

Súd: Najvyšší správny súd SR
Spisová značka: 6Ssk/97/2024
Identifikačné číslo súdneho spisu: 5023200106
Dátum vydania rozhodnutia: 30. 01. 2025
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Viola Takáčová
ECLI: ECLI:SK:NSSSR:2025:5023200106.1

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 žalobkyne: I. T. I., narodená XX. N. XXXX, bytom v S., S. Č. X, právne zast.: Mgr. Vladislavom Vyrvom, advokátom a konateľom Q.B.F. VYRVA, s.r.o., so sídlom v Bratislave, Mierová 48/B, IČO: 36 651 745, 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 10. februára 2023, Číslo: XXX XXX XXXX X, o invalidný dôchodok, o kasačnej sťažnosti žalobkyne proti rozsudku Správneho súdu v Banskej Bystrici z 13. mája 2024, č. k. ZA-34Sa/4/2023-68, t a k t o

rozhodol:

Najvyšší správny súd Slovenskej republiky kasačnú sťažnosť žalobkyne 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 13. mája 2024, č. k. ZA-34Sa/4/2023-68 postupom podľa § 190 zákona č. 162/2015 Z.z. Správny súdny poriadok (ďalej len „SSP“) zamietol správnu žalobu, ktorou sa žalobkyňa domáhala preskúmania zákonnosti postupu a rozhodnutia generálneho riaditeľa žalovanej z 10. februára 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 žalobkyne a potvrdil prvostupňové správne rozhodnutie z 01. decembra 2022, Číslo: XXX XXX XXXX X. Uvedeným rozhodnutím prvostupňový správny orgán postupom podľa § 70 ods. 1 a § 71 zákona č. 461/2003 Z.z. žalobkyňu zamietol žiadosť o invalidný dôchodok z 11. októbra 2022.

2. Správny súd zákonnosť preskúmaného rozhodnutia žalovanej preskúmal v intenciách § 70 ods. 1, § 71 ods. 1-9 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 žalobkyňa nespĺnila hmotnoprávnu podmienku vzniku nároku na invalidný dôchodok z dôvodu, že žalobkyňu nemožno považovať za invalidnú. U žalobkyňu bolo stanovené rozhodujúce zdravotné postihnutie - Stav po operácii chrbtice a medzistavcových platničiek, stavy po úraze chrbtice, často recidivujúce prejavy nervového a svalového dráždenia, slabosť svalového korzetu chrbta s podstatným obmedzením celkovej výkonnosti organizmu podľa Kapitoly XV, Oddiel E, položka č. 4, písm. b/ prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. s určenou percentuálnou mierou

poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozsahu 35 % (z rozpätia 35 - 45 %). Posudkoví lekári sociálneho poistenia zohľadnili všetky žalobkyňou predložené lekárske správy, ich lekárske správy vyhodnotil ako náležité odôvodnené bez obsahových rozporov. Navýšenie percentuálnej miery podľa § 71 ods. 8 zákona č. 461/2003 Z.z. nebolo opodstatnené.

4. Správnu žalobu ako nedôvodnú podľa § 190 SSP zamietol.

5. Účastníkom konania náhradu trov konania nepriznal.

II.

6. Proti tomuto rozsudku podala žalobkyňa v zákonnej lehote kasačnú sťažnosť.

7. Namietala, že správny súd v konaní alebo pri rozhodovaní porušil zákon tým, že rozhodol na základe nesprávneho právneho posúdenia veci (§ 440 ods. 1 písm. g/ SSP).

