

Súd: Správny súd v Banskej Bystrici
Spisová značka: 12Sas/9/2023
Identifikačné číslo súdneho spisu: 0823106353
Dátum vydania rozhodnutia: 12. 09. 2024
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Drahomíra Mikulajová
ECLI: ECLI:SK:SpSBB:2024:0823106353.2

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Správny súd v Banskej Bystrici, pred sudkyňou JUDr. Drahomírou Mikulajovou, v právnej veci žalobcu: A. B., nar. XX.XX.XXXX, bytom C. XXXX/XXX, XXX XX D. E., proti žalovanej: Sociálna poisťovňa, ústredie, so sídlom 29. augusta 8-10, 813 63 Bratislava, o preskúmanie zákonnosti rozhodnutia generálneho riaditeľa žalovanej č. 710 117 7974 0 zo dňa 19. septembra 2023, takto

rozhodol:

I. Súd rozhodnutie generálneho riaditeľa Sociálnej poisťovne č. 710 117 7974 0 zo dňa 19. septembra 2023 zrušuje a vec mu vracia na ďalšie konanie.

II. Žalovaná je povinná zaplatiť žalobcovi náhradu dôvodne vynaložených trov konania v úplnom rozsahu (100 %) v sume, aká bude vyčíslená v uznesení o výške trov konania vydanom po právoplatnosti tohto rozsudku, a to v lehote 15 dní od právoplatnosti uznesenia o výške trov konania.

odôvodnenie:

1. Žalobca žiadosťou zo dňa 23.02.2023, spísanou v Sociálnej poisťovni, pobočke Považská Bystrica, požiadal o priznanie invalidného dôchodku od 21.07.2022. Zdravotný stav žalobcu bol posúdený posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočky Považská Bystrica dňa 23.02.2023, ktorého závery sú obsiahnuté v lekárskej správe a v odbornom posudku o invalidite zo dňa 23.02.2023, keď posudkovým lekárom bola stanovená u žalobcu miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 25 %, a to pre ochorenie zaradené do kapitoly XV – Choroby podporného a pohybového aparátu, oddiel G – postihnutie končatín, položka 10 – chronická radiálna a ulnárna epikondylitída s poruchou funkcie končatiny pri záťaži (s ľahkým postihnutím motorickej inervácie a poruchami cievneho zásobenia), písm. b) – postihnutie oboch končatín vo výške 20% (z rozpätia 20% - 25%) podľa prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len zákon č. 461/2003 Z. z. alebo „Zákon o sociálnom poistení“) a za pridružené ochorenia v zmysle § 71 ods. 8 Zákona o sociálnom poistení zvýšená o 5%.

2. Sociálna poisťovňa, ústredie následne rozhodnutím č. 710 117 7974 0 zo dňa 04.04.2023 rozhodla o žiadosti žalobcu tak, že podľa § 70 ods. 1 a § 71 Zákona o sociálnom poistení zamietla žiadosť žalobcu o invalidný dôchodok. Poukázala na uvedené ustanovenia Zákona o sociálnom poistení s tým, že žalobca podľa záverov posudkového lekára 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, a preto nesplnil podmienky pre vznik nároku na invalidný dôchodok.

3. Proti prvostupňovému rozhodnutiu Sociálnej poisťovne podal žalobca odvolanie, v ktorom namietal nesprávne určenie rozhodujúceho zdravotného postihnutia a rovnako nesúhlasil s určením miery poklesu schopnosti vykonávať pracovnú činnosť. Tvrdil, že najväčšie problémy pri výkone pracovnej činnosti mu spôsobujú dve diagnózy, a to vazoneuróza s pozitívnym Raynaudovým fenoménom

a uvoľnenie väzivového aparátu kolena. Nesúhlasil ani so zvýšením percentuálnej miery o 5 %, keď takéto navýšenie považoval za neprimerané, striktné formalistické. Poukázal tiež na to, že je momentálne opäť na PN, nakoľko pre bolesti chrbta, bedrového kĺbu, kolenného kĺbu a hornej končatiny vydržal odpracovať len 9 pracovných zmien, pričom pripojil odborné vyjadrenie k zaradeniu zamestnanca spoločnosti KIA Slovakia, s.r.o., závod Teplička nad Váhom zo dňa 16.06.2022 a lekárske posudok o zdravotnej spôsobilosti zamestnanca na prácu zo dňa 16.06.2022.

4. Po podaní odvolania následne posudkový lekár sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočka Považská Bystrica opätovne zhodnotil zdravotný stav žalobcu dňa 25.05.2023, pričom zotrval na pôvodnom posúdení a preto kompletný posudkový spis postúpil posudkovému lekárovi sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredie so sídlom v Trenčíne.

