

Súd: Najvyšší správny súd Slovenskej republiky
Spisová značka: 6Ssk/90/2022
Identifikačné číslo spisu: 7021200364
Dátum vydania rozhodnutia: 29. júna 2023
Meno a priezvisko: JUDr. Viola Takáčová
Funkcia: predsedníčka senátu
ECLI: ECLI:SK:NSSSR:2023:7021200364.1

ROZSUDOK

Najvyšší správny súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Violy Takáčovej, PhD. a členov senátu JUDr. Michala Matulníka, PhD. a JUDr. Martina Tisa, v právnej veci žalobkyne: V. Q., narodená XX. W. XXXX, bytom v I. M., K. Č.. XXX, proti žalovanej: Sociálna poisťovňa, ústredie, so sídlom v Bratislave, Ul. 29. augusta č. 8-10, o preskúmanie zákonnosti postupu a rozhodnutia generálneho riaditeľa žalovanej z 29. apríla 2021, Číslo: XXX XXX XXXX X, o odňatí invalidného dôchodku, o kasačnej sťažnosti žalobkyne proti rozsudku Krajského súdu v Košiciach z 29. marca 2022, č.k. 2Sa/20/2021-40, t a k t o

r o z h o d o l :

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

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

O d ô v o d n e n i e

I.

1. Krajský súd v Košiciach (ďalej len „krajský súd“) napadnutým rozsudkom z 29. marca 2022, č.k. 2Sa/20/2021-40 postupom podľa § 190 zákona č. 162/2015 Z. z. Správny súdny poriadok (ďalej len „SSP“) zamietol správnu žalobu, ktorou sa žalobkyňa domáhala preskúmania zákonnosti postupu a rozhodnutia generálneho riaditeľa žalovanej z 29. apríla 2021, Číslo: XXX XXX XXXX X, ktorým tento postupom podľa § 218 ods. 2 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v rozhodnom znení (ďalej len „zákon č. 461/2003 Z. z.“) zamietol v celom rozsahu odvolanie žalobkyne a potvrdil prvostupňové správne rozhodnutie z 15. decembra 2020, Číslo: XXX XXX XXXX X. Uvedeným rozhodnutím prvostupňový správny orgán postupom podľa § 70, § 112 ods. 2 a 6 zákona č. 461/2003 Z. z. žalobkyňu odňal invalidný dôchodok od 12. februára 2021.

2. Krajský súd zákonnosť preskúmaného rozhodnutia žalovanej preskúmal v intenciách § 70 ods. 1, § 71 ods. 1-8, § 153 ods. 1 písm. b/, ods. 3, ods. 5, § 195 ods. 1,2, § 196 ods. 1,6,7 zákona č. 461/2003

Z. z. a v režime stanovenom Správnym súdnym poriadkom a dospel k záveru o nedôvodnosti podanej správnej žaloby.

3. Krajský súd po preskúmaní veci aj s odkazom na zhodné závery prijaté príslušnými posudkovými lekármi sociálneho poistenia mal preukázané, že u žalobkyni nedošlo k zhoršeniu rozhodujúceho zdravotného postihnutia, stav bol naďalej stabilizovaný a v roku 2019 bola ukončená aj hormonálna liečba, ktorej skutočnosti zodpovedalo zhodnotenie stavu v dolnej hranici referenčného rozmedzia s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozsahu 30 %. Posudkový lekár žalovanej nezistil pochybenie v posudkovom hodnotení rozhodujúceho zdravotného poistenia. V odvolacom konaní bolo posudkovo zhodnotené ďalšie kontrolné onkologické vyšetrenie, bez dokumentovania prípadných metastáz do kostí pri základnom ochorení. Posudkový lekár podrobne preskúmal predložené odborné vyšetrenia, odvolanie účastníčky konania a posudok posudkovej lekárky vykonávajúcej lekársku posudkovú činnosť prvostupňového správneho orgánu a zistil, že nebol zistený dôvod na jeho zmenu. Žalobkyňa nepredložila súdu žiadne také dôkazy, ktoré by závery žalovanej spochybňovali alebo opodstatňovali iné závery napadnutého rozhodnutia o posúdení jej zdravotného stavu, alebo ktoré by neboli známe príslušným posudkovým lekárom pri vypracovaní posudkov a ktoré by mohli ich jednoznačné závery spochybniť. Žalobkyňa v konaní pred správnym súdom nepredložila žiadne lekárske správy, ktoré by objektívne preukazovali, že v čase posudzovania jej zdravotného stavu posudkovým lekárom bol jej zdravotný stav reálne horší, ako je to zachytené vo vypracovanom posudku. Žalobkyňa neuviedla ani žiadne nové skutočnosti, ktoré by spochybňovali úplnosť, objektivitu a presvedčivosť posudkov posudkových lekárov sociálneho poistenia zadovaných v predmetnom konaní. Námietky žalobkyne tak nie sú spôsobilé spochybniť vecnú správnosť napadnutého rozhodnutia žalovaného, ani jemu predchádzajúceho prvostupňového rozhodnutia.

