

Súd:	Najvyšší súd SR
Spisová značka:	7So/39/2013
Identifikačné číslo spisu:	8012200918
Dátum vydania rozhodnutia:	31.03.2014
Meno a priezvisko:	JUDr. Elena Závadská
Funkcia:	sudca
ECLI:	ECLI:SK:NSSR:2014:8012200918.1

ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Eleny Závadskej a členiek senátu JUDr. Júlie Horskej a JUDr. Marianny Reiffovej, v právnej veci navrhovateľa Y., nar. X. C. XXXX, bytom XXX XX L. č. XXX/XX, zastúpeného H., nar. X. marca XXXX, bytom 0XX XX L. č. XXX/XX, proti odporkyni Sociálnej poisťovni v Bratislave, Ul. 29. augusta č. 8, o zvýšenie invalidného dôchodku, na odvolanie navrhovateľa proti rozsudku Krajského súdu v Prešove z 22. januára 2013, č. k. 3Sd/86/2012-17, takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Prešove z 22. januára 2013, č. k. 3Sd/86/2012-17, p o t v r d z u j e .

Navrhovateľ nemá právo na náhradu trov odvolacieho konania.

Odôvodnenie

Krajský súd v Prešove rozsudkom z 22. januára 2013, č. k. 3Sd/86/2012-17, potvrdil rozhodnutie z 27. augusta 2012 číslo XXX XXX XXXX, ktorým odporkyňa podľa § 73 a § 112 ods. 4 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov, /ďalej len „zákon o sociálnom poistení“/ zamietla žiadosť navrhovateľa o zvýšenie invalidného dôchodku z dôvodu, že posledné percentuálne vyjadrenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť u navrhovateľa zo 6. júla 2012 je s rovnakou mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť ako pri predchádzajúcom posúdení jeho zdravotného stavu.

V odôvodnení uviedol, že zdravotný stav navrhovateľa opakovane posúdili posudkoví lekári Sociálnej poisťovne pobočky v Poprade aj Sociálnej poisťovne - ústredia so sídlom v Bratislave, vysunuté pracovisko v Poprade. Po predložení a vyhodnotení množstva lekárskeho správ lekári sociálneho poistenia zistili, že zo zdravotných ťažkostí navrhovateľa sú u neho v popredí somatické ťažkosti, ale rozhodujúcim zdravotným postihnutím navrhovateľa je ľahká mentálna retardácia - stredné pásmo, čo zodpovedá 50 % miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa kap. V. pol. 6a prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení, ktorá bola navýšená o 10 % za mnohé iné zdravotné postihnutia,

ktorými navrhovateľ trpí a za ktoré nemožno priznať vyššie navýšenie. Spolu mu bola zistená miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozsahu 60 % tak, ako doteraz. Krajský súd konštatoval, že v náleze zo 17. januára 2013 je popísaný stav, ktorý nezodpovedá zhoršeniu, ktoré popísal navrhovateľ v súvislosti s operáciou žľáz a ani s vredovou chorobou žalúdka. Podľa názoru krajského súdu boli posudky vypracované na základe predložených lekárskeho nálezu a v súlade s citovanými zákonnými ustanoveniami zákona o sociálnom poistení, vrátane prílohy č. 4, z ktorých dôvodov napadnuté rozhodnutie odporkyne z 27. augusta 2012 číslo XXX XXX XXXX ako vecne správne potvrdil.

Proti tomuto rozsudku podal včas odvolanie navrhovateľ. Navrhol, aby odvolací súd zrušil rozsudok súdu prvého stupňa zrušil a vec mu vrátil na ďalšie konanie, lebo neboli zohľadnené lekárske nálezy MUDr. E. z gastroenterologickej ambulancie z 28. augusta 2008 so záverom symptomatická cholecystitída solitárna, susp. chronická vredová choroba gastroduodena a z 27. októbra 2008 so záverom symptomatická refluxná choroba pažeráka. Ďalej k odvolaniu pripojil lekársku správu zo 17. mája 2012 obsahujúcu záver, že trpí na cholecystitídu, drobnú pseudocystu v tele pankreasu, t. č. bez CT známkov zápalovej infiltrácie, akcesómu sleziny, a pripojil aj ďalšiu lekársku správu zo 17. mája 2012 so záverom susp. akútna pankreatitída-edematóznou formou, cholecystitída. Z ďalšej lekárskej správy z 12. januára 2013 vyplýva, že navrhovateľ trpí na bližšie neurčenú bolesť brucha. Z uvedeného navrhovateľ vyvodil, že nastali nové, doteraz nepreukázané skutočnosti v jeho zdravotnom stave, ktoré zvyšujú mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 10 %. Podľa pol. 1 písm. b), prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení, (neuviedol, ktorej kapitoly prílohy č. 4), ide často o recidivujúce procesy v medziobdobí s erozívnu gastritídou, konzervatívne liečené, zhojené s výraznou deformáciou a opakovanými dyspeptickými ťažkosťami, kde miera poklesu v cit. prílohe je rozpätí od 20 % - 30 %. Takto sa miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť môže zvýšiť na viac ako 71 %. Napokon navrhovateľ vytkol krajskému súdu, že o jeho žalobe na krajskom súde rozhodoval samosudca.