5. V rámci odvolacieho konania bol opätovne posúdený zdravotný stav žalobcu posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredie, ktorého závery sú uvedené v lekárskej správe a v odbornom lekárskom posudku zo dňa 05.09.2023. Posudkový lekár v ňom uviedol, že: „Medicínsky sa jedná o polymorbiditu, žiadne z dokázaných diagnostických záverov nie je posudkovo významné. Konkrétne má degeneratívne zmeny v oboch lakťových kĺboch ľahkého stupňa, ktoré zodpovedajú posúdeniu v kapitole XV, oddiele G, položke 10, písmene b) prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na 20 %. Raynaudov syndróm je nedoriešený, označený ako v.s. (pravdepodobný) s poruchou cirkulácie krvi v prstoch rúk, označený ako Fontaine I., zodpovedajúci posúdeniu v kapitole IX, oddiele B, položke 3.7., písmene a) prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov na 15 %. Ochorenie chrbtice je na podklade degeneratívnych zmien v oblasti krku s plnou funkciou, neurologické vyšetrenie a EMG sú negatívne, zodpovedajúce posúdeniu je v kapitole XV, oddiele E, položke 3, písmene b) prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov na 20 %. V oblasti driekovej chrbtice vykoná ohnutie po podložku s negatívnym neurologickým nálezom, posúdenie je rovnaké. Degeneratívne zmeny váhonosných kĺbov nôh sú podľa RTG označené III. stupňa; funkčne však ohnutie v bedrách a kolenách vykoná s ľahkým postihnutím na 100 stupňov z celkových 135 stupňov. Postih zodpovedá posúdeniu v kapitole XV, oddiele G, položke 41.1., písmene a) prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov na 10% v oblasti koxy a v kapitole XV, oddiele G, položke 48, písmene b) prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov na 20 % v oblasti kolena po opakovaných operáciách kolenných väzov. Pohybový postih bol zhodnotený tiež na klinike pracovného lekárstva pri hospitalizácii do 13. januára 2023 s rovnakým záverom. Choroba z povolania nebola zistená, pracovná služba vydala potvrdenie na zmenu pracovného zaradenia. Ostatné ochorenia účastníka konania sú ešte menej významné, sčítovať miery poklesu jednotlivých ochorení zákon neumožňuje, je však odôvodnené zvýšiť mieru poklesu rozhodujúceho postihnutia o čiastočných 5 % (nakoľko žiadne z ochorení nedosahuje mieru poklesu okolo 40 %) na celkových 25 %. Neboli splnené podmienky pre uznanie invalidity. Zdravotný stav účastníka konania je posúdený aj podľa § 293fzg prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z., účinnnej od 1. augusta 2023, s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 25 %. Skutkový stav bol objektívne zistený, nie sú diskrepancie medzi závermi odborných vyšetrení a naším posúdením, subjektívne ťažkosti uvedené v odvolaní sa nelíšia od ťažkostí uvedených pri odborných vyšetreniach a sú dokázanými diagnózami vysvetlené. Odvolanie účastníka konania neobsahuje žiadne nové skutočnosti. Otázku postihnutia Raynaudového syndrómu sme vysvetlili, rovnako problematiku posúdenia operácií kolena, diagnózu instability ortopéd neudáva. Celkove nemáme dôvod na zmenu posudku zo dňa 23. februára 2023.“

6. Žalovaná uviedla, že v nadväznosti na § 293eu v spojení s § 153 ods. 5 zákona č. 461/2003 Z. z. v znení zákona č. 66/2020 Z. z., ktorým sa dopĺňa zákon č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce v znení neskorších predpisov a ktorým sa dopĺňajú niektoré ďalšie zákony, bol zdravotný stav žalobcu posudzovaný bez jeho osobnej účasti.

7. Po celkovom zhodnotení zdravotného stavu žalobcu je aj podľa posudkového lekára sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredie so sídlom v Trenčíne rozhodujúcim zdravotným postihnutím radiálna epikondylitída bilat. ľahkého stupňa, ktoré posudkový lekár zaradil do kapitoly XV, oddielu G, položky 10, písmena b) podľa prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov, s určením miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 20 %. Za iné zdravotné postihnutia, mu priznal zvýšenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú

činnosť o 5 %, s tým, že celková miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť žalobcu je 25 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, a preto invalidita nevznikla.

8. Na základe uvedeného posúdenia zdravotného stavu rozhodla žalovaná o odvolaní žalobcu rozhodnutím generálneho riaditeľa č. 710 117 7974 0 zo dňa 19.09.2023 tak, že odvolanie žalobcu zamietla a prvostupňové rozhodnutie potvrdila, pretože žalobca nesplnil jednu z podmienok pre vznik nároku na invalidný dôchodok. Podľa posudku posudkového lekára žalobca nie je invalidný, pretože nebola u neho zistená miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

Správna žaloba – žalobné dôvody

9. V zákonom stanovenej lehote podal žalobca na tunajšom správnom súde správnu žalobu, ktorou sa domáhal preskúmania zákonnosti rozhodnutí Sociálnej poisťovne, ich zrušenia a vrátenia veci na ďalšie konanie. Zároveň si uplatnil aj náhradu trov konania. Tvrdil, že bol ukrátený na svojich právach, pretože rozhodnutie generálneho riaditeľa žalovanej je nepreskúmateľné pre nezrozumiteľnosť alebo nedostatok dôvodov; zistenie skutkového stavu bolo nedostačujúce na riadne posúdenie veci a skutkový stav, ktorý vzal za základ napadnutého rozhodnutia, je v rozpore s administratívnymi spismi ale v nich nemá oporu, pričom týmito vadami trpí aj prvostupňové rozhodnutie.

10. Žalobca nesúhlasil s posúdením jeho zdravotného stavu a s určenou mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Uviedol, že dňa 27.06.2023 doručil Sociálnej poisťovni ďalšie lekárske správy z vyšetrení, a to ohľadom Raynaudovho syndrómu, nestabilného kolena, ako aj nové CT vyšetrenie chrbtice. Dňa 04.09.2023 doručil výsledok vyšetrenia, kde mu bola diagnostikovaná radikulopatia v LS oblasti chrbtice. Podľa žalobcu neboli tieto závery dostatočne zohľadnené, na základe čoho považoval závery posudkového lekára Sociálnej poisťovne, ústredie so sídlom v Trenčíne za neobjektívne. Najmä nesúhlasil so záverom uvedeným v lekárskom posudku, že: „Skutkový stav bol objektívne zistený, nie sú diskrepancie medzi závermi odborných vyšetrení a našim posúdením, subjektívne ťažkosti uvedené v odvolaní sa nelíšia od ťažkostí pri odborných vyšetreniach a sú dokázanými diagnózami vysvetlené. Odvolanie účastníka konania neobsahuje žiadne nové skutočnosti. Otázku Raynaudovho syndrómu sme vysvetlili, rovnako problematiku posúdenia operácií kolena, diagnózu instability ortopéd neudáva. Celkove nemáme dôvod na zmenu posudku zo dňa 23. februára 2023“. Žalobca namietal, že citovaný záver lekárskeho posudku, resp. aj jeho ostatný obsah, na základe ktorého vydal generálny riaditeľ žalobou napadnuté rozhodnutie nezodpovedá skutočnosti a tvrdil, že vzhľadom na príslušné lekárske správy existujú diskrepancie medzi závermi odborných vyšetrení a posúdením, teda skutkový stav nebol zistený objektívne.