4. K námietke žalobkyne, že táto bola posudzovaná v jej neprítomnosti, krajský súd uviedol, že v súvislosti s opatreniami prijatými počas krízovej situácie a v súlade 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 zákony na základe dostupnej zdravotnej dokumentácie sa podmienka osobnej účasti na žiadosti poistenca podľa § 153 ods. 5 časť vety za bodkočiarkou neuplatňuje. Z uvedeného dôvodu nemohla byť žalobkyňa osobne prítomná pri posúdení jej zdravotného stavu. Zo spoločnej správy parlamentných výborov pri schvaľovaní zákona č. 66/2020 Z. z. k § 293eu ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z. vyplýva, že dôvodom prijatia predmetnej právnej úpravy je zamedzenie šírenia ochorenia COVID-19, preto sa navrhlo, aby v čase krízovej situácie mohla byť posudková činnosť vykonávaná aj bez prítomnosti poistenca. Je zrejmé, že účelom tejto dočasnej právnej úpravy vykonanej formou zákona je rešpektovanie spoločného verejného záujmu, t.j. chrániť verejné zdravie všetkých zúčastnených, vrátane širokej verejnosti. Samotná skutočnosť, že k posúdeniu zdravotného stavu žalobkyne došlo za jej neprítomnosti, nespôsobuje automaticky nedostatočné zistenie skutočného stavu veci, posudkový lekár žalovanej vychádzal z predložených a jemu dostupných lekárskejších správ a zo zdravotnej dokumentácie žalobkyne.

5. Vzhľadom na uvedené, krajský súd správnu žalobu ako nedôvodnú podľa § 190 SSP zamietol.

6. O trovách konania krajský súd rozhodol podľa § 167 ods. 1 a § 168 SSP a účastníkom náhradu trov konania nepriznal, keď žalobkyňa nemala v konaní úspech a žalovanej voči žalobkyni nevznikli dôvodne vynaložené trovy konania, ktoré by bolo možné od žalobkyne spravodlivo požadovať.

II.

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

8. Namietala, že krajský súd v konaní alebo pri rozhodovaní porušil zákon tým, že nesprávnym procesným postupom znemožnil účastníkovi konania, aby uskutočnil jemu patriace procesné práva v takej miere, že došlo k porušeniu práva na spravodlivý proces (§ 440 ods. 1 písm. f/ SSP), rozhodol na

základe nesprávneho právneho posúdenia veci (§ 440 ods. 1 písm. g/ SSP) a tiež, že sa odklonil od ustálenej rozhodovacej praxe kasačného súdu (§ 440 ods. 1 písm. h/ SSP).

9. Konkrétne namietala nedostatky riadneho odôvodnenia rozsudku krajského súdu, ktorý len uviedol znenie jednotlivých ustanovení zákona č. 461/2003 Z. z. a závery vychádzajúce z príslušných lekárskeho posudkov bez bližšieho zdôvodnenia týchto záverov a k tomu zodpovedajúcej miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

10. Ďalej namietala, že nebola osobne vyšetrená posudkovým lekárom, lekárskeho posudok považovala za neúplný, nelogický a nepresvedčivý, keďže neboli vzaté do úvahy všetky námietky žalobkyne; navyše lekárskeho posudok vypracovaný na úrovni odvolacej nie je podpísaný a nie je z neho zrejmé, kto ho spracoval majúci za to, že meno a priezvisko posudkového lekára, ktorý spracoval lekárskeho posudok, nepodlieha ochrane osobných údajov a musí byť známe aj súdu, ak by sa domnieval, že je potrebné znalca vypočuť. Absencia mena a priezviska posudkového lekára na lekárskom posudku vytvára pochybnosti, či ho spracoval oprávnený posudkový lekár, pričom nie je možné posúdiť ani jeho nezaujatosť.

11. V ďalšej časti kasačnej sťažnosti namietala nedostatočné vykonanie dokazovania, keď pri rozhodujúcom zdravotnom postihnutí posudkový lekár posúdil zhubný nádor prsníka v štádiu II., čomu zodpovedá percentuálna miera poklesu zárobkovej činnosti podľa prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z. z. 50-70 % a nie 30-40 %, ako určil posudkový lekár. Lekárskeho posudok nemá oporu v lekárskeho správach a v údajoch zo zdravotnej dokumentácie. Posudkový lekár v danom prípade pri určení miery poklesu zárobkovej činnosti neprihliadol ani na posudkové hľadisko, a to obmedzenie funkcie v ramennom kĺbe. Tiež uviedla, že trpí chorobou dolných dýchacích ciest - chronickou bronchitídou so stredne ťažkou restrikciou, čomu zodpovedá percentuálna miera poklesu zárobkovej činnosti podľa prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z. z. v rozsahu 30-50 %. Mieru poklesu zárobkovej činnosti mal posudkový lekár pri tejto chorobe určiť podľa výslednej poruchy pľúcnej funkcie kardiovaskulárnych komplikácií a s prihliadnutím na dynamiku ochorenia. Podľa lekárskej správy z Internej ambulancie z 26. januára 2021 žalobkyňa trpí aj primárnou artériovou hypertenziou III. št. VHO - naliehavá artériová hypertenzia so znakmi hypertenznej krízy. Mieru poklesu zárobkovej činnosti navyše lekár neurčil podľa klasifikácie NYHA, čo vyžaduje zákon č. 461/2003 Z. z. Posudkový lekár tiež neprihliadol a ignoroval lekárskeho správu z onkologickej ambulancie z 03. marca 2021, z ktorej vyplýva zhubný nádor v II. štádiu, lekárskeho správu z internej ambulancie z 19. januára 2021 - primárna artériová hypertenzia III. št VHO - naliehavá artériová hypertenzia so znakmi hypertenznej krízy, lekárskeho správu z ambulancie pre TBC a respiračných chorôb z 19. januára 2021 - chronická bronchitída bližšie neurčená so stredne ťažkou restrikciou exacerb.

