

Súd: Správny súd v Košiciach
Spisová značka: KE-3Sa/6/2023
Identifikačné číslo súdneho spisu: 7023200143
Dátum vydania rozhodnutia: 11. 04. 2024
Meno a priezvisko sudcu, VSÚ: JUDr. Jana Raganová
ECLI: ECLI:SK:SpSKE:2024:7023200143.2

ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Správny súd v Košiciach sudkyňou JUDr. Janou Raganovou v právnom spore
žalobcu : A. B., nar.: XX.XX.XXXX, bytom C. XXXX/X, XXX XX B. právne zastúpený : Steiner & Associates s.r.o., IČO : 36 864 081, Plávková 2, 040 12 Košice proti žalovanému: Sociálna poisťovňa , ul. 29.augusta č.8 a 10, 813 63 Bratislava v konaní o preskúmanie zákonnosti rozhodnutia žalovaného číslo : XXX XXX XXXX X zo dňa 21.12.2022 takto

rozhodol:

- I. Žalobu z a m i e t a.
- II. Účastníkom konania n e p r i z n á v a právo na náhradu trov konania.

odôvodnenie:

I. Administratívne konanie

1. O žiadosti žalobcu o priznanie invalidného dôchodku zo dňa 25.08.2022 rozhodol prvostupňový správny orgán rozhodnutím číslo XXX XXX XXXX X zo dňa 20.09.2022 tak, že túto podľa § 70 ods.1 a § 71 zákona č. 461/2003 Z.z. zamietol, pretože podľa odborného posudku posudkového lekára sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne pobočky Košice zo dňa 25.08.2022 žalobca nie je invalidný podľa § 71 ods.1 zákona č. 461/2003 Z.z. lebo pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav nemá pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40% v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Prílohou tohto rozhodnutia bol odborný posudok posudkového lekára sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne pobočky Košice zo dňa 25.08.2022, podľa ktorého miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť bola určená posudkovým lekárom v percentách : 35% s tým, že invalidita nevznikla.

2. Proti tomuto rozhodnutiu podal žalobca odvolanie v ktorom žiadal o opätovné posúdenie jeho zdravotného stavu. Zároveň k odvolaniu priložil lekárske správy a to – lekársku správu z neurologickej ambulancie, lekársku správu z ortopedickej ambulancie, lekársku správu z MR – LS chrbtice a potvrdenie o zamestnaní od posledného zamestnávateľa.

3. V odvolacom konaní po preskúmaní napadnutého rozhodnutia žalovaný vydal rozhodnutie číslo XXX XXX XXXX X zo dňa 21.12.2022, ktorým odvolanie zamietol a potvrdil rozhodnutie prvostupňového správneho orgánu XXX XXX XXXX X zo dňa 20.09.2022 o zamietnutí žiadosti o priznanie invalidného dôchodku.

4. Zdravotný stav žalobcu bol v rámci odvolacieho konania opätovne posúdený posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne pobočky Košice dňa 04.11.2022, ktorý nezmenil svoj posudkový záver a predložil kompletný posudkový spis posudkovému lekárovi Sociálnej poisťovne,

ústredie so sídlom v Košiciach. Tento posúdil zdravotný stav žalobcu v jeho neprítomnosti dňa 22.11.2022 svoj záver uviedol v odbornom lekárskom posudku, ktorý bol prílohou rozhodnutia žalovaného. V tomto posudku posudkový lekár uviedol z akých lekárske správ a lekárskej dokumentácie vychádzal pri posudzovaní zdravotného stavu, v časti odborného lekárskeho posudku označeného ako Choroba uviedol u žalobcu – chronický vertebrogénny algický syndróm LS oblasti -, lumboischiadický syndróm – kód M54 a uzavrel, že rozhodujúcim zdravotným postihnutím u žalobcu je ochorenie, ktoré zaradil do : B. D. – E. F. G. F. G., oddiel E – dorzopatia a spondylopatia, položka 3 – degeneratívne zmeny na chrbtici a medzistavcových platničkách, písmeno b) – s miernym funkčným postihnutím, s F. H. G. I. J. (H.: E. I., E. I., K., K. I., I. I. I., C. I.), I. I. B., obmedzenie pohybu v postihnutom úseku (20-35 %). Mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v percentách stanovil na 35%. V posudkovej časti posudkový lekár popísal lekárske nález a po celkovom zhodnotení zdravotného stavu sú rozhodujúcim zdravotným postihnutím Bolesti chrbtice, bez úbytku svalovej hmoty bez motorického deficitu, bez porúch citlivosti, ktoré zaraďujem do kapitoly XV – choroby podporného a pohybového aparátu, oddiel E – dorzopatia a spondylopatia, položka 3 – degeneratívne zmeny na chrbtici a medzistavcových platničkách, písmeno b) – s miernym funkčným postihnutím, s prejavmi nervového a svalového dráždenia (napr.: E. I., E. I., K., K. I., I. I. I., C. I.), I. I. B., obmedzenie pohybu v postihnutom úseku s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 35%, čo je horná hranica percentuálneho rozpätia.“

