

Súd: Najvyšší súd SR
Spisová značka: 1So/43/2016
Identifikačné číslo spisu: 6015200252
Dátum vydania rozhodnutia: 16.01.2018
Meno a priezvisko: JUDr. Igor Belko
Funkcia: sudca
ECLI: ECLI:SK:NSSR:2018:6015200252.1

ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v právnej veci navrhovateľky: P. D., narodenej XX.XX.XXXX, bytom O. X, I. I., proti odporkyni: Sociálna poisťovňa, ústredie, so sídlom Ul. 29 augusta 8, Bratislava, o výšku invalidného dôchodku, o odvolaní navrhovateľky proti rozsudku Krajského súdu v Banskej Bystrici č.k. 26Sd/57/2015-73 zo dňa 24. marca 2016, takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Banskej Bystrici č.k. 26Sd/57/2015-73 zo dňa 24. marca 2016 z r u š u j e a v e c m u v r a c i a n a d'alsie konanie.

Odôvodnenie

Rozhodnutím č. XXX XXX XXXX X zo dňa 22.01.2015 odporkyňa podľa § 70 ods. 1 a § 82 zákona č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení v znení platnom pre prejednávanú právnu vec (ďalej len „zák. č. 461/2003 Z.z.“) priznala navrhovateľke od 06.11.2014 invalidný dôchodok vo výške 129,- € mesačne a na základe zákonnej valorizácie ho od 01.01.2015 zvýšila na 131,70 € mesačne a rozhodnutím pod totožným číslom zo dňa 16.03.2015 (obidve rozhodnutia ďalej len „preskúmané rozhodnutia“) rozhodla, že jej po správnom zistení počtu náhradných dôb v období od 01.01.1994 do 31.03.1994 naďalej patrí invalidný dôchodok v rovnakej sume.

V odôvodnení rozhodnutia konkretizovala spôsob výpočtu priznanej dôchodkovej dávky s tým, že pred vznikom invalidity, tj. pred 06.11.2014 navrhovateľka získala 10 790 dní obdobia dôchodkového poistenia, tj. 29 rokov a 205 dní. Pri výpočte sumy invalidného dôchodku vychádzala z rozhodujúceho obdobia kalendárnych rokov 1984-2013 a po započítaní náhradných dôb a zvýšení priemerného osobného mzdového bodu podľa § 63 ods. 4 písm. b) zák. č. 461/2003 Z.z. ho určila v hodnote 0,5969. Do obdobia dôchodkového poistenia ku dňu vzniku nároku na starobný dôchodok dopočítala aj obdobie dôchodkového poistenia od vzniku invalidity do dovŕšenia dôchodkového veku v rozsahu 5 706 dní a pri výpočte sumy invalidného dôchodku vychádzala z celkového obdobia dôchodkového poistenia 45,1946 rokov a z aktuálnej dôchodkovej hodnoty, platnej v čase vzniku jej invalidity, určenej zákonom vo výške 10,2524 €.

Navrhovateľka podala voči rozhodnutiu odporkyne zo dňa 22.01.2015 opravný prostriedok podľa tretej hlavy piatej časti zákona č. 99/1963 Zb. Občiansky súdny poriadok v znení neskorších predpisov (ďalej len „O.s.p.“), v ktorom namietala stanovenú mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť s tým, že posudkový lekár nezohľadnil ochorenie chrčtice a ani závažnosť rozhodujúceho zdravotného postihnutia a jeho pridružených komplikácií. Namietala tiež, že pre účely výpočtu sumy invalidného dôchodku neboli započítané aktivačné práce, ktoré vykonávala v rokoch 2002 -2004.

Na opravný prostriedok navrhovateľky odporkyňa vydala (vyššie uvedené) rozhodnutie zo dňa 16.03.2015, v ktorom po zistení správneho počtu dní náhradných dôb znovu určila sumu invalidného dôchodku totožne ako v rozhodnutí zo dňa 22.01.2015.

