

## ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Najvyšší správny súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Violy Takáčovej, PhD., LL.M. a členov senátu JUDr. Martina Tisa a JUDr. Michala Matulníka, PhD., v právnej veci žalobcu: C. Y., narodený XX. C. XXXX, bytom v G., Y. č. XXXX/XX, právne zast.: Mgr. Michalom Ferčákom, advokátom so sídlom v Topoľčanoch, Bernolákova č. 1652, proti žalovanej: Sociálna poisťovňa, ústredie, so sídlom v Bratislave, Ul. 29. augusta č. 8-10, o preskúmanie zákonnosti postupu a rozhodnutia generálneho riaditeľa žalovanej z 18. septembra 2023, Číslo: XXX XXX XXXX X, o invalidný dôchodok, o kasačnej sťažnosti žalobcu proti rozsudku Správneho súdu v Banskej Bystrici z 30. októbra 2024, č. k. 17Sas/7/2023-46, t a k t o

### rozhodol:

Najvyšší správny súd Slovenskej republiky kasačnú sťažnosť žalobcu z a m i e t a.

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

### odôvodnenie:

I.

1. Správny súd v Banskej Bystrici (ďalej len „správny súd“) napadnutým rozsudkom z 30. októbra 2024, č. k. 17Sas/7/2023-46 postupom podľa § 190 zákona č. 162/2015 Z.z. Správny súdny poriadok (ďalej len „SSP“) zamietol správnu žalobu, ktorou sa žalobca domáhal preskúmania zákonnosti postupu a rozhodnutia generálneho riaditeľa žalovanej z 18. septembra 2023, Číslo: XXX XXX XXXX X, ktorým tento postupom podľa § 218 ods. 2 zákona č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení v rozhodnom znení (ďalej len „zákon č. 461/2003 Z.z.“) zamietol v celom rozsahu odvolanie žalobcu a potvrdil prvostupňové správne rozhodnutie z 09. januára 2023, Číslo: XXX XXX XXXX X.. Uvedeným rozhodnutím prvostupňový správny orgán postupom podľa § 70 a § 71 zákona č. 461/2003 Z.z. žalobcovi zamietol žiadosť o invalidný dôchodok zo 04. novembra 2022.

2. Správny súd zákonnosť preskúmaného rozhodnutia žalovanej preskúmal v intenciách § 71, § 153 ods. 5 a § 293eu zákona č. 461/2003 Z.z. a v režime stanovenom Správnym súdnym poriadkom a dospel k záveru o nedôvodnosti podanej správnej žaloby.

3. Správny súd po preskúmaní veci aj s odkazom na zhodné závery prijaté príslušnými posudkovými lekármi sociálneho poistenia dospel k záveru, že žalobca nesplnil hmotnoprávnu podmienku vzniku nároku na invalidný dôchodok z dôvodu, že žalobcu nemožno považovať za invalidného. U žalobcu bolo stanovené rozhodujúce zdravotné postihnutie - Choroby dýchacej sústavy, choroby dolných ciest dýchacích, iné choroby pľúc a pohrudnice, ľahký stupeň (dýchavica presahujúca obvyklú mieru pri stredne ťažkom zaťažení (napríklad rýchla chôdza 5-6 km/h, stredne ťažká telesná práca) podľa Kapitoly VIII, Oddiel B, položka č. 7, písm. a/ prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. s určenou percentuálnou

mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozsahu 30 % (z rozpätia 10 - 30 %) s tým, že takto ustálenú percentuálnu mieru podľa § 71 ods. 8 zákona č. 461/2003 Z.z. navýšili o ďalších 10 % pre ostatné zdravotné postihnutia. Posudkoví lekári sociálneho poistenia zohľadnili všetky žalobcom predložené lekárske správy, ich lekárske správy vyhodnotil ako náležité odôvodnené bez obsahových rozporov. Rovnako postup posudkového lekára žalovanej, ktorý posúdil žalobcu v jeho neprítomnosti aj s ohľadom na § 293eur zákona č. 461/2003 Z.z. vyhodnotil ako zákonný. Rozhodnutie žalovanej považoval za riadne odôvodnené.

4. Žalobcovi náhradu trov konania nepriznal.

II.

