

Súd: Najvyšší súd SR  
Spisová značka: 9So/255/2015  
Identifikačné číslo spisu: 3014200013  
Dátum vydania rozhodnutia: 31.05.2017  
Meno a priezvisko: JUDr. Viera Nevedelová  
Funkcia: sudca  
ECLI: ECLI:SK:NSSR:2017:3014200013.1

## ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Viery Nevedelovej a členov senátu JUDr. Judity Kokolevskej a Mgr. Viliama Pohančeniaka, v právnej veci navrhovateľa: Z. S., bytom XXX XX E. N., L. XXX/XX, proti odporkyni: Sociálna poisťovňa, ústredie, Ul. 29. augusta 8, Bratislava, o výšku invalidného dôchodku, o odvolaní navrhovateľa proti rozsudku Krajského súdu v Trenčíne, č. k. 15Sd/3/2014-76 zo dňa 06. júla 2015, takto

### rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Trenčíne č. k. 15Sd/3/2014-76 zo dňa 06. júla 2015, p o t v r d z u j e .

Navrhovateľovi právo na náhradu trov odvolacieho konania nepriznáva.

### Odôvodnenie

Krajský súd v Trenčíne rozsudkom č. k. 15Sd/3/2014-76 zo dňa 06. júla 2015 podľa § 250q ods. 2 O.s.p. potvrdil rozhodnutie odporkyne č. XXX XXX XXXX X zo dňa 16. októbra 2013 o zamietnutí žiadosti navrhovateľa o zvýšenie invalidného dôchodku ako vecne správne a zákonné a odporkyni náhradu trov konania nepriznal. Rozhodnutie odôvodnil tým, že posudkoví lekári dostatočne posúdili aj na základe vlastných vyšetrení zdravotný stav navrhovateľa. Zdôraznil, že všetky posudky sú náležité po medicínskej stránke zdôvodnené a v zásadných otázkach si vzájomne neodporujú. Hoci navrhovateľ na pojednávaní uviedol, že sa necíti byť zdravý a s postupmi lekárov a ich prístupom nie je spokojný, krajský súd zotrval na názore, že jeho zdravotný stav neodôvodňuje zmenu pre iný záver, než aký prijali posudkoví lekári. Krajský súd mal za preukázané, že rozhodujúcim zdravotným postihnutím sú degeneratívne zmeny na chrbtici a medzistavcových platničkách (cerviko-kraniálny a cerviko-brachiálny syndróm), uvedené v kapitole XV, oddiel E, položka 3 písm. b) prílohy č. 4 zákona, ktorému u navrhovateľa zodpovedá miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť určená na hornej hranici rozpätia, t.j. vo výške 35%, pričom táto bola navýšená o 10% za ostatné zdravotné postihnutia na celkových 45%, ktoré je vzhľadom na vyhodnotený zdravotný stav podľa prílohy č. 4 zákona maximálnym zhodnotením. Konštatoval, že subjektívne spochybňovanie odbornej spôsobilosti a nezaujatosti posudkových lekárov by mohlo viesť k porušeniu princípov právneho štátu. Navyše, navrhovateľ v prieskumnom konaní nepreukázal novými lekárskymi správami, že by jeho zdravotný stav

bol zhoršený v rozsahu odôvodňujúcom určenie vyššej miery poklesu. Rovnako finančná či sociálna situácia navrhovateľa nemá vplyv na posudzovanie sumy invalidného dôchodku, pretože jeho výška nezávisí od sociálnych hľadísk.

Rozsudok krajského súdu napadol navrhovateľ včasným odvolaním, v ktorom uviedol, že súd prvého stupňa neúplne zistil skutkový stav veci, pretože nevykonal navrhnuté dôkazy, potrebné na zistenie rozhodujúcich skutočností, keď neakceptoval jeho návrh na ustanovenie nezávislého znalca, ktorý by vypracoval znalecký posudok, ktorým by určil mieru jeho zdravotného postihnutia, nakoľko posudky lekárov odporkyne nemožno považovať za objektívne a nezávislé. Žiadal preto rozsudok krajského súdu zrušiť a vec mu vrátiť na nové konanie a rozhodnutie.

Odporkyňa na vecnej správnosti svojho rozhodnutia trvala a navrhla rozsudok krajského súdu potvrdiť.