Krajský súd v konaní podľa § 250l ods. 1 O.s.p. dospel k záveru, že preskúmané rozhodnutia boli vydané v súlade so zákonom a preto ich podľa § 250q ods. 2 O.s.p potvrdil.

Najmä uviedol, že záver o aktuálnej miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť prijali posudkoví lekári na podklade potrebných odborných lekárskeho nálezov, ktoré zobrali do úvahy komplexne a bez rozporov. Ich posudkové stanoviská boli podrobne, vecne a logicky zdôvodnené v súlade s objektívnymi vyšetreniami preukázanými aktuálnymi zdravotnými ťažkosťami navrhovateľky, posudkovými a zákonnými kritériami a v rámci možností daných platnou právnou úpravou.

Konštatoval, že konanie odporkyne, ktoré predchádzalo vydaniu napadnutého rozhodnutia bolo realizované v súlade so zákonom a zákonné a vecne správne boli aj preskúmané rozhodnutia.

Pokles pracovnej schopnosti navrhovateľky pod hornou hranicou možného percentuálneho rozpätia posudkový lekár odôvodnil preukázanou jednou orgánovou komplikáciou pri rozhodujúcom zdravotnom postihnutí s tým, že duševné ťažkosti nie je možné posudkovo vyhodnotiť vzhľadom na krátke trvanie liečby, ktorej účinok sa pre záver, či ide o dlhodobu nepriaznivú, liečbou neovplyvniteľný zdravotný stav nedá z časového hľadiska vyhodnotiť. Správne nepovažoval za posudkovo významné ani ochorenie podporného a pohybového aparátu, pri ktorom bola preukázaná len mierna porucha funkcie bez trvalých prejavov koreňového dráždenia, pretože z hľadiska takto zisteného funkčného stupňa ochorenia pohybovo - oporného aparátu nemá zákonom predpokladaný vplyv na pracovnú schopnosť poistenca.

K namietanému nezohľadneniu výkonu aktivačných prác od 01.03.2002 do 31.05.2004 uviedol, že uvedené obdobie nie je obdobím dôchodkového poistenia, pokiaľ navrhovateľke nebola vyplácaná podpora v nezamestnanosti, čo v konaní preukázané nebolo. Poskytovanie aktivačného príspevku pri výkone aktivačných prác je formou pomoci v hmotnej núdzi a nemá charakter podpory v nezamestnanosti, preto uvedené obdobie dôchodkového poistenia odporkyňa správne do celkového obdobia dôchodkového poistenia navrhovateľky nezapočítala.

Proti potvrdzujúcemu rozsudku krajského súdu podala navrhovateľka včas odvolanie, v ktorom namietala stanovenú mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Poukázala na to, že ani napriek absolvovaniu rôznych liečebných postupov sa jej zdravotný stav nezlepšil, ale práve naopak neustále sa zhoršuje. Musela sa podrobiť psychiatrickým vyšetreniam, je pod dozorom psychiatra. Má problém zdržiavať sa na verejnosti a nájsť si prácu. Z týchto dôvodov navštevuje psychiatra a užíva antidepresíva. Podľa jej názoru ako rozhodujúce zdravotné postihnutie by malo byť stanovené postihnutie zaradené v kapitole IV. Endokrinné choroby, poruchy výživy a premeny látok, položka 9.1. písm. c) Hyperfunkcia štítnej žľazy ťažkého stupňa a nie pod písm. b) (t.j. Hyperfunkcia štítnej žľazy stredného stupňa, s pretrvávajúcimi orgánovými a psychickými zmenami).

Žiadala o prehodnotenie zdravotného stavu pred inou komisiou, pričom poukázala na predložené lekárske nálezy, ktoré potvrdzujú jej zlý zdravotný stav pričom nebola predvolaná na nové posúdenie zdravotného stavu.

