

4. O odvolaní rozhodol generálny riaditeľ Sociálnej poisťovne ako príslušný odvolací orgán rozhodnutím č. 925 127 8674 0 zo dňa 12.06.2023 (ďalej len „napadnuté rozhodnutie“) tak, že odvolanie žalobkyne v celom rozsahu zamietol a potvrdil prvostupňové rozhodnutie.

5. Odvolací orgán poukázal na to, že na základe podaného odvolania bol zdravotný stav žalobkyne opätovne posúdený posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredie so sídlom v Žiline, ktorý v posudku zo dňa 07.06.2023 uviedol, že rozhodujúcim zdravotným postihnutím žalobkyne je ochorenie podľa prílohy č. 4 k zákonu o sociálnom poistení, zaradené do kapitoly VI – choroby nervového systému, oddielu A – postihnutie mozgu, položky 10 – zápalové choroby mozgu a miechy, neurodegeneratívne ochorenia, polyradikuloneuritídy a polyneuropatie, písmena a) – ľahké formy, ktorému zodpovedá miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 30% (z rozpätia 15% - 30%). Za iné zdravotné postihnutia posudkový lekár určil zvýšenie percentuálnej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa § 71 ods. 8 zákona o sociálnom poistení v znení zákona č. 310/2006 Z. z. o 5%. Celková miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť tak bola určená 35% v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

6. Odvolací orgán na základe uvedeného uzavrel, že napriek opätovnému posúdeniu zdravotného stavu žalobkyne podľa predložených lekárskejších správ a diagnostických záverov odborných lekárov, naďalej 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 a teda nespĺňa podmienky stanovené v § 70 ods. 1 a § 71 ods. 1 zákona o sociálnom poistení, preto o jej žiadosti nebolo možné rozhodnúť inak.

Správna žaloba, žalobné body

7. Včas podanou správnu žalobou sa žalobkyňa domáhala preskúmania zákonnosti napadnutého rozhodnutia v spojení s prvostupňovým rozhodnutím, žiadala obe rozhodnutia zrušiť, vec vrátiť na ďalšie konanie a priznať žalobkyňi právo na náhradu trov konania v rozsahu 100%.

8. V odôvodnení správnej žaloby žalobkyňa podrobne opísala svoj zdravotný stav, absolvované vyšetrenia a hospitalizácie, citovala z jednotlivých lekárskejších správ a poukázala na to, ako ju jej nepriaznivý zdravotný stav obmedzuje v každodennom živote. Žalobné dôvody zhrnula do dvoch bodov.

9. Ako prvý bod uviedla, že v zmysle neurologického vyšetrenia zo dňa 28.04.2023 vykonaného A. F. G., táto jednoznačne určila ďalšiu diagnózu žalobkyne GBS-Guillainov Barré Syndróm, dôsledkom ktorého jej zostali následky periférna paréza n. facialis – obojstranná kompletná obrna s trvalými komplikáciami, ktorej zodpovedá miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozpätí od 30% do 40 %, únik moču, ktorému zodpovedá miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozpätí od 10 % do 15 % a poruchy vyprázdňovania močového mechúra, ktorým zodpovedá miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozpätí od 15% do 20%. Následne žalobkyňa spočítavala jednotlivé sadzby a namietala, že pri použití najnižších sadzieb by jej miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť predstavovala 55% a pri použití najvyšších sadzieb 75 %. Z uvedeného podľa žalobkyne vyplýva, že ako hlavné ochorenie u nej malo byť určené poškodenie mozgu stredne ťažkej formy alebo ťažkej formy, nie ľahkej formy, ako ju určil posudkový lekár.

10. Ako druhý žalobný bod žalobkyňa uviedla, že stanovená diagnóza Mastocytóza – urticaria pigmentosa stanovená B. A. G. B. sa vôbec nespomína v posudku a teda táto jej diagnóza nebola vôbec zohľadnená pri určovaní jej celkového percentuálneho poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Taktiež sa nespomínajú jej diagnózy z gastroenterologického vyšetrenia – horná dysfágia, funkčná žalúdočná dyspepsia. Navýšenie percentuálnej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť určená posudkovým lekárom o 5% je podľa žalobkyne viac ako neprimeraná, podľa jej názoru množstvo diagnóz, ktorými trpí odôvodňuje toto navýšenie o 10%.