II. Správna žaloba

5. Včas podanou správnu žalobou sa žalobca domáha zrušenia napadnutého rozhodnutia. Pochybenie žalovaného vidí žalobca v tom, že žalovaný nedostatočne posúdil zdravotný stav žalobcu a na tomto základe nesprávne vyhodnotil vplyv zdravotného postihnutia žalobcu na jeho budúce pracovné možnosti/schopnosti a zároveň žalovaný sa vôbec nevysporiadal so skutočnosťou, že žalobca trpí aj vedľajším zdravotným postihnutím, ktoré bezprostredne súvisí s jeho rozhodujúcim zdravotným postihnutím a vôbec nezdôvodnil, prečo táto vedľajšia diagnóza žalobcu nezakladá dôvodnosť navýšenia miery poklesu schopnosti žalobcu vykonávať pracovnú činnosť o 10%. V žalobe namieťa nesprávne právne posúdenie, nepreskúmateľnosť rozhodnutia ako aj nedostačujúce zistenie skutkového stavu.

6. V námietke toho, že skutkový stav, ktorý vzal orgán za základ napadnutého rozhodnutia, je v rozpore s administratívnymi spismi a nemá v nich oporu žalobcu uviedol, že žalovaný pri rozhodovaní o odvolaní nedostatočne posúdil zdravotný stav žalobcu, keďže vychádzal len zo záverov posudkového lekára, ktorý nie je objektívne správny a neodzrkadľuje skutočný zdravotný stav žalobcu. Tým, že žalovaný vyhodnotil, že v objektívnom klinickom neurologickom náleze je prítomné len mierne funkčné postihnutie a nie je prítomný úbytok svalovej hmoty, motorický deficit a nie poruchy citlivosti a že chôdza žalobcu je samostatná, žalobca trpí bolesťami chrbtice a jeho stav je kompenzovaný ambulantnou liečbou bez nutnosti hospitalizačného preliečenia, čím vyhodnotil zdravotný stav žalobcu tak, že tento je do budúca spôsobilý vykonávať akúkoľvek prácu v akomkoľvek prostredí, pretože v rámci pracovnej rekomandácie, ktorá je súčasťou posudku neuviedol u žalobcu žiadne pracovné obmedzenia(napr. že žalobca môže vykonávať prácu len v určitom prostredí, resp. že môže vykonávať určitý druh práce a pod.). V posudku sa opomenul zaoberať vplyvom týchto ochorení na možnosti budúceho povolania žalobcu ako aj na možnosti jeho pracovného zapojenia sa do pôvodného pracovného prostredia. Posudkový stav žalobcu bol posúdený neobjektívne, dospel k nesprávnym záverom o schopnosti žalobcu opätovne a plnohodnotne sa uplatniť na pracovnom trhu a bol povinný vziať zreteľ pri posúdení možnosti navýšenia poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

7. V námietke nepreskúmateľnosti rozhodnutia žalobca uviedol, že napriek tomu, že mal žalovaný k dispozícii lekárskeho správu z Neurologickej ambulancie Univerzitnej nemocnice sv. Michala zo dňa 18.10.2022 neuviedol svoju správnu úvahu o možnosti použitia § 71 ods. 8 zákona o sociálnom poistení a opomenul posúdiť a uviesť, či vedľajšie ochorenie žalobcu – poškodenie nervov v oblasti predkolenia, môže zakladať možnosť takéhoto navýšenia, prípadne odôvodniť, prečo takéto navýšenie u žalobcu nie je možné.

III. Vyjadrenie žalovaného, replika, duplika

8. Žalovaný vo svojom vyjadrení zo dňa 14.04.2023 žiadal žalobu ako nedôvodnú zamietnuť. Napadnuté rozhodnutie je vecne správne a je vydané v súlade so spoľahlivo zisteným skutkovým stavom a v súlade s právnymi predpismi o sociálnom poistení. Bolesťový syndróm drierkovej chrbtice (chronické lumbago) s lumboischialgickým syndrómom vľavo spôsobuje len ľahké obmedzenie hybnosti drierkovej chrbtice s prejavmi nervového a svalového dráždenia v oblasti drierkových stavov na končatinách bez svalových atrofií, bez obmedzenia sily, postoj a chôdza sú v norme. Lekársky posudok L. G. B. všeobecnej lekárky pre dospelých, ktorý predložil žalobca na výmennom lístku zo dňa 10.01.2023 nemá vplyv na posúdenie zdravotného stavu na účel invalidity. Zdravotný stav bol u žalobcu posúdený správne podľa všeobecného posudkového hľadiska uvedeného v prílohe č.4 k zákonu č. 461/2003 Z.z. pri ochoreniach pohybového aparátu (kapitola XV) sa určí miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa funkčného postihnutia. Pri zistení degeneratívnych zmien treba porovnať, či ich rozsah a výskyt predstavuje zmeny typické pre porovnateľnú vekovú kategóriu. Samotné degeneratívne zmeny zistené zobrazovacími metódami – RTG, MRI, CR nezapríčiňujú pokles schopnosti zárobkovej činnosti. Žalobca nemá pridružené zdravotné postihnutie. EMG vyšetrením potvrdené ľahké poškodenie nervu predkolenia je príznakom jeho rozhodujúceho zdravotného postihnutia – lumbago s lumboischialgickým syndrómom vľavo na podklade vekom podmienených degeneratívnych zmien stavcov a medzistavcových platničiek s miernym funkčným postihnutím, s prejavmi nervového dráždenia, s obmedzením pohybu v postihnutom úseku. Nejedná sa teda o samostatné zdravotné postihnutie.

