

Súd: Najvyšší správny súd SR
Spisová značka: 9Sk/11/2021
Identifikačné číslo spisu: 7019200895
Dátum vydania rozhodnutia: 30. marca 2022
Meno a priezvisko: JUDr. Zdenka Reisenauerová
Funkcia: sudca
ECLI: ECLI:SK:NSSSR:2022:7019200895.1

ROZSUDOK

Najvyšší správny súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Zdenky Reisenauerovej, členky senátu JUDr. Jany Martinčekovej a člena senátu Mgr. Michala Novotného (sudca spravodajca) vo veci žalobcu: C. nar. XX. L. XXXX, M., proti žalovanej: Sociálna poisťovňa, ústredie, Ul. 29. augusta 8 až 10, Bratislava, o preskúmanie rozhodnutia z 24. septembra 2019 č. XXX XXX XXXX, o kasačnej sťažnosti žalobcu proti rozsudku Krajského súdu v Košiciach č. k. 1 Sa 38/2019-97 zo 7. decembra 2020 takto

rozhodol:

- I. Najvyšší správny súd Slovenskej republiky kasačnú sťažnosť zamietla.
- II. Účastníkom nepriznáva právo na náhradu trov kasačného konania.

Odôvodnenie

I.

Administratívne konanie a konanie pred správnym súdom

1. Z administratívnych spisov žalovanej vyplýva, že rozhodnutím z 8. júla 2016 žalovaná priznala žalobcovi invalidný dôchodok s účinkami od 3. marca 2016. Pri rozhodovaní vyšla zo záverov lekárskeho posudku z 31. mája 2016, že miera poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je 45 %. Rozhodnutím zo 7. decembra 2016 žalovaná tento invalidný dôchodok spätne zvýšila na 183,90 €, pretože žalobcovi započítala ďalšie doby poistenia. Tento invalidný dôchodok žalovaná postupne zvyšovala rozhodnutím z 8. decembra 2016 od 1. januára 2017 na 187,90 €, rozhodnutím zo 4. decembra 2017 na 195 € od 1. januára 2018 a rozhodnutím z 29. novembra 2018, ktoré neskôr nahradila rozhodnutím z 10. apríla 2019, na 200,10 € od 1. januára 2019.

2. Zdravotný stav žalobcu opätovne posúdil posudkový lekár pobočky Sociálnej poisťovne v Košiciach pri kontrole 14. marca 2019. Svoje závery vyjadril v lekárskom posudku z toho istého dňa, v ktorom predovšetkým zhrnul závery odborných nálezov, ktoré mal k dispozícii (diabetologické nálezy zo 7. februára 2018, 16. mája 2018, 28. novembra 2018 a 24. januára 2019, neurologické nálezy z 12. decembra 2018 a 22. januára 2019, očný nález z 28. februára 2019, nálezy poradne imunodeficitných stavov z 9. januára 2018 a 5. februára 2019, kožné nálezy z 21. decembra 2018 a 31.

januára 2019). Z nich posudkový lekár predovšetkým zistil, že žalobca má „cukrovku 2. typu, ktorá od marca 2016 je kompenzovaná inzulínom“, má „hodnoty glykovaného hemoglobínu opakovaní vyššie“, ale „obličkové funkcie v norme“. Neurologické vyšetrenie ukázalo stredne ťažkú senzomotorickú polyneuropatiu, očné vyšetrenie však nepotvrdilo diabetickú retinopatiu. Od apríla 2016 sa žalobca nachádzal v dispenzári pre infekciu HIV a podávala sa mu imunomodulačná liečba. Po takomto zhrnutí posudkový lekár ustálil, že rozhodujúce zdravotné postihnutie žalobcu je ťažko kompenzovateľná cukrovka s opakovanými stavmi kolísania hodnôt glykémie a diabetickými komplikáciami podľa kapitoly IV položky 1 písm. c) prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov, ktorej zodpovedá miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozsahu 50 % (z percentuálneho rozpätia 50 až 75 %). K tomu posudkový lekár priznal zvýšenie o 10 % v dôsledku choroby HIV, recidivujúcej folikulitidy a difúznej hepatopatie. Za deň zmeny poklesu tejto schopnosti ustálil 9. január 2019, kedy sa vyšetrením zistila komplikácia cukrovky. Na základe tohto záveru žalovaná rozhodnutím z 24. apríla 2019 zvýšila sumu žalobcovho invalidného dôchodku na 293 € späťne od 9. januára 2019.