11. Žalobca namietal, že posudkový lekár pri diagnóze Raynaudov syndróm vybral vyšetrenie zo dňa 04.08.2022, kedy angiológ uviedol pri tejto diagnóze skratku v.s., teda veľmi pravdepodobný, čím ho nevylúčil, skôr ho potvrdil, avšak posudkový lekár ho označil ako nedoriešený. Uvedené sa nezakladá na pravde, čo potvrdili ďalšie vyšetrenia. Tiež namietal, že posudkový lekár si protirečí, ak pri sumarizácii chorôb v závere rozhodnutia pri výpočte chorôb Raynaudov syndróm už uviedol. Pri odôvodňovaní ohľadom tohto syndrómu ho nesprávne označil ako Fontaine I., čo je ale klasifikácia, ktorá sa používa pri ochorení PAO - periférne artériové ochorenie.

12. Za najmarkantnejšie pochybenie posudkového lekára označil jeho konštatovanie, že „...ortopéd instability neudáva“..., a to napriek tomu, že nestabilné koleno vyplýva z ortopedických vyšetrení zo dňa 22.04.2022 a 08.06.2023, ako aj nového vyšetrenia - správy od primára ortopedického oddelenia NsP Považská Bystrica zo dňa 04.10.2023. Uvádzal, že nedošlo k vybratiu menisku, ale bolo realizované len čistenie poškodených častí menisku, preto bolo ochorenie nesprávne zaradené do kapitoly XV, oddiel G, položka 48, písm. b) trvalé následky po vybratí menisku. Zastával názor, že jeho diagnóza je chronická instability kolena III. stupňa zaradená do kapitoly XV, oddiel G, položka 47, písm. c) - nestabilné koleno, s pretrvávajúcou instability aj pri používaní podporného aparátu, resp. použitia pevných ortéz. Vzhľadom na protipandemické opatrenia nemohol byť osobne vyšetrený posudkovým lekárom, preto nemohol byť jeho zdravotný stav posúdený skutočne objektívne, keď práve u posudkového lekára by mohol demonštrovať vôľu väzív, instability, prepádanie končatiny do neprirodzenej polohy atď. To isté platí aj pre ochorenie chrbtice, jej funkčnosti.

13. Žalobca uvádzal, že pri diagnóze poškodenia chrbtice mal posudkový lekár možnosť vybrať si z viacerých vyšetrení, ktoré absolvoval, pretože chrbát ho bolí dlhodobo a dosť výrazne. Napriek viacerým vyšetreniam, kde mu bolo potvrdené obmedzenie pohybu a blok C chrbtice, blok THL CTh prechodu, blokový zklon a ďalšie, vybral posudkový lekár konštatovanie - „v oblasti krku s plnou funkciou, v oblasti drierkovej chrbtice vykoná ohnutie po podložku“. Uvádzal, že Sociálnej poisťovni doručil vyšetrenia C, Th a LS chrbtice, všetky zo dňa 21.06.2023, avšak posudkový lekár v správe použil CT vyšetrenia - pri C chrbtici zo dňa 21.06.2023, pri LS chrbtici zo dňa 13.01.2022 a pri Th chrbtici zo dňa 02.02.2022, čím došlo k znegovaniu pozitívneho nálezu na chrbtici. K žalobe pripojil nové vyšetrenie neurológa zo dňa 07.11.2023, z ktorého sú podľa žalobcu zrejmé degeneratívne zmeny na chrbtici - radikolopia, porucha statodynamiky LS chrbtice ťažkého stupňa.

14. Namietal, že Sociálna poisťovňa bezdôvodne prihládla na výsledok Kliniky pracovného lekárstva a toxikológie, kde nebola u neho potvrdená choroba z povolania, čo je podľa žalobcu irelevantné k otázke priznania, resp. nepriznania invalidného dôchodku, keď pri invalidnom dôchodku sa posudzuje pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť a pri úrazovej rente sa posudzuje pokles schopnosti vykonávať doterajšiu činnosť zamestnanca.

15. Ďalej namietal, že s rozhodnutím generálneho riaditeľa Sociálnej poisťovne mu nebola doručená zápisnica a z odborného posudku nie je jasné, kto vypracoval tento posudok a stal sa tak garantom odbornosti v ňom prezentovaných záverov. Táto informácia môže mať význam pre posúdenie, či bol posudok vypracovaný v súlade s ustanoveniami § 153 zákona č. 461/2003 Z. z., či je ho možné považovať za hodnoverný a objektívny, resp. či nie je dôvodné vzniesť námietku voči osobe posudkového lekára z hľadiska jeho nezáujatosti.

16. Podľa žalobcu je dôvodné domnievať sa, že posúdenie jeho zdravotného stavu nebolo dostatočné a objektívne, pričom vyhodnotenie záverov lekárskej správy bolo nekomplexné a v konečnom dôsledku aj nesprávne. Považoval za vhodné, aby jeho zdravotný stav bol posúdený prostredníctvom osobného vyšetrenia v jeho prítomnosti.

Vyjadrenie žalovanej k správnej žalobe

17. Žalovaná navrhla správnu žalobu ako nedôvodnú zamietnuť podľa § 190 SSP. Vyslovila presvedčenie, že zdravotný stav žalobcu bol posúdený správne, komplexne a v súlade s príslušnými právnymi predpismi o sociálnom poistení a že predmetné rozhodnutia sú zákonné a správne, pričom boli vydané v súlade so spoľahlivo zisteným skutkovým stavom. Ak je žalobca presvedčený, že nové lekárske správy preukazujú také zhoršenie jeho zdravotného stavu, ktoré by odôvodňovalo stanovenie vyššej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť alebo zmenu rozhodujúceho zdravotného postihnutia, môže kedykoľvek požiadať o opätovné posúdenie invalidity a nároku na invalidný dôchodok.

