

Súd: Najvyšší správny súd SR
Spisová značka: 9Sk/7/2021
Identifikačné číslo spisu: 4020200173
Dátum vydania rozhodnutia: 30. marca 2022
Meno a priezvisko: JUDr. Zdenka Reisenauerová
Funkcia: sudca
ECLI: ECLI:SK:NSSSR:2022:4020200173.1

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 žalobkyne: J. nar. XX. B. XXXX, W., zastúpenej: Advokátska kancelária Gabriel Orlik, s.r.o., IČO: 36 858 722, Žitavská 20, Topoľčianky, proti žalovanej: Sociálna poisťovňa, ústredie, Ul. 29. augusta 8 až 10, Bratislava, o preskúmanie rozhodnutia z 3. februára 2020 č. XXX XXX XXXX X, o kasačnej sťažnosti žalobkyne proti rozsudku Krajského súdu v Nitre č. k. 23 Sa 27/2020-88 zo 7. decembra 2020 takto

rozhodol:

- I. Najvyšší správny súd Slovenskej republiky kasačnú sťažnosť zamieta.
- 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 žalobkyňa 13. augusta 2019 požiadala žalovanú o výplatu invalidného dôchodku. K žiadosti pripojila, prípadne počas konania doplnila výsledky vyšetrení od odborných lekárov, medzi nimi gastroenterologický nález z 28. januára 2019, hematologický nález z 19. marca 2019, urologický nález z 22. marca 2019 a ortopedický nález z 26. júna 2019.

2. Na účely rozhodovania o tejto žiadosti posudková lekárka pobočky Sociálnej poisťovne v Nitre posúdila schopnosť žalobkyne vykonávať zárobkovú činnosť. Svoje závery vyjadrila v lekárskom posudku z 13. augusta 2019, v ktorom predovšetkým zhrnula závery všetkých uvedených odborných lekárskeho nálezov. Posudková lekárka okrem iného zistila, že žalobkyňa „má tretí rok zistenú celiakiu na diéte a intoleranciu laktózy bez podstatných klinických prejavov a bez prejavov malnutrie...“, že denzitometrické vyšetrenie zo 6. apríla 2018 ukázalo „T-skóre krčka femuru a total T-skóre je v pásme normálnych hodnôt. T-skóre v 1/3 nedominantnom radiu je v pásme normálnych

hodnôt. T-skóre v L1, L3, L4 je v pásme osteopénie, T-skóre L2 je v pásme normálnych hodnôt“ (zvýraznenie pridané). Na základe zhrnutí ustálila, že rozhodujúce zdravotné postihnutie žalobkyne je stresová inkontinencia moču II. stupňa podľa kapitoly XI oddielu B položky 4 písm. b) 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 30 % (z percentuálneho rozpätia 30 až 40 %). Posudková lekárka nepriznala žalobkyni zvýšenie tejto miery o 10 %, pretože ostatné postihnutia nemali vplyv na mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Na základe tohto záveru žalovaná rozhodnutím zo 16. septembra 2019 zamietla žiadosť žalobkyne, pretože pokles jej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť nepresahuje 40 %, a preto nie je invalidná v zmysle § 71 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z.

3. V dôsledku odvolania žalobkyne bol jej zdravotný stav opätovne posúdený posudkovou lekárkou pobočky, ktorá zotrvala na posudku, a následne posudkovým lekárom vysunutého pracoviska žalovanej v Nitre. Tento posudkový lekár preskúmal aj ďalšie odborné lekárske nálezy, medzi nimi cievy nález z 27. septembra 2019 a neurologický nález z 9. januára 2020. V jeho posudku z 29. januára 2020 zhrnul výsledky tohto posudzovania a medzi iným uviedol, že žalobkyňa sa „asi 3 roky lieči na celiakiu a intoleranciu laktózy“ a že „denzitometria 6. apríl 2018 - denzita v oblasti krčku stehnovkej kosti normálna, v oblasti zápästia osteopénia (T scóre -1,1) v oblasti bedrovej chrčtice osteopénia (T scóre -1,3)“ (zvýraznenie pridané). Po takomto posúdení dospel k záveru, že u žalobkyne je rozhodujúce to zdravotné postihnutie, ktoré určila posudková lekárka pobočky, a s rovnakou percentuálnou mierou poklesu zárobkovej schopnosti. Posudkový lekár ústredia uviedol, že vzhľadom na relatívnu poruchu bolo toto percento určené na dolnej hranici zákonného rozpätia a ostatné zdravotné poruchy nemajú vplyv na mieru poklesu. Vychádzajúc z tohto posudku generálny riaditeľ žalovanej preskúmaným rozhodnutím z 3. februára 2020 zamietol odvolanie žalobkyne. Na odôvodnenie zdôraznil, že žalobkyňa nepredložila žiaden dôkaz, ktorým by spochybnila správnosť rozhodnutia žalovanej zo 16. septembra 2019.