5. Proti tomuto rozsudku podal žalobca v zákonnej lehote kasačnú sťažnosť.

6. Namietal, že správny súd v konaní alebo pri rozhodovaní porušil zákon tým, že nesprávnym procesným postupom znemožnil účastníkovi konania, aby uskutočnil jemu patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces (§ 440 ods. 1 písm. f/ SSP), rozhodol na základe nesprávneho právneho posúdenia veci (§ 440 ods. 1 písm. g/ SSP) a tiež, že sa odklonil od ustálenej rozhodovacej praxe kasačného súdu (§ 440 ods. 1 písm. h/ SSP).

7. Konkrétne namietal, že v dávkových veciach je relevantným podkladom, z ktorého správne orgány vychádzajú (a v rámci súdneho prieskumu aj následne správny súd) dávkový spis. V prípade, ak je predmetom konania invalidný dôchodok, je súčasne zásadným podkladom odborný posudok o invalidite. Z odborných posudkov o invalidite má vo vzťahu k účastníkovi konania vyplývať jeho pracovná, sociálna, rodinná a osobná anamnéza, terajšie ochorenia, liečba a subjektívne ťažkosti, ako podklady pre posúdenie zdravotného stavu na účely určenia miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Keďže otázky týkajúce sa vzniku invalidity sú primárne otázkami medicínskymi, teda odbornými, úlohou správneho súdu je skúmať to, či sú závery žalovanej vyjadrené v napadnutom rozhodnutí logické a zrozumiteľné, či neodporujú skutkovým zisteniam, platnej právnej úprave, a tiež či sú odôvodnené. Posudok posudkového lekára nesmie vnášať pochybnosti o komplexnom posúdení zdravotného stavu žiadateľa, musí obsahovať logické úsudky a dostatočné dôvody, ktoré viedli posudkového lekára k danému záveru. Posúdené musí byť nielen rozhodujúce zdravotné postihnutie osoby, ale aj závažnosť ostatných zdravotných postihnutí. Úlohou správneho súdu je tak skúmanie toho, či posudky ako podklad rozhodnutia o invalidnom dôchodku sú úplné, objektívne, logické a presvedčivé, a či ich závery nie sú v rozpore s nálezmi odborných lekárskejších vyšetrení.

8. Z lekárskejších nálezov vyplývajú viaceré diagnózy, konkrétne J67.9 Hypersenzitívna pneumonitída (alergická alveolitída), zapríčinená bližšie neurčeným organickým prachom v liečbe systémovými KS, Asthma bronchiale perzistujúca kontrolovaná, Art. Hypertenzia, ESH/ESC, Steatóza pečene so zvýš. aktivitou enz. v dok., Splenomegália, St. po kliešťovej encefalitíde, St. po extirpácii Tu colli I.sin. reg. IIB vs. LU abscondens (verif. usg), histolog. subkutánny granulóm cudzích telies, Sy paroxyzmálnej tachykardie v dok., Exogénna obezita, Syndróm canalis carpi bilat., Adaptačné poruchy s depresívno-úzkostným obrazom, Neorganická dyssomnia. K tomu žalobca uvádzal, že zaradená podľa kvalifikačných znakov uvedených v prílohe č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. bola len prvá z uvedených diagnóz, ostatné nie. K hypersenzitívnej pneumonitíde žalobca dodal, že v rámci liečby musí užívať kortikosteroidy, dýchavičnosť sa prejavuje už pri krátkodobej malej námahe (napríklad aj pri poslednom funkčnom vyšetrení pľúc dňa 14. decembra 2022 hodnota MVV - maximálna minútová ventilácia dosiahla iba 46 %) a rozvinula sa u neho asthma bronchiale. Vo vzťahu k ostatným diagnózam žalobca namietal, že pri nich sú závery posudkového lekára obsiahnuté len na 3 riadkoch a že nie sú posudkovo zhodnotené v zmysle prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. Žalobca výslovne namietal, že nemožno dospieť k záveru, že by odborný posudok zo 14. septembra 2023, ktorý bol podkladom pre vydanie žalobou napadnutého rozhodnutia, obsahoval všetky relevantné údaje o zdravotnom stave žalobcu a o ich vplyve na pracovnú schopnosť, a to vyčerpávajúcim, konkrétnym, zrozumiteľným, presvedčivým a logickým spôsobom tak, aby bolo možné jeho závery z hľadiska úplnosti i z hľadiska závažných zdravotných ťažkostí žalobcu preskúmať. Nie je vôbec zrejmé, ako sa ostatné ochorenia u žalobcu prejavujú, najmä aký konkrétny vplyv majú na zníženie jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Ak má byť odborný posudok preskúmateľný a jeho závery zdôvodnené riadne, zrozumiteľne a v logických súvislostiach, tak posudok zo 14. septembra 2023 tieto kritériá nespĺňa. Tvrdenie, že na ponámahovej