11. Žalobkyňa poukázala aj na to, že jej práceneschopnosť trvala dlhšie ako jeden rok, čím dochádza k splneniu požiadavky vyplývajúcej z ustanovenia § 71 ods. 2 zákona o sociálnom poistení. Žiadala, aby správny súd objektívne posúdil, či sú posudky a závery lekárov ako odborníkov úplné, logické a najmä, či zohľadnili všetky diagnózy a nálezy žalobkyne, aby nešlo len o čistý formalizmus a odvolanie sa

na lekársky posudok. Poukázala pritom na rozhodnutie Najvyššieho súdu SR sp. zn. 9Sžso/16/2014 zo dňa 28.10.2015. Žalobkyňa má za to, že závery posudkových lekárov sú v rozpore s odbornými lekáorskými vyšetreniami, ktoré mali k dispozícii, čím dochádza k naplneniu dôvodu podľa § 191 ods. 1 písm. d) Správneho súdneho poriadku, spôsobuje to značnú nejasnosť a nezrozumiteľnosť napadnutého rozhodnutia a teda jeho nepreskúmateľnosť a odôvodňuje zrušenie tak napadnutého ako aj jemu predchádzajúceho prvostupňového rozhodnutia.

Vyjadrenie žalovanej k žalobe

12. Žalovaná vo vyjadrení k správnej žalobe uviedla, že žalobné dôvody v celom rozsahu neuznáva a žiadala, aby správny súd žalobu žalobkyne podľa § 190 Správneho súdneho poriadku ako nedôvodnú zamietol.

13. Žalovaná poukázala na to, že podkladom pre vydanie napadnutého rozhodnutia bol odborný posudok posudkového lekára sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredie so sídlom v Žiline zo dňa 07.06.2023, podľa ktorého 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. Zopakovala závery z tohto odborného lekárskeho posudku.

14. Žalobnú námietku ohľadom rozporu odborného lekárskeho posudku so zdravotnou dokumentáciou vyhodnotila žalovaná ako nedôvodnú. Podľa jej názoru posudkový lekár zohľadnil a preštudoval všetky lekárske správy a nálezy týkajúce sa zdravotného stavu žalobkyne, vrátane tých, ktoré predložila žalobkyňa k ňou podanému odvolaniu, pričom poukázala na obsiahlosť zdravotnej dokumentácie žalobkyne. Uviedla, že vzhľadom na množstvo lekárskeho nálezov nie je opodstatnené, aby všetky tieto nálezy boli zdokumentované v odbornom lekárskom posudku. Navyše viaceré lekárske nálezy boli prekonané neskoršími lekáorskými vyšetreniami. Účelom posudku nie je popísať všetky lekárske nálezy, ale tie, ktoré sú posudkovo významné, preto napríklad nie je v posudku uvedený nález gastroenterológa zo dňa 18.07.2022 s nálezom hornej dysfágie a funkčnej žalúdočnej dyspepsie, ktorý je posudkovo nevýznamný a neodôvodňuje zvýšenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

15. Žalobkyňou spomínané kožné vyšetrenie bolo zohľadnené, kožnými ťažkosťami sa zaoberal aj imunológ, táto skutočnosť bola zdokumentovaná, avšak nakoľko ešte len bola v pláne biologická liečba, nie je možné daný stav (mastocytóza v dif. dg) hodnotiť z posudkového hľadiska pri posúdení dlhodobu nepriaznivého zdravotného stavu žalobkyne.

16. Závery z cievnych vyšetrení žalobkyne označila žalovaná za posudkovo nevýznamné. Ďalej namietala, že miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa neurčuje spočítavaním percentuálnej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť za konkrétne zdravotné postihnutia tak ako to robila žalobkyňa v správnej žalobe. Dôvod, prečo rozhodujúce zdravotné postihnutie žalobkyne nie je zaradené v kapitole VI, oddiele A, položke 2, písmene b), ale v kapitole VI, oddiele A, položke 10, písmene a) prílohy č. 4 k zákonu o sociálnom poistení, je uvedený v odbornom lekárskom posudku s podrobnou medicínskou argumentáciou. Zvýšenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o 5 % vzhľadom na rozsah pridružených zdravotných postihnutí, berúc do úvahy dosiahnuté vzdelanie a výkon zárobkovej činnosti, je podľa žalovanej odôvodnené. Skutočnosť, že nebol zohľadnený GBS – Guillain Barré Syndróm spočíva v tom, že ide o akútne zápalové postihnutie periférnych nervov, vrátane miechových koreňov. Hodnotí sa však len dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav, nie ťažkosť akútneho charakteru. Rovnako nemožno hodnotiť z posudkového hľadiska ťažkosť, ktoré nie sú v čase posúdenia diagnosticky doriešené ako aj ochorenia, ktoré sú pred začatím, resp. ešte krátko po začatí liečby.