3. V dôsledku odvolania žalobcu jeho zdravotný stav posúdil posudkový lekár ústredia Sociálnej poisťovne, pracovisko v Košiciach. Tento posudkový lekár preskúmal aj ďalšie odborné lekárske nálezy, medzi nimi diabetologický nález z 27. marca 2019, alergologický nález z 27. mája 2019, kožné nálezy zo 7. mája a 11. júla 2019 a infektologický nález z 19. júla 2019. Vo svojom posudku z 15. augusta 2019 zhrnul výsledky tohto posudzovania a rovnako ako posudkový lekár pobočky dospel k záveru, že u žalobcu je rozhodujúce to isté zdravotné postihnutie s rovnakou percentuálnou mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, aké určili posudky pobočky. Takisto zvýšenie o 10 % priznal posudkový lekár ústredia z rovnakého dôvodu. V závere uviedol, že žalobca je uplatniteľný na trhu práce, avšak môže vykonávať len práce bez psychicky a fyzickej náročnej práce, práce na termíny a úkony, s dvíhaním a nosením ťažkých bremien, nenáročnej na dlhšiu chôdzu a státie a bez rizika infekcie; najmä môže vykonávať administratívne práce podľa dosiahnutého vzdelania. Vychádzajúc z tohto posudku generálny riaditeľ žalovanej preskúmaným rozhodnutím z 24. septembra 2019 zamietol odvolanie žalobcu. Na odôvodnenie zdôraznil, že žalobca nepredložil žiaden dôkaz, ktorým by spochybnil závery lekárskeho posudkov.

4. Správnu žalobu proti tomuto rozhodnutiu správny súd zamietol tu napadnutým rozsudkom č. k. 1 Sa 38/2019-98 z 24. februára 2021. Na úvod odmietol námietku žalobcu, že posudkoví lekári postupovali podľa metodického usmernenia žalovanej č. 12/2013, ktoré odporuje zákonu č. 461/2003 Z. z. Podľa správneho súdu je predmetom jeho konania posúdenie zásahu do subjektívnych práv žalobcu. Žalovaná však toto metodické usmernenie aplikovala správe a jeho aplikácia nevyústila do rozporu s prílohou č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. Tá totiž pre prípad zdravotného postihnutia, akým trpí žalobca, dovoľuje žalovanej určiť mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť medzi 50 až 75 %. Žalobca nemal dve alebo viac komplikácií cukrovky, aby táto miera mohla byť určená v polovici alebo pri hornej hranici tohto rozmedzia. Rozhodnutie žalovanej tak správne vychádza z § 71 ods. 4 a 5 cit. zák.

II.

Kasačná sťažnosť a vyjadrenie k nej

5. Včas podanou kasačnou sťažnosťou sa žalobca domáha zmeny tohto rozsudku tak, že sa zruší rozhodnutie žalovanej a vec sa jej vráti na ďalšie konanie. Správny súd sa podľa neho nevyrovnal s námietkou, že metodické usmernenie žalovanej je v rozpore so zákonom č. 461/2003 Z. z. Pri cukrovke s výskytom jednej komplikácie totiž toto usmernenie určuje mieru poklesu zárobkovej schopnosti na 50 %, hoci zákon v tomto prípade ustanovuje rozmedzie 50 % až 75 %. Posudkoví lekári komplexne nezohľadnili zostávajúcu schopnosť žalobcu vykonávať zárobkovú činnosť. Miera poklesu na úrovni 50 % (zo zákonného rozmedzia 50 až 75 %) podľa žalobcu nedostatočne zohľadňuje, že jeho cukrovka je komplikovaná stredne ťažkou neuropatiou. Ani zvýšenie o 10 % nepovažuje za dostatočné, pretože jeho ďalšie postihnutie (chronické ochorenie HIV) samostatne odôvodňuje mieru poklesu zárobkovej schopnosti o 20 až 30 %. Preto mali posudkoví lekári určiť mieru poklesu tejto schopnosti žalobcu na viac než polovicu zákonného rozmedzia 50 % až 75 %, nie na jeho spodnej hranici. Posudkoví lekári sa riadili metodickým usmernením, ktoré je pre nich záväzné, no ktoré je v rozpore so zákonom č. 461/2003 Z. z. Za podmienok, aké sú opísané v