dýchavici má svoj podiel aj exogénna obezita s BMI 35,46, je len všeobecným konštatovaním bez bližšieho vysvetlenia. Názor, že bronchiálna astma je pri liečbe dobre ovplyvnená, kontrolovaná, bez funkčnej poruchy pľúc, nepopisuje jej vplyv na zdravotný stav žalobcu (diagnostický záver navyše nehovorí o „dobrom“ ovplyvnení liečbou). Názor, že stukovatenie pečene možno zlepšiť redukčnou diétou nevysvetľuje, aký vplyv má dané ochorenie na zdravotný stav žalobcu. To isté platí aj o stručnom konštatovaní, že psychické ochorenie sa liečbou zlepšilo. Z príslušného posudku nie je vôbec zrejmé, ako sa ostatné ochorenia u žalobcu prejavujú a najmä, aký konkrétny vplyv majú na zníženie jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

9. Navrhol, aby Najvyšší správny súd Slovenskej republiky rozsudok správneho súdu zmenil tak, že zruší rozhodnutie žalovanej a vec jej vráti na ďalšie konanie.

III.

10. Žalovaná sa ku kasačnej sťažnosti žalobcu vyjadrila podaním z 18. decembra 2024 s tým, že námietky žalobcu uvádzané v kasačnej sťažnosti nepovažovala za opodstatnené. Správny súd správne zistil skutkový stav veci, na základe ktorého náležite vec právne posúdil. Rozsudok správneho súdu považoval za riadne a dostatočne odôvodnený. Odborné posudky zohľadnili všetky relevantné okolnosti namietané žalobcom, závery posudkov vychádzali zo zdravotného stavu žalobcu aktuálneho v čase vyhotovovania posudku. Navrhla, aby Najvyšší správny súd Slovenskej republiky kasačnú sťažnosť žalobcu ako nedôvodnú podľa § 461 SSP zamietol.

IV.

11. Vyjadrenie žalovanej bolo doručené žalobcovi dňa 08. januára 2025 na vedomie.

V.

12. Najvyšší správny súd Slovenskej republiky (ďalej len „najvyšší správny súd“) ako súd kasačný (§ 11 písm. h/ SSP) preskúmal kasačnú sťažnosť postupom bez nariadenia pojednávania podľa § 455 SSP a po jej preskúmaní dospel k záveru, že kasačná sťažnosť nie je dôvodná.

13. Podľa § 2 ods. 1 SSP, v správnom súdnictve poskytuje správny súd ochranu právam alebo právom chráneným záujmom fyzickej osoby a právnickej osoby v oblasti verejnej správy a rozhoduje v ďalších veciach ustanovených týmto zákonom.

14. Podľa § 2 ods. 2 SSP, každý, kto tvrdí, že jeho práva alebo právom chránené záujmy boli porušené alebo priamo dotknuté rozhodnutím orgánu verejnej správy, opatrením orgánu verejnej správy, nečinnosťou orgánu verejnej správy alebo iným zásahom orgánu verejnej správy, sa môže za podmienok ustanovených týmto zákonom domáhať ochrany na správnom súde.

15. Podľa § 6 ods. 1 SSP, správne súdy v správnom súdnictve preskúmajú na základe žalôb zákonnosť rozhodnutí orgánov verejnej správy, opatrení orgánov verejnej správy a iných zásahov orgánov verejnej správy, poskytujú ochranu pred nečinnosťou orgánov verejnej správy a rozhodujú v ďalších veciach ustanovených týmto zákonom.

16. Podľa § 6 ods. 2 písm. c/ SSP, správne súdy rozhodujú v konaniach o správnych žalobách v sociálnych veciach.

17. Podľa § 199 ods. 1 písm. a/ SSP, sociálnymi vecami sa na účely tohto zákona rozumie rozhodovanie Sociálnej poisťovne.