Odporkyňa vo vyjadrení na odvolanie navrhovateľa navrhla napadnutý rozsudok krajského súdu ako vecne správny potvrdiť.

Najvyšší súd Slovenskej republiky ako súd odvolací /§ 250s OSP/ preskúmal napadnutý rozsudok súdu prvého stupňa spolu s konaním, ktoré mu predchádzalo bez nariadenia pojednávania v súlade s § 250ja ods. 2 OSP a dospel k záveru, že odvolaniu navrhovateľa nemožno vyhovieť.

Podľa § 71 ods. 1 a 3 zákona o sociálnom poistení, 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.

Podľa § 71 ods. 6 zákona o sociálnom poistení miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v percentách sa určuje podľa druhu zdravotného postihnutia, ktoré je rozhodujúcou príčinou dlhodobu nepriaznivého zdravotného stavu a so zreteľom na závažnosť ostatných zdravotných postihnutí.

Podľa § 71 ods. 8 zákona o sociálnom poistení mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť určenú podľa ods. 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.

Pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa posudzuje porovnaním telesnej schopnosti, duševnej schopnosti a zmyslovej schopnosti poistenca s dlhodobu nepriaznivým zdravotným stavom a telesnej schopnosti, duševnej schopnosti a zmyslovej schopnosti zdravej fyzickej osoby.

Podľa kap. V, pol. 6a/ prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení je ľahká mentálna retardácia (horné, stredné a dolné pásmo, IQ v pásme 50-69, s prihliadnutím na sociálnu prispôsobivosť), s mierou

poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozpätí 40 % - 60 %.

Zo spisov vyplýva, že navrhovateľ je invalidný podľa § 71 ods. 1 zákona o sociálnom poistení s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozsahu 60 % od 29. októbra 2006 a žiadosťou z 30. novembra 2011 sa domáhal zvýšenie invalidného dôchodku pre zhoršený zdravotný stav. Na podklade posudku posudkovej lekárky sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočky v Poprade zo 6. júla 2012, ktorým bola určená miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 60 %, bola žiadosť navrhovateľa o zvýšenie invalidného dôchodku preskúmaným rozhodnutím odporkyne z 27. augusta 2012 číslo XXX XXX XXXX X zamietnutá. V súdnom konaní vypracoval z 19. decembra 2012 posudok posudkový lekár sociálneho poistenia MUDr. E. spolu s prísediacou odbornou lekárkou - psychiatrickou MUDr. T.. Za rozhodujúce zdravotné postihnutie navrhovateľa naďalej stanovili ľahkú mentálnu retardáciu - stredné pásmo s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa kap. V. pol. 6a prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení v rozsahu 50 %. Pre ostatné zdravotné postihnutia, ktorými sú: bronchiálna astma, arteriálna hypertenzia, chronická hepatopatia, odstránený žlčník pre kamene, bolesti chrbtice v krčnej oblasti bez útlaku nervových štruktúr, naznačená ľavostranná hemiparéza, bola navrhovateľovi miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť navýšená o 10 %, spolu má potom navrhovateľ uvedenú mieru v rozsahu 60 %. V celkovom posudku je v závere uvedené, že navrhovateľ bol opakovane prejednávaný na vlastnú žiadosť. Predtým v roku 2002, pre nezrovnalosti v zhodnotení mentálneho postihnutia, bola vykonaná diagnostická hospitalizácia, pri ktorej bolo vykonané psychologické vyšetrenie a pozorovanie v priebehu hospitalizácie. Výsledkom v hodnotení je výkon v pásme stredne ťažkej debility, čo zodpovedá zaradeniu do kap. V, pol. 6a/ prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení. Podľa opakovaných psychologických a psychiatrických vyšetrení má navrhovateľ problém pri nadviazaní kontaktu, slovensky nevie, otázkam nerozumie a poväčšine reaguje len posunkami. V poslednom období bol opakovane hospitalizovaný a v prepúšťacích správach sa v anamnéze uvádza, že kontakt ľahko nadväzuje, na otázky odpovedá primerane.