18. Uviedla, že k žalobným námietkam sa vyjadril aj posudkový lekár, a to nasledovne: „Raynaudov syndróm nie je závažné ochorenie, zodpovedajúce posúdenie je nanajvýš stredného stupňa so záchvatmi pocitu chladu na koncových článkoch väčšiny prstov v chladnom prostredí s pozitívnou chladovou skúškou. Zodpovedajúce je v kapitole IX, oddiele B, položke 3.7, písmene b) prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na 20 %-35 %. Instabilita ľavého kolena je prvý raz dokumentovaná dňa 8. júna 2023, dovtedy ortopéd riešil ochorenia len bedrových kĺbov. V každom prípade sa nejedná o dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav, ktorý by mal na účely invalidity podľa posudkových zásad trvať minimálne jeden rok. Ochorenie chrbtice je plne zdokumentované hospitalizáciou na Klinike pracovného lekárstva, čo je najvyššie pracovisko určené na choroby z povolania, ktoré neboli zistené. Vlastný radikálny syndróm sa v zozname diagnostických záverov, ktorý sa medzi dvadsiatimi diagnózami nevyskytuje, preto nemohol byť zohľadnený“.

19. K lekárskej správe, ktoré žalobca pripojil k správnej žalobe žalovaná poukázala na ustanovenie § 135 SSP. Tiež konštatovala, že podľa § 153 ods. 5 zákona č. 461/2003 Z. z. znení zákona č. 225/2019 Z. z., ak § 155 ods. 1 neustanovuje inak, lekárska posudková činnosť vykonáva posudkový lekár sociálneho poistenia príslušnej pobočky a posudkový lekár sociálneho poistenia ústredia 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.

Replika žalobcu

20. Podľa žalobcu žalovaná vo vyjadrení k žalobe obhajuje jej nesprávne zamietavé stanovisko vo veci jeho žiadosti o invalidný dôchodok. K Raynaudovmu syndrómu žalobca poukázal na to, že bola u neho prevedená niekoľkokrát chladová skúška, ktorú absolvoval, a vždy potvrdila rozpad pulzovej krivky a znížený prietok krvi v prstoch na horných končatinách. Tieto dve abnormality sú uvedené len pri najťažšom, štvrtom stupni (písm. d), veľmi ťažký stupeň, preto toto ochorenie malo byť zaradené do kapitoly IX, oddiel B, položka 3.7., písm. d) - veľmi ťažký stupeň. K nestabilnému kolenu uviedol, že nie je pravdou, že instabilita kolena bola prvýkrát dokumentovaná 08.06.2023. Žalovanej doručil vyšetrenie zo dňa 22.04.2022, kde lekár jednoznačne a nespochybniteľne u neho pomenoval instabilitu kolena, atrofiu svalstva, luxácie pately, obmedzenie hybnosti kolena stredného stupňa. Ďalším vyšetrením bolo vyšetrenie zo dňa 08.06.2023, kde je instabilita kolena III. stupňa spomenutá 5 krát. Napriek týmto skutočnostiam posudkový lekár žalovanej v rozhodnutí uvádza – „ortopéd nestabilitu neudáva“. Uviedol, že problémy s kolenom má dlhodobo, tieto sa však zhoršili po úraze zo dňa 07.04.2019, odkedy je nútený používať rôzne ortopedické pomôcky ako podporný aparát, rôzne ortézy atď. Jedná sa teda o dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav trvajúci viac ako jeden rok. K žiadosti o invalidný dôchodok boli pripojené vyšetrenia z posledného roku, pričom staršie ohľadne kolena tam absentujú. Zastával názor, že jeho diagnóza mala byť zaradená do kapitoly XV, oddiel G, položka 47, písm. c). K funkčnému postihnutiu chrbtice uviedol, že žalovaná opakovane argumentuje tým, že jeho zdravotný stav bol prešetrovaný na Klinike pracovného lekárstva a toxikológie v Martine, kde mu nebola priznaná choroba z povolania, čo žalobca považuje za irelevantné smerom k posúdeniu nároku na invalidný dôchodok. Navyše jeho hospitalizácia bola zameraná na chorobu z povolania, a to chorobu z vibrácií a keďže hygienický prieskum nezaznamenal zvýšené hodnoty vibrácií na pracovisku, táto mu nebola priznaná. To však nepopiera fakt, že vazoneurózu s pozitívnym RS - v najťažšom štádiu - má verifikovanú, avšak nie v príčinnej súvislosti s výkonom povolania. Zastával názor, že táto diagnóza mala byť zaradená do kapitoly XV, oddiel E, položka 3, písm. c). K argumentácii žalovanej, že má možnosť podať novú žiadosť o invalidný dôchodok uviedol, že je to pre neho kontraproduktívne, nakoľko pri podaní žiadosti bol jeho osobný mzdový bod 1,76, avšak tento klesol na hodnotu 0,95 za rok 2022 a po skončení roku 2023 bude ešte nižší. Najmä však nemá na to dôvod, pretože všetky vyšetrenia mal posudkový lekár k dispozícii.

Duplika žalovaného

21. Žalovaná po doručení jej repliky žalobcu, ďalšie vyjadrenie vo veci nepodala.

Posúdenie opodstatnenosti žaloby - podstatných skutkových tvrdení a právnych argumentov súdom

22. Správny súd v Banskej Bystrici, ako vecne a miestne príslušný správny súd (§ 10 SSP a § 13 ods. 3 SSP), preskúmal žalobou napadnuté rozhodnutie generálneho riaditeľa žalovanej a postup, ktorý mu predchádzal (vrátane prvostupňového) nielen v rozsahu a z dôvodov uvedených v správnej žalobe, ale aj nad rozsah žalobných bodov, keďže sa jedná o správnu žalobu v sociálnych veciach fyzickej osoby, kedy správny súd nie je viazaný žalobnými bodmi v zmysle § 203 ods. 2 SSP a § 134 ods. 2 písm. d) SSP. Na prejednanie veci správny súd nariadil pojednávanie, na návrh žalobcu (§ 107 ods. 1 písm. a) SSP). Na pojednávaní, ktoré sa uskutočnilo dňa 05.09.2024 sa žalobca a poverená zástupkyňa žalovanej vyjadrili v zhode s ich písomnými podaniami. Po skončení pojednávania bol v súlade s § 116 SSP určený termín vyhlásenia rozsudku na deň 12.09.2024. Nakoľko sa na vyhlásenie rozsudku nedostavili účastníci konania a ani žiadna verejnosť, rozsudok bol v súlade s § 137 ods. 3 SSP vyhlásený dňa 12.09.2024 formou vyvesenia jeho skráteného písomného vyhotovenia bez odôvodnenia na úradnej tabuli súdu po dobu 14 dní.