18. Predmetom kasačného konania v danej veci bol rozsudok správneho súdu, ktorým súd zamietol správnu žalobu, ktorou sa žalobca domáhal preskúmania zákonnosti postupu a rozhodnutia generálneho riaditeľa žalovanej z 18. septembra 2023, Číslo: 670 526 6238 0, ktorým tento postupom podľa § 218 ods. 2 zákona č. 461/2003 Z.z. zamietol v celom rozsahu odvolanie žalobcu a potvrdil prvostupňové správne rozhodnutie z 09. januára 2023 o zamietnutí žiadosti žalobcu o invalidný dôchodok zo 04. novembra 2022.

19. Podľa § 71 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z.z., poistenec je invalidný, ak pre dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

20. Podľa § 71 ods. 2 zákona č. 461/2003 Z.z. dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav je taký zdravotný stav, ktorý spôsobuje pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť a ktorý má podľa poznatkov lekárskej vedy trvať dlhšie ako jeden rok.

21. Podľa § 71 ods. 3 zákona č. 461/2003 Z.z. pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa posudzuje porovnaním telesnej schopnosti, duševnej schopnosti a zmyslovej schopnosti poistenca s dlhodobo nepriaznivým zdravotným stavom a telesnej schopnosti, duševnej schopnosti a zmyslovej schopnosti zdravej fyzickej osoby. Pri posudzovaní poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa neprihliada na zdravotné postihnutia, ktoré boli zohľadnené na nárok na invalidný výsluhový dôchodok podľa osobitného predpisu. 2)

22. Podľa § 71 ods. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa posudzuje na základe

a/ lekárskeho správ a údajov zo zdravotnej dokumentácie zdravotníckeho zariadenia a zhodnotenia liečby s určením diagnostického záveru, stabilizácie ochorenia, jeho ďalšieho vývoja, ďalšej liečby a  
b/ komplexných funkčných vyšetrení a ich záverov, pričom sa prihliada na zostávajúcu schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť, zostávajúcu schopnosť prípravy na povolanie, možnosti poskytnutia pracovnej rehabilitácie alebo rekvalifikácie.

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

24. Podľa § 71 ods. 6 zákona č. 461/2003 Z.z. miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v percentách sa určuje podľa druhu zdravotného postihnutia, ktoré je rozhodujúcou príčinou dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu, a so zreteľom na závažnosť ostatných zdravotných postihnutí.

25. Podľa § 71 ods. 8 zákona č. 461/2003 Z.z. mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť určenú podľa odseku 6 možno zvýšiť najviac o 10 %, ak závažnosť ostatných zdravotných postihnutí ovplyvňuje pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Na určenie zvýšenia hodnoty sa vychádza z predchádzajúceho výkonu zárobkovej činnosti, dosiahnutého vzdelania, skúsenosti a schopnosti rekvalifikácie. Obdobne to platí, ak pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je dôsledkom viacerých zdravotných postihnutí podmieňujúcich dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav.

26. Podľa § 153 ods. 5 zákona č. 461/2003 Z.z., lekársku posudkovú činnosť podľa odseku 1 vykonáva posudkový lekár sociálneho poistenia príslušnej pobočky a posudkový lekár sociálneho poistenia ústredia (ďalej len "posudkový lekár") a podľa odseku 2 písm. b/ aj určený zamestnanec Sociálnej poisťovne za osobnej účasti poistenca alebo poškodeného.

27. Podľa § 196 ods. 6 zákona č. 461/2003 Z.z., účastník konania je povinný navrhnúť 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, ktoré účastníci konania nenavrhli, ak sú potrebné na zistenie a objasnenie skutočného stavu veci.

28. 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.

29. Najvyšší správny súd z obsahu súdneho spisu, ktorého súčasťou tvoril pripojený posudkový a dávkový spis žalovanej, mal preukázať, že

- žalobca dňa 09. novembra 2022 požiadal o invalidný dôchodok

[žiadosť spísaná dňa 04. novembra 2022; invalidný dôchodok žiadal priznať od 14. decembra 2021],

- rozhodnutím z 09. januára 2023 prvostupňový správny orgán žalobcovi zamietol žiadosť o invalidný dôchodok