Dňom 01. júla 2016 nadobudol účinnosť zákon č. 162/2015 Z. z. Správny súdny poriadok (ďalej len „S. s. p.“). V zmysle § 492 ods. 1 S. s. p. konania podľa tretej hlavy piatej časti Občianskeho súdneho poriadku začaté pred dňom nadobudnutia účinnosti tohto zákona sa dokončia podľa doterajších predpisov. V súlade s citovaným ustanovením najvyšší súd v konaní postupoval podľa ustanovení zákona č. 99/1963 Zb. Občiansky súdny poriadok (ďalej len O.s.p.).

Najvyšší súd Slovenskej republiky, ako súd odvolací (§ 10 ods. 2 O. s. p.), preskúmal napadnuté rozhodnutie v súlade s § 214 ods. 2 O. s. p. bez nariadenia pojednávania, a dospel k záveru, že odvolaniu navrhovateľa vyhovieť nemožno.

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.

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

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.

Podľa § 71 ods. 8 veta prvá 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.

Navrhovateľ sa v konaní domáhal zvýšenia invalidného dôchodku z dôvodu zhoršenia zdravotného stavu, keď poukazoval na lekársku správu z oddelenia chirurgie ruky z 05. mája 2015, v ktorej je konštatované, že je po opakovaných operáciách N. medianus na pravej ruke, pričom nález bol ťažký a recidivujúci a aj naďalej má ťažkosti ako trpnutie a necitlivosť v prstoch inervovaných N. medianom.

V konaní nebolo sporným, že navrhovateľ trpí viacerými zdravotnými ochoreniami, z ktorých za rozhodné zdravotné postihnutie, teda to, ktoré je rozhodujúcou príčinou dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu, posudkoví lekári určili syndrómy cerviko - kraniálny a cerviko - brachiálny, čo navrhovateľ ani nespochybňoval. Nenamietal ani určenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na hornej hranici možného rozpätia pre toto zdravotné postihnutie, t.j. 35%. Z predloženého spisového materiálu tiež vyplýva, že pre ostatné zdravotné postihnutia ( dorzalgia LS - LIS, artróza III. stupňa ľavého ramena, syndróm canalis carpi vpravo II. stupeň a vľavo I. stupeň, arteriálna hypertenzia II. stupňa, hepatomegália bez metabolickej aktivity, coxarthrosis bilat. a

gonarthrosis bilat.) bola navrhovateľovi miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť navýšená o 10%, na celkových 45%.

Zdravotný stav navrhovateľa bol pre účely konania o zvýšenie invalidného dôchodku posúdený rôznymi posudkovými lekármi sociálneho poistenia ústredia ( z odboru neurológie nevyjímajúc ) celkovo štyrikrát ( dňa 08. januára 2014, 5. júna 2014, 18. novembra 2014 a 12. mája 2014 ), zakaždým s rovnakým výsledkom. Navrhovateľ sa v konaní domáhal priznania vyššej ako 45% miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, keď poukazoval na ním predložené lekárske nálezy. Žiadnym spôsobom však bližšie nešpecifikoval, v čom podľa jeho názoru je posúdenie posudkovými lekármi nesprávne či nedostatočné, prípadne z akých dôvodov.

Pokiaľ argumentoval, že jeho zdravotný stav sa nezlepšil ani po operačnom riešení canalis carpi, pričom nález na N. medianus bol ťažký a recidivujúci, odvolací súd konštatuje, že posudkoví lekári toto zdravotné postihnutie navrhovateľa neopomenuli, naopak náležite naň prihliadli. Hoci posudkový lekár ústredia vo svojom posudku zo dňa 5. júna 2014 vyhodnotil syndróm karpálneho tunela vpravo ako klinicky najvýraznejší a zodpovedajúci posúdeniu v prílohe č. 4 zákona o sociálnom poistení, v kapitole XV, oddiel G, položka 29.9 s mierou poklesu 30%, za rozhodujúce postihnutie bola u navrhovateľa určená dorzalgia C chrbtice s prejavmi CC a CB syndrómu pri protrúziách medzistavcových platničiek, keďže tomuto zdravotnému postihnutiu posúdenému na hornej hranici možného rozpätia prináleží vyššia, konkrétne 35% miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Na základe vyjadrenia neurológa, že u navrhovateľa sa nejedná o útlak periférnych nervov - tzv. radikulárny syndróm, posudkový lekár konštatoval, že posúdenie tohto postihnutia podľa kapitoly XV, oddielu E, položky 3 písm. c) do úvahy neprichádza.