9. Žalobca v replike zotrval na všetkých svojich tvrdeniach a skutočnostiam uvedených v správnej žalobe a nesúhlasí s tvrdeniami žalovaného v jeho vyjadrení. Opätovne poukázal na to, že žalovaný ani prvostupňový správny orgán sa vôbec nevysporiadali s vedľajším zdravotným postihnutím žalobcu – poškodenie nervov v oblasti predkolenia, ktoré bezprostredne súvisí s jeho rozhodujúcim zdravotným postihnutím a to práve v kontexte dôvodnosti navýšenia miery poklesu miery schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Skutočnosť, že vedľajšie zdravotné postihnutie chápe žalobca len ako príznak jeho rozhodujúceho zdravotného postihnutia ešte samo osebe neznamenaá, že takáto diagnóza nemôže zakladať u žalobcu dôvodnosť navýšenia miery poklesu zárobkovej činnosti. Ani žalovaný ani správny orgán prvého stupňa sa vôbec neposúdili možnosť navýšenia miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť vzhľadom na závažnosť vedľajšieho postihnutia žalobcu. Taktiež žalovaný opomenul zohľadniť pri stanovení miery funkčného postihnutia žalobcu možnosti poskytnutia pracovnej rehabilitácie alebo rekvalifikácie tak ako to ustanovuje § 71 ods.4 písmeno b) zákona o sociálnom poistení a pri stanovení miery funkčného postihnutia ich vôbec neuviedol ani nezohľadnil. Závery odborného posudku o invalidite sú v rozpore so závermi MUDr. Anetty Kožiakovej. Z ochorenia chrbtice vyplývajú pre žalobcu výrazné obmedzenia pre jeho zaradenie na pracovný trh. Záver lekárky L. G. B. potvrdzuje to, že degeneratívne zmeny na chrbtici a medzistavcových platničkách objektívne nedovoľujú žalobcovi aby mohol pracovať na takej pracovnej pozícii ako vykonával celý svoj doterajší pracovný život. Žalobca má za to, že odborné závery v posudku lekárky L. G. B. sú nespochybniteľne relevantným dôkazom pri posudzovaní invalidity žalobcu, najmä pri posúdení možnosti zvýšenia miery poklesu zárobkovej činnosti . vypracované posudky o invalidite sú iba jedným, nie jediným podkladom rozhodnutia. Dôkazy pripojené k žalobe len deklarujú, že zdravotný stav žalobcu zodpovedá záverom všeobecnej lekárky žalobcu. Preukázateľné poškodenie nervov žalobcu v oblasti predkolenia predstavuje u žalobcu také vedľajšie zdravotné postihnutie, ktoré ovplyvňuje mieru poklesu zárobkovej činnosti u žalobcu.

10. Replika bola zaslaná žalovanému, tento však na ňu duplikou nereagoval.

IV. Priebeh správneho konania

11. Správny súd po oboznámení sa s obsahom súdneho spisu a administratívneho spisu žalovaného orgánu verejnej správy, preskúmal napadnuté rozhodnutie, ako aj priebeh administratívneho konania predchádzajúceho jeho vydaniu, vychádzajúc zo stavu, ktorý existoval v čase právoplatnosti rozhodnutia (§ 135 ods. 1 SSP), neviazajúc žalobnými bodmi (§ 203 ods. 2 SSP) postupom podľa § 107 ods.2 SSP (keďže žiaden z účastníkov konania nežiadal vec prejednať na pojednávaní, rozsudok verejne vyhlásil dňa 11.04.2024 a dospel k záveru, že správna žaloba nie je dôvodná a preto ju podľa § 190 SSP zamietol.

V. Relevantná právna úprava

12. 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.

13. Podľa § 71 ods.2 zákona o sociálnom poistení 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 jeden rok.

14. 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.

15. Podľa § 71 ods.4 zákona o sociálnom poistení Pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa posudzuje na základe

- a) lekárskeho správneho 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.

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

17. 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 dlhodobu nepriaznivého zdravotného stavu, a so zreteľom na závažnosť ostatných zdravotných postihnutí.

18. Podľa § 71 ods. 8 zákona č. 461/2003 Z.z. v znení zákona č. 310/2006 Z. z. určenú mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť za rozhodujúce zdravotné postihnutie možno zvýšiť najviac o 10%, ak závažnosť ostatných zdravotných postihnutí ovplyvňuje pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Pre určenie zvýšenej hodnoty sa vychádza z predchádzajúceho výkonu zárobkovej činnosti, dosiahnutého vzdelania, skúsenosti a schopnosti rekvalifikácie.

19. Podľa § 71 ods. 9 zákona č. 461/2003 Z. z., ak v prílohe č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. 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.