Namietala, že k absencii vyšetrenia podľa Beckovej škály psychologickým vyšetrením nedošlo jej zavinením a pokiaľ komisia zistila, že toto vyšetrenie neabsolvovala, mala ju tam poslať.

Odporkyňa vo vyjadrení k odvolaniu navrhovateľky zo dňa 27.05.2016 uviedla, že dôvody, ktoré navrhovateľka uviedla v odvolaní nepovažuje za opodstatnené. Navrhovateľka v odvolacom konaní neuviedla žiadne také nové skutočnosti, ktoré by spochybňovali úplnosť, objektivitu a presvedčivosť posudkov posudkových lekárov sociálneho poistenia a ktoré by prijatý záver spochybnili alebo vyvrátili. Pokiaľ navrhovateľka žiadala v odvolaní o vykonanie ďalších vyšetrení, je jej povinnosťou navrhovať vykonanie ďalších dôkazov na podporu jej tvrdení. Vzhľadom na vyššie uvedené navrhla, aby odvolací súd napadnutý rozsudok krajského súdu potvrdil.

V podaní zo dňa 16.08.2016 navrhovateľka opätovne zrekapitulovala dôvody podaného odvolania a predložila lekársku správu z vyšetrenia na psychologickú ambulanciu zo dňa 29.06.2016, na psychiatrickú ambulanciu zo dňa 01.06.2016 a 27.06.2016, ambulantné správy z viacerých vyšetrení na ambulancii algeziológie v období od 21.09.2015 do 20.06.2016 a ambulantnú správu z vyšetrenia v Národnom endokrinologickom a diabetologickom ústave zo dňa 31.05.2016.

Najvyšší súd Slovenskej republiky (ďalej len „Najvyšší súd“) ako odvolací súd (§ 10 ods. 2 O.s.p.) preskúmal napadnutý rozsudok v rozsahu a z dôvodov uvedených v odvolaní podľa § 212 subsidiárne § 246c ods. 1 zákona č. 99/1963 Zb. Občiansky súdny poriadok (v texte rozsudku tiež „O.s.p.“) a s prihliadnutím na ustanovenie § 492 ods. 1 zákona č. 162/2015 Z.z. Správny súdny poriadok. Po zistení, že odvolanie bolo podané oprávnenou osobou v zákonnej lehote (§ 204 ods. 1 O.s.p.) a že ide o rozsudok, proti ktorému je podľa ustanovenia § 201 v spoj. s ust. § 250s veta druhá O.s.p. odvolanie prípustné, bez nariadenia pojednávania (§ 250ja ods. 2 v spoj. s § 250l ods. 2 O.s.p.) jednomyseľne (§ 3 ods. 9 zákona č. 757/2004 Z.z. o súdoch) dospel k záveru o potrebe zrušenia napadnutého rozsudku. Preto postupom podľa § 221 ods. 1 písm. f) v spoj. s § 250l ods. 2 a § 246c ods. 1 O.s.p. rozsudok zrušil a vec mu vrátil na ďalšie konanie v zmysle nasledujúcich záverov.