23. Preskúmaním veci dospel správny súd k záveru, že žaloba je dôvodná, pretože zistil dôvody pre zrušenie napadnutého rozhodnutia generálneho riaditeľa Sociálnej poisťovne v zmysle § 191 ods. 1 písm. d) SSP - je nepreskúmateľné pre nezrozumiteľnosť alebo nedostatok dôvodov a § 191 ods. 1 písm. e) SSP - zistenie skutkového stavu orgánom verejnej správy bolo nedostačujúce na riadne posúdenie veci, v dôsledku čoho zrušil napadnuté druhostupňové rozhodnutie žalovanej a vec vrátil generálnemu riaditeľovi žalovanej na ďalšie konanie, aplikujúc tieto ustanovenia SSP v spojení s ustanoveniami § 191 odsek 4 SSP.

24. 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 (§ 2 ods. 2 SSP). Správne súdy v súdnom preskúmvacom konaní preskúmvajú zákonnosť rozhodnutí a postupov orgánov verejnej správy. Súdy nenahrádzajú činnosť orgánov verejnej správy pri zisťovaní skutkového stavu, ale len preskúmvajú zákonnosť ich rozhodnutí/opatrení, teda to, či kompetentné orgány pri riešení konkrétnych otázok rešpektovali príslušné hmotnoprávne a procesnoprávne predpisy. Správny súd nie je súdom skutkovým, ale súdom, ktorý posudzuje iba právne otázky napadnutého rozhodnutia/opatrenia, alebo postupu orgánov verejnej správy.

Správny súd má možnosť dokazovanie vykonať, ak to považuje za nevyhnutné, za možné a efektívne. Ide o právo, a nie povinnosť správneho súdu, pretože primárne je povinný vykonať dokazovanie orgán verejnej správy, ktorý preskúmvané rozhodnutie vydal. Pokiaľ tak neurobí, jeho rozhodnutie nie je vydané na základe spoľahlivo zisteného skutkového stavu veci, čo je dôvodom pre zrušenie takéhoto rozhodnutia správnym súdom.

25. Predmetom tohto súdneho konania je posúdenie zákonnosti rozhodnutia žalovanej (rozhodnutie Sociálnej poisťovne, ústredie, vydané prostredníctvom generálneho riaditeľa č. 710 117 7974 0 zo dňa 19.09.2023), ktorým žalovaná zamietla odvolanie a potvrdila prvostupňové rozhodnutie (rozhodnutie Sociálnej poisťovne, ústredie, rovnakého čísla zo dňa 04.04.2023), ktorým nebolo vyhovie žiadosti žalobcu o priznanie invalidného dôchodku, pretože nespĺňal jednu z podmienok pre priznanie invalidného dôchodku v zmysle § 70 ods. 1 Zákona o sociálnom poistení, a to podmienku invalidity, keďže žalobca nemá pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40% v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

26. Podmienky, za ktorých sa považuje poistenec za invalidného upravuje § 71 zákona č. 461/2003 Z. z. Postup pri zisťovaní tejto skutočnosti, vznik nároku na invalidný dôchodok a obsah tohto nároku vymedzuje § 71 zákona o sociálnom poistení nasledovne: za invalidného sa poistenec považuje, ak pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou (ods. 1). Dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav je taký zdravotný stav, ktorý spôsobuje pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť a ktorý má podľa poznatkov lekárskej vedy trvať dlhšie ako rok (ods. 2). Pokles tejto schopnosti sa posudzuje v porovnaní telesnej schopnosti, duševnej schopnosti a zmyslovej schopnosti poistenca s dlhodobu nepriaznivým zdravotným stavom a rovnakých schopností zdravej fyzickej osoby (ods. 3). Pokles sa posudzuje na základe a) lekárskeho správ a jeho zdravotnej dokumentácie a zhodnotenia liečby s určením diagnostického záveru, stabilizácie ochorenia podľa ďalšieho vývoja a ďalšej liečby a b) komplexných funkčných vyšetrení a ich záverov (ods. 4). Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je uvedená v prílohe číslo 4 (ods. 5). Miera poklesu v percentách sa určuje podľa druhu zdravotného postihnutia, ktoré je rozhodujúcou príčinou dlhodobu nepriaznivého zdravotného stavu so zreteľom na závažnosť ostatných zdravotných postihnutí (ods. 6). Jednotlivé percentuálne miery poklesu sa nesčítavajú (ods. 7). Mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť určenú podľa odseku 6 možno zvýšiť najviac o 10 %, ak závažnosť ostatných zdravotných postihnutí ovplyvňuje pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Na určenie zvýšenia hodnoty sa vychádza z predchádzajúceho výkonu zárobkovej činnosti, dosiahnutého vzdelania, skúsenosti a schopnosti rekvalifikácie. Obdobne to platí, ak pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je dôsledkom viacerých zdravotných postihnutí podmieňujúcich dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav (ods. 8). Ak v prílohe č. 4 nie je uvedené zdravotné postihnutie, ktoré je príčinou dlhodobu nepriaznivého zdravotného stavu, určí sa miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v percentách podľa takého zdravotného postihnutia uvedeného v tejto prílohe, ktoré je s jeho funkčným dopadom najviac porovnateľné (ods. 9). Dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav na účely invalidity sa posúdi opätovne, ak sa predpokladá zmena vo vývoji zdravotného stavu a zmena schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (ods. 10).

