

Súd: Najvyšší súd SR
Spisová značka: 9So/235/2016
Identifikačné číslo spisu: 4016200424
Dátum vydania rozhodnutia: 27.06.2018
Meno a priezvisko: JUDr. Viera Nevedelová
Funkcia: sudca
ECLI: ECLI:SK:NSSR:2018:4016200424.1

ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Viery Nevedelovej a členov senátu JUDr. Judity Kokolevskej a Mgr. Viliama Pohančeníka v právnej veci navrhovateľa: A. G., nar. XX.XX.XXXX, bytom A. Č.. X, Š., proti odporkyňi: Sociálna poisťovňa, ústredie, Ul. 29.augusta č. 8, Bratislava, o zvýšenie invalidného dôchodku, o odvolaní navrhovateľa proti rozsudku Krajského súdu v Nitre z 08.08.2016, č. k. 23Sd/185/2016-15, takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Nitre z 08.08.2016, č. k. 23Sd/185/2016-15 m e n í tak, že rozhodnutie odporkyne číslo XXX XXX XXXX X zo dňa 10.02.2016 z r u š u j e a vec jej v r a c i a na ďalšie konanie.

Navrhovateľovi náhradu trov konania n e p r i z n á v a .

Odôvodnenie

Krajský súd rozsudkom z 08.08.2016, č. k. 23Sd/185/2016-15, potvrdil rozhodnutie odporkyne číslo XXX XXX XXXX X zo dňa 10.02.2016, ktorým podľa § 73 a § 112 ods. 4 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon“) zamietla žiadosť navrhovateľa o zvýšenie invalidného dôchodku.

Z odôvodnenia rozsudku vyplýva, že na základe lekárskejších správ posudkových lekárov pobočky Sociálnej poisťovne Nitra z 21.01.2016 a ústredia Sociálnej poisťovne so sídlom v Nitre z 27.04.2016 mal krajský súd preukázané, že posudkoví lekári dospeli k zhodnému záveru, že nedošlo k zhoršeniu zdravotného stavu, ktorý by u navrhovateľa odôvodňoval uznanie viac ako doteraz uznanej 55 % miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (ďalej aj „miera poklesu“). Za rozhodujúce zdravotné postihnutie - slepotu pravého oka, uvedené v kapitole VII, oddiel A, položka 7 prílohy č. 4 zákona prislúcha 45 % miera poklesu určená a táto bola zvýšená o 10 % za ostatné zdravotné postihnutia (stav po operácii bedrovej chrbtice v roku 2012 s chronickou radikulopathiou S1 bilaterálne, poruchy močenia s neurogénou zložkou, syndróm dráždivého kašľa, alergická rinitída) na celkových 55 %, ktoré je vzhľadom na vyhodnotený zdravotný stav podľa prílohy č. 4 zákona maximálnym zhodnotením. Vo vzťahu k určeniu rozhodujúceho zdravotného postihnutia posudkoví lekári uzavreli, že nemá význam za

rozhodujúce zdravotné postihnutie určiť ochorenie chrbtice po postihnutí o 10 % spolu taktiež 55 %. Posudky považoval krajský súd za náležité odôvodnené. Podľa názoru krajského súdu navrhovateľ lekárskymi nálezmi, predloženými v súdnom konaní nepreukázal, že by jeho zdravotný stav odôvodňoval vyššiu mieru poklesu. Rozhodnutie odporkyne preto považoval za vecne správne.

Rozsudok krajského súd napadol navrhovateľ včas podaným odvolaním. Poukázal na to, že od operácie chrbtice v roku 2012 má stále chronické bolesti s vyžarovaním do ľavej dolnej končatiny, axonálnu léziu v koreňoch S1 v chronickom štádiu potvrdenú EMG vyšetrením, pričom magnetická rezonancia potvrdila obraz reziduálneho vyklenutia disku, závažnú patologickú kompresiu durálneho vaku a koreňovej pošvy L5 vľavo a čiastočnú kompresiu L4 vľavo a veľmi kritickú osteochondrózu, má pooperačné poruchy močenia, čo bolo dokázané urodynamickým vyšetrením. Podľa jeho názoru preto jeho stav mal byť hodnotený podľa kapitoly XV, oddielu E, položky 4 písm. c/ prílohy č. 4 zákona. Žiadal preto, aby mu súd uznal invaliditu s mierou poklesu 70 % + 10 %.

Posudzujúc odvolanie podľa jeho obsahu mal odvolací súd za to, že navrhovateľ sa domáha zmeny rozsudku krajského súdu, zrušenia rozhodnutia odporkyne a vrátenia veci na ďalšie konanie.

Odporkyňa vo vyjadrení k odvolaniu navrhovateľa poukázala na to, že skutkové okolnosti týkajúce sa rozsahu zdravotného poškodenia navrhovateľa boli príslušnými posudkovými lekármi dostatočne ozrejmene, dostatočne podložené odbornými lekárskymi nálezmi, bez nejasností a vnútorných rozporov, preto nebol daný dôvod na ďalšie dokazovanie. Navrhovateľ v konaní nepreukázal zhoršenie zdravotného stavu v rozsahu odôvodňujúcom zvýšenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Navrhla preto, aby odvolací súd rozsudok krajského súdu potvrdil.