12. Namietala tiež zaujatosť posudkového lekára z dôvodu jeho pracovného pomeru so Sociálnou poisťovňou.

13. Ďalej namietala, že v odvolacom konaní žiadala, aby bol do konania pribratý znalec z príslušného odboru zdravotníctva za účelom posúdenia zdravotného stavu žalobkyne a stanovenia percentuálnej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. V tejto súvislosti odkázala na § 203 a § 204 SSP, podľa ktorých rozsah správnej žaloby fyzickej osoby a jej dôvody možno zmeniť alebo doplniť až do rozhodnutia správneho súdu. Pri správnej žalobe fyzickej osoby nie je správny súd viazaný žalobnými bodmi. Ak to nie je v rozpore s účelom správneho súdnictva, môže správny súd i bez návrhu doplniť dokazovanie vykonané orgánom verejnej správy. Nadväzne na to požiadala, aby Najvyšší správny súd Slovenskej republiky pribral do konania znalca z príslušného odboru zdravotníctva.

14. Navrhla, aby Najvyšší správny súd Slovenskej republiky rozsudok krajského súdu zrušil a vec mu vrátil na ďalšie konanie.

III.

15. Žalovaná sa ku kasačnej sťažnosti žalobkyne vyjadrila podaním z 27. júna 2022 s tým, že námietky žalobkyne uvádzané v kasačnej sťažnosti nepovažovala za opodstatnené, krajský súd v dostatočnom rozsahu zistil skutkový stav veci a správne právne posúdil vec, odňatie invalidného dôchodku bolo vykonané v súlade s platnými právnymi predpismi, činnosť posudkových lekárov spočíva v náležitom objektívnom a nestrannom zistení a posúdení zdravotného stavu, a to na základe vyšetrenia žalobkyne, z doloženej zdravotnej dokumentácie, ako aj z lekárskejších správ a záverov odborných lekárov.

16. Navrhla, aby Najvyšší správny súd Slovenskej republiky kasačnú sťažnosť žalobkyne ako nedôvodnú podľa § 461 SSP zamietol.

IV.

17. Vyjadrenie žalovanej bolo doručené žalobkyni dňa 14. júla 2022 na vedomie.

V.

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

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

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

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

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

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

24. Predmetom kasačného konania v danej veci bol rozsudok krajského súdu, ktorým súd ako nedôvodnú zamietol správnu žalobu, ktorou sa žalobkyňa domáhala preskúmania zákonnosti postupu a rozhodnutia generálneho riaditeľa žalovanej z 29. apríla 2021, Číslo: XXX XXX XXXX X, ktorým tento postupom podľa § 218 ods. 2 zákona č. 461/2003 Z. z. zamietol v celom rozsahu odvolanie žalobkyne a potvrdil prvostupňové správne rozhodnutie z 15. decembra 2020, Číslo: XXX XXX XXXX X o odňatí invalidného dôchodku žalobkyni od 12. februára 2021.

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

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

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

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

a/ lekárskeho správ a údajov zo zdravotnej dokumentácie zdravotníckeho zariadenia a zhodnotenia liečby s určením diagnostického záveru, stabilizácie ochorenia, jeho ďalšieho vývoja, ďalšej liečby a

b/ komplexných funkčných vyšetrení a ich záverov, pričom sa prihliada na zostávajúcu schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť, zostávajúcu schopnosť prípravy na povolanie, možnosti poskytnutia pracovnej rehabilitácie alebo rekvalifikácie.

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

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

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

32. Podľa § 153 ods. 5 zákona č. 461/2003 Z. z., 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. Podľa § 196 ods. 6 zákona č. 461/2003 Z. z., účastník konania je povinný navrhnuť dôkazy na podporu svojich tvrdení. Organizačná zložka Sociálnej poisťovne rozhodne, ktoré z dôkazov sa vykonajú. Organizačná zložka Sociálnej poisťovne je povinná vykonať aj iné dôkazy, ktoré účastníci konania nenavrhli, ak sú potrebné na zistenie a objasnenie skutočného stavu veci.

34. Podľa § 196 ods. 7 zákona č. 461/2003 Z. z., organizačná zložka Sociálnej poisťovne hodnotí dôkazy podľa svojej úvahy, a to každý dôkaz osobitne a všetky dôkazy vo vzájomnej súvislosti.

35. Podľa § 112 ods. 2 zákona č. 461/2003 Z. z., dávka sa odníme, ak zanikol nárok na dávku alebo ak sa zistí, že sa dávka priznala neprávom.