[podklad pre vydanie rozhodnutia tvorila Lekárska správa zo 04. novembra 2022 vyhotovená posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočka Topoľčany, ktorý zistil u žalobcu jeho pracovnú, sociálnu, rodinnú, osobnú anamnézu, ochorenie, liečbu a subjektívne ťažkosti; za rozhodujúce zdravotné postihnutie určil: Choroby dýchacej sústavy, choroby dolných ciest dýchacích, iné choroby pľúc a pohrudnice, ľahký stupeň (dýchavica presahujúca obvyklú mieru pri stredne ťažkom zaťažení (napríklad rýchla chôdza 5-6 km/h, stredne ťažká telesná práca) podľa Kapitoly VIII, Oddiel B, položka č. 7, písm. a/ prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. s určenou percentuálnou mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozsahu 30 % (z rozpätia 10 - 30 %); podľa § 71 ods. 8 zákona č. 461/2003 Z.z. percentuálnu mieru navýšil o 10 % pre ostatné ochorenia (vysoký krvný tlak, adaptačné poruchy s depresívno-úzkostným obrazom, exogénna obezita). Vo výroku posudku posudkový lekár konštatoval, že žalobca nie je invalidný, lebo pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav nemá pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou],

- na základe odvolania žalobcu proti rozhodnutiu z 09. januára 2023 posudkový lekár sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočka Topoľčany zotrval na svojich záveroch (Lekársky posudok zo 04. novembra 2022) a odstúpil spisovú dokumentáciu žalovanej s tým, že na úrovni druhostupňovej zdravotný stav žalobcu posúdil posudkový lekár sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredie, vysunuté pracovisko v Banskej Bystrici kde bol jeho zdravotný stav posúdený dňa 14. septembra 2023 [posudkový lekár sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredie, vysunuté pracovisko v Poprade dospel k zhodnému záveru, že žalobca nie je invalidný podľa § 71 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z.z., lebo pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav nemá pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Za rozhodujúce zdravotné postihnutie bolo určené: Choroby dýchacej sústavy, choroby dolných ciest dýchacích, iné choroby pľúc a pohrudnice, ľahký stupeň (dýchavica presahujúca obvyklú mieru pri stredne ťažkom zaťažení (napríklad rýchla chôdza 5-6 km/h, stredne ťažká telesná práca) podľa Kapitoly VIII, Oddiel B, položka č. 7, písm. a/ prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. s určenou percentuálnou mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozsahu 30 % (z rozpätia 10 - 30 %); podľa § 71 ods. 8 zákona č. 461/2003 Z.z. percentuálnu mieru navýšil o 10 % pre ostatné ochorenia (bronchiálna astma, vysoký krvný tlak, stukovatenie pečene, adaptačné poruchy s depresívno-úzkostným obrazom, exogénna obezita). Vo výroku posudku posudkový lekár potom skonštatoval, že žalobca nie je invalidný, lebo pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav nemá pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou; miera poklesu bola určená na 40 %],
- na základe uvedeného záveru generálny riaditeľ žalovanej ako odvolací správny orgán podľa § 215 ods. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. rozhodnutím vydaným dňa 18. septembra 2023 zamietol v celom rozsahu odvolanie žalobcu a potvrdil prvostupňové správne rozhodnutie z 09. januára 2023.

30. V tejto súvislosti najvyšší správny súd konštatuje, že posudzovanie zdravotného stavu fyzickej osoby a tým aj súvisiaceho zostatkového pracovného potenciálu je vecou výlučne odbornou - medicínskou, na ktoré súd nemá potrebné odborné znalosti. 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 menovaného 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 s tým, že táto miera poklesu sa určuje v percentách podľa druhu zdravotného postihnutia, ktoré je rozhodujúcou príčinou dlhodobu 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, prihlíadne pritom k účastníkom konania udávaným ťažkostiam a svoje posudkové závery náležite odôvodní.

31. Najvyšší správny súd konštatuje, že posudkoví lekári sociálneho poistenia v konaní predchádzajúcom vydaniu napadnutého rozhodnutia na základe predložených odborných lekárskeho nálezov a vlastného vyšetrenia vyhodnotili, že u žalobcu nie je daný dôvod na navýšenie miery

poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, tak ako to požaduje žalobca. Najvyšší správny súd ďalej zdôrazňuje, že nemôže sám posudzovať odborné otázky medicínskeho charakteru, ktoré sú podkladom pre stanovenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť pre účely invalidity, musí rovnako ako žalovaná vychádzať z lekárskeho posudkov, 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. Najvyšší správny súd dospel k záveru, že u žalobcu za tohto stavu nie sú splnené podmienky pre navýšenie percentuálnej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, prípadne pre zmenu rozhodujúceho zdravotného postihnutia a na to nadväzujúceho možného zvýšenia percentuálnej miery. Má za to, že posudkoví lekári sa v dostatočnom rozsahu vyrovnali so všetkými relevantnými skutočnosťami, z obsahu posudkov je zrejmá ich úvaha, na základe ktorej dospeli k určeniu rozhodujúceho zdravotného postihnutia a k nemu prislúchajúcej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