27. Podľa § 195 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z.; organizačná zložka Sociálnej poisťovne pred vydaním rozhodnutia postupuje tak, aby presne a úplne zistila skutočný stav veci, a na ten účel obstará potrebné podklady na rozhodnutie.

28. Podľa § 195 ods. 2 zákona č. 461/2003 Z. z.; podkladom na rozhodnutie sú najmä podania, návrhy a vyjadrenia účastníkov konania, dôkazy, čestné vyhlásenia, ako aj skutočnosti všeobecne známe alebo známe organizačnej zložke Sociálnej poisťovne z jej činnosti.

29. Podľa § 195 ods. 3 zákona č. 461/2003 Z. z.; organizačná zložka Sociálnej poisťovne pri posudzovaní vecí objasňuje rovnako dôkladne všetky rozhodujúce skutočnosti bez ohľadu na to, či svedčia v prospech, alebo v neprospech účastníka konania.

30. Podľa § 196 ods. 1, ods. 4, ods. 6, ods. 7 zákona č. 461/2003 Z. z.;

(1) Dôkazom je všetko, čo môže prispieť k zisteniu a objasneniu skutočného stavu veci, najmä výpovede účastníkov konania a vyjadrenia účastníkov konania a svedkov, odborné posudky, znalecké posudky, správy, listiny, vyjadrenia a potvrdenia iných fyzických osôb a právnických osôb. Netreba dokazovať skutočnosti všeobecne známe alebo skutočnosti známe z činnosti Sociálnej poisťovne.

(4) Účastník konania, fyzická osoba alebo právnická osoba zúčastnená na konaní, ktorí majú listiny, ktoré môžu byť dôkazom, sú povinní na výzvu organizačnej zložky Sociálnej poisťovne tieto listiny predložiť.

(6) 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 nenavrhli, ak sú potrebné na zistenie a objasnenie skutočného stavu veci.

(7) Organizačná zložka Sociálnej poisťovne hodnotí dôkazy podľa svojej úvahy, a to každý dôkaz osobitne a všetky dôkazy vo vzájomnej súvislosti.

31. Samotné posudzovanie zdravotného stavu fyzickej osoby a tým aj súvisiaceho zostatkového pracovného potenciálu je vecou výlučne odbornou - medicínskou, pričom zákonodarca zveril toto posudzovanie posudkovým lekárom sociálneho poistenia. Vo veciach dôchodkového poistenia zdravotný stav a pracovnú schopnosť poistencov 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 citovaného zákona). Výsledkom posudkovej činnosti je záver posudkového lekára o tom, či konkrétna fyzická osoba je, alebo nie je invalidná s určenou mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť s tým, že táto miera poklesu sa určuje v percentách podľa druhu zdravotného postihnutia, ktoré je rozhodujúcou príčinou dlhodobu nepriaznivé zdravotného stavu, zároveň so zreteľom na závažnosť aj ostatných zdravotných postihnutí. Závery posudkového lekára sú zachytené v lekárskej správe, súčasťou ktorej je odborný lekársky posudok vrátane jeho odôvodnenia, v ktorom posudkový lekár objasňuje a odôvodňuje všetky skutočnosti, na základe ktorých pristúpil k prijatiu konkrétneho záveru. Posudok je teda podstatným dôkazom, na ktorý je súd odkázaný, keďže sám nedisponuje potrebnými odbornými medicínskymi znalosťami. Správne súdy v rámci rozhodovania v správnom súdnictve nemajú oprávnenie na to, aby vyslovovali odborný záver ohľadom medicínskych otázok (porovnaj závery rozhodnutia Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp. zn. 9Sžso/16/2014 zo dňa 28.10.2015). Správny súd nemôže podľa vlastnej úvahy nahradiť odborné závery posudkových lekárov vlastnými závermi, pokiaľ nezistí, že obsah posudku je v rozpore s obsahom lekárskeho nálezu alebo niektoré lekárske nálezy vôbec nezohľadňuje, alebo svojou celkovou skladbou je nepreskúmateľný (porovnaj závery rozsudku Najvyššieho správneho súdu SR sp. zn. 9Sk/7/2021 zo dňa 30.03.2022, bod 10).

32. Práve preto, že odborný posudok o invalidite žalobcu zo dňa 05.09.2023 je podkladom rozhodnutia generálneho riaditeľa žalovanej, tak bolo potrebné, aby posudok bol dostatočne určitý, úplný a zároveň vo svojich záveroch presvedčivý. Tieto kritéria však spĺňa len taký posudok, v ktorom sa posudkový lekár riadne vysporiada so všetkými v čase posudzovania rozhodnými a pre danú vec relevantnými skutočnosťami, lekárske správy, ktoré objektivizujú zdravotný stav posudzovanej osoby, prihliadne pritom k ťažkostiam uvádzaným účastníkmi konania a svoje posudkové závery náležite odôvodní, k čomu však v danom prípade nedošlo. Absentuje aj vlastná posudzovacia činnosť žalovanej v rámci hodnotenia dôkazov, pričom posudok posudkového lekára je len jedným z dôkazov, aj keď kľúčovým. Ide o vyhodnotenie zisteného skutkového stavu, ktoré nie je v odôvodnení rozhodnutí v oboch stupňoch premietnuté dostatočne a náležito. V predmetnom type administratívneho konania tkvie podstata rozhodovacej činnosti orgánov verejnej správy práve v uvedenom, čo zároveň neneguje výlučnú kompetenciu posudkových lekárov pri posudzovaní relevantných odborných otázok.