lekárskych posudkoch, sa žalobca nedokáže uplatniť na trhu práce. Na podporu svojich stanovísk žalobca v závere kasačnej sťažnosti obsiahlo cituje z judikatúry Ústavného súdu Slovenskej republiky a najvyššieho súdu.

6. Žalovaná navrhla kasačnú sťažnosť ako nedôvodnú zamietnuť a zotrvala na správnosti svojho rozhodnutia.

III.

Posúdenie veci kasačným súdom

7. Najvyšší správny súd Slovenskej republiky ako súd kasačný (§ 438 ods. 2 SSP), na ktorý od 1. augusta 2021 prešiel výkon súdnictva z Najvyššieho súdu Slovenskej republiky (§ 101e ods. 2 zákona č. 757/2004 Z. z. o súdoch v znení neskorších predpisov), preskúmal napadnutý rozsudok v celom rozsahu (§ 453 ods. 1 SSP) a predchádzajúce konanie pred správnym súdom bez nariadenia pojednávania (§ 455 SSP) bez ohľadu na uplatnené kasačné body (§ 453 ods. 2 v spojení s § 203 ods. 2 SSP).

8. Podľa § 6 ods. 1 SSP súdnicte 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, a to okrem iného na základe správnych žalôb [§ 6 ods. 2 písm. a) SSP]. Podľa § 177 ods. 1 SSP sa správnu žalobou možno domáhať ochrany subjektívnych práv proti rozhodnutiu alebo opatreniu orgánu verejnej správy. Citované ustanovenie je podľa § 199 ods. 3 SSP subsidiárne použiteľné aj v konaní v sociálnych veciach, akou je aj tu prerokúvaná vec [§ 199 ods. 1 písm. a) SSP]. Aj predmetom tejto správnej žaloby v sociálnych veciach tak je ochrana subjektívneho práva žalobcu pred nezákonným rozhodnutím. Pri svojom rozhodovaní sú sudy podľa čl. 144 Ústavy Slovenskej republiky viazané zásadne len všeobecne záväznými právnymi predpismi, nie metodickými usmerneniami orgánov verejnej správy. Správny súd tak v ods. 19 a 20 napadnutého rozsudku správne vysvetlil, že predmetom jeho prieskumu je nezákonnosť samotného rozhodnutia a súlad metodického usmernenia so zákonom posúdi len v súvislosti s tým, ako žalovaná použila správnu úvahu, ktorú jej pri určovaní miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť priznáva príloha č. 4 zákona č. 461/2003 Z. z. Preto neobstojí výčitka žalobcu, že správny súd sa nevyrovnal s jeho námietkou o nezákonnosti metodického usmernenia č. 12/2013.

9. Predmetom prieskumu v prerokúvanej veci je rozhodnutie žalovanej, ktorým žalobcovi zvýšila invalidný dôchodok len o pravidelnú valorizáciu, ale neuznala, že žalobcova zárobková schopnosť sa zmenila tak, že to odôvodňuje vymeranie invalidného dôchodku v plnej výške podľa § 73 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z. Podmienky zisťovania miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť vymedzuje § 71 cit. zák. takto: tento pokles sa posudzuje porovnaním telesnej schopnosti, duševnej schopnosti a zmyslovej schopnosti poistenca s dlhodobo nepriaznivým zdravotným stavom a rovnakých schopností zdravej fyzickej osoby (odsek 3). Pokles sa posudzuje na základe a) lekárskych správ a údajov zo 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 (odsek 4). Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je uvedená v prílohe č. 4 (odsek 5). Miera poklesu v percentách sa určuje podľa druhu zdravotného postihnutia, ktoré je rozhodujúcou príčinou dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu so zreteľom na závažnosť ostatných zdravotných postihnutí (odsek 6). Jednotlivé percentuálne miery poklesu sa nesčítavajú (odsek 7).