Odvolací súd dáva do pozornosti, že v zmysle § 71 ods. 7 zákona o sociálnom poistení jednotlivé percentuálne miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť prináležiace u navrhovateľa zisteným zdravotným postihnutiam, sčítavať nemožno. Posudkoví lekári však dôvodne s poukazom na ustanovenie § 71 ods. 8 zákona o sociálnom poistení, mieru poklesu schopnosti navrhovateľa vykonávať zárobkovú činnosť navýšili o maximálne možných 10 % a to práve s prihliadnutím na pretrvávajúci útlakový syndróm karpálnych tunelov obojstranne.

Vzhľadom na vyššie uvedené odvolací súd považoval posudky posudkových lekárov za jasné, zrozumiteľné a presvedčivo odôvodňujúce stanovenie miery poklesu schopnosti navrhovateľa vykonávať zárobkovú činnosť na úrovni 45% v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Skutočnosť, že navrhovateľ svoje doterajšie zamestnanie už nie je schopný vykonávať, nemá za následok úplnú stratu jeho schopnosti vykonávať akúkoľvek zárobkovú činnosť. Naďalej je schopný vykonávať práce bez nadmernej fyzickej záťaže, ľahké či pomocné práce napr. v skladovom hospodárstve, ako vrátnik či strážnik.

Navrhovateľ krajskému súdu v odvolaní vytýkal, že neúplne zistil skutkový stav, lebo neakceptoval jeho návrh na ustanovenie nezávislého znalca. Ani túto námietku navrhovateľa nebolo možné vyhodnotiť ako dôvodnú, keďže podľa ustanovenia § 153 ods. 5 zákona o sociálnom poistení lekársku posudkovú činnosť dôchodkového poistenia vykonávajú práve posudkoví lekári sociálneho poistenia príslušných pobočiek a posudkoví lekári sociálneho poistenia ústredia. Ustanoviť znalca však možno v prípade, ak na odborné posúdenie skutočností dôležitých pre rozhodnutie je znalecký posudok potrebný, čo ale v danej situácii konštatovať nemožno. Závety, ku ktorým posudkoví lekári dospeli, totiž korešpondujú nálezom uvedeným v lekárskejších správach, ktoré navrhovateľ v konaní predložil. Sú dostatočne odôvodnené, zrozumiteľné, logické a bez vnútorných rozporov.

Tak ako krajský súd, aj odvolací súd považoval posúdenie zdravotného stavu navrhovateľa za objektívne, vykonané v súlade s lekárskejšími správami i závermi odborných vyšetrení (ortopedických a neurologických, chirurgického, CT a MR vyšetrenia, FBRL a EMG vyšetrenia). Rovnako konštatuje, že ani pri kontrolnom posudzovaní zdravotného stavu v júni 2014, novembri 2014 a v máji 2015, nedošlo u navrhovateľa k takému zhoršeniu zdravotného stavu, ktorý by si vyžadoval zmenu ustálenej

percentuálnej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

Odvolací súd mal tak za preukázané, že navrhovateľ ku dňu vydania rozhodnutia odporkyne (16. októbra 2013) nespĺňal podmienku viac ako 45 % miery poklesu pre zvýšenie jeho invalidného dôchodku a preto v zhode s názorom krajského súdu preskúmané rozhodnutie odporkyne číslo 561 119 7020 0 zo dňa 16. októbra 2013 považoval za súladné so zákonom. Na tom základe rozsudok krajského súdu potvrdil ako vecne správny (§ 250ja ods. 3 v spojení s § 219 O.s.p.).

O trovách konania odvolací súd rozhodol v súlade s § 246c ods. 1 O.s.p. v spojení s § 224 ods. 1, § 250l ods. 2 a § 250k ods. 1 O.s.p. tak ako je uvedené vo výroku tohto rozsudku, lebo navrhovateľ v odvolacom konaní nebol úspešný a odporkyni náhrada takých trov nepatrí.

Toto rozhodnutie prijal senát najvyššieho súdu pomerom hlasov 3:0.

**Poučenie:**

Proti tomuto rozsudku opravný prostriedok nie je prípustný.