33. V prejednávanej veci z odborného posudku o invalidite zo dňa 05.09.2023 vyplýva, že rozhodujúcim zdravotným postihnutím žalobcu je radiálna epikondylitída bilat. ľahkého stupňa, ktoré posudkový lekár zaradil do kapitoly XV, oddielu G, položky 10, písmena b) podľa prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov, s určením miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 20 %. Za iné zdravotné postihnutia, mu priznal zvýšenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o 5 %, s tým, že celková miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť žalobcu je 25 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

34. Podľa žalobcu neboli zohľadnené všetky lekárske správy, v dôsledku čoho došlo k nesprávnemu určeniu rozhodujúceho zdravotného postihnutia, teda postihnutia, ktoré má rozhodujúci vplyv na zárobkovú činnosť poistenca, teda ktoré najviac obmedzuje jeho schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť. K uvedenej žalobnej námietke správny súd zdôrazňuje, že žalobcovi neprináleží vyhodnocovať, resp. posudzovať závery posudkového lekára, nakoľko nedisponuje odbornými medicínskymi znalosťami, rovnako mu neprináleží samému určovať aké je rozhodujúce zdravotné postihnutie v zmysle prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z., ako to navrhol v replike. Pokiaľ žalobca namietal, že posudkový lekár jeho ochorenia nezohľadnil, treba k tomu uviesť, že zohľadnenie neznamená, že sa posudkový lekár musí stotožniť s hodnotením jednotlivých ochorení tak, ako ich subjektívne hodnotí žalobca. Za relevantné však považuje správny súd to, či posudkový lekár vôbec posudzoval všetky predložené lekárske správy žalobcom, najmä tie, ktoré boli predložené v odvolacom konaní a či z jeho hodnotenia vyplýva jednoznačný a preskúmateľný záver vo vzťahu k invalidite žalobcu.

35. Správny súd poukazuje na to, že pre správny orgán nie sú záväzné lekárske správy predložené účastníkom konania v tom zmysle, že sa od ich záverov nemôže posudkový lekár odkloniť. V tom prípade by sa posudkový lekár stal len štatistom, ktorý len vyhodnotí predložené správy sa nemôže vykonať vyšetrenie účastníka, vrátane jeho diagnostiky. Nadradenosti záverov posudkových orgánov nad inými dôkazmi o zdravotnom stave nevyplýva zo žiadneho ustanovenia zákona o sociálnom poistení, rovnako je to tak aj v opačnom prípade, teda nadradenosť záverov odborných lekárov v predložených lekárskejších nálezoch oproti záverom posudkových lekárov, vrátane prísediacich odborných lekárov v jednotlivých odboroch, nevyplýva zo žiadneho ustanovenia zákona o sociálnom poistení, ako to konštatoval NSS SR v rozsudku sp. zn. 7Sk/12/2021 zo dňa 24.08.2022, bod 35. 27.06.2023.

36. Žalobca doručil Sociálnej poisťovni dňa 27.06.2023 ďalšie lekárske správy z vyšetrení, a to ohľadom Raynaudovho syndrómu, nestabilného kolena, ako aj nové CT vyšetrenie chrbtice. Dňa 04.09.2023 e-mailom doručil výsledok vyšetrenia, kde mu bola podľa žalobcu diagnostikovaná radikulopatia v LS oblasti chrbtice.

37. Podľa § 135 ods. 1 SSP v znení platnom od 01.07.2023; na rozhodnutie správneho súdu je rozhodujúci stav v čase vyhlásenia alebo vydania rozhodnutia orgánu verejnej správy alebo v čase vydania opatrenia orgánu verejnej správy.

38. Porovnaním obsahu predložených lekárskejších správ žalobcom so závermi posudkového lekára nie je zrejmé ako sa s nimi posudkový lekár vysporiadal. Správny súd pre absenciu vyhodnotenia posudkovým lekárom všetkých dodatočne predložených lekárskejších správ v čase pred samotným posúdením, nemôže preskúmať závery Sociálnej poisťovne vo vzťahu k žalobným námietkam a tvrdeniam uvedeným v replike ohľadom diagnóz Raynaudov syndróm, instabilita kolena a funkčnosti chrbtice, pretože bez preskúmateľného vyhodnotenia týchto ochorení posudkovým lekárom, ktorý nepochybne disponuje potrebnými odbornými medicínskymi znalosťami na posúdenie zdravotného stavu, nemôže správny súd vyhodnotiť, či závery v lekárskom posudku, ktoré boli podkladom pre rozhodnutie generálneho riaditeľa žalovanej, sú správne a či by neprichádzalo do úvahy aj iné rozhodujúce zdravotné postihnutie. To, že je posudkovému lekárovi zrejme irelevantnosť novších lekárskejších správ nestačí, ak to náležite neodôvodní.

39. Podľa § 135 ods. 1 SSP rozhodujúcim pre správny súd je stav v čase vydania rozhodnutia generálneho riaditeľa, a nie posudzovania zdravotného stavu. Preto ak by aj lekárska správa zo dňa 04.09.2023 nebola v dispozičnej sfére posudkového lekára a ten by sa nezaoberal jej obsahom, v podstatne nedošlo k posúdeniu zdravotného stavu komplexne, teda posudok posudkového lekára sociálneho poistenia má vady, čo sa premietlo aj do napadnutého rozhodnutia, ktorého je

podkladom, teda takéto rozhodnutie vychádza z nedostatočne zisteného skutkového stavu veci. Posudok posudkového lekára pritom nesmie vnášať pochybnosti o komplexnom posúdení zdravotného stavu žiadateľa, musí obsahovať logické úsudky a dostatočné dôvody, ktoré viedli posudkového lekára k danému záveru. Na základe uvedeného správny súd vyhodnotil námietku nedostatočne zisteného skutkového stavu veci za dôvodnú, čo je dôvodom pre zrušenie napadnutého rozhodnutia v zmysle § 191 ods. 1 písm. e) SSP.