Vzhľadom na uvedené vyššie, okolnosti z predloženého psychologického vyšetrenia zo 17. decembra 2012, predloženého odvolaciemu súdu 5. júna 2013 ako „Vedomostná úroveň, sociálny úsudok sú minimálne, počíta na prstoch /chybne/ vie zopakovať 3 čísla“, vyznieva nepresvedčivo diagnóza mentálna retardácia v hraničnom pásme ťažkej debility a ľahkej imbecility, čo bolo stanovované už aj v lekárskejších správach zo 4. júna 2001 a z 23. augusta 2004, kde je uvedené MR v pásme oligofrenie. V správe z 24. novembra 2011 je uvedená oligofrenia na podklade perinatálnej encefalopatie s ťažkou mentálnou retardáciou na úrovni imbecility, cholecystolithiasis, čo vyplýva aj z psychiatrickej kontroly z 8. februára 2011 a z vyšetrenia z 24. apríla 2012 a aj ďalších. Po diagnostickej hospitalizácii, pri ktorej bolo vykonané psychologické vyšetrenie a pozorovanie v priebehu hospitalizácie, ktorú uvádza záver posudku z 19. decembra 2012, bolo stanovené mentálne postihnutie navrhovateľa v pásme stredne ťažkej debility.

Odvolací súd preto dospel k názoru, že doloženými lekáorskými správami z vyšetrení navrhovateľ nepreukázal zhoršenie zdravotného stavu, pretože z rozsiahlej zdravotnej dokumentácie vyplýva, že všetky zdravotné ťažkosti navrhovateľa boli už posudkovými orgánmi zhodnotené na základe jeho predchádzajúcich žiadostí. Rozhodujúcim zdravotným postihnutím navrhovateľa je naďalej, ako to aj sám v odvolaní uviedol, mentálna retardácia ľahkého stupňa, stredne ťažké pásmo. Pokiaľ chcel k odvolaniu predloženými lekáorskými správami docieľiť zvýšenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, je potrebné uviesť, že za iné ochorenia, ktorých má navrhovateľ dosť, nie je možné miery poklesu podľa prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení zisťovať a spočítavať, lebo podľa citovaného § 71 ods. 8 zákona o sociálnom poistení je možné za ostatné zdravotné ťažkosti zvýšiť mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť najviac o 10 %, ktoré mu boli priznané.

Nemožno zohľadniť názor navrhovateľa ani v tvrdení, že v konaní pred krajským súdom došlo k porušeniu jeho procesných práv tým, že konal a rozhodoval samosudca, lebo podľa § 246b ods. 2 písm. a) OSP samosudca koná a rozhoduje na krajskom súde o opravných prostriedkoch proti rozhodnutiam orgánov verejnej správy podľa tretej hlavy tejto (piatej) časti OSP (ktorým bol aj návrh navrhovateľa z 26. septembra 2012, smerujúci proti rozhodnutiu odporkyne z 27. augusta 2012 číslo XXX XXX

XXXX X).

Odvolací súd dospel k záveru, že pre posúdenie nároku navrhovateľa na zvýšenie invalidného dôchodku bolo vykonané dokazovanie v dostačujúcom rozsahu. Závery posudkov posudkových lekárov majú podklad v lekárskejších nálezoch a vyšetreniach ohľadom všetkých zdravotných problémov, na ktoré navrhovateľ poukazoval, najmä tých, ktoré sú aj z objektívneho hľadiska spôsobilé znižovať jeho pracovný potenciál. Nasvedčuje tomu vyhodnotenie všetkých lekárskejších vyšetrení a nálezov, predložených navrhovateľom a obsiahnutých v zdravotnej dokumentácii. Posudky posudkových lekárov, ktoré boli v konaní predložené sú vyčerpávajúce, bez nejasností a vnútorných rozporov a vo svojich záveroch sa zhodujú. O odbornej úrovni, objektívnosti a správnosti záverov posudkových lekárov sociálnej poisťovne nebolo dôvodu pochybovať, preto súd prvého stupňa nepochybil, ak na základe výsledkov vykonaného dokazovania považoval rozhodnutie odporkyne za správne a preskúmané rozhodnutie odporkyne potvrdil.

Najvyšší súd Slovenskej republiky preto rozsudok Krajského súdu v Prešove z 22. januára 2013, č. k. 3 Sd/86/2012-17, podľa § 219 OSP potvrdil ako vecne správny.

Náhradu trov odvolacieho konania odvolací súd neúspešnému navrhovateľovi nepriznal s poukazom na § 250k ods. 1 OSP v spojení s § 224 ods. 1 OSP.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.