4. Správnu žalobu proti tomuto rozhodnutiu správny súd zamietol tu napadnutým rozsudkom č. k. 23 Sa 27/2020-88 zo 7. decembra 2020. Subjektívne presvedčenie žalobkyne, že jej zdravotné postihnutie zodpovedá vyššej miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, nepovažoval za rozhodujúce. Posúdenie rozsahu zdravotného poškodenia a jeho následkov na schopnosť žalobkyne vykonávať zárobkovú činnosť si totiž vyžaduje lekárske znalosti, a preto je zverené práve posudkovým lekárom žalovanej podľa § 153 zákona č. 461/2003 Z. z. Na nové lekárske nálezy z obdobia po 3. februári 2020 neprihliadal, pretože podľa § 135 SSP bol preň rozhodujúci stav v čase právoplatnosti preskúmaného rozhodnutia.

II.

Kasačná sťažnosť a vyjadrenia k nej

5. Včas podanou kasačnou sťažnosťou sa žalobkyňa domáha zrušenia tohto rozsudku a vrátenia veci na ďalšie konanie. Zopakovala svoju argumentáciu z predchádzajúcich podaní, že posudkoví lekári nezohľadnili všetky jej zdravotné postihnutia vyplývajúce z lekárskeho nálezu (osteoporóza, celiakia, laktózová intolerancia), čím nebol komplexne posúdený jej zdravotný stav. Namietla, že správny súd sa dostatočne nevysporiadal s dôvodmi uvedenými v správnej žalobe a z odôvodnenia rozsudku nie je zrejmé, ako jednotlivé dôkazy vyhodnotil a akými úvahami sa riadil. Tiež tvrdila, že správny súd nesprávnym procesným postupom porušil jej právo na spravodlivý proces a záverom vec nesprávne právne posúdil.

6. Žalovaná navrhla kasačnú sťažnosť ako nedôvodnú zamietnuť.

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. Kasačný súd sa nestotožňuje s výhradou žalobkyne, že bolo porušené jeho právo na spravodlivý proces tým, že rozsudok nie je náležite odôvodnený. Podľa § 139 ods. 2 SSP správny súd v odôvodnení rozsudku uvedie, stručný priebeh administratívneho konania, stručné zhrnutie napadnutého rozhodnutia, podstatné zhrnutie argumentov účastníkov, posúdenie podstatných skutkových tvrdení a právnych argumentov, prípadne odkáže na ustálenú rozhodovaciu prax. Žalobkyňa v správnej žalobe namietala len to, že žalovaná a jej posudkoví lekári neposúdili jej zdravotný stav komplexne. Správny súd sa s touto námietkou vyrovnal v odsekoch 10 až 15 napadnutého rozsudku tak, že podal prehľad záverov, z ktorých posudkoví lekári pri svojom posudku vychádzali a ako ich zohľadnili v konečnom závere o miere poklesu zárobkovej schopnosti žalobkyne. Odpovede, ktoré správny súd dal žalobkyňi, sú podľa kasačného súdu dostatočné a zrozumiteľné, preto odôvodnenie vyhovuje ustanoveniu § 139 ods. 2 SSP. Podľa judikatúry ústavného súdu, ako aj Európskeho súdu pre ľudské práva súd nie je povinný dať podrobnú odpoveď na každý jeden argument alebo tvrdenie účastníka, ale postačí sa vyrovnáť s argumentami podstatnými (porov. z posledného obdobia napríklad uznesenia sp. zn. I. ÚS 398/2021, I. ÚS 421/2021 alebo nález sp. zn. I. ÚS 177/2021 a v nich citovaných prejudikatúru).

9. Predmetom prieskumu v prerokovanej veci je rozhodnutie žalovanej, ktorými žalobkyňi nepriznala invalidný dôchodok. Podmienky, za ktorých vzniká nárok na invalidný dôchodok, a obsah tohto nároku vymedzuje § 71 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z. takto: za invalidného poistenec považuje, ak pre dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou (odsek 1). 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 rok (odsek 2). Pokles tejto schopnosti sa posudzuje v porovnaní 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) lekárskeho 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. Kasačný súd sa stotožňuje s názorom správneho súdu, že posudkoví lekári žalovanej komplexne posúdili zdravotný stav žalobkyne s prihliadnutím na všetky jej 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 žalobkyňa predložila. Posúdili takisto žalobkyňou namietané

celiakiu a laktózovú intoleranciu a dospeli k záveru, že sú bez podstatných klinických príznakov a malnutricie. Ďalej sa posudkoví lekári zaoberali aj osteoporózou, zohľadnili však výsledky denzometrického vyšetrenia, podľa ktorého je denzita na jednotlivých miestach prevažne v pásme normálnych hodnôt. Námetka žalobkyne, že lekári tieto jej ochorenia nezohľadnili, tak nezodpovedá obsahu ich posudkov. Zohľadnenie však neznamená, že sa posudkoví lekári musia stotožniť s hodnotením jednotlivých ochorení tak, ako ich hodnotí žalobkyňa.

