

Súd:	Najvyšší súd SR
Spisová značka:	1So/50/2013
Identifikačné číslo spisu:	3012200800
Dátum vydania rozhodnutia:	14.10.2014
Meno a priezvisko:	JUDr. Igor Belko
Funkcia:	sudca
ECLI:	ECLI:SK:NSSR:2014:3012200800.1

ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedu senátu JUDr. Igora Belka a z členov senátu JUDr. Ing. Miroslava Gavalca PhD. a JUDr. Eleny Berthotyovej PhD., v právnej veci navrhovateľky: T. O., bytom O., Ul. M. W. č. XXXX/XX, zast. JUDr. Jánom Váškom, advokátom so sídlom AK v Prievidzi, Podjavorinskej č. 3, proti odporkyni: Sociálna poisťovňa, ústredie, Ul. 29. augusta č. 8, Bratislava, o invalidný dôchodok, na odvolanie navrhovateľky proti rozsudku Krajského súdu v Trenčíne č. k. 12Sd/287/2012-38 zo dňa 4. júla 2013, takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky napadnutý rozsudok Krajského súdu v Trenčíne č. k. 12Sd/287/2012-38 zo dňa 4. júla 2013, p o t v r d z u j e .

Navrhovateľke náhradu trov odvolacieho konania nepriznáva.

Odôvodnenie

Krajský súd rozsudkom zo 4. júla 2013, č. k. 12Sd/287/2012-38 potvrdil rozhodnutie odporkyne č. XXX XXX XXXX 0 zo dňa 30. augusta 2012, ktorým odporkyňa podľa § 70 a § 71 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 461/2003 Z. z.“) zamietla žiadosť navrhovateľky o invalidný dôchodok s odôvodnením, že nie je invalidná, lebo podľa posudku posudkového lekára príslušnej pobočky Sociálnej poisťovne nemá viac ako 40%-nú, ale iba 35%-nú mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

Z odôvodnenia rozsudku vyplýva, že podľa posudkov posudkových lekárov pobočky a ústredia Sociálnej poisťovne, sa za rozhodujúce zdravotné postihnutie u navrhovateľky považuje Dorzalgia C riešená operačne - cervikobrachiálny syndróm, ktoré postihnutie je zaradené v kapitole XV, odd. E, položke 4, písm. b/ prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení. Stav navrhovateľky, ktorá pre ľahkú herniu platničky C6 absolvovala pre neúspech konzervatívnej liečby v septembri 2011 operáciu, bol doliečovaný ambulantne, pričom už v novembri pri rehabilitačnom vyšetrení bola dynamika krčnej chrbtice obmedzená len minimálne. Pokiaľ ide o základné ochorenie navrhovateľky, k tomu pripomienky zo strany navrhovateľky a jej právneho zástupcu neboli, s určenou mierou poklesu

schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť súhlasili. Nesúhlas sa však týkal tej skutočnosti, že u navrhovateľky nebol hodnotený aj pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o 10% pre iné ochorenie podľa § 71 ods. 8 zákona č. 461/2003 Z. z., keďže táto je v trvalej starostlivosti psychiatra, pričom jej pracovný potenciál je z tohto hľadiska limitovaný. V dôsledku doloženia nových lekárskeho vyšetrenia neurológom zo dňa 1. januára 2013 a ďalších lekárskeho správ, zdravotný stav navrhovateľky bol posúdený na dožiadanie krajského súdu opätovne dňa 23. mája 2013. Posudkový lekár ústredia po preštudovaní doplnenej zdravotnej dokumentácie v posudku uviedol, že k zmene rozhodujúceho zdravotného postihnutia - stavu po operácii chrbtice, nedošlo. Všetky sprievodné vyšetrované neurologické veličiny sú v norme, pričom zodpovedajúcim posúdením je dolná hranica zákonom stanoveného rozmedzia. V iných ochoreniach došlo podľa neho k evidentnému zlepšeniu neurotického ochorenia - anxiózne depresívnej poruchy i agorafóbie a ani gastroenterologické vyšetrenie závažné zmeny na tráviacom aparáte nedokázalo, preto navýšenie rozhodujúceho zdravotného postihnutia za odôvodnené nepovažoval. Krajský súd vyššie uvedené skutočnosti a príslušné zákonné ustanovenia zhodnotil, pričom dospel k záveru, že napadnuté rozhodnutie odporkyne je vecne správne a zákonné a preto ho potvrdil podľa § 250q ods. 2 O.s.p.