36. Najvyšší správny súd z obsahu súdneho spisu, ktorého súčasťou tvoril pripojený posudkový spis a tiež z dodatočne vyžiadaného dávkového spisu žalovanej mal preukázané, že

- žalobkyňa dňa 30. januára 2015 na predpísanom tlačive požiadala o invalidný dôchodok [invalidný dôchodok žiadala priznať od 30. januára 2015],

- žalovaná rozhodnutím zo 04. marca 2015 postupom podľa § 70 ods. 1 a § 82 zákona č. 461/2003 Z. z. priznala žalobkyni od 30. januára 2015 invalidný dôchodok v sume 266,80 eur mesačne

[podklad pre vydanie predmetného rozhodnutia tvorila Lekárska správa z 30. januára 2015 vyhotovená posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočka Rožňava, so záverom, že žalobkyňa je invalidná podľa § 71 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z. s tým, že za rozhodujúce zdravotné

postihnutie bolo stanovené - zhubný nádor ľavého prsníka II. počas onkologickej liečby zaradené pod kapitolu XIII, položka 2, písm. c/ prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z. z. so stanovenou 75 %-nou mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť],

- príslušný posudkový lekár následne stanovil kontrolnú lekársku prehliadku na mesiac február 2017; dňa 17. marca 2017 vydal lekársku správu, v ktorej zotrval na záveroch prijatých v lekárskej správe z 30. januára 2015; kontrolnú lekársku prehliadku nariadil na mesiac júl 2017,

- posudkový lekár následne na základe kontrolnej lekárskej prehliadky v lekárskej správe zo 14. augusta 2017 pristúpil k zmene rozhodujúceho zdravotného postihnutia - zhubný nádor ľavého prsníka II. počas onkologickej liečby pôvodne zaradeného pod kapitolu XIII, položka 2, písm. c/ prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z. z. so stanovenou 75 %-nou mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na zdravotné postihnutie - zhubný nádor ľavého prsníka II. t.č. na hormonálnej liečbe zaradeného pod kapitolu XIII, položka 2, písm. e/ prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z. z. so stanovenou 50 %-nou mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (z rozpätia 30 % - 50 %); dátum zmeny miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť stanovil na 14. augusta 2017 a kontrolnú lekársku prehliadku určil na mesiac september 2020,

- žalovaná nadväzne na to rozhodnutím z 23. augusta 2017 postupom podľa § 73, § 112 ods. 4 a 6, § 82, § 293dq a § 293dr zákona č. 461/2003 Z. z. znížila žalobkyni sumu invalidného dôchodku od 12. októbra 2017 (najbližší výplatný termín) na 143,20 eur mesačne

[podklad pre vydanie predmetného rozhodnutia tvorila vyššie označená Lekárska správa zo 14. augusta 2017 vyhotovená posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočka Rožňava],

- zdravotný stav žalobkyne bol na základe kontrolnej lekárskej prehliadky (určenej na mesiac september 2020) na účely invalidity posudzovaný posudkovým lekárom sociálneho poistenia príslušnej pobočky 24. novembra 2020 s tým, že na základe doložených lekárskeho vyšetrení (primárne sa jednalo o gynekologické vyšetrenie z 08. októbra 2020, pľúcne vyšetrenie z 10. júla 2020, onkologické vyšetrenie z 18. augusta 2020, interné vyšetrenie z 22. septembra 2020, kardiologické vyšetrenie z 08. októbra 2020) posudkový lekár pristúpil k zníženiu miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť; miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť bola stanovená na 30 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou; za rozhodujúce zdravotné postihnutie bolo určené - zhubný nádor ľavého prsníka št. II. zaradené pod kapitolu XIII, položka č. 2, písm. e/ prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. so stanovenou 30 %-nou mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (z rozpätia 30 % - 50 %),

- na základe týchto záverov prvostupňový správny orgán dňa 15. decembra 2020 vydal rozhodnutie o odňatí invalidného dôchodku,

- na odvolanie žalobkyne (po tom, čo posudkový lekár sociálneho poistenia pobočky v Lekárskej správe zo 17. februára 2021 zotrval na totožnom závere ako v lekárskej správe z 24. novembra 2021) generálny riaditeľ žalovanej ako odvolací správny orgán podľa § 215 ods. 4 zákona č. 461/2003 Z. z. rozhodnutím vydaným dňa 29. apríla 2021 zamietol v celom rozsahu odvolanie žalobkyne a potvrdil prvostupňové správne rozhodnutie z 15. decembra 2020

[podklad pre vydanie predmetného rozhodnutia tvorila Lekárska správa z 31. marca 2021 vyhotovená posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredie, vysunuté pracovisko v Prešove, ktorý po opätovnom zistení anamnestických údajov a vychádzajúc z lekárskeho vyšetrení (vrátane doložených v rámci odvolania - interné z 19. januára 2021 a z 26. januára 2021, onkologické z 21. januára 2021, neurologické z 26. januára 2021, vyšetrenie z ambulancie pre TBC a respiračné choroby z 19. januára 2021 a tiež dodatočne doloženého kardiologického vyšetrenia z 01. marca 2021, onkologického vyšetrenia z 03. marca 2021 a očného vyšetrenia z 01. marca 2021) sa stotožnil so závermi prijatými posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočka Rožňava. Za rozhodujúce zdravotné postihnutie bolo určené - zhubný nádor ľavého prsníka zaradené pod kapitolu XIII, položka č. 2, písm. e/ prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. so stanovenou 30 %-nou mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (z rozpätia 30 % - 50 %); iné zdravotné postihnutia (esenciálna hypertenzia I, generalizovaná osteoporóza I, chronická bronchitída) nepovažoval za posudkovo významné ovplyvňujúce výslednú percentuálnu mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť].