8. Konkrétne namietala, že pre posúdenie postupu posudkového lekára a zákonnosti výstupu jeho lekárskej posudkovej činnosti je rozhodné, že ošetrojúci neurológ, ktorý poskytuje žalobkyňi zdravotnú starostlivosť, hodnotí zdravotný stav žalobkyne tak, že okrem iného ide o stav po operácii intra-extraspinálneho tumoru (schwanómu) z priestoru Th12/L1 s oslabením svalového korzetu, brušného svalstva, chronickými a trvalými prejavmi nervového a svalového dráždenia (spazmy Th a L oblasti), pooperačnou neuropatickou bolesťou a parestéziami v dermatóme Th8-12). Etiologicky ide o ťažkosti spôsobené kombináciou kompresie nervových štruktúr miechového koreňa Th12-L1 tumorom (schwanómom) a hlavne pooperačných jaziev s postihnutím periférnych nervov v oblasti Th8-12 s tým, že stav je trvalý a nemenný, trvajú výrazné bolesti v LS s trvaním zodpovedajúcej liečby a ide o chronický stav, trvá obmedzenie hybnosti s výsledkom pozitívneho testu Thormayer 20 cm až 40 cm, čo je ťažká patológia v hybnosti chrbtice. Oproti tomu posudkový lekár konštatoval, že nie je dokumentovaná posudkovo významná zmena oproti predchádzajúcemu stavu, dráždenie nervových koreňov sa klinicky prejavuje príznakmi v zmysle zníženej citlivosti bez prejavov postihnutia motoriky, ide o nezhubný tumor, postoj a chôdza v norme s tým, že žalobkyňa v marci 2022 realizovala predklon k zemi, a teda nemá byť obmedzená hybnosť, trvá len pseudoradikulopatia a radikulopatia, a teda nie koreňové dráždenie nervov. Z uvedeného je zrejmé, že miesto zistenia skutočného stavu veci dochádza k zmierňovaniu významu jednotlivých prejavov v rámci zdravotného stavu žalobkyne, ktoré sú identifikované v predkladaných lekárskejších správach a k opomínaní iných skutočností, ktoré intenzifikujú negatívne prejavy zdravotného stavu žalobkyne. Uviedla, že je irelevantné, o aký typ tumoru išlo, zásadné bolo, že došlo k jeho prerastaniu cez chrbticu v niekoľkých jej segmentoch s tým, že prvé neurologické ťažkosti spôsobil sám nádor svojím tlakom, neskôr po jeho odstránení tieto ťažkosti spôsobujú pooperačné jazvy, ktoré majú trvalú povahu. Rovnako je nepochybne dokumentované obmedzenie hybnosti žalobkyne, pričom posudkový lekár navodzuje dojem ľahkého funkčného postihnutia za trvania plnej hybnosti chrbtice, hoci je zrejmé, že pri obmedzení jej hybnosti nie je aktuálne uvažovať o priamom znemožnení tohto pohybu, ale naopak o jeho obmedzení. Teda zo strany žalobkyne je možný konkrétny pohyb za trvania bolesti bez možnosti opakovaného alebo trvalého pohybu. Neurológ u žalobkyne priamo konštatuje chronické a trvalé prejavy nervového a svalového dráždenia.

9. Posudkový lekár rovnako aplikoval na zistený zdravotný stav žalobkyne nesprávnu položku, respektíve písmeno konkrétnej položky, keďže hoci zistil, že žalobkyňa trpí chronickými a trvalými prejavmi nervového a svalového dráždenia a nie často recidivujúcimi (opakujúcimi sa) prejavmi nervového dráždenia, podriadil zdravotný stav žalobkyne pod položku č. 4 písm. b/, pričom mal aplikovať položku č. 4 písm. c/, nakoľko žalobkyňa splnila jednu z podmienok uvedených práve v písmene c/ - trvalé prejavy dráždenia nervov. Rovnako nevidela dôvod, prečo posudkový lekár určil v rámci položky č. 4 písmeno b/ percentuálnu mieru na dolnej hranici, keď bolo jasne preukázané, že dráždenie nervov a svalov nie je recidivujúce, ale trvalé, teda intenzita tejto podmienky presahuje intenzitu podmienky uvedenej pod týmto písmenom b/. V tomto smere namietala, že správny súd sa nijakým spôsobom nezaoberal preskúmaním súladu záverov posudkového lekára so skutočnosťami obsiahnutými v lekárskejších správach, ale ani správnosti aplikácie konkrétnej položky a konkrétneho percenta miery invalidity.