VI. Právne posúdenie veci správnym súdom

20. Predmetom tohto konania je preskúmanie zákonnosti rozhodnutia žalovaného, ktorým zamietol odvolanie žalobcu proti rozhodnutiu správneho orgánu prvého stupňa – Sociálnej poisťovne, ústredie, ktorým bola zamietnutá žiadosť žalobcu o priznanie invalidného dôchodku. Z obsahu žaloby je zrejmé, že žalobca nesúhlasí s rozhodnutím žalovaného z dôvodu, že nepreskúmateľnosti rozhodnutia pre nedostatok dôvodov pri určení, prečo vedľajšia diagnóza i neho nezakladá zvýšenie poklesu miery schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (§ 191 ods.1 písmeno d) SSP). A zároveň namietajú aj nesprávne právne posúdenie pri určení dátumu vzniku invalidity podľa ustanovenia § 71 ods.2 zákona o sociálnom poistení (§ 191 ods.1 písmeno c) SSP) .

21. Úlohou správneho súdu pri preskúmaní zákonnosti rozhodnutia a postupu správneho orgánu podľa SSP je posudzovať, či správny orgán vecne príslušný na konanie si zadovážil dostatok skutkových podkladov pre vydanie rozhodnutia, či zistil vo veci skutočný stav, či konal v súčinnosti s účastníkmi

konania, či rozhodnutie bolo vydané v súlade so zákonmi a inými právnymi predpismi, a či obsahovalo zákonom predpísané náležitosti, teda či rozhodnutie správneho orgánu bolo vydané v súlade s hmotnoprávnymi ako aj s procesnoprávnymi predpismi. Zákonnosť rozhodnutia správneho orgánu je podmienená zákonnosťou postupu správneho orgánu predchádzajúceho vydaniu napadnutého rozhodnutia. V rámci správneho prieskumu súd skúma aj procesné pochybenia správneho orgánu namietané v žalobe, či uvedené procesné pochybenia správneho orgánu sú takou vadou konania pred správnym orgánom, ktorá mohla mať vplyv na zákonnosť napadnutého rozhodnutia.

22. Žaloba žalobcu je osobitným druhom správnej žaloby, žalobou v sociálnych veciach, ktorá je upravená v tretej časti Správneho súdneho poriadku. K správnym žalobám fyzických osôb v sociálnych veciach pristupujú správne súdy v zásade neformálne. Podľa ustanovenia § 134 ods. 1 SSP je správny súd viazaný rozsahom a dôvodmi žaloby, ak nie je ďalej ustanovené inak. Výnimky z tohto všeobecného pravidla sú vymedzené v ustanovení § 134 ods. 2 SSP. Medzi tieto výnimky patrí aj správna žaloba v sociálnych veciach podľa ustanovenia § 6 ods. 2 písm. c) SSP, ak je žalobcom fyzická osoba. Uvedené je jednoznačne upravené aj v ustanovení § 203 ods. 2 SSP, v zmysle ktorého pri správnej žalobe fyzickej osoby nie je správny súd viazaný žalobnými bodmi.

23. Súd zároveň na tomto mieste poukazuje na to, že podľa § 135 ods. 1 SSP je pre rozhodnutie správneho súdu rozhodujúci stav v čase právoplatnosti rozhodnutia žalovaného a teda s poukazom na ustanovenie § 135 ods. 1 Správneho súdneho poriadku bude zákonnosť napadnutého rozhodnutia posudzovať výlučne vo vzťahu k skutkovým a právnym dôvodom existujúcim v čase právoplatnosti napadnutého rozhodnutia.

24. Zákon o sociálnom poistení na účely vzniku nároku na invalidný dôchodok stanovuje konkrétne zákonné podmienky (§ 71 ods. 1 až ods. 8), pri kumulatívnom splnení ktorých sa poistenec považuje za invalidného. Ide o osobu, ktorá pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav (ide o zdravotný stav, ktorý má podľa poznatkov lekárskej vedy trvať dlhšie ako jeden rok) má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v percentách sa určuje podľa druhu zdravotného postihnutia, ktoré je rozhodujúcou príčinou dlhodobu nepriaznivého zdravotného stavu, a so zreteľom na závažnosť ostatných zdravotných postihnutí, pričom jednotlivé percentuálne miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa nesčítavajú. To znamená, že táto sa určí vo vzťahu k rozhodujúcemu zdravotnému postihnutiu. Mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť možno v zmysle ustanovenia § 71 ods. 8 zákona o sociálnom poistení zvýšiť, avšak naviac o 10 % za podmienky, že závažnosť ostatných zdravotných postihnutí ovplyvňuje pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

25. V konaní o preskúmanie zákonosti rozhodnutia žalovaného o dávkach sociálneho poistenia, v rámci ktorých sa rozhoduje o invalidnom dôchodku, je nevyhnutnou požiadavkou dôsledné objasnenie zdravotného stavu žiadateľa o dávku z hľadiska zachovania miery jeho pracovnej spôsobilosti. Dokazovanie v tomto smere sa vykonáva podľa § 196 a nasl. Zákona o sociálnom poistení, pričom jedným z dôkazov (tak ako to aj uvádza žalobca v replike) sú aj odborné posudky vydané v rámci lekárskej posudkovej činnosti dôchodkového poistenia, ktorá zahŕňa aj posudzovanie dlhodobu nepriaznivého zdravotného stavu a posudzovanie schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. (§ 153 ods. 3 písm. a/ Zákona o sociálnom poistení). Posudzovať mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť patrí do kompetencie posudkových lekárov organizačných zložiek Sociálnej poisťovne.