12. Námetka žalobkyne, že sa jej ochorenia „nezohľadnili“, je totiž v skutočnosti výčitkou, že posudkoví lekári tieto ochorenia nepovažovali za príčinu jej dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu, resp. že ju neurčili za rozhodujúcu príčinu dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu v zmysle § 71 ods. 6 zákona č. 461/2003 Z. z. Podľa už citovaného § 71 ods. 7 cit. zák. sa však jednotlivé percentuálne miery poklesu nespočítavajú. Preto je úlohou posudkového lekára vybrať to zdravotné postihnutie, ktoré má rozhodujúci vplyv na zárobkovú schopnosť poistenca, teda ktoré najviac obmedzuje jeho schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť. Žalobkyňa pritom už v žalobe nezohľadňovala, že jednotlivé položky v prílohe č. 4 zákona č. 461/2003 Z. z. sa vnútorne členia na viaceré písmená, ktoré podrobnejšie stupňujú mieru tohto obmedzenia v závislosti od stúpajúcej závažnosti jednotlivých ochorení. Podľa uvedenej prílohy možno za celiakiu, resp. malabsorpciu spôsobenú intoleranciou bez podstatných klinických prejavov pri diéte a zavedenej terapii uznať mieru poklesu schopnosti zárobkovej činnosti žalobkyne v rozsahu od 10 % do najviac 20 % [kapitola X oddiel C položka 3 písm. a)], nie 60 %, ktorá je určená pre pokročilé formy rezistentné na liečbu, zlý stav výživy alebo zníženú výkonnosť organizmu [kapitola X oddiel C položka 3 písm. c)]. Pri ľahkej forme osteoporózy, resp. osteopatii stanovenej denzitometrickým vyšetrením s T-skóre do -2,5 mohol uznať túto mieru v rozsahu 10 až 15 % [kapitola XV oddiel B položka 1 písm. a)], no nie do 70 %, ktorú možno uznať len ťažkej forme osteoporózy s T-skóre horším ako -4,0 [kapitola XV oddiel B položka 1 písm. c)]. Posudkoví lekári tak neporušili zákon, ak za rozhodujúce postihnutie určili práve to, ktoré má najväčší vplyv na pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Navyše, ak by aj boli určili za rozhodujúce niektoré iné z uvedených postihnutí, ani v jednom prípade by percentuálna miera poklesu neprevýšila 40 %.

13. Podľa § 71 ods. 8 zákona č. 461/2003 Z. z. môže posudkový lekár zvýšiť mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť najviac o 10 %, ak závažnosť ostatných zdravotných postihnutí tento pokles ovplyvňuje. Zo znenia citovaného ustanovenia vyplýva, že ani existencia ostatných zdravotných postihnutí nezakladá poistencovi nárok na toto zvýšenie. Naopak, toto zvýšenie je právom posudkového lekára, ktorý pri tom uplatňuje zákonom povolenú správnu úvahu. Pri jej uplatnení sa musí spravovať kritériami uvedenými v citovanom ustanovení, teda tým, či u poistenca existujú iné zdravotné postihnutia a tieto sú tak závažné, že znižujú jeho schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť ešte viac než rozhodujúce zdravotné postihnutie v zmysle § 71 ods. 6 zákona č. 461/2003 Z. z. V tu prerokúvanej veci posudkoví lekári v lekárskech posudkoch zhodnotili všetky zdravotné postihnutia žalobkyne a prihliadli na to, že ostatné lekárske nálezy boli v zásade negatívne. Neboli teda natoľko závažné, aby ďalej ovplyvnili pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť nad mieru, ktorá prislúcha k určenému rozhodujúcemu zdravotnému postihnutiu. Len v záujme úplnosti zostáva dodať, že aj keby posudkoví lekári postupovali podľa § 71 ods. 8 zákona č. 461/2003 Z. z. a zvýšili by jej mieru poklesu o 10 %, nepresiahla by žalobkyňa hranicu 40 % miery poklesu, čo je podmienkou uznania invalidity podľa § 71 ods. 1 cit. zák. (porov. slová „viac ako 40 %“).

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 (jednomyselne).

Poučenie :

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.