10. Rovnako sa správny súd nezaoberal námietkou žalobkyne ohľadom nesprávnej aplikácie § 71 ods. 8 zákona č. 461/2003 Z.z., teda možného navýšenia percentuálnej miery o ďalších 10 % za ostatné zdravotné postihnutia i napriek tomu, že žalobkyňa lekárskymi správami dokázala, že popri primárnom ochorení je v situácii vykonanej totálnej tyreoidektómie s následnou úplnou medikamentóznou substitúciou štítnej žľazy. Podľa žalobkyne bolo možné toto ochorenie v súlade s § 71 ods. 9 zákona č. 461/2003 Z.z. analogicky subsumovať pod položku č. 9.3 Kapitoly IV (Zhubný nádor štítnej žľazy, po ukončení liečby), ktorej prináleží percentuálna miera 25 %, nakoľko následkom chirurgického zásahu u žalobkyne bolo kompletne odstránenie štítnej žľazy rovnako, ako to je v prípade zhubného, alebo nezhubného tumoru štítnej žľazy, a teda následok je rovnaký, absencia štítnej žľazy a potreba totálnej náhrady medikamentóznou liečbou tiež bez potreby onkologickej liečby. Posudkový lekár však ako príbuzné ochorenie označil ochorenie uvedené v položke č. 9.2 písm. a/ - Hypofunkcia štítnej žľazy, dlhodobá kompenzovaná substitúciou (stavy po operáciách štítnej žľazy s miernymi poruchami) s maximálnou percentuálnou mierou 10 %.

11. Navrhla, aby Najvyšší správny súd Slovenskej republiky rozsudok správneho súdu zrušil a vec mu vrátil na ďalšie konanie, alebo alternatívne, zmenil rozsudok správneho súdu tak, že zruší rozhodnutie žalovanej a vec jej vráti na ďalšie konanie.

III.

12. Žalovaná sa ku kasačnej sťažnosti žalobkyne nevyjadrila.

IV.

13. 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.

14. 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.

15. 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.

16. 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.

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

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

19. Predmetom kasačného konania v danej veci bol rozsudok správneho súdu, ktorým súd zamietol správnu žalobu, ktorou sa žalobkyňa domáhala preskúmania zákonnosti postupu a rozhodnutia generálneho riaditeľa žalovanej z 10. februára 2023, Číslo: XXX XXX XXXX X, ktorým tento postupom podľa § 218 ods. 2 zákona č. 461/2003 Z.z. zamietol v celom rozsahu odvolanie žalobkyne a potvrdil prvostupňové správne rozhodnutie z 01. decembra 2022, Číslo: XXX XXX XXXX X. Uvedeným rozhodnutím prvostupňový správny orgán postupom podľa § 70 ods. 1 a § 71 zákona č. 461/2003 Z.z. žalobkyňu zamietol žiadosť o invalidný dôchodok z 11. októbra 2022.

20. 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.

21. 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.

22. 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)

23. 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.

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

25. 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.

26. 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.

27. 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.

28. 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, ktoré účastníci konania nenavrhlí, ak sú potrebné na zistenie a objasnenie skutočného stavu veci.

29. 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.

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

- žalobkyňa dňa 17. októbra 2022 požiadala o invalidný dôchodok

[žiadosť spísala dňa 11. októbra 2022; invalidný dôchodok žiadala priznať od 01. júla 2022],

- rozhodnutím z 01. decembra 2022 prvostupňový správny orgán žalobkyňu zamietol žiadosť o invalidný dôchodok

[podklad pre vydanie rozhodnutia tvorila Lekárska správa z 11. októbra 2022 vyhotovená posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočka Martin, ktorý zistil u žalobkyne jej pracovnú,

sociálnu, rodinnú, osobnú anamnézu, ochorenie, liečbu a subjektívne ťažkosti; za rozhodujúce zdravotné postihnutie určil: Stav po operácii Schwanómu Th12-L1 so zaradením do Kapitoly XV, Oddiel E, položka č. 4, písm. b/ prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. - často recidivujúce prejavy nervového a svalového dráždenia, slabosť svalového korzetu chrbta s podstatným obmedzením celkovej výkonnosti organizmu s určenou percentuálnou mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozsahu 35 % (z rozpätia 35 - 45 %); možné percentuálne navýšenie miery poklesu podľa § 71 ods. 8 zákona č. 461/2003 Z.z. nezistil. Vo výroku posudku posudkový lekár konštatoval, 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],