32. Posudkoví lekári sociálneho poistenia oboch stupňov v rámci posudzovania zdravotného stavu žalobcu zhodne ustálili, že u žalobcu v čase posudzovania neboli splnené podmienky pre navýšenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na hodnotu prevyšujúcu 40 %, ktorá skutočnosť by pre žalobcu znamenala splnenie jednej z hmotnoprávnych podmienok vzniku nároku na invalidný dôchodok (§ 70 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z.z.). V tomto smere najvyšší správny súd uvádza, že žalobcovi bolo ako rozhodujúce zdravotné postihnutie (zhodne) určené Choroby dýchacej sústavy, choroby dolných ciest dýchacích, iné choroby pľúc a pľúcnic, ľahký stupeň (dýchavica presahujúca obvyklú mieru pri stredne ťažkom zaťažení (napríklad rýchla chôdza 5-6 km/h, stredne ťažká telesná práca) podľa Kapitoly VIII, Oddiel B, položka č. 7, písm. a/ prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z., pričom príslušní posudkoví lekári u žalobcu stanovili percentuálnu mieru schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou na 30 %, čo je maximálna horná hranica z percentuálnej sadzby 10 - 30 %. Z uvedeného je zrejmé, že za uvedené rozhodujúce zdravotné postihnutie mohol žalobca „získať“ maximálne 30 %. Rovnako za ostatné zdravotné postihnutia bolo možné v súlade s § 71 ods. 8 zákona č. 461/2003 Z.z. navýšiť percentuálnu mieru maximálne o ďalších 10 %, čo napokon v tu prejednávanej veci príslušní posudkoví lekári aj učinili. Za tohto stavu potom žalobcu mohol dosiahnuť navýšenie percentuálnej miery formou zmeny rozhodujúceho zdravotného postihnutia, ktorému by v zmysle prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. prináležalo vyššie percentuálne ohodnotenie. Po preskúmaní vecí a v kontexte na riadne zdôvodnené závery posudkových lekárov vychádzajúce zo samotným žalobcom do dávkového konania doložených lekárskeho správ najvyšší správny súd má za to, že v danom čase neboli splnené podmienky pre nevyššenie percentuálnej miery na úroveň prevyšujúcu 40 %. Z lekárskej správy zo 14. septembra 2023 tvoriacej podklad pre vydanie tu preskúmaného rozhodnutia jasne a dostatočne vyplýva, že žalobca bol v júli 2021 hospitalizovaný v Národnom ústave tuberkulózy, respiračných chorôb a hrudníkovej chirurgie vo Vyšných Hágoch za účelom diagnostického vyšetrenia pre ponámahovú dýchavicu a pretrvávajúci kašeľ. CT vyšetrenie pľúc potvrdilo ložiská hypersenzitívnej pneumonitídy. Funkčné vyšetrenie pľúc bolo bez ventilačnej poruchy, difúzna kapacita pľúc bola v norme. Nastavený bol na liečbu kortikoidmi. V októbri 2021 pri kontrolnej hospitalizácii na CT vyšetrení hrudníka mierny ústup zmien, ľahko znížená difúzna kapacita pľúc, preto bola liečba kortikoidmi redukovaná. Posledná hospitalizácia vo Vyšných Hágoch od 13. decembra 2022 do 21. decembra 2022 za účelom kontrolného vyšetrenia. Laboratórne vyšetrenia boli v norme až na zvýšené cirkulujúce imunokomplexy a prítomnú eozinofíliu v spúte, bez eozinofílie v krvi, celkovej IgE bolo v norme. Funkčné vyšetrenie pľúc bez ventilačnej poruchy, v krvných plynách normoxénia. Kontrolné CT vyšetrenie hrudníka bolo stacionárne, liečba Prednissonom (kortikoid; poz. súdu) ukončená. Stav zhodnotený ako hypersenzitívna pneumonitída nejasného pôvodu, bronchiálna astma, perzistujúca, dobre kontrolovaná liečbou. Uvedenému stavu potom zodpovedala miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť pri hypersenzitívnej pneumonitíde v rozsahu 30 %, čo je horná hranica percentuálneho rozpätia pri ochorení pľúc ľahkého stupňa s dýchavicou presahujúcou obvyklú mieru pri stredne ťažkom zaťažení a stredne ťažkej telesnej práci, s miernym zhoršením pľúcnych funkcií. S ohľadom na tieto závery nebolo v rozhodnom čase (teda v čase zdravotného posúdenia) ani možné pre-kvalifikovať zdravotné postihnutie žalobcu pod Kapitolu VIII, Oddiel B, položka č. 7, písm. b/ prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z., teda zo stanoveného ľahkého stupňa na stredne ťažký stupeň, ktorému zodpovedala vyššia percentuálna miera poklesu 40-60 %.