Dňom 01.07.2016 nadobudol účinnosť zákon č. 162/2015 Z. z. Správny súdny poriadok (ďalej len „SSP“).

Podľa § 492 ods. 1 SSP 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 „OSP“).

Najvyšší súd Slovenskej republiky ako súd odvolací (§ 10 ods. 2 OSP) preskúmal rozsudok krajského súdu bez nariadenia pojednávania v súlade s § 250ja ods. 2 OSP a dospel k záveru, že odvolaniu navrhovateľa je potrebné vyhovieť.

Pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa posudzuje porovnaním telesnej schopnosti, duševnej schopnosti a zmyslovej schopnosti poistenca s dlhodobou nepriaznivým zdravotným stavom a telesnej schopnosti, duševnej schopnosti a zmyslovej schopnosti zdravej fyzickej osoby. Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je uvedená v prílohe č. 4, určuje sa v percentách podľa druhu zdravotného postihnutia, ktoré je rozhodujúcou príčinou dlhodobou nepriaznivého zdravotného stavu, a so zreteľom na závažnosť ostatných zdravotných postihnutí. Jednotlivé percentuálne miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa nesčítavajú. 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 (§ 71 ods. 2, 3, 5 zákona).

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 dlhodobou 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.

Z citovaných ustanovení vyplýva, že pre zvýšenie miery poklesu nestačí dlhodobosť zhoršenia zdravotného stavu; musí ísť súčasne o také zhoršenie, ktoré vo svojich dôsledkoch dlhodo, bez možnosti zlepšenia rehabilitačnou alebo medikáčnou liečbou, vedie k zvýšeniu miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

Lekárska posudková činnosť dôchodkového poistenia zahŕňa posudzovanie dlhodo nepriaznivého zdravotného stavu a poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť a vykonáva ju posudkový lekár sociálneho poistenia príslušnej pobočky a posudkový lekár sociálneho poistenia ústredia (§ 153 ods. 3 písm. a/ a ods. 5 zákona).

Z dávkových spisov odporkyne vyplýva, že navrhovateľ bol od 06.09.2011 uznaný invalidným s 55 % mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, keď za rozhodujúce zdravotné postihnutie bolo určené postihnutie zraku (slepota pravého oka). Invalidný dôchodok mu bol priznaný od 06.09.2011.

V konaní o žiadosti o zvýšenie invalidného dôchodku posudkoví lekári pobočky a ústredia Sociálnej poisťovne za rozhodujúce zdravotné postihnutie naďalej považovali postihnutie zraku. Posudkový lekár pobočky v posudku z 21.01.2016 poukázal na kontrolné MRI vyšetrenie, vyhodnotené neurológom a neurochirurgom, ktorým nebola preukázaná recidíva hernie disku a celý spinálny kanál je bez známk kompresie (útlaku). Keďže navrhovateľ neudáva ťažkosti v zmysle stresovej inkontinencie a počas predošlého posúdenia sa ani raz nevyskytli údaje o poruche mikcie, priklonil sa k názoru, že pri liečbe došlo k uspokojivej úprave ťažkostí a od posledného posúdenia nedošlo k zmene zdravotného stavu. Posudkový lekár ústredia vo svojom posudku uviedol, že pre postihnutie chrbtice po operácii by miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť bola rovnako ako u postihnutia zraku 45%. Žiadnym spôsobom však nereagoval na námietky navrhovateľa v opravnom prostriedku a nevyhodnotil nálezy odborných vyšetrení navrhovateľa - neurologického, neurochirurgického, urologického, algeziologického, resp. MR vyšetrenia. Odvolací súd preto dospel k záveru, že skutočný stav nebol zistený dostatočne a posudky nemožno považovať za úplné a presvedčivo odôvodňujúce záver o nezvýšení miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Z toho dôvodu rozsudok krajského súdu zmenil, rozhodnutie odporkyne zrušil a vec jej vrátil na ďalšie konanie podľa § 250ja ods. 3 OSP v spojení s § 250j ods. 2 písm. c/ OSP.

V ďalšom konaní bude úlohou odporkyne zadovážiť si nový posudok o zdravotnom stave navrhovateľa, vypracovaný iným posudkovým lekárom ústredia za účasti odborných lekárov z odboru neurológie a urológie, v ktorom sa posudkový lekár presvedčivo vysporiada so závermi odborných lekárskech vyšetrení (vrátane novších lekárskech nálezov) ohľadom navrhovateľom tvrdených zdravotných ťažkostí a ich pretrvávaním po operácii, resp. súvisom poruchy mikcie s poškodením chrbtice, i pooperačným, a na účely určenia rozhodujúceho zdravotného postihnutia zdôvodní aj percentuálnu mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť za toto postihnutie, vysporiada sa v intenciách zákona č. 461/2003 Z. z. so záverom algeziológa o vplyve analgetickej liečby na pracovnú schopnosť. Na základe nového posudku odporkyňa o nároku navrhovateľa na zvýšenie invalidného dôchodku rozhodne znovu.

O trovách konania odvolací súd rozhodol podľa § 224 ods. 1 OSP v spojení s § 250l ods. 2 a § 250k ods. 1 OSP tak ako je uvedené vo výroku tohto rozsudku, lebo navrhovateľ náhradu trov konania.

Toto rozhodnutie bolo prijaté pomerom hlasov 3:0.

Poučenie:

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