26. Lekárska posudková činnosť dôchodkového poistenia zahŕňa posudzovanie dlhodobu nepriaznivého zdravotného stavu a poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (§ 15 ods. 3 písm. b), ktorú vykonávajú posudkoví lekári sociálneho poistenia príslušnej pobočky a ústredia (§ 153 ods. 5). Správne súdy teda v rámci rozhodovania v správnom súdnictve nemajú oprávnenie na to, aby vyslovovali odborný záver o tom, či ide o osobu invalidnú, ani nevyslovujú odborný záver ohľadom medicínskych otázok. Posudzujú len to, či posudky, ako podklad rozhodnutia o nároku o invalidný dôchodok sú úplné, objektívne, logické a presvedčivé, a či ich závery nie sú v rozpore s nálezmi odborných lekárskeho vyšetrovaní (napr. rozsudok NS SR sp. zn. 9Sžo/16/2014 zo dňa 28.10.2015). Podľa judikatúry musí byť z lekárskeho posudku zrejmé, akými úvahami sa pri posudzovaní zdravotného stavu žalobcu posudkoví lekári riadili, ako aj dôvody určenia rozhodujúceho zdravotného postihnutia s prislúchajúcou percentuálnou mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (porov. v tomto smere ustálenú

judikatúru najvyššieho súdu, napr. sp. zn. 1 So 97/2005, judikát R 29/2007, sp. zn. 10 So 97/2014, sp. zn. 1 So 72/2015 alebo napr. rozsudok tunajšieho súdu sp. zn. 9 Sk 7/2021, 9 Sk 11/2021 a 7 Ssk 67/2021).

27. Správny súd v intenciách vyššie vysloveného právneho názoru NS SR posudzoval závery uvedené v lekárskech posudkoch posudkových lekárov sociálneho poistenia jednotlivých organizačných zložiek Sociálnej poisťovne, ktoré boli podkladom rozhodnutia žalovaného, ako aj prvostupňového rozhodnutia orgánu verejnej správy.

28. Ako vyplýva z oboch lekárskech posudkov (zo dňa 25.08.2022 ako aj zo dňa 22.11.2022) v prípade žalobcu je rozhodujúcim zdravotným postihnutím ochorenie : Bolesti chrbtice, bez úbytku svalovej hmoty bez motorického deficitu, bez porúch citlivosti, ktoré zaraďujem do kapitoly XV – choroby podporného a pohybového aparátu, oddiel E – dorzopatia a spondylopatia, položka 3 – degeneratívne zmeny na chrbtici a medzistavcových platničkách, písmeno b) – s miernym funkčným postihnutím, s F. H. G. I. J. (H.: E. I., E. I., K., K. I., I. I. I., C. I.), I. I. B., obmedzenie pohybu v postihnutom úseku s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 35%, čo je horná hranica percentuálneho rozpätia

29. Rozhodujúce zdravotného postihnutie ako aj miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť za toto zdravotné postihnutie nebola sporná. Sporná v tomto prípade bola tá skutočnosť, či u žalobcu bolo možné zvýšiť mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o 10% v zmysle ustanovenia § 71 ods.8 zákona o sociálnom poistení v dôsledku iných zdravotných postihnutí .

30. Ako je zrejmé z administratívneho spisu, v rámci posudzovania žiadosti žalobcu o priznanie invalidného dôchodku sa tak posudkový lekár správneho orgánu prvého stupňa ako aj žalovaného zaoberali lekáorskými správami a to : lekáorskými správami z neurologického vyšetrenia u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti ARIADNE-DAREN s.r.o. Košice zo dňa 31.08.2021, zo dňa 30.09.2021, zo dňa 07.12.2021, zo dňa 14.12.2021, zo dňa 11.01.2022, zo dňa 04.04.2022, zo dňa 27.05.2022, ako aj lekáorskou správou od tohto poskytovateľa zo dňa 24.10.2022 doloženou žalobcom do odvolacieho konania , taktiež lekáorskými správami z ortopedického vyšetrenia u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti ORT KE s.r.o. Košice zo dňa 28.10.2022, ktorú žalobca doložil do odvolacieho konania a lekáorskými správami z rehabilitačného vyšetrenia u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti Cumulus s.r.o. Košice zo dňa 08.11.2021, zo dňa 02.05.2022, zo dňa 24.06.2022.