33. Vo vzťahu k námietke žalobcu, že pri ostatných diagnózach sú závery posudkového lekára obsiahnuté len na 3 riadkoch a že nie sú posudkovo zhodnotené v zmysle prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. najvyšší správny súd uvádza, že nie je povinnosťou posudkového lekára aj tieto diagnózy kategorizovať v zmysle prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. Zásadným je, že tieto diagnózy boli zo strany posudkového lekára detekované a vyhodnotené v kontexte na možné navýšenie percentuálnej miery rozhodujúceho (základného) zdravotného postihnutia. Z obsahu lekárskeho posudku a zvlášť z už analyzovaného lekárskeho posudku zo 14. septembra 2023 je zrejmé, že príslušný posudkový lekár žalovanej sa zaoberal aj týmito ďalšími zdravotnými postihnutiami, pričom základnú percentuálnu mieru pri zohľadnení týchto ďalších zdravotných postihnutí zohľadnil vo forme zvýšenia percentuálnej miery o 10 %, čo je zákonom stavené maximum možného navýšenia percentuálnej miery podľa § 71 ods. 8 zákona č. 461/2003 Z.z. Zároveň možno dodať, že ani jedno z týchto ostatných zdravotných postihnutí aj podľa záverov, ku ktorým zhodne dospeli posudkoví lekári, nebolo svojou závažnosťou spôsobilé nadobudnúť postavenie rozhodujúceho zdravotného postihnutia (namiesto už určenej choroby dýchacej sústavy, choroby dolných ciest dýchacích, iné choroby pľúc a pohrudnice, ľahký stupeň podľa Kapitoly VIII, Oddiel B, položka č. 7, písm. a/ prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z.). K tomu posudkový lekár žalovanej uviedol, že na ponáhrovej dýchavici má svoj podiel aj exogénna obezita s BMI 35,46. Bronchiálna astma je pri liečbe dobre ovplyvnená, kontrolovaná, bez funkčnej poruchy pľúc. Vysoký krvný tlak je pri liečbe stabilizovaný, bez dokumentovaných orgánových komplikácií. Stukovatenie pečene je pri obezite, možno ho zlepšiť redukčnou diétou. Psychické ochorenie sa liečbou zlepšilo. K syndrómu karpálneho tunela sa vyjadril posudkový lekár prvostupňového správneho orgánu s tým, že vážnejšie stupne ochorenia možno riešiť operačne. Takéto odôvodnenie možno považovať za dostatočné.

34. Vzhľadom na tieto skutočnosti aj najvyšší správny súd mal preukázať, že zdravotný stav žalobcu nepodmieňuje navýšenie percentuálnej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, príslušný posudkový lekár žalovanej svoj záver o rozhodujúcom zdravotnom postihnutí a miere poklesu schopnosti žalobcu vykonávať zárobkovú činnosť podľa menovanej kapitoly logicky a presvedčivo odôvodnil. V dostatočnom rozsahu sa vyrovnal so všetkými relevantnými skutočnosťami, z obsahu príslušného posudku je zrejmá jeho úvaha, na základe ktorej dospel k vyslovenému záveru.