10. Podľa § 153 ods. 3 písm. a) zákona č. 461/2003 Z. z. je posudzovanie dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu a poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť úlohou lekárskej posudkovej činnosti dôchodkového poistenia. Lekársku posudkovú činnosť vykonávajú podľa § 153 ods. 5 cit. zák. posudkoví lekári sociálneho poistenia pobočky a posudkoví lekári sociálneho poistenia ústredia žalovanej. Podľa judikatúry musí byť z lekárskeho posudku zrejmé, akými úvahami sa pri posudzovaní zdravotného stavu žalobkyne riadili a aj dôvody určenia rozhodujúceho zdravotného postihnutia s prislúchajúcou percentuálnou mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (porov. v tomto smere ustálenú judikatúru najvyššieho súdu, napr. jeho rozhodnutia sp. zn. 1 So 97/2005, judikát R 29/2007, sp. zn. 10 So 97/2014 alebo sp. zn. 1 So 72/2015). Správny súd nemôže

podľa vlastnej úvahy nahradiť odborné závery posudkových lekárov vlastnými závermi, pokiaľ nezistí, že obsah posudku je v rozpore s obsahom lekárskeho nálezov alebo niektoré lekárske nálezy vôbec nezohľadňuje, alebo svojou celkovou skladbou je nepreskúmateľný.

11. Podľa kasačného súdu posudkoví lekári žalovanej komplexne posúdili zdravotný stav žalobcu s prihliadnutím na všetky jeho diagnózy a dostatočne sa vyrovnali so všetkými skutočnosťami, ktoré boli podkladom pre ich závery. Z obsahu posudkov, ako sú reprodukované v odsekoch 2 a 3 tohto rozsudku, je zrejmé, že posudkoví lekári vzali do úvahy a posúdili všetky lekárske nálezy, ktoré im žalobca predložil. Na ich základe dospeli k záveru, že rozhodujúcim ochorením žalobcu je ťažko kompenzovateľná cukrovka s opakovanými stavmi kolísania hodnôt glykémie a diabetickými komplikáciami. Takto určenému zdravotnému postihnutiu podľa kapitoly IV položky 1 písm. c) prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. zodpovedá miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 50 až 75 %. Zo znenia citovanej položky je zrejmé, že pod ňu spadajú tak cukrovka s jednou ako aj viacerými komplikáciami. So žalobcom možno súhlasiť, že posudkový lekár musí mieru tohto poklesu v konkrétnych prípadoch určovať v závislosti od závažnosti rôznych komplikácií, ktoré ťažko kompenzovateľná cukrovka vyvoláva. Zároveň však musí posudkový lekár postupovať tak, aby ním zvolená percentuálna miera ku konkrétnemu postihnutiu zodpovedala približnému zaradeniu tohto postihnutia v rámci novej škály závažnosti všetkých možných postihnutí, ktorá má príslušná položka a príslušné písmeno postihnúť. Túto zásadu celkom správne vyjadruje aj žalobcom napádaná príloha č. 1 metodického usmernenia č. 12/2013 (Pracovná pomôcka pre posudkových lekárov), ktorá v oddiele B.1 zdôrazňuje, že na určenie jednotlivých percentuálnych hodnôt miery poklesu sa uplatňuje metodika lekárskej posudkovej činnosti spôsobom, že dolná hranica miery poklesu sa určí pri menej závažných chorobných stavoch z hľadiska hodnotenia funkčného stavu orgánu alebo systému. Posudkoví lekári v prerokúvanej zistili, že žalobca trpí len jednou komplikáciou cukrovky, ktorá mu dovoľuje vykonávať fyzicky a psychicky nenáročné administratívne práce. Preto neporušili zákon, ak tento menej závažný stav posúdili na dolnej hranici rozpätia určeného v kapitole IV položke 1 písm. c) prílohy č. 1 zákona č. 461/2003 Z. z., a to bez ohľadu na to, či ho takto posúdili na základe uvedeného metodického usmernenia alebo mimo neho.