17. Zdravotný stav žalobkyne bol podľa žalovanej posúdený objektívne a nestranne a to na základe doloženej zdravotnej dokumentácie, ako aj lekárskeho správ a záverov odborných lekárov, ktoré žalobkyňa pripojila k jej odvolaniu, posudkové závery označila žalovaná za úplné, logické, vecne zdôvodnené a v súlade so všetkými preukázanými a objektivizovanými zdravotnými ťažkosťami žalobkyne. Žalovaná sa teda pridrižovala skutkových a právnych záverov uvedených v napadnutom rozhodnutí a trvala na správnosti napadnutého rozhodnutia, ktoré je vecne totožné s prvostupňovým rozhodnutím.

Ďalšie vyjadrenia účastníkov konania

18. Žalobkyňa v replike uviedla, že celá obrana žalovanej je založená na tom, že zdravotná dokumentácia žalobkyne bola obsiahla a preto nemohli byť všetky lekárske vyšetrenia a závery zahrnuté do posudku, žalobkyňa má vysokoškolské vzdelanie a diagnóza Guillain-Barrého syndrómu je iba akútneho charakteru. Prvé dva dôvody považuje za absolútne diskriminačné. Pokiaľ ide o jej vzdelanie, toto by nemalo byť jedným z faktorov, ktorým žalovaná odôvodňuje svoje rozhodnutie, žalobkyňa nemôže pre zdravotné ťažkosti vykonávať manuálnu prácu a jej vysokoškolské vzdelanie vo veľmi špecifickom odbore jej znemožňuje nájsť si inú ako manuálnu prácu, takže jej to vôbec situáciu neufahčuje. Poukázala na to, že v reakcii na očkovanie dostala GBS takého ťažkého stupňa, že jej zanechal následky, ktoré sa nedajú vyliečiť a rapidne jej sťažili život po zdravotnej, pracovnej aj psychickej stránke. Práve tie trvalé následky sú tie pridružené a ďalšie ochorenia, ktoré mali navýšiť jej percentuálnu mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, avšak tieto žalovaná nezohľadnila a nezahrnula v posudku pri vyčíslení percentuálnej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Žalobkyňa nesúhlasila s tvrdením žalovanej, že lekárske nálezy, ktoré neboli zahrnuté do posudku posudkového lekára, by mali byť posudkovo nevýznamné, nakoľko priamo ovplyvňujú jej zdravotný stav. Preto by mal byť zhodnotený aj nález hornej dysfágie – prejav GBS, ťažkosti spojené s touto diagnózou už nie sú v procese riešenia. Pokiaľ ide o diagnózu mastocytóza – prejav liečby GBS, táto by mala byť hodnotená, žalobkyňa nemôže za fakt, že biologická liečba je ešte len v pláne. Je potvrdené, že uvedenou diagnózou trpí a v budúcnosti na ňu bude liečená, čo bude pre ňu mať nepriaznivé účinky z dlhodobého hľadiska. Žalobkyňa namietala aj to, že únik moču, ako ďalší prejav GBS, nebol zohľadnený a v závere uviedla, že ohľadom jej hlavnej diagnózy GBS bol použitý starý nález z roku 2022 bez zohľadnenia jeho potvrdenia dňa 28.04.2023 A. G.. Uviedla, že jej diagnóza GBS bola potvrdená, pričom nejde u nej už o akútne stavy, ale o dlhodobu nepriaznivý stav s trvalými následkami, ktorý sa u žalobkyne zlepšovať nebude. Poukázala aj na to, že absoluuje psychiatrickú liečbu, nakoľko jej diagnózy poškodili a poškodzujú aj psychický stav. Vyjadrenie žalovanej teda považuje za bezpredmetné, zotrvala na svojej žalobe v celom rozsahu, vrátane jej petitu.

19. Žalovaná k replike žalobkyne, ktorá jej bola zo strany súdu doručená dňa 01.12.2023, dupliku nepodala.