- na základe odvolania žalobkyne proti rozhodnutiu z 01. decembra 2022 posudkový lekár sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočka Martin zotrval v Lekárskom posudku zo 16. januára 2023 na svojich záveroch a odstúpil spisovú dokumentáciu žalovanej s tým, že na úrovni druhostupňovej zdravotný stav žalobkyne posúdil posudkový lekár sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredie, vysunuté pracovisko v Žiline, kde bol jej zdravotný stav posúdený dňa 25. januára 2023

[posudkový lekár sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredie, vysunuté pracovisko v Martine dospel k zhodnému záveru, že žalobkyňa nie je invalidná 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: Stav po operácii chrbtice a medzistavcových platničiek, stavy po úraze chrbtice, často recidivujúce prejavy nervového a svalového dráždenia, slabosť svalového korzetu chrbta s podstatným obmedzením celkovej výkonnosti organizmu podľa Kapitoly XV, Oddiel E, položka č. 4, písm. b/ prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. s určenou percentuálnou mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozsahu 35 % (z rozpätia 35 - 45 %). Uvedenú mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa § 71 ods. 8 zákona č. 461/2003 Z.z. nenavýšil. Vo výroku posudku posudkový lekár potom skonštatoval, 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; miera poklesu bola určená na 35 %],

- na základe uvedeného záveru generálny riaditeľ žalovanej ako odvolací správny orgán podľa § 215 ods. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. rozhodnutím vydaným dňa 10. februára 2023 zamietol v celom rozsahu odvolanie žalobkyne a potvrdil prvostupňové správne rozhodnutie z 01. decembra 2022.

31. 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.

32. 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 žalobkyne nie je daný dôvod na navýšenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, tak ako to požaduje žalobkyňa. 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 žalobkyne 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.

33. Na začiatok najvyšší správny súd uvádza, že v predmetnej veci žalovaná rozhodovala o v poradí už druhej žiadosti žalobkyne o invalidný dôchodok. Prvú žiadosť žalobkyňa podávala v mesiaci máj 2019, o ktorej rozhodla žalovaná tak, že žiadosť rozhodnutím z 21. mája 2019 zamietla, druhostupňový správny orgán rozhodnutím z 12. novembra 2019 odvolanie žalobkyne zamietol a potvrdil prvostupňové správne rozhodnutie. Podklad pre vydanie prvostupňového správneho rozhodnutia predstavovala Lekárska správa z 30. apríla 2019, v ktorej posudkový lekár ako rozhodujúce zdravotné postihnutie určil - Stavby po operácii v oblasti chrbtice s miernym reziduálnym funkčným nálezom podľa Kapitoly XV, Oddiel E, položka č. 4, písm. a/ prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. s určenou percentuálnou mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozsahu 20 % (z rozpätia 10 - 20 %). Na tomto závere zotrval posudkový lekár aj po podaní odvolania žalobkyňou (Lekárska správa z 16. júla 2019). Na druhom stupni bola vyhotovená Lekárska správa zo 17. októbra 2019, v ktorej príslušný posudkový lekár pristúpil k zmene rozhodujúceho zdravotného postihnutia - Stavby po operácii chrbtice a medzistavcových platničiek, stavby po úraze chrbtice, často recidivujúce prejavy nervového a svalového dráždenia, slabosť svalového korzetu chrbta s podstatným obmedzením celkovej výkonnosti organizmu podľa Kapitoly XV, Oddiel E, položka č. 4, písm. b/ prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. s určenou percentuálnou mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozsahu 35 % (z rozpätia 35 - 45 %). Uvedenú mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa § 71 ods. 8 zákona č. 461/2003 Z.z. nenavýšil. Táto lekárska správa sa stala podkladom pre vydanie už vyššie spomenutého rozhodnutia z 12. novembra 2019. Následne žalobkyňou podanú správnu žalobu proti rozhodnutiu z 12. novembra 2019 Krajský súd v Žiline rozsudkom z 26. januára 2022, sp. zn. 27Sa/1/2021 ako nedôvodnú zamietol.