40. Závery uvádzané v napadnutom rozhodnutí musia byť presvedčivé a odôvodnené tak, aby boli zrozumiteľné jednak z hľadiska jeho preskúmateľnosti, ale najmä pre účastníka konania. Nestačí, ak dôvody rozhodnutia sú zrejmé rozhodujúcemu orgánu, resp. správny súd ich môže zistiť z obsahu administratívneho spisu, ak neboli uvedené v odôvodnení napadnutého rozhodnutia. Vadu nedostatočného odôvodnenia rozhodnutia generálneho riaditeľa žalovanej, aj vo vzťahu k odvolacím námietkam, nemožno zhojiť dodatočnou argumentáciou žalovanej, či už vo vyjadrení k správnej žalobe, resp. v priebehu súdneho preskúmavacieho konania. Podľa názoru správneho súdu chýba náležité odôvodnenie ohľadom vyhodnotenia najmä lekárskej správy zo dňa 22.04.2022, 08.06.2023 a 04.09.2023. Argumentácia žalobcu lekárskymi správami po dátume 19.09.2023 je však právne bezvýznamná. Na základe uvedeného správny súd vyhodnotil námietku nepreskúmateľnosti napadnutého rozhodnutia pre nedostatok dôvodov za opodstatnenú, čo je dôvodom pre zrušenie napadnutého rozhodnutia v zmysle § 191 ods. 1 písm. d) SSP.

41. K posúdeniu zdravotného stavu žalobcu v jeho neprítomnosti, správny súd uvádza, že vychádzajúc z ustanovenia § 293eu ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z., keďže mimoriadna situácia vyhlásená uznesením vlády Slovenskej republiky č. 111 zo dňa 11.03.2020 trvala aj po ukončení núdzového stavu až do 15.09.2023, t. j. krízová situácia vo forme mimoriadnej situácie trvala aj ku dňu 05.09.2023 (kedy bol spracovaný posudok žalobcu posudkovým lekárom žalovanej, ústredie v jeho neprítomnosti), povinnosť osobnej účasti žalobcu v zmysle ustanovenia § 153 ods. 5 zákona č. 461/2003 Z. z. (časť vety za bodkočiarkou) sa v súlade s § 293eu ods. 1 cit. zákona neuplatňovala. Počas krízovej situácie, ktorá v čase vyhotovenia posudku o invalidite žalobcu trvala, tak žalovaná, resp. jej generálny riaditeľ, ani jej posudkový lekár, nemali povinnosť vykonať posúdenie zdravotného stavu žalobcu v rámci lekárskej posudkovej činnosti za osobnej účasti žalobcu, teda nedošlo k pochybeniu v štádiu posudkovej činnosti.

42. Námietku žalobcu, že žalobcovi nie je zrejmé o akého posudkového lekára sa jedná, správny súd vyhodnotil ako nedôvodnú s odkazom na skoršiu rozhodovaciu prax Najvyššieho správneho súdu SR (napr. sp. zn.6Ssk/133/2023 zo dňa 28.03.2024, sp. zn. 7Ssk/41/2021 zo dňa 24.08.2022, resp. aj rozsudok Najvyššieho súdu SR sp. zn. 9Sk/33/2018). Najvyšší správny súd SR k tejto otázke konštatoval, že pokiaľ je prílohou rozhodnutia len textová časť posudku, no originál tohto posudku založený v administratívnom spise je riadne podpísaný posudkovým lekárom a opatrený odtlačkom úradnej pečiatky nespôsobuje vadu alebo nepreskúmateľnosť posudku. Z obsahu posudkového spisu vyplýva, že rovnako je tomu tak, aj v tu posudzovanej veci.

43. Na základe vyššie uvedeného dospel správny súd k záveru, že žalobou napadnuté rozhodnutie generálneho riaditeľa Sociálnej poisťovne a postup, ktorý predchádzal jeho vydaniu nie je v súlade so zákonom a preto z dôvodu nedostatočne zisteného skutkového stavu veci a z dôvodu nepreskúmateľnosti napadnutého rozhodnutia žalovanej pre nedostatok dôvodov, zrušil rozhodnutie generálneho riaditeľa žalovanej podľa § 191 ods. 1 písm. e) a písm. d) SSP a vec mu vrátil podľa § 191 ods. 4 SSP na ďalšie konanie, v ktorom bude nanovo posúdený zdravotný stav žalobcu, zohľadnené aktuálne lekárske správy z odborných vyšetrení žalobcu a určená miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Generálny riaditeľ Sociálnej poisťovne o odvolaní žalobcu opakovane rozhodne na základe nového posudku posudkového lekára sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredie, pričom svoje rozhodnutie zrozumiteľne odôvodní preskúmateľným spôsobom tak, aby spĺňalo náležitosti v zmysle § 209 ods. 4 zákona č. 461/2003 Z. z.

44. Správny súd poznamenáva, že od 15.09.2023 bola zrušená mimoriadna situácia v súvislosti s ohrozením verejného zdravia II. stupňa z dôvodu ochorenia COVID-19, ktorá bola vyhlásená 12.03.2020, preto Sociálna poisťovňa túto skutočnosť zohľadní pri posudzovaní zdravotného stavu žalobcu, keďže v zmysle § 293eu ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z. v znení zákona č. 66/2020 Z. z. účinného od 04.04.2020 sa právna úprava v zmysle ustanovenia § 153 ods. 5 časť vety za bodkočiarkou

neuplatňovala len počas krízovej situácie, ktorou bola mimoriadna situácia, pričom toho času je už zrušená.

45. Žalobcovi, ktorý bol v konaní úspešný, správny súd priznal právo na náhradu dôvodne vynaložených trov konania v rozsahu 100 % podľa § 167 ods. 1 SSP. O výške trov konania rozhodne vyšší súdny úradník samostatným uznesením po právoplatnosti tohto rozsudku (§ 175 ods. 2 SSP).

Poučenie:

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

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

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

Podľa § 445 ods. 1, 2 SSP, (1) v kasačnej sťažnosti sa musí okrem všeobecných náležitostí podania podľa § 57 uviesť

- a) označenie napadnutého rozhodnutia,
- b) údaj, kedy napadnuté rozhodnutie bolo sťažovateľovi doručené,
- c) opísanie rozhodujúcich skutočností, aby bolo zrejmé, v akom rozsahu a z akých dôvodov podľa § 440 sa podáva (ďalej len "sťažnostné body"),
- d) návrh výroku rozhodnutia (sťažnostný návrh).

(2) Sťažnostné body možno meniť len do uplynutia lehoty na podanie kasačnej sťažnosti.

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