Proti tomuto rozsudku podala navrhovateľka včas odvolanie. Rozsudok krajského súdu žiadala zmeniť a napadnuté rozhodnutie zrušiť z dôvodu, že toto je nepreskúmateľné, nakoľko nie je zrejmé, na základe akých úvah dospeli posudkoví lekári k názoru, že na invalidný dôchodok jej nárok nevznikol. Poukazovala na to, že jej ochorenia sa zhoršujú. Lekárske správy, ktoré predložila, sú podľa jej názoru bezdôvodne hodnotené neobjektívne a postup odporkyne i krajského súdu považuje za rozporný so zákonom, pretože nerešpektuje jednoznačný skutkový stav a jednoznačnú právnu úpravu.

Odporkyňa vo vyjadrení k odvolaniu navrhovateľky uviedla, že dôvody uvedené v odvolaní za opodstatnené nepovažuje. Na vecnej správnosti preskúmaného rozhodnutia trvá a navrhla preto, aby odvolací súd rozsudok krajského súdu potvrdil.

Najvyšší súd Slovenskej republiky ako súd odvolací (§ 250s O.s.p. v spojení s § 10 ods. 2 O.s.p.) preskúmal napadnutý rozsudok spolu s konaním, ktoré mu predchádzalo, odvolanie prejednal bez nariadenia pojednávania v súlade s § 250l ods. 2 v spojení s § 250ja ods. 2 O.s.p. a jednomyseľne (§ 3 ods. 9 zákona č. 757/2004 Z. z.) dospel k záveru, že odvolaniu navrhovateľky nie je možné vyhovieť. Rozsudok verejne vyhlásil dňa 14. októbra 2014 po tom, čo deň vyhlásenia rozhodnutia bol zverejnený na úradnej tabuli súdu a na internetovej stránke Najvyššieho súdu Slovenskej republiky www.nsud.sk najmenej päť dní vopred (§ 156 ods. 1 a 3 O.s.p.).

Predmetom preskúmania bola zákonnosť rozhodnutia odporkyne o zamietnutí žiadosti navrhovateľky o invalidný dôchodok.

Podľa § 70 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z., poistenec má nárok na invalidný dôchodok, ak sa stal invalidný, získal počet rokov dôchodkového poistenia uvedený v § 72 a ku dňu vzniku invalidity nedovršil dôchodkový vek alebo mu nebol priznaný predčasný starobný dôchodok.

Podľa § 71 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z., 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.

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

Z obsahu odvolania vyplýva, že navrhovateľka sa domáhala priznania miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť nad 40%.

Odvolací súd sa podrobne oboznámil s kompletným spisovým materiálom (vrátane posudkového a dávkového spisu odporkyne) a zistil, že v lekárskeho správach obsiahnuté odborné nálezy boli vyhodnocované v rámci vyšetrení uskutočnených na účely posúdenia invalidity navrhovateľky a

posudkoví lekári sa v posudku vyjadrili ku všetkým navrhovateľkou udávaným ťažkostiam.

Nebolo sporné, že navrhovateľka je aj v psychiatrickej liečbe pre psychické problémy. Podľa psychiatrických vyšetrení však u nej došlo k evidentnému zlepšeniu jej neurotického ochorenia, pretože psychiater jednoznačne popisuje dlhodobú remisiu, pričom prognóza ochorenia zostáva otvorená. Pokiaľ teda posudkový lekár konštatoval, že sa jedná o reaktívny, osobnostný stav bez posudkovej závažnosti, pretože takéto ochorenia charakterizuje zvýšené subjektívne prežívanie ťažkostí bez objektívneho korelátu, tento záver aj odvolací súd považoval s poukazom na predloženú zdravotnú dokumentáciu navrhovateľky, za správny a logický a odvoláciu námietku navrhovateľky, že nie je zrejmé na základe akých úvah dospeli posudkoví lekári k názoru, že u nej invalidita nevznikla, za nedôvodnú.