34. V tu prejednáwanej veci ide o konanie začaté pred správnym orgánom na základe žiadosti žalobkyne doručenej žalovanej dňa 17. októbra 2022. Po preskúmaní veci najvyšší správny súd dospel k záveru, že posudkoví lekári sociálneho poistenia oboch stupňov v rámci posudzovania zdravotného stavu žalobkyne zhodne ustálili, že u žalobkyne v čase posudzovania neboli splnené podmienky pre navýšenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na hodnotu prevyšujúcu 40 %, ktorá skutočnosť by pre žalobkyňu znamenala splnenie jednej z hmotnoprávnych podmienok vzniku nároku na invalidný dôchodok (§ 70 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z.z.). U žalobkyne posudkoví lekári oboch stupňov zhodne ustálili rozhodujúce zdravotné postihnutie - Stavby po operácii chrbtice a medzistavcových platničiek, stavby po úraze chrbtice, často recidivujúce prejavy nervového a svalového dráždenia, slabosť svalového korzetu chrbta s podstatným obmedzením celkovej výkonnosti organizmu podľa Kapitoly XV, Oddiel E, položka č. 4, písm. b/ prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. s určenou percentuálnou mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozsahu 35 % (z rozpätia 35 - 45 %). Táto posudkovými lekármi stanovená percentuálna miera predstavuje dolnú hranicu zo stanoveného percentuálneho rozpätia 35 % až 45 %. Posudkový lekár žalovanej dolnú hranicu percentuálnej sadzby odôvodnil primárne tým, že uvádzané dráždenie nervových koreňov sa klinicky prejavuje príznakmi v zmysle zníženej citlivosti v dermatóme Th8-12 vľavo, čo považoval za rovnaký nález ako v októbri 2019 (konanie o žiadosti žalobkyne podanej v mesiaci máj 2019; pozri bod 33 tohto rozsudku). Posudkový lekár v tomto smere uviedol, že ide o postihnutie senzorické v zmysle poruchy citlivosti, bez prejavov postihnutia motoriky, nie je prítomná hypotónia, zníženie svalovej sily, postoj a chôdza sú v norme, pohyblivosť na končatinách je akrálne aj proximálne v norme, chôdza na špičkách a na päťach je primeraná (pozri neurologické vyšetrenie z 10. novembra 2022, prípadne Konziliárnu správu vyhotovenú I. Y., C.). Z dôvodu, že u žalobkyne neboli prítomné poruchy motoriky, obmedzenie hybnosti v zmysle redukovaného predklonu a inklinácií s miernym obmedzením extenzie, posudkový lekár nepovažoval v danom čase navýšenie percentuálnej miery na hornú hranicu percentuálnej sadzby 45 %. Možno sa v zásade stotožniť so žalobkyňou, že položka č. 4 písm. b/ hovorí o často recidivujúcich prejavoch

nervového a svalového dráždenia, pričom vo vzťahu k nej bol konštatovaný (závažnejší) stav - chronické a trvalé prejavy nervového a svalového dráždenia, ktorý stav je spomenutý v položke č. 4 písm. c/, avšak na druhej strane treba dodať, že položka č. 4 písm. b/ okrem iného počíta aj s podstatným (t.j. závažným, rozhodujúcim, zásadným, kľúčovým) obmedzením celkovej výkonnosti organizmu, čo však nebolo preukázané. Možno len zopakovať, že u žalobkyne neboli prítomné poruchy motoriky, ani hypotónia, zníženie svalovej sily, postoj a chôdza sú v norme, pohyblivosť na končatinách je akrálne aj proximálne v norme. Pokiaľ sa žalobkyňa domáhala jej pre-kvalifikovania pod písm. c/, najvyšší správny súd uvádza, že toto písmeno „pokryva“ stavy po operácii chrbtice a medzistavcových platničiek, stavy po úraze chrbtice s nepriaznivým reziduálnym funkčným nálezom a trvalými prejavmi dráždenia nervov, s parézami a so svalovými atrofiami a poruchou zvieračov, pričom z obsahu posudkového spisu a príslušných lekárske správ v ňom založených, ktoré mali k dispozícii i posudkoví lekári na oboch stupňoch nevyplýva, že by žalobkyňa mala indikované paretické prejavy na horných a dolných končatinách (existenciu paretických prejavov explicitne vylúčila lekárska správa z neurologického vyšetrenia z 10. novembra 2022 - cit.: „ (...) HKK, DKK bez paretických prejavov na končatinách“; bola detekovaná porucha citlivosti v oblasti Th8-12 vľavo) a tiež svalovú atrofiu a poruchu funkcie zvieračov (poruchu sfinkterov / zvieračov vylúčila Konziliárna správa I. Y., C., cit.: „ (...) sfinktery intaktné.“