37. Najvyšší správny súd vo vzťahu k napadnutému rozsudku krajského súdu a vo vzťahu k obsahu súdneho, ako aj primárne pripojeného posudkového spisu dospel k záveru, že správne orgány postupovali správne, keď na podklade lekárskeho posudku vyhotoveného posudkovými lekármi sociálneho poistenia na oboch stupňoch pristúpili k zníženiu miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť z pôvodne stanovenej 75 % na 50 % a následne k ďalšiemu zníženiu percentuálnej miery na 30 %, čo sa následne odzrkadlilo najprv v znížení sumy invalidného dôchodku a následne v kontexte na 30 %-né stanovenie percentuálnej miery v odňatí invalidného dôchodku.

38. Žalobkyňa predovšetkým vyjadrila nesúhlas s postupom posudkových lekárov, ktorí pristúpili k zníženiu percentuálnej miery zo stanovených 50 % (horná hranica) na 30 % (dolná hranica), ktorá skutočnosť sa následne prejavila v odňatí invalidného dôchodku. Žalobkyňa s takýmto postupom vyjadrila nesúhlas primárne s dôrazom na nepriaznivý zdravotný stav a ďalšie posudkovými lekármi nedostatočne zhodnotené zdravotné postihnutia, čo mali podľa žalobkyne preukazovať aj ňou doložené lekárske správy.

39. V tejto súvislosti najvyšší správny súd konštatuje, že posudzovanie zdravotného stavu fyzickej osoby a tým aj súvisiaceho zostatkového pracovného potenciálu je vecou výlučne odbornou - medicínskou, na ktoré súd nemá potrebné odborné znalosti. Vo veciach dôchodkového poistenia zdravotný stav a pracovnú schopnosť občanov posudzuje Sociálna poisťovňa vo forme lekárskej posudkovej činnosti pri výkone sociálneho poistenia (§ 153 ods. 1 písm. b/ v spojení s § 153 ods. 3 zákona č. 461/2003 Z. z.) s tým, že konkrétne túto činnosť vykonáva posudkový lekár sociálneho poistenia príslušnej pobočky a posudkový lekár sociálneho poistenia ústredia (§ 153 ods. 5 menovaného zákona). Výsledkom posudkovej činnosti je záver posudkového lekára o tom, či konkrétna fyzická osoba je, alebo nie je invalidná s určenou mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť s tým, že táto miera poklesu sa určuje v percentách podľa druhu zdravotného postihnutia, ktoré je rozhodujúcou príčinou dlhodobého nepriaznivého zdravotného stavu, a so zreteľom na závažnosť ostatných zdravotných postihnutí. Závery posudkového lekára sú zachytené v lekárskej správe, súčasťou ktorej je odborný lekárske 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.

40. Najvyšší správny súd konštatuje, že posudkoví lekári sociálneho poistenia v konaní predchádzajúcom vydaniu napadnutého rozhodnutia na základe predložených odborných lekárskeho nálezov a vlastného vyšetrenia vyhodnotili, že u žalobkyne nie je daný dôvod na zotrvanie na pôvodne stanovenej miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (50 %). Najvyšší správny súd ďalej zdôrazňuje, že nemôže sám posudzovať odborné otázky medicínskeho charakteru, ktoré sú podkladom pre stanovenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť pre účely invalidity, musí rovnako ako žalovaná vychádzať z lekárskeho posudku, kde posudzuje presvedčivosť ich záverov s prihliadnutím na všetky okolnosti, najmä aj s prihliadnutím na námietky žiadateľa o invalidný dôchodok. Medzi závermi posudkov posudkových lekárov neboli zistené rozpory a o ich odbornej úrovni nemal súd dôvod pochybovať. Posudky sú logické a presvedčivo objasňujú závery o rozhodujúcom zdravotnom postihnutí a o určenej miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Má za to, že posudkoví lekári sa v dostatočnom rozsahu vyrovnali so všetkými relevantnými skutočnosťami, z obsahu posudku je zrejmá ich úvaha, na základe ktorej dospeli k určeniu rozhodujúceho zdravotného postihnutia a k nemu prislúchajúcej miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

41. Posudkoví lekári sociálneho poistenia riadne a starostlivo vyhodnocovali vývoj a dynamiku zdravotného stavu žalobkyne počnúc rokom 2014, kedy sa žalobkyňa podrobila chirurgickému zákroku pre zhubný nádor ľavého prsníka s následnou aplikáciou paliatívnej rádioterapie, ktorej skutočnosti zodpovedala stanovená percentuálna miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú

činnosť 75 % a na to nadväzujúce priznanie invalidného dôchodku. S ohľadom na dynamiku ochorenia sa žalobkyňa v pravidelných intervaloch podrobila kontrolnej lekárskej prehliadke s tým, že prvá zásadná zmena nastala v roku 2017, kedy žalobkyňa ukončila chemoterapiu, rádioterapiu s následným nastavením na hormonálnu liečbu, pričom podľa toho času aktuálnych lekárskeho vyšetrení zdravotný stav žalobkyne bolo možné považovať za stabilizovaný, ktorá skutočnosť sa prejavila po prvé v zmene rozhodujúceho zdravotného postihnutia, keď pôvodne určené ochorenie žalobkyne podriadené pod kapitolu XIII, položka č. 2 písm. c/ s percentuálnym rozpätím 75 % - 80 % bolo aj s akcentom na stabilizáciu zdravotného stavu (spravidla po dvoch rokoch) zaradené pod kapitolu XIII, položka č. 2 písm. e/ s percentuálnym rozpätím 30 % - 50 % prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z. z., a po druhé v znížení percentuálnej miery poklesu s pôvodne stanovených 75 % na 50 %. Druhá zásadná zmena nastala v roku 2020, kedy sa žalobkyňa opätovne podrobila kontrolnej lekárskej prehliadke s tým, že posudkoví lekári zotrvali na ustálenom rozhodujúcom zdravotnom postihnutí zaradenom pod kapitolu XIII, položka č. 2 písm. e/ prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z. z., avšak u žalobkyne aj s ohľadom na pokračujúcu stabilizáciu zdravotného stavu stanovili percentuálnu mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozsahu 30 %, ktorý zodpovedal dolnej hranici príslušnej kapitoly XIII, položka č. 2 písm. e/ prílohy č. 4 menovaného zákona. Za tohto stavu a zvlášť s ohľadom na odňatie invalidného dôchodku bolo potom povinnosťou posudkových lekárov sa v prvom rade riadne vysporiadať s dôvodmi, ktoré viedli posudkových lekárov k zníženiu percentuálnej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

42. Posudkový lekár pobočky vo vzťahu k základnému ochoreniu žalobkyne uviedol, že žalobkyňa sa podrobila chemoterapii, rádioterapii a následnej hormonálnej liečbe, ktorá už bola ukončená, pričom z doložených lekárskeho správ mal preukázané, že opakované onkogynekologické vyšetrenia nevykazovali lokorecidívu, žalobkyňa pravidelne absolvovala sonografické kontroly, ktoré boli bez patológie, bez známok recidívy onkologického ochorenia. Nadväzne na to, posudkový lekár žalovanej uviedol, že pri vykonaní ďalšej kontrolnej lekárskej prehliadky určenej na september 2020 nebolo zistené, že by došlo k zhoršeniu rozhodujúceho zdravotného postihnutia žalobkyne, stav bol i naďalej stabilizovaný a v roku 2019 bola ukončená aj hormonálna liečba, z ktorého dôvodu bol stav žalobkyne hodnotený už na dolnej hranici referenčného rozmedzia. V odvolacom konaní bolo posudkovo zhodnotené ďalšie kontrolné onkologické vyšetrenie z 21. januára 2021, kedy žalobkyňa absolvovala celotelové scintigrafické vyšetrenie, bez dokumentovania prípadných metastáz do kostí pri základnom ochorení a vzhľadom na opakované onkogynekologické vyšetrenie, bez zistenia lokorecidívy kompletnými laboratórnymi aj zobrazovacími metódami. Vzhľadom na uvedené a tiež na to, že približne sedem rokov od zistenia choroby stav žalobkyne možno považovať za stabilizovaný (za prísnej dispenzarizácie), zhodnotenie rozhodujúceho zdravotného postihnutia v dolnej hranici referenčného rozmedzia považoval posudkový lekár za posudkovo správne. Rovnako sa posudkový lekár žalovanej podrobne vyjadril k žalobkyňou uvádzaným ďalším ochoreniam a jasne popísal dôvody, pre ktoré žalobkyňou označené ochorenia nepovažoval za posudkovo významné. Konkrétne vo vzťahu k vysokému krvnému tlaku uviedol, že žalobkyňa sa lieči na vysoký krvný tlak a podľa kardiologického vyšetrenia z 01. marca 2021 je v I. štádiu, bez zistenia orgánového postihnutia s normálnym kardiologickým nálezom, a teda ochorenie nemá vplyv na celkovú výšku miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Rovnako ľahkú axonálnu polyneuropatiu, zdokumentovanú na základe neurologického vyšetrenia z 26. januára 2021, nepovažoval za posudkovo významnú, keď motorické a senzitivne neurogramy na dolných končatinách boli v norme. Ochorenie nemá vplyv na výšku miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Minimálne degeneratívne zmeny, dokumentované pri scintigrafickom vyšetrení, najmä v oblasti driekovokrížovej chrčtice, rovnako zhodnotil ako posudkovo nevýznamným ochorením, bez vplyvu na výšku miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Pľúcne vyšetrenie z januára 2021 a marca 2021 dokumentuje preliečenie účastníčky konania antibiotikami pre pravdepodobnú exacerbáciu chronického zápalu priedušiek. Zistená ventilačná porucha v stave exacerbácie ochorenia, vyžadujúceho antibiotickú liečbu je prechodná a liečiteľná, a nie je z posudkového hľadiska významná. Celotelové scintigrafické vyšetrenie realizované v rámci onkodispenzáru je negatívne, poukázalo len na degeneratívne postihnutie mierneho stupňa v oblasti akromi a sternoklavikulárneho spojenia a minimálne zmeny v oblasti L/S prechodu, pravého kolena a nohy. Uvedené ochorenia neodôvodňujú percentuálne

navýšenie, neovplyvňujú vo významnej miere pracovnú schopnosť a nemajú vplyv na výšku miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

43. Vzhľadom na uvedené najvyšší správny súd dospel k záveru, že príslušný posudkový lekár sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredie, vysunuté pracovisko v Prešove svoj záver o rozhodujúcom zdravotnom postihnutí a na to nadväzujúcemu stanoveniu výslednej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť riadne a jasne odôvodnil. Najvyšší správny súd dospel k záveru, že u žalobkyne za tohto stavu nie sú splnené podmienky pre navýšenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť; z obsahu príslušných posudkov sú zrejmé úvahy, na základe ktorých dospeli posudkoví lekári k zhodnému určaniu rozhodujúceho zdravotného postihnutia a k nemu prislúchajúcej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Rovnako sa posudkový lekár žalovanej riadne a jasne vyjadril, na základe akých dôvodov nemožno hodnotiť ako posudkovo významné ďalšie ochorenia, na ktoré žalobkyňa poukazovala v rámci dávkového konania prostredníctvom predložených lekárskejších správ.