31. Z odborného lekárskeho posudku zo dňa 25.08.2022, ktorý tvorí prílohu rozhodnutia správneho orgánu prvého stupňa je zrejmé, že sa odborný posudkový lekár zaoberal všetkými lekáorskými správami z neurologických vyšetrení u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti ARIADNE-DAREN s.r.o. Košice, t.j. zo dňa 31.08.2021, zo dňa 30.09.2021, zo dňa 07.12.2021, zo dňa 14.12.2021, zo dňa 11.01.2022, zo dňa 04.04.2022, zo dňa 27.05.2022, kde v týchto lekáorských správach bol uvedený diagnostický záver : lumbalgias lumboischialgickým syndrómom I. sind. diskogénnej etiológie, ktorý záver, je premietnutý aj do odborného lekárskeho posudku zo dňa 25.08.2022 ako choroba – diagnóza M.54 – chronický vertebrogénny algický syndróm LS oblasti lumboischialdický sydróm. Taktiež sa posudkový lekár zaoberal aj lekáorskými správami z rehabilitačných vyšetrení u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti Cumulus s.r.o. Košice zo dňa 08.11.2021, 02.05.2022 a 24.06.2022. Všetky tieto lekárske správy sú súčasťou administratívneho spisu. V popisnej časti posudku posudkový lekár uviedol, že : „45 ročný účastník konania so stredoškolským vzdelaním pracuje ako záhradník. Od júla minulého roku je dlhodobo práceneschopný pre bolesti chrbtice v krížovej oblasti bez vyžarovania do dolných končatín. Zobrazovacie vyšetrenie potvrdilo viacetážové poškodenie medzistavcových platničiek s miernym tlakom na korene L5. Neurochirurg odporúča konzervatívny postup. V klinickom náleze po liečbe pretrvávajú mierna porucha statodynamiky v dliekovo-krížovej oblasti chrbtice. Stav sa po analgetickej a rehabilitačnej liečbe len mierne zlepšil . Po zhodnotení zdravotného stavu rozhodujúcim ochorením je poškodenie dliekových medzistavcových platničiek s prejavmi nervosvalového dráždenia s miernou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na hornej hranici rozpätia v danej položke , 35% s prihliadnutím k objektívnemu nálezu a vykonávanej profesii, invalidita nevznikla.“

32. V rámci odvolacieho konania bol zdravotný stav žalobcu opätovne posúdený s tým, že posudkový lekár žalovaného sa pri posudzovaní zdravotného stavu žalobcu zaoberal lekáorskými správami, ktorými sa zaoberal aj posudkový lekár správneho orgánu prvého stupňa teda : lekáorskými správami z neurologických vyšetrení u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti ARIADNE-DAREN s.r.o. Košice t.j. zo dňa 31.08.2021, zo dňa 30.09.2021, zo dňa 07.12.2021, zo dňa 14.12.2021, zo dňa 11.01.2022, zo

dňa 04.04.2022, zo dňa 27.05.2022 a zároveň aj lekárskou správou z neurologického vyšetrenia zo dňa 24.10.2022, ako aj lekárskou správou z vyšetrenia na neurologickej ambulancii Univerzitnej nemocnice svätého Michala v Bratislave zo dňa 18.10.2022, ktorého záver – nález v norme len mierne deformovaný tvar CMAP, ktorý by mohol svedčiť pre demyelizované poškodenie nervu v oblasti predkolenia, ktorú žalobca doložil do odvolacieho konania, kde v týchto všetkých lekárskejších správach bol uvedený diagnostický záver : lumbalgias lumboischialgickým syndrómom I. sind. Diskogénnej etiológie, ktorý záver je premietnutý aj do odborného lekárskeho posudku zo dňa 25.08.2022 ako choroba – diagnóza M.54 – chronický vertebrogénny algický syndróm LS oblasti lumboischialgický syndróm. Taktiež sa posudkový lekár zaoberal aj lekárskou správou z ortopedického vyšetrenia u poskytovateľa zdravotnej starostlivosti ORT KE s.r.o. Košice zo dňa, ktorej záver sa premietol do odborného lekárskeho posudku ako vertebrogénno algický syndróm LS chrbtice. V opisnej časti posudku posudkový lekár uviedol : ide o účastníka konania so stredoškolským vzdelaním, v minulosti pracoval ako záhradník, toho času nezamestnaný, je liečený neurológom pre bolesti chrbtice v krížovej oblasti bez vyžadovania do dolných končatín, realizované MR vyšetrenie driekovo krížovej chrbtice dokumentuje viacetážové vyklenutie medzistavcových platničiek s tlakom na koreň L3 vpravo a miernym tlakom na korene L5. Neurochirurg odporúčal konzervatívny postup. Neurológ realizovaným EMG vyšetrením popisuje ľahké poškodenie nervu v oblasti predkolenia. Absolvoval rehabilitačnú liečbu. Posudková medicína sa vo svojich záveroch zaoberá všetkými chorobnými zmenami zdokumentovanými klinickou medicínou, pričom však v konečnom výsledku zhodnocuje najmä z nich vyplývajúci funkčný postih. Samotné röntgenologicky, či inými zobrazovacími metódami zistené degeneratívne zmeny nepodmieňujú pokles schopnosti zárobkovej činnosti. V objektívnom klinickom neurologickom náleze je prítomné mierne funkčné postihnutie, nie je prítomný úbytok svalovej hmoty, nie je prítomný motorický deficit, nie sú prítomné poruchy citlivosti, chôdza je samostatná. Doložené ortopedické vyšetrenie dokumentuje bolesti chrbtice charakteru iba vertebrogénneho algického syndrómu driekovo krížovej chrbtice. Stav je kompenzovaný ambulantnou formou liečby bez nutnosti hospitalizačného preliečenia - Mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť určil na 35 % so záverom invalidita nevznikla.