Rovnako odvolací súd ako dôvodnú nevyhodnotil námietku navrhovateľky, že ak jej za toho stavu, keď trpí 16 ochoreniami, ktoré sama odporkyňa zadokumentovala v roku 2011 vo svojom odbornom posudku o invalidite, miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť zvýšená o 10% podľa § 71 ods. 8 zákona č. 461/2003 Z. z. nebola, došlo k závažnému porušeniu právnych predpisov. Aplikácia uvedeného ustanovenia v procese určovania miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je totiž fakultatívna, pričom zákonným predpokladom jeho použitia je tá skutočnosť, že závažnosť ostatných zdravotných postihnutí ovplyvňuje pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Za týchto okolností je zvýšenie možné, najviac však o 10%. Pre zvýšenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v zmysle ustanovenia § 71 ods. 8 zákona č. 461/2003 Z. z. nie je však rozhodujúce množstvo či počet diagnostikovaných ochorení, ako sa navrhovateľka mylne domnieva. Posudkoví lekári riadne zdôvodnili, z akých dôvodov u navrhovateľky uvedené ustanovenie neaplikovali, keď poukázali na to, že okrem v remisii sa nachádzajúcej neorganickej insomnie, zmiernenej agorafobie, z lekárskeho správ vyplýva aj mierne zlepšenie stavu vo vzťahu k anxiózne depresívnej poruche na reaktívnom podklade, pričom panické ataky úzkosti odoznievajú po podaní predpísanej liečby. Zvýšená neurasténia, sociálna introverzia je bez známkov depresívneho syndrómu, a tiež s poukázali na to, že ani gastroenterologické vyšetrenie u navrhovateľky nepreukázalo závažné zmeny na tráviacom aparáte, v dôsledku čoho navýšenie rozhodujúceho postihnutia za odôvodnené nepovažovali.

Vo vzťahu k tvrdeniu navrhovateľky, že keď jej nesporný nárok na invalidný dôchodok posudkoví lekári nepriznali, namietala ich zaujatosť, resp. ich neschopnosť objektívne rozhodnúť, odvolací súd poznamenáva, že uvedená skutočnosť v celom spisovom materiáli zaznamenaná nie je a nevyplýva ani z výpovede navrhovateľky v konaní pred súdom prvého stupňa, pričom samotná skutočnosť, že posudkoví lekári (resp. krajský súd) nedospeli k rovnakému právnomu názoru ako navrhovateľka, ich zaujatosť či neobjektivitu nezakladá.

Ako účelové vyhodnotil odvolací súd dodatočné tvrdenie navrhovateľky, že rozhodujúce zdravotné postihnutie u nej malo byť ustálené na 45% zákonného rozmedzia, pretože zo zápisnice o pojednávaní krajského súdu ešte zo dňa 18. apríla 2013 vyplýva, že s určenou mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť základného ochorenia (35%), navrhovateľka súhlasí, avšak domáha sa pripočítania 10% pre iné ochorenia.

Tak ako krajský súd ani odvolací súd, nevzhliadol rozpor medzi závermi posudkových lekárov a nálezmi odborných lekárskeho vyšetrení. Mal za to, že posudkoví lekári dostatočne a presvedčivo odôvodnili, prečo navrhovateľka podmienky pre priznanie invalidity nespĺňa a stotožnil sa s tvrdením krajského súdu, že nebolo preukázané, že by sa zdravotný stav navrhovateľky po 4. júli 2012 výrazne zhoršil, resp. nové lekárske správy predložené navrhovateľkou nie sú takého charakteru, že by sa z nich dal jednoznačne vyvodit' iný posudkový záver. Navrhovateľka v odvolacom konaní nepreukázala žiadne také skutočnosti, ktoré by odôvodňovali doplnenie dokazovania. Jej presvedčenie, že zdravotné postihnutie zodpovedá invalidite nie je rozhodujúce, pretože posúdenie rozsahu zdravotného poškodenia a jeho následkov na schopnosť občana vykonávať zárobkovú činnosť vyžaduje odborné lekárske znalosti a vo veciach sociálneho zabezpečenia je zákonom zverené posudkovým lekárom sociálneho poistenia.

Z vyššie uvedených dôvodov aj odvolací súd dospel k záveru, že navrhovateľka zatiaľ nespĺňa podmienky invalidity pre vznik nároku na invalidný dôchodok. Rozhodnutie odporkyne zo dňa 30. augusta 2012 z toho dôvodu považoval za súladné so zákonom a preto napadnutý rozsudok krajského súdu podľa § 219 O.s.p. ako vecne správny potvrdil.

O náhrade trov odvolacieho konania rozhodol súd podľa § 224 ods. 1 v spojení s § 250i ods. 2 a § 250k ods. 1 O.s.p. a navrhovateľka vzhľadom na jej neúspech v konaní náhradu trov odvolacieho konania nepriznal.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.