35. Žalobkyňa navýšenie percentuálnej miery o 10 % podľa § 71 ods. 8 zákona č. 461/2003 Z.z. odôvodňovala s poukazom na ďalšie ochorenia, primárne odstránenie štítnej žľazy, ktorú ako zdravotné postihnutie na účely sociálneho poistenia možno podľa žalobkyne v súlade s § 71 ods. 9 zákona č. 461/2003 Z.z. (analogicky) zaradiť pod Kapitolu IV, položka č. 9, 9.3, písm. c/ prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z.z. - Zhubný nádor štítnej žľazy po ukončení liečby bez jednoznačných príznakov onkologického ochorenia, čomu prináležala percentuálna miera 25 % až 35 %. K tejto námietke sa riadne vyjadril už posudkový lekár žalovanej, ktorý odstránenie štítnej žľazy podriadil skôr pod Kapitolu IV, položka č. 9, 9.2, písm. a/ prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z.z. - Hypofunkcia štítnej žľazy, dlhodobá kompenzovaná substitúciou (stavy po operáciách štítnej žľazy s miernymi poruchami), čomu zodpovedala percentuálna miera 5 % až 10 %, nakoľko onkologické ochorenie štítnej žľazy nebolo u žalobkyne histologicky potvrdené. Podľa posudkového lekára ide o po-zárokovú hypotyreózu v substitučnej liečbe bez dokumentovaných komplikácií. Možno len doplniť, že klasifikácii tohto zdravotného postihnutia, tak ako ho navrhovala žalobkyňa (Kapitola IV, položka č. 9, 9.3, písm. c/ prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z.z.) zodpovedala s účinnosťou od 01. augusta 2023 percentuálna miera 25 % až 35 %, a teda toto zdravotné postihnutie nezakladalo invaliditu žalobkyne. V znení účinnom do 31. júla 2023 by tomuto zdravotnému postihnutiu zodpovedala percentuálna miera 30 % až 40 %, čo taktiež bez ďalšieho nezakladalo invaliditu žalobkyne. Vzhľadom na uvedené najvyšší správny súd dospel k záveru, že príslušní posudkoví lekári sociálneho poistenia svoje závery o rozhodujúcom zdravotnom postihnutí a zvlášť o možnosti navýšenia miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa § 71 ods. 8 zákona č. 461/2003 Z.z. dostatočne odôvodnili. Najvyšší správny súd dospel k záveru, že u žalobkyne za tohto stavu nie sú splnené podmienky pre vyhovie jej žiadosti o invalidný dôchodok; z obsahu príslušných posudkov sú zrejmé úvahy, na základe ktorých dospeli posudkoví lekári jednak k zhodnému určeniu rozhodujúceho zdravotného postihnutia a k nemu prislúchajúcej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, a jednak, na základe ktorých v rozhodnej dobe nebol daný dôvod na postup podľa § 71 ods. 8 zákona č. 461/2003 Z.z.

36. Možno dodať, 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 preskúmvacieho 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 žalobkyňou 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 zásadne pre výrok rozhodnutia aj s použitím relevantných právnych predpisov, na ktorých základe bolo rozhodnuté.

37. Na záver najvyšší správny súd dáva žalobkyni do pozornosti, že rozhodnutím žalovanej a súdu nie je dotknuté právo žalobkyne si podať novú žiadosť o invalidný dôchodok, a to na základe nových lekárskejších správ o vyšetrení jej zdravotného stavu.

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

39. O náhrade trov kasačného konania rozhodol najvyšší správny súd tak, že žalobkyni, 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 (§ 139 ods. 4 veta prvá SSP).

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.