35. Rovnako najvyšší správny súd nepovažoval za pochybenie v štádiu posudkovej činnosti, keď posudkový lekár žalovanej zhodnotil zdravotný stav v neprítomnosti žalobcu, nakoľko takýto postup v tom čase (t.j. k 14. septembru 2023) ešte umožňovala právna úprava § 153 ods. 5 v spojení s § 293eu ods. 1 zákona č. 461/2003 Z.z. (v znení zákona č. 66/2020 Z.z.) účinná od 04. apríla 2020. Posudkový lekár žalovanej vychádzal z predchádzajúcich odborných lekárskeho vyšetrení, ktoré boli pre neho dostatočné na komplexné posúdenie zdravotného stavu žalobcu (pozri napríklad uznesenie Ústavného súdu Slovenskej republiky z 20. marca 2024, sp. zn. II. ÚS 121/2024; bod 20).

36. K námietke žalobcu, že rozsudok správneho súdu je neodôvodnený a nevyporiadava sa s podstatnými námietkami, najvyšší správny súd uvádza, že súčasťou základného práva na súdnu ochranu podľa článku 46 ods. 1 Ústavy Slovenskej republiky je právo na odôvodnenie, ktorého štruktúra je rámcovo upravená v § 139 ods. 2 SSP. Vzhľadom na osobitosti súdneho preskúmania konania, je postačujúce stručné uvedenie dôvodov so záverom, že postup žalovaného správneho orgánu bol zákonný a napadnuté rozhodnutie bolo vydané v súlade so zákonom, čím sa správny súd stotožnil s vecnými dôvodmi žalovaného správneho orgánu, uvedenými v odôvodneniach rozhodnutí oboch stupňov v danej veci, ktoré ho viedli k rozhodnutiu o zamietnutí žiadosti o invalidný dôchodok. Správny súd sa vysporiadal so všetkými relevantnými a žalobcom uplatnenými námietkami. Z rozsudku ako celku je zrejmý dôvod, pre ktorý správny súd dospel k záveru o nedôvodnosti podanej správnej žaloby a tým k jej zamietnutiu. Rovnako aj rozhodnutie žalovanej podľa názoru najvyššieho správneho súdu spĺňa všetky náležitosti vyžadované § 209 zákona č. 461/2003 Z.z. Rozhodnutie žalovanej je v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi, vychádza zo spoľahlivo zisteného skutočného stavu veci; obsahuje tiež predpísané náležitosti. Výrok obsahuje rozhodnutie vo veci s uvedením ustanovenia právneho predpisu; v odôvodnení rozhodnutia je opísaný priebeh konania, ako aj vyhodnotené skutočnosti, ktoré boli zásadné pre výrok rozhodnutia aj s použitím relevantných právnych predpisov, na ktorých základe bolo rozhodnuté.

37. K ďalším žalobcom (najmä v priebehu súdneho konania) doloženým lekárskeho správam najvyšší správny súd uvádza, že podľa § 135 ods. 1 SSP, na rozhodnutie správneho súdu je rozhodujúci stav v čase právoplatnosti rozhodnutia orgánu verejnej správy alebo v čase vydania opatrenia orgánu

verejnej správy. Žalobou napadnuté rozhodnutie z 18. septembra 2023 nadobudlo právoplatnosť dňa 20. septembra 2023, a teda na účely lekárskej posudkovej činnosti boli relevantné lekárske správy predložené, respektíve vyžiadané do tohto dátumu. Z tohto dôvodu na lekárske správy, ktoré žalobca doložil v priebehu súdneho konania nebolo možné prihliadať s poukazom na § 135 ods. 1 SSP, avšak uvedeným rozhodnutím žalovanej a súdu nie je dotknuté právo žalobcu podať si novú žiadosť o invalidný dôchodok, a to na základe nových lekárskejších správ o vyšetrení jeho zdravotného stavu.

38. Z vyššie uvedených dôvodov najvyšší správny súd nepovažoval kasačnú sťažnosť žalobcu za dôvodnú, a preto ju podľa § 461 SSP zamietol.

39. O náhrade trov kasačného konania rozhodol najvyšší správny súd tak, že žalobcovi, ktorý v tomto konaní úspech nemal, ich náhradu nepriznal (§ 467 ods. 1 SSP v spojení s § 167 ods. 1 SSP) a žalovanej ich nepriznal, lebo to nemožno spravodlivo požadovať (§ 467 ods. 1 SSP v spojení s § 168 veta prvá SSP).

40. Toto rozhodnutie prijal najvyšší správny súd v senáte pomerom hlasov 3:0 (§ 452 ods. 1 v spojení s § 139 ods. 4 veta prvá SSP).

**Poučenie:**

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.