Navrhovateľka požiadala o priznanie invalidného dôchodku od 06.11.2014 žiadosťou zo dňa 02.12.2014. Za účelom rozhodnutia o nej posudzoval jej zdravotný stav posudkový lekár pobočky Sociálnej poisťovne so sídlom v Banskej Bystrici. V posudku zo dňa 02.12.2014 vychádzal posudkový lekár okrem vlastného klinického vyšetrenia navrhovateľky z endokrinologických, kardiologických a neurologických vyšetrení od septembra až do novembra 2014 a za jej rozhodujúce zdravotné postihnutie označil tyreotoxikózu - hypertyreózu so zaradením pod rozhodujúce zdravotné postihnutie uvedené v kapitole IV., pol. 9.1 písm. b) prílohy č. 4 k zák. č. 461/2003 Z.z. Uviedol, že navrhovateľka je od 18 rokov veku liečená tyroxínom pre ochorenie štítnej žľazy. Od roku 2005 do roku 2007 bola sledovaná u endokrinológa pre tyreotoxikózu, po liečbe bola dosiahnutá remisia. V novembri 2013 jej bola vykonaná tyreidektómia pre masívny difúzny nárast štítnej žľazy. Po operácii pre zhoršenie endokrinnnej orbitopatie absolvovala v roku 2014 pulznú kortikoterapiu, bez výraznejšieho efektu. Vo februári 2014 jej bola podaná tyreieliminačná liečba rádiojódom a absolvovala kúpeľnú liečbu. V septembri 2014 mala vykonanú stereotaktickú radiačnú gamaterapiu na orbity, naďalej je v sledovaní endokrinológa a očnému lekárovi. Vzhľadom na uvedené za jej rozhodujúce zdravotné postihnutie označil ochorenie štítnej žľazy komplikované doposiaľ liečbe odolávajúcou orbitopatiou a mieru poklesu jej schopnosti vyjadriť pod hornou hranicou možného percentuálneho rozpätia. Uznal ju invalidnou dňom nasledujúcim po skončení podporného obdobia. Recidivujúce ochorenie chrbtice bolo doposiaľ zvládnuté sporadickou ambulantnou liečbou, bez trvalého pohybového deficitu, preto ho považoval za posudkovo nevýznamné. Svoj posudkový záver nezmenil ani po podaní opravného prostriedku navrhovateľkou a uvedené posúdenie zdravotného stavu bolo podkladom pre vydanie preskúmaných rozhodnutí.

Navrhovateľka na pojednávaní pred krajským súdom dňa 25.02.2016 predložila ďalšie správy z lekárskeho vyšetrenia (č.l. 22 - 65 súdneho spisu), ktoré krajský súd na účely ich dodatočného posudkového vyhodnotenia postúpil posudkovému lekárovi Sociálnej poisťovne ústredie pracoviisko v Banskej Bystrici, ktorý po preštudovaní predložených lekárskeho nálezov v posudku z 3.marca 2016 zotrval na pôvodnom závere hodnotenia zdravotného stavu. Za rozhodujúce ochorenie pre určenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť označil naďalej ochorenie štítnej žľazy s orbitopatiou. Priznaný percentuálny pokles jej pracovnej schopnosti na úrovni 45 % pri stanovenom rozhodujúcom ochorení je maximálna miera, ktorú je možné priznať. Porucha statiky a dynamiky chrbtice je podľa

odborných lekárskeho nálezov neurológa a fyziatra mierneho stupňa, bez popísaných trvalých prejavov koreňového dráždenia, po tlakových kaudálnych blokádach došlo k zlepšeniu stavu. Psychiatrom bola prvý krát vyšetrená v júni 2015, ihneď bol stav hodnotený ako recidivujúca depresívna porucha s epizódou depresie ťažkého stupňa, s čím sa posudkový lekár nestotožnil. Nanajvýš mohlo ísť o epizódu ťažkej depresie nie o recidivujúcu depresívnu poruchu, nakoľko dovtedy nebola v tomto smere liečená. Od júna 2015 do februára 2016 psychiater opakovane menil antidepresívnu liečbu a jej efekt je možné spoľahlivo hodnotiť až po pravidelnom užívaní antidepresív v priebehu niekoľkých mesiacov, počas ktorých liečba nebude menená. Stupeň depresie navyše nebol hodnotený podľa Beckovej škály psychologickým vyšetrením. Vzhľadom k uvedenému duševnej ťažkosti navrhovateľky z posudkového hľadiska nehodnotil, pretože nebola splnená podmienka dlhodobého nepriaznivého zdravotného stavu, ktorý nie je možné ovplyvniť antidepresívnou liečbou.