12. Námetka žalobcu, že posudkoví lekári neposúdili jeho prípad komplexne, je v skutočnosti výčitkou, že určená miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť spolu so zvýšením o 10 % je nižšia, než by žalobca dosiahol pripočítaním miery poklesu jeho ďalšieho ochorenia (HIV). Podľa už citovaného § 71 ods. 7 zákona č. 461/2003 Z. z. sa však jednotlivé percentuálne miery poklesu nespočítavajú. Úlohou posudkového lekára tak je vybrať tú, ktorá má rozhodujúci vplyv na zárobkovú schopnosť poistenca, teda ktorá najviac obmedzuje jeho schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť. V zmysle prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z. z. však posudkový lekár za AIDS s ťažšími alebo občasnými klinickými príznakmi, so značným obmedzením celkovej výkonnosti organizmu, mohol uznať mieru poklesu schopnosti zárobkovej činnosti žalobcu v rozsahu 20 až 30 % [kapitola I položka 2.1]. Posudkoví lekári tak neporušili zákon, ak za rozhodujúce postihnutie určili to, ktoré má väčší vplyv na pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, teda v prípade žalobcu cukrovka.

13. Záverom žalobca namieta, že so svojimi zdravotnými postihnutiami nie je uplatniteľný na trhu práce, a túto okolnosť mali posudkoví lekári podľa § 71 ods. 4 písm. b) zákona č. 461/2003 Z. z. takisto zohľadniť. Z už citovaných ustanovení § 71 ods. 1 a 4 cit. zák. však vyplýva, že základným predpokladom invalidity je pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, teda stav, kedy telesné, duševné a zmyslové schopnosti takejto osoby sú nižšie než telesné, duševné a zmyslové schopnosti zdravého človeka. Rozhodujúce sú teda osobné charakteristiky dotknutej osoby. Naopak, z citovaných ustanovení nevyplýva, že by sa pri posudzovaní invalidity malo skúmať, aké pracovné možnosti ponúka dotknutej osobe trh práce. Invalidné poistenie podľa § 2 písm. b) druhého bodu zákona č. 461/2003 Z. z. totiž nie je poistením pre prípad nedostatočnej ponuky na trhu práce, ale poistením pre prípad zmeny zdravotného stavu. Pokiaľ by sa malo pri určovaní miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť prihliadať aj na to, či je osoba s určitými postihnutiami uplatniteľná na konkrétnom trhu práce (teda či konkrétny trh práce ponúka prácu pre osoby s takýmito postihnutiami), viedlo by to k nerovnakému zaobchádzaniu s rôznymi osobami s tými istými zdravotnými postihnutiami, a to len v závislosti od aktuálnej situácie na trhu práce. Tým by ale invalidné poistenie stratilo svoj charakter

poistenia vyslovene naviazaného na prípad poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v dôsledku dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu.

IV.

Záver

14. Na základe uvedených úvah kasačný súd dospel k záveru, že nie je daný žiaden zo zákonných dôvodov kasačnej sťažnosti v zmysle § 440 SSP, a tak ju podľa § 461 SSP rozsudkom (§ 457 ods. 1 SSP) zamietol.

15. O trovách bolo rozhodnuté podľa § 167 a § 168 v spojení s § 467 ods. 1 SSP, keď žalobkyňa vo veci úspech nemala a žalovaná ho síce mala, kasačný súd však nezistil výnimočne dôvody, aby sa jej nárok na náhradu trov priznal.

16. Tento rozsudok bol prijatý pomerom hlasov 3 : 0 (jednomyseľne).

Poučenie :

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.