44. K námietke žalobkyne, že posudkový lekár určil ochorenie žalobkyne ako zhubný nádor v št. II s percentuálnou mierou 30 %, pričom štádium II podľa prílohy č. 4 zodpovedá percentuálna miera poklesu 50 % - 70 %, najvyšší správny súd uvádza, že označenie štádia II k ochoreniu žalobkyne sa nachádza v prvostupňovej lekárskej správe vyhotovenej posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočka Rožňava dňa 24. novembra 2021, pričom lekárska správa posudkového lekára z 31. marca 2021 a tvoriaca podklad pre vydanie tu preskúmaného rozhodnutia z 29. apríla 2021 v zásadnej časti obsahujúcej popis rozhodujúceho zdravotného postihnutia už štádium II ochorenia neobsahuje. K tomu sa vyjadril aj samotný posudkový lekár, ktorý skonštatoval, že posudkový lekár nezhodnotil stav žalobkyne podľa kapitoly XIII, položky č. 2, písm. b/ prílohy, t.j. ako ochorenie v štádiu II T2 N1M0 s percentuálnou mierou 50 % až 70 %, a to po celkovom jeho osobnom zvážení závažnosti rozhodujúceho zdravotného postihnutia.

45. K namietanej zaujatosti posudkových lekárov z dôvodu ich štátnozamestnaneckého pomeru vo vzťahu k Sociálnej poisťovni najvyšší správny súd uvádza, že lekárska posudková činnosť (okrem iného) aj dôchodkového poistenia zahŕňa primárne posudzovanie dlhodobu nepriaznivého zdravotného stavu a poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, pričom lekársku posudkovú činnosť vykonáva posudkový lekár sociálneho poistenia príslušnej pobočky a posudkový lekár sociálneho poistenia ústredia (§ 153 ods. 5 zákona č. 461/2003 Z. z.). Postup posudkového lekára, ktorého základným účelom je posudková činnosť, predpokladá popri odborných lekárskejších znalosti tiež znalosti z oboru posudkového lekárstva. Výkon lekárskej posudkovej činnosti je aj v zmysle zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov podmienený získaním odbornej spôsobilosti posudkového lekára, ktorý musí mať špecializáciu v špecializačnom odbore posudkové lekárskejšie alebo musí byť zaradený do špecializačného štúdia v špecializačnom odbore posudkové lekárskejšie. Pokiaľ sám zákon č. 461/2003 Z. z. zveril právomoc posudkovým lekárom na vykonávanie lekárskej posudkovej činnosti, potom námietky žalobkyne, že závery posudkových lekárov sú neobjektívne už len z dôvodu ich štátnozamestnaneckého pomeru k orgánom verejnej správy (pobočka / ústredie), je potrebné vyhodnotiť ako nedôvodné, keďže sú namierené priamo proti zneniu zákona, ktorý túto situáciu predpokladá. Podľa tohto tvrdenia by každá jedna lekárska správa musela byť považovaná za neobjektívnu, nesprávnu a vychádzajúcu zo zaujatého posudzovania zdravotného stavu účastníkov, a to z dôvodu pomeru posudkového lekára k pobočke / ústrediu.

46. K námietke žalobkyne, že krajský súd nepribral do konania znalca z príslušného odboru, najvyšší správny súd uvádza, že zo Správneho súdneho poriadku nevyplýva povinnosť správneho súdu vykonať každý dôkaz navrhnutý účastníkom konania. Navyše v predmetnej veci aj s ohľadom na presvedčivosť, úplnosť a vzájomnú vnútornú konzistentnosť lekárskejších správ vyhotovených posudkovými lekármi na oboch stupňoch, ktorí jasne vymedzili dôvody, pre ktoré pristúpili k zníženiu miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť bez je navýšenia podľa § 71 ods. 8 zákona č. 461/2003 Z. z., najvyšší správny súd rovnako ako súd krajský nepovažoval za potrebné vykonanie znaleckého dokazovania. V tomto smere možno tiež odkázať na § 204 SSP, podľa ktorého, ak to nie je

v rozpore s účelom správneho súdnictva, môže správny súd i bez návrhu doplniť dokazovanie vykonané orgánom verejnej správy, z ktorého je zrejmé, že správny súd nepreberá na seba vykonávanie dokazovania namiesto orgánu verejnej správy, najmä ak aj v dávkových veciach sociálneho poistenia bolo zavedené dvoj-inštančné administratívne konanie, čím sa vytvára dostatočný priestor na náležité zistenie skutočného stavu veci samotným orgánom verejnej správy. Možno teda uzavrieť, že všetky v konaní predložené lekárske správy posudkových lekárov ako vecne a miestne príslušných orgánov zo zákona ustanovených na výkon posudkovej činnosti (§ 153 ods. 3, 5 zákona č. 461/2002 Z. z. o sociálnom poistení) sú z hľadiska skutkového úplné, dostatočne podložené odbornými vyšetreniami a nálezmi, ako aj zdravotnou dokumentáciou, sú náležite odôvodnené, bez nejasností a vnútorných rozporov a vo svojich záveroch sa zhodujú. Nebol preto daný dôvod na ďalšie dokazovanie. Pokiaľ žalobkyňa chcela relevantným spôsobom spochybníť správnosť záverov posudkových lekárov, mala možnosť sama zabezpečiť znalecký posudok, s ktorým by sa ako s dôkazom musel krajský súd vysporiadať.