Navrhovateľka v podanom odvolaní namietala, že k absencii vyšetrenia podľa Beckovej škály psychologickým vyšetrením nedošlo jej zavinením a pokiaľ komisia zistila, že toto vyšetrenie neabsolvovala, mala ju tam poslať. Dodatočne spolu s podaním zo dňa 16.08.2016 predložila lekársku správu z vyšetrenia na psychiatrickej ambulancii zo dňa 01.06.2016 a 27.06.2016 a ďalšie lekárske nálezy, najmä však lekársku správu z vyšetrenia na psychologicko-ambulancii zo dňa 29.06.2016, zamerané na organicitu, depresivitu pri recidivujúcej depresívnej poruche s tým, že v predmetnej správe sa vyskytujú záznamy, nasvedčujúce, že u navrhovateľky bol stupeň depresie hodnotený odborným lekárom podľa Beckovej škály („Beck: 32- hlboká depresia“).

Navrhovateľka sa v konaní domáhala zaradenia jej rozhodujúceho zdravotného postihnutia podľa prílohy č. 4 k zák. č. 461/2003 Z.z. pod kapitolu IV., položku 9.1. písm. c) Hyperfunkcia štítnej žľazy ťažkého stupňa, chudnutie, tyreotoxické poškodenie srdca, závažné očné postihnutia, psychické zmeny vyžadujúce odbornú psychiatrickú liečbu. Podľa všeobecných posudkových zásad ochorení zaradených v kapitole IV. Endokrinné choroby, poruchy výživy a premeny látok miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti pri poruchách látkovej výmeny a žliaz s vnútornou sekréciou závisí od dôsledkov týchto porúch. Odchýlky od normy v laboratórnych hodnotách nepodmieňujú pokles schopnosti zárobkovej činnosti.

Aj keď krajskému súdu nemožno uprieť snahu o čo najpresnejšie zistenie skutkového stavu, podľa názoru odvolacieho súdu pretrvávajú pochybnosti o komplexnosti posúdenia zdravotného postihnutia navrhovateľky, pretože i napriek tomu, že krajský súd vyzval posudkového lekára na nové posúdenie s dôrazom na podrobné vyhodnotenie lekárskeho nálezov, ktoré navrhovateľka do konania predložila, v doplnujúcom lekárskom posudku sa v súvislosti s hodnotením psychických problémov navrhovateľky uvádza ako jeden z faktorov brániacich ich posúdeniu aj absencia posúdenia stupňa depresie podľa Beckovej škály.

Vzhľadom na obsah dodatočne predložených lekárskeho správ (najmä zo psychologicko-ambulancie o psychologickom vyšetrení zameranom na organicitu, depresivitu pri recidiv. depres. poruche z 29.6.2016, zo psychiatrickej ambulancie z 1.6. a 27.6.2016, ambulatnú správu z endokrinologického vyšetrenia z 31.5.2016, algeziologických vyšetrení z obdobia od 21.9. 2015 do 20.6.2016) ako aj zhodnotenia stupňa depresie u navrhovateľky podľa Beckovej škály, na absenciu ktorého poukazoval posudkový lekár pri poslednom posúdení zdravotného stavu navrhovateľky, jeho závery sa preto javia byť neúplné a predčasné.

Okrem toho je podľa názoru odvolacieho súdu potrebné odstrániť rozpor medzi hodnotením psychiatra konštatujúcim u navrhovateľky recidivujúcu depresívnu poruchu s epizódou ťažkého stupňa (v správach z 11.6., 8.7., 2.9. a 6.10.2015) a vyhodnotením posudkového lekára vylučujúcim recidivujúcu depresívnu poruchu „nakoľko doteraz nebola v tomto smere adekvátne liečená“ („...v minulosti navrhovateľka nebola liečená psychiatrom, antidepresívnu liečbu indikoval algeziológ a neurológ...“) a či teda vzhľadom na skutočnosť neposkytnutia adekvátnej liečby možno vylúčiť tvrdenú existenciu depresívnej poruchy, najmä s poukazom na obsah uvádzaných lekárskeho správ (najmä z 11.6.2015) zmieňujúcich konštatovania : „nespavosť je dosť veľký problém, už hádam aj koncom roka 2012, v 2013 to bolo akútne, už sa mi prejavila štítka žľaza nespala som tri dni a tri noci, na 10 minút som zaspala, ale nič

viac....“, „aj v minulosti som mala myšlienky, že nemá význam žiť, ale viete, stále mám deti..., „objektívne: aktuálne bez suicidálnych myšlienok, ale v minulosti boli prítomné...“ .