Posúdenie podstatných skutkových tvrdení a právnych argumentov správnym súdom

20. Správny súd v Banskej Bystrici (ďalej len „správny súd“) ako vecne príslušný podľa § 10 zákona č. 162/2015 Z. z. Správny súdny poriadok (ďalej len „SSP“) a miestne príslušný podľa § 13 ods. 3 SSP vec preskúmal, pričom na prejednanie veci samej nariadil podľa § 107 ods. 1 písm. a) SSP pojednávanie, keďže o jeho nariadenie požiadala žalobkyňa.

21. Pojednávanie sa uskutočnilo dňa 15.01.2025. Na pojednávaní účastníci konania len zotrvali na svojej doterajšej argumentácii.

22. Po preskúmaní veci podľa § 199 a nasl. SSP, pri zohľadnení skutočností, že predmetná vec je konaním v sociálnej veci a správny súd tak nie je viazaný výlučne žalobnými bodmi podľa § 203 ods. 2 SSP, správny súd dospel k záveru, že napadnuté rozhodnutie, ako aj prvostupňové rozhodnutie orgánu verejnej správy je potrebné pre ich nezákonnosť zrušiť a vec vrátiť orgánu verejnej správy nižšieho stupňa na ďalšie konanie. Rozsudok bol vyhlásený na pojednávaní dňa 15.01.2025.

23. Podľa § 71 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení relevantnom pre prejednávanú vec (ďalej len „zákon 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.

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

25. Podľa § 71 ods. 3 zákona o sociálnom poistení, pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa posudzuje porovnaním telesnej schopnosti, duševnej schopnosti a zmyslovej schopnosti poistenca s dlhodobu 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.

26. 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.

27. 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.

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

29. 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.

30. Podľa § 153 ods. 1 písm. b) zákona o sociálnom poistení, lekárska posudková činnosť pri výkone sociálneho poistenia sa člení na lekársku posudkovú činnosť dôchodkového poistenia.

31. Podľa § 153 ods. 3 zákona o sociálnom poistení, lekárska posudková činnosť dôchodkového poistenia zahŕňa a) posudzovanie dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu a poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, b) dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu nezaopatreného dieťaťa, choroby a stavu nezaopatreného dieťaťa, ktoré si vyžadujú osobitnú starostlivosť.

32. 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.

33. Predmetom prieskumu v posudzovanej veci bolo rozhodnutie generálneho riaditeľa Sociálnej poisťovne, ktorým tento zamietol odvolanie žalobkyne a v celom rozsahu potvrdil prvostupňové rozhodnutie Sociálnej poisťovne, ústredie o zamietnutí žiadosti žalobkyne o invalidný dôchodok z dôvodu, že v zmysle odborného lekárskeho posudku žalobkyňa nie je invalidná, pretože jej miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je 35 %.

34. Správny súd v prvom rade 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 v zmysle § 153 ods. 1 písm. b) v spojení s § 153 ods. 3 zákona o sociálnom poistení s tým, že konkrétne túto činnosť vykonáva posudkový lekár sociálneho poistenia príslušnej pobočky a posudkový lekár sociálneho poistenia ústredia (§ 153 ods. 5 zákona o sociálnom poistení). 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.

35. Optikou záverov vyjadrených v predchádzajúcom bode (ktoré závery zodpovedajú ustálenej judikatúre Najvyššieho správneho súdu SR; pozri napr. rozsudok Najvyššieho správneho súdu sp. zn. 6Ssk/73/2021 z 21. septembra 2022) potom správny súd posudzoval aj lekársku správu a k nej pripojený odborný lekársky posudok relevantný pre prejednávajúcu vec. Správny súd 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 posudku, kde posudzuje presvedčivosť ich záverov s prihliadnutím na všetky okolnosti, najmä aj s prihliadnutím na námietky žiadateľa o invalidný dôchodok. Správny súd teda preskúmaval odborný lekársky posudok, ktorý bol podkladom napadnutého rozhodnutia len z hľadiska jeho úplnosti, presvedčivosti a preskúmateľnosti. Dospel pritom k záveru, že uvedený posudok tieto kritériá nespĺňa.