47. Rovnako najvyšší správny súd nevyhodnotil ako závažnú procesnú vadu majúcu za následok zrušenie rozhodnutia žalovanej, pokiaľ lekárska správa, ktorá bola doručená žalobkyňi, neobsahovala identifikačné údaje príslušného posudkového lekára. Je síce pravdou, že v takom prípade žalobkyňa nemala možnosť namietat' potenciálnu zaujatosť posudkového lekára, avšak žalobkyňa ako účastníčka (dávkového) konania mala plné právo dodatočného získania všetkých informácií, ktoré sa týkali jej veci a vyplývali tak z obsahu dávkového, ako aj posudkového spisu vrátane príslušných lekárskejších správ vyhotovených posudkovými lekármi sociálneho poistenia príslušnej pobočky a posudkový lekár sociálneho poistenia ústredia.

48. K namietanému riadnemu nezdôvodneniu rozsudku krajského súdu najvyšší správny súd uvádza, že súčasťou základného práva na súdnu ochranu podľa článku 46 ods. 1 Ústavy Slovenskej republiky je právo na odôvodnenie, ktorého štruktúra je rámcovo upravená v § 139 ods. 2 SSP. Vzhľadom na osobitosti súdneho preskúmvacieho konania, je postačujúce stručné uvedenie dôvodov so záverom, že postup žalovaného správneho orgánu bol zákonný a napadnuté rozhodnutie bolo vydané v súlade so zákonom, čím sa krajský súd stotožnil s vecnými dôvodmi žalovaného správneho orgánu, uvedenými v odôvodneniach rozhodnutí oboch stupňov v danej veci, ktoré ho viedli k rozhodnutiu o odňatí invalidného dôchodku. Z rozsudku ako celku je zrejmý dôvod, pre ktorý krajský súd dospel k záveru o nedôvodnosti podanej správnej žaloby a tým k jej zamietnutiu. Obdobne vo vzťahu k odôvodneniu správnu žalobou napadnutého rozhodnutia z 29. apríla 2021 najvyšší správny súd uvádza, že rozhodnutie žalovanej je v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi, vychádza zo spoľahlivo zisteného skutočného stavu veci; obsahuje tiež predpísané náležitosti. Výrok obsahuje rozhodnutie vo veci s uvedením ustanovenia právneho predpisu; v odôvodnení rozhodnutia je opísaný priebeh konania, ako aj vyhodnotené skutočnosti, ktoré boli zásadné pre výrok rozhodnutia aj s použitím právnych predpisov, na ktorých základe bolo rozhodnuté.

49. Rovnako najvyšší správny súd nepovažoval za pochybenie v štádiu posudkovej činnosti, keď posudkový lekár sociálneho poistenia ústredie zhodnotil zdravotný stav v neprítomnosti žalobkyne, nakoľko takýto postup v tom čase (t.j. k 31. marcu 2021) umožňovala právna úprava § 153 ods. 5 v spojení s § 293eu ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z. v znení zákona č. 66/2020 Z. z.

50. K ďalším žalobkyňou (najmä v priebehu súdneho konania) doloženým lekárskejšým správam (z 05. januára 2022, z 13. januára 2022, zo 17. marca 2022, zo 07. júna 2022, zo 04. augusta 2022, z 15. augusta 2022, z 25. augusta 2022, zo 06. septembra 2022, z 21. októbra 2022, z 28. októbra 2022, z 28. novembra 2022, z 13. decembra 2022) najvyšší správny súd uvádza, že podľa § 135 ods. 1 SSP, na rozhodnutie správneho súdu je rozhodujúci stav v čase právoplatnosti rozhodnutia orgánu verejnej správy alebo v čase vydania opatrenia orgánu verejnej správy. Žalobou napadnuté rozhodnutie 29. apríla 2021 nadobudlo právoplatnosť dňa 07. mája 2021, a teda na účely lekárskej posudkovej činnosti boli relevantné lekárske správy predložené, respektíve vyžiadané do tohto dátumu. Z tohto dôvodu na lekárske správy, ktoré žalobkyňa doložila v priebehu konania pred krajským súdom a tiež súdom kasačným nebolo možné prihliadať s poukazom na § 135 ods. 1 SSP, avšak uvedeným rozhodnutím žalovanej a súdu nie je dotknuté právo žalobkyne podať si novú žiadosť o invalidný dôchodok, a to na základe nových lekárskejších správ o vyšetrení jej zdravotného stavu.

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

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

53. Toto rozhodnutie prijal najvyšší správny súd v senáte pomerom hlasov 3:0 (§ 139 ods. 4 veta prvá SSP).

Poučenie :

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.