33. Správny súd nezistil nedostatky v predložených odborných posudkoch, v ktorých bol posudkovými lekármi vyhodnotený zdravotný stav žalobcu a ktoré boli podkladom pre rozhodnutia Sociálnej poisťovne a dospel k záveru, že tieto sú preskúmateľné, logické a ich závery zodpovedajú predloženým lekárskejším správam a nálezom. Správny súd sa osobitne zaoberal tou skutočnosťou, na ktorú poukazoval žalobca v podanej žalobe a to tým, že v lekárskej správe z neurologickej ambulancie Univerzitnej nemocnice Svätého Michala v Bratislave z realizovaného EMG vyšetrenia zo dňa 18.10.2022 je uvedený záver : nález v norme len na n.peron. I. sin. U proxim. stimulácie mierne deformovaný tvar CMAP, ktorý by mohol svedčiť pre ľahké demyalizačné poškodenie nervu v oblasti predkolenia (MCP v norme) čo by mohlo mať vplyv na závery odborných lekárskejších posudkov. Z tejto lekárskej správy je zrejmé, že u žalobcu nebola stanovená diagnóza ľahké poškodenie nervu v oblasti predkolenia, ale je to uvedené len ako možné poškodenie a nie ako definitívna diagnóza, ktoré takéto poškodenie sa nespomína v žiadnej inej lekárskej správe a prvý krát sa takéto možnosť spomína až vo výsledkoch z EMG vyšetrenia aj to nie ako stanovená diagnóza. V lekárskom posudku posudkového lekára žalovaného je spomenuté EMG vyšetrenie zo dňa 18.10.2022, avšak keďže v tejto lekárskej správe nie je uvedené poškodenie nervu predkolenia ako diagnóza, nie je ani v odbornom lekárskom posudku posudkového lekára žalovaného v časti : Choroba uvedená takéto diagnóza. Súd sa teda stotožnil s tvrdením žalovaného v jeho vyjadrení k žalobe o tom, že ďalšie ochorenie u žalovaného nebolo zistené a preto ani nebol dôvod sa zaoberať v rámci skutkového stavu možnosťou zvýšenia miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v zmysle ustanovenia § 41 ods.8 zákona o sociálnom poistení.

34. Súd teda po posúdení obsahu administratívneho spisu a odborných lekárskejších posudkov a odôvodnení rozhodnutia tak správneho orgánu prvého stupňa ako aj žalovaného uzatvára, že posudkový lekár tak správneho orgánu prvého stupňa ako aj žalovaného sa dostatočne a presvedčivo vysporiadali so závermi všetkých lekárskejších správ, predloženými žalobcom a z odôvodnení oboch rozhodnutí je zrejmá správna úvaha správnych orgánov. Posudkový lekár žalovaného neopomenul ani záver z EMG vyšetrenia zo dňa 18.10.2022, ktorého fotokópia v celom rozsahu je súčasťou administratívneho spisu, teda Sociálna poisťovňa mala výsledok daného vyšetrenia k dispozícii v celom rozsahu.

35. Pokiaľ žalobca tvrdí, že závery odborných lekárskejších posudkov sú v rozpore so záverom všeobecnej lekárskej L. G. B. uvedenom na výmennom poukaze zo dňa 10.01.2023 a ktorá bola priložená k žalobe,

k tomuto sú uvádza, že ide o listinu ktorá bola vydaná po právoplatnosti rozhodnutia žalovaného a v zmysle ustanovenia § 135 ods. 1 SSP je pre rozhodnutie správneho súdu rozhodujúci stav v čase právoplatnosti rozhodnutia žalovaného a teda v zmysle tohto pravidla sa správny súd nemohol zaoberať takou skutočnosťou, ktorá nebola žalobcom predložená v administratívnom konaní a preto ani nemohla byť vyhodnotená posudkovými lekármi. Takúto listinu žalobca nepredložil nielen v rámci prvostupňového konania ale ani do odvolacieho konania. Súd zároveň poukazuje na to, že vykonanie dôkazu predložením takéhoto vyjadrenia všeobecným lekárom bol oprávnený žalobca ako účastník konania navrhnúť alebo predložiť ho ako dôkaz v konaní o jeho žiadosti o invalidný dôchodok na podporu svojich tvrdení. (§ 196 ods.4, ods.6 zákona o sociálnom poistení). Nakoľko však takúto listinu do konania pred správnymi orgánmi nepredložil, táto nemohla byť posúdená posudkovými lekármi správnych orgánov.