36. V danom prípade odborné lekárske posudky posudkového lekára pobočky a posudkového lekára ústredia vykazovali rozdiely čo do určenia rozhodujúceho zdravotného postihnutia aj čo do určenia miery poklesu schopnosti žalobkyne vykonávať zárobkovú činnosť. Hoci je prípustné, aby posudkový lekár sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne ústredie sa odchyľil od záverov posudkového lekára pobočky, najmä s prihliadnutím na ďalšie lekárske správy doložené k odvolaniu účastníka konania, vzhľadom na odlišnosť posudkov je ešte o to dôležitejšie dbať na úplnosť, preskúmateľnosť a presvedčivosť odborného lekárskeho posudku a náležite odôvodniť všetky rozhodné relevantné skutočnosti, ako aj skutočnosti, pre ktoré sa posudkový lekár od skoršieho posudku odchyľil.

37. Posudkový lekár pobočky určil ako rozhodujúce zdravotné postihnutie žalobkyne choroby nervového systému, postihnutie mozgu, periférna paréza n. facialis, obojstranná kompletná obrna s trvalými komplikáciami s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 30%, bez jej zvýšenia za iné zdravotné postihnutia.

38. Posudkový lekár ústredia určil za rozhodujúce zdravotné postihnutie choroby nervového systému, postihnutie mozgu, zápalové choroby mozgu a miechy, neurodegeneratívne ochorenia, polyradikuloneuritídy a polyneuropatie, ľahké formy s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 30%, pričom za iné zdravotné postihnutia túto mieru zvýšil o 5%.

39. Vo svojom posudku posudkový lekár ústredia uviedol dôvody, pre ktoré podľa jeho názoru ním určené rozhodujúce zdravotné postihnutie adekvátnejšie zodpovedá zdravotnému postihnutiu žalobkyne, avšak nijako neodôvodnil, prečo určil, že by sa malo jednať o tzv. ľahkú formu ochorenia. Správny súd je toho názoru, že ak určité ochorenie, ktoré má predstavovať podľa záverov posudkového lekára rozhodujúce zdravotné postihnutie sledovanej osoby, sa delí na viaceré formy (ľahké, stredne ťažké, ťažké), ako je tomu v tomto prípade, je potrebné, aby posudkový lekár nielen určil druh ochorenia, ale odôvodnil aj jeho konkrétnu formu. Uvedené platí o to viac, ak posudzovaná osoba namieta nesprávnosť posúdenia jej zdravotného stavu a navyše, ak sa posudkový lekár odchyľuje od predchádzajúcich záverov iného posudkového lekára. V tomto smere v odbornom lekárskom posudku absentuje akékoľvek odôvodnenie určenej ľahkej formy rozhodujúceho zdravotného postihnutia žalobkyne.

40. Pokiaľ ide o iné zdravotné postihnutia, na základe ktorých bola posudkovým lekárom žalobkyňi zvýšená miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o 5 %, aj v tejto časti možno konštatovať, že odborný lekársky posudok nie je dostatočne odôvodnený. Je zrejmé z jeho odôvodnenia, že by sa malo jednať o ťažkosť s močením a zmiešanú úzkostnú a depresívnu poruchu, avšak nie je zrejmé, na základe akých kritérií bola v zmysle týchto iných zdravotných postihnutí zvýšená miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť práve o 5%.

41. Napokon je zrejmé z lekárskeho posudku obsahujúceho aj ďalšie ochorenia, ktoré sa v odbornom lekárskom posudku vôbec neuvádzajú, napríklad žalobkyňou namietaná mastocytóza či tzv. GBS (Guillainov-Barrého syndróm) alebo diagnózy stanovené gastroenterologickými vyšetreniami (horná dysfágia, funkčná žalúdočná dyspepsia). Aj keď je teoreticky možné, že niektoré ochorenia fyzickej osoby pri posudzovaní jej invalidity zohľadňovať, ako to namietala v konaní žalovaná, avšak tieto skutočnosti sú otázkami medicínskeho charakteru, ktoré žalovaná vzhľadom na absenciu odborného medicínskeho vzdelania nie je oprávnená prijímať. Je potrebné, aby takéto konštatovanie aj s náležitým odôvodnením obsahoval odborný lekársky posudok vypracovaný posudkovým lekárom. Závery o tom, či určité ochorenie je alebo nie je na účely

invalidity hodnotiteľné, resp. či je alebo nie je posudkovo významné, prináleží výlučne posudkovým lekárom sociálneho poistenia a nie správneému súdu ani žalovanej.