Bez indikácie záveru v posúdení naznačených skutkových okolností doplnujúcich tak doposiaľ zistený skutkový stav odvolací súd tiež pripomína možnosť využiť pri tomto posudkovom úkone súčinnosť prísediaceho lekára so špecializáciou v príslušnom špecializačnom odbore v zmysle § 153 ods. 8 zákona Podľa § 153 ods. 8 zákona posudkový lekár pri výkone lekárskej posudkovej činnosti spolupracuje s praktickým lekárom, ošetrojúcim lekárom a s revíznym lekárom zdravotnej poisťovne. Posudkový lekár sociálneho poistenia ústredia môže posúdiť dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav poistenca v prítomnosti prísediaceho lekára so špecializáciou v príslušnom špecializačnom odbore.

Z tohto dôvodu odvolací súd dospel k záveru o potrebe zrušiť napadnutý rozsudok krajského súdu a vec mu vrátiť na doplnenie lekárskeho posudku o závažnosti zdravotného postihnutia navrhovateľky.

Z uvedených dôvodov bolo preto možné uznať za dôvodnú aj námietku navrhovateľky o povinnosti odporkyne navrhnúť v priebehu konania doplnenie potrebných vyšetrení (posúdenie stupňa depresie), nakoľko v zmysle § 196 ods. 6 tretie veta zák. č. 461/2003 Z.z. je odporkyňa povinná vykonať aj iné dôkazy, ktoré účastníci konania nenavrhlí, ak sú potrebné na zistenie a objasnenie skutočného stavu veci. Navrhovateľka vyššie uvedené vyšetrenie absolvovala, o čom svedčia predložené lekárske správy. Preto je podľa odvolacieho súdu potrebné doplniť lekársky posudok so zameraním na vyššie načrtnuté skutočnosti a dostatočným spôsobom odôvodniť ich vplyv na stanovenie rozhodujúceho zdravotného postihnutia podľa prílohy č. 4 k zák. č. 461/2003 Z.z. ako aj z toho vyplývajúcu mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

Vzhľadom na tieto skutočnosti bude potrebné doplniť dokazovanie o stanovisko posudkového lekára k skutkovým okolnostiam vyplývajúcim z obsahu navrhovateľkou predložených dôkazov a odstrániť tak naznačené pochybnosti v ustálení rozhodujúceho zdravotného postihnutia a napokon aj z toho vyplývajúcej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

Je nepochybné, že rozhodnutie o nároku na dávku musí byť založené na takých podkladoch, aby bol presne a úplne zistený skutočný stav veci. Zdravotný stav žiadateľa o invalidný dôchodok (o zvýšenie sumy invalidného dôchodku) musí byť preto preverený a posúdený tak, aby bez pochybností umožnil vysloviť záver o splnení resp. nesplnení medicínskych podmienok pre vyhovieenie jeho žiadosti.

Z uvedených dôvodov dospel odvolací súd k záveru o pretrvávajúcej potrebe doplnenia dokazovanie vo vyššie naznačenom smere, preto napadnutý rozsudok prvého stupňa zrušil a vec mu vrátil na ďalšie konanie (§ 221 ods.1, 2 O.s.p.). Až po doplnení a odstránení vytýkaného nedostatku bude môcť súd prvého stupňa vo veci opätovne rozhodnúť vrátane rozhodnutia o náhrade trov konania (§ 224 ods. 3 O.s.p.).

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku n i e j e prípustný opravný prostriedok.