36. Vychádzajúc z vyššie uvedených skutočností tak nebolo možné prisvedčiť námietke nepreskúmateľnosti rozhodnutia žalovaného pre neuvedenie správnej úvahy o zvýšení miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť u žalobcu pre jeho vedľajšiu diagnózu, nakoľko ako súd uviedol vyššie, takáto diagnóza nebola u žalobcu potvrdená a nebola ani označená ako diagnóza podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb, len bolo vyslovené podozrenie na poškodenie nervu predkolenia na vyšetrení EMG na neurologickej ambulancii bez konečného uvedenia tejto diagnózy. Preto ani posudkový lekár žalovaného neuviedol takúto diagnózu v odbornom lekárskom posudku a preto ani nebolo namieste zaoberať sa zvýšením stanovenej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa § 71 ods.8 zákona o sociálnom poistení. Zároveň nebolo možné prisvedčiť ani námietke žalobcu ohľadom nedostatočne zisteného skutkového stavu, nakoľko je z administratívneho spisu zrejmé, že sa posudkoví lekári dôsledne zaoberali vyhodnotením zdravotného stavu žalobcu na základe predložených lekárskeho správ. Posudkoví lekári komplexne posúdili zdravotný stav žalobcu s prihliadnutím na všetky jeho diagnózy a dostatočne sa vyrovnali so všetkými skutočnosťami, ktoré boli podkladom pre ich závery.

37. Pokiaľ žalobca poukazuje v žalobe na rozsudok Krajského súdu v Košiciach sp. zn.: 3Sa/8/2022 v tomto prípade sa jednalo o inú skutkovú situáciu, keď z lekárskeho správ bolo zrejmé, že žalobca (súd ma na mysli žalobcu v konaní 3Sa/8/2022) trpí aj inými zdravotnými postihnutiami, ktoré boli zdiagnostikované v týchto lekárskeho správ uvedením diagnózy podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb, boli aj popísané v odborných lekárskeho posudkoch posudkovými lekármi Sociálnej poisťovne, avšak títo sa k nim vyjadrili len v zmysle, že sú posudkovo bezvýznamné a teda tento rozsudok nemožno aplikovať na prípad žalobcu, kde u neho diagnóza – poškodenie nervu predkolenia ani nebola zdiagnostikovaná podľa Medzinárodnej klasifikácie chorôb a teda jedná sa o skutkovo inú situáciu.

38. Správny súd záverom uvádza, že v prípade zhoršenia zdravotného stavu, respektíve v prípade pridruženía sa iných zdravotných postihnutí, pokiaľ toto zhoršenie zdravotného stavu resp. iné zdravotné postihnutia preukáže žalobca preukáže novými odbornými lekárskeho nálezmi, resp. správami, môže opätovne požiadať príslušnú organizačnú zložku Sociálnej poisťovne o priznanie invalidného dôchodku.

39. O nároku na náhradu trov konania bolo rozhodnuté podľa ust. § podľa § 167 a 168 SSP, v zmysle ktorého účastníkom právo na náhradu trov konania nepriznal, pretože žalobca nemal v konaní úspech celkom ani z časti a žalovanému voči žalobcovi nevznikli dôvodne vynaložené trovy konania, ktoré by bolo možné od žalobcu spravodlivo požadovať.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku je prípustná kasačná sťažnosť, ktorú možno podať v lehote do jedného mesiaca od jeho doručenia na Správny súd v Košiciach.

V kasačnej sťažnosti sa musí okrem všeobecných náležitostí podania podľa § 57 SSP (ktorému správneho súdu je určené, kto ho robí, ktorej veci sa týka, čo sa ním sleduje, podpis a spisová značka konania) 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). (§ 445 ods. 1 SSP).

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

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

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

- a) na rozhodnutie vo veci nebola daná právomoc súdu v správnom súdnictve,
- b) ten, kto v konaní vystupoval ako účastník konania, nemal procesnú subjektivitu,
- c) účastník konania nemal spôsobilosť samostatne konať pred 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 správny súd,
- f) nesprávnym procesným postupom znemožnil účastníkovi konania, aby uskutočnil jemu patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces,
- g) rozhodol na základe nesprávneho právneho posúdenia veci,
- h) sa odklonil od ustálenej rozhodovacej praxe kasačného súdu,
- i) nerešpektoval záväzný právny názor, vyslovený v zrušujúcom rozhodnutí o kasačnej sťažnosti alebo
- j) podanie bolo nezákonne odmietnuté.

Dôvod kasačnej sťažnosti uvedený v § 440 ods. 1 písm. g/ až i/ Správneho súdneho poriadku 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 krajským súdom.

Sťažnostné body možno meniť len do uplynutia lehoty na podanie kasačnej sťažnosti (§ 445 ods. 2 SSP).

Sťažovateľ alebo opomenutý sťažovateľ musí byť v konaní o kasačnej sťažnosti zastúpený advokátom. Kasačná sťažnosť a iné podania sťažovateľa alebo opomenutého sťažovateľa musia byť spísané advokátom.

Uvedená povinnosť neplatí, ak

- a) má sťažovateľ alebo opomenutý sťažovateľ, jeho zamestnanec alebo člen, ktorý za neho na kasačnom súde koná alebo ho zastupuje, vysokoškolské právnické vzdelanie druhého stupňa,
- b) ide o konania o správnej žalobe podľa § 6 ods. 1 písm. c/ a d/,
- c) je žalovaným Centrum právnej pomoci. (§ 449 ods. 1, 2 SSP).