42. Keďže posudok posudkového lekára ústredia neobsahuje dostatočné odôvodnenie, resp. v niektorých častiach nie je vôbec odôvodnený, má to za následok jeho nepreskúmateľnosť. Rovnako nepreskúmateľný však bol aj posudok posudkového lekára pobočky, ktorý tiež bez uvedenia dôvodu nezohľadnil niektoré žalobkyňou namietané diagnózy, ktorými už aj v čase jeho vydania trpela a navyše pri určovaní miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť túto určil na dolnej hranici percentuálneho rozpätia s prostým odôvodnením, že tak činí „vzhľadom na aktuálny objektívny neurologický nález“. Možno tak uzavrieť, že vadou nepreskúmateľnosti a nedostatočného odôvodnenia tak trpia obe administratívne rozhodnutia – prvostupňové aj druhostupňové (napadnuté) rozhodnutie.

43. Pokiaľ žalobkyňa v správnej žalobe namietala nesprávnosť určenia miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť tým, že spočítavala jednotlivé miery poklesu tejto schopnosti zodpovedajúce jej jednotlivým diagnózam, správny súd uvádza, že 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, pričom podľa § 71 ods. 7 uvedeného zákona jednotlivé percentuálne miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa nesčítavajú. Námitka žalobkyne o tom, že by sa mali jednotlivé miery poklesu za jednotlivé ochorenia spočítavať a tak by sa mala určovať výsledná miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, tak nebola dôvodná.

44. K námietke žalobkyne o tom, že žalovaná by nemala brať pri rozhodovaní do úvahy jej dosiahnuté vzdelanie, správny súd poukazuje na ustanovenie § 71 ods. 8 zákona o sociálnom poistení, podľa ktorého 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. S poukazom na citované zákonné ustanovenie správny súd túto námietku žalobkyne vyhodnotil ako nedôvodnú.

45. Na základe vyššie uvedených dôvodov, vzhľadom na nepreskúmateľnosť a nedostatočné odôvodnenie odborného lekárskeho posudku, ktorý bol podkladom pre vydanie napadnutého rozhodnutia, je nepreskúmateľné aj samotné napadnuté rozhodnutie pre nezrozumiteľnosť alebo nedostatok dôvodov. Rovnako vadou trpí aj prvostupňové rozhodnutie a odborný lekársky posudok, z ktorého toto vychádzalo. Preto správny súd podľa § 191 ods. 1 písm. d) SSP napadnuté rozhodnutie ako aj jemu predchádzajúce prvostupňové administratívne rozhodnutie zrušil a vec vrátil podľa § 191 ods. 4 SSP orgánu verejnej správy nižšieho stupňa na ďalšie konanie.

46. V ďalšom konaní bude potrebné, aby posudkový lekár opätovne posúdil zdravotný stav žalobkyne a najmä svoje závery riadne odôvodnil a následne, aby orgán verejnej správy opätovne rozhodol o žiadosti žalobkyne o invalidný dôchodok.

47. O trovách konania rozhodol správny súd podľa § 167 a nasl. SSP. Žalobkyňa bola v konaní pred správnym súdom úspešná, preto jej správny súd priznal právo na úplnú náhradu dôvodne vynaložených trov konania v rozsahu 100%. O výške trov konania rozhodne vyšší súdny úradník samostatným uznesením po právoplatnosti tohto rozsudku podľa § 175 ods. 2 SSP.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku je prípustná kasačná sťažnosť, ktorú môže podať účastník konania, ak bolo rozhodnuté v jeho neprospech (§ 442 ods. 1 SSP).

Kasačná sťažnosť musí byť podaná v lehote jedného mesiaca od doručenia rozhodnutia Správneho súdu v Banskej Bystrici oprávnenému subjektu (§ 443 ods. 1 SSP).

Kasačná sťažnosť sa podáva na správnom súde, ktorý napadnuté rozhodnutie vydal (§ 444 ods. 1 SSP). Kasačnú sťažnosť možno 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 krajským 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 krajský 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.

(2) Dôvod kasačnej sťažnosti uvedený v odseku 1 písm. g) až i) 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.

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

Kasačnú sťažnosť je potrebné 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.

Sťažovateľ alebo opomenutý sťažovateľ v prípade konania o správnej žalobe podľa § 6 ods. 2 písm. c/ (správne žaloby v sociálnych veciach) nemusí byť v konaní o kasačnej sťažnosti zastúpený advokátom (§ 449 ods. 2 písm. b/ SSP).