

Súd:	Najvyšší súd SR
Spisová značka:	7So/41/2013
Identifikačné číslo spisu:	3012200290
Dátum vydania rozhodnutia:	27.11.2013
Meno a priezvisko:	JUDr. Elena Závadská
Funkcia:	sudca
ECLI:	ECLI:SK:NSSR:2013:3012200290.1

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 navrhovateľky V. U., bytom C. H., ul. G.. XXXX/XX, proti odporkyni Sociálnej poisťovni v Bratislave, Ul. 29. augusta č. 8, o výšku invalidného dôchodku, na odvolanie navrhovateľky proti rozsudku Krajského súdu v Trenčíne z 10. januára 2013, č. k. 12Sd/97/2012-53, takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Trenčíne z 10. januára 2013, č. k. 12Sd/97/2012-53, p o t v r d z u j e .

Žiadna z účastníčok nemá právo na náhradu trov odvolacieho konania.

Odôvodnenie

Krajský súd v Trenčíne rozsudkom z 10. januára 2013, č. k. 12Sd/97/2012-53, potvrdil rozhodnutie z 21. februára 2012 č. XXX XXX XXXX X, ktorým podľa § 70 ods. 1 a § 82 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnom poistení“) odporkyňa priznala navrhovateľke invalidný dôchodok v sume 196,60 € mesačne s účinnosťou od 2. januára 2012. Krajský súd týmto rozsudkom potvrdil aj rozhodnutie z 21. mája 2012 číslo XXX XXX XXXX X, ktorým podľa § 70 ods. 1, § 112 ods. 1 a § 82 zákona o sociálnom poistení a podľa čl. 57 nariadenia (ES) Európskeho parlamentu a Rady č. 883/2004 o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia v znení nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 988/2009, odporkyňa zvýšila navrhovateľke invalidný dôchodok na sumu 197 € mesačne s účinnosťou od 2. januára 2012, po započítaní obdobia od 29. augusta 2005 do 11. septembra 2005 a od 4. októbra 2005 do 21. októbra 2005 (spolu 32 dní obdobia dôchodkového poistenia), ktoré navrhovateľka získala podľa právnych predpisov Českej republiky.

V odôvodnení rozsudku uviedol, že vychádzal zo zadovážených posudkov príslušných posudkových lekárov sociálneho poistenia, ktorí podľa § 153 ods. 5 zákona o sociálnom poistení sa zaoberali posudzovaním zdravotného stavu a tým aj schopnosti navrhovateľky pracovať, a to z posudkov posudkových lekárov Sociálnej poisťovne, pobočky v Považskej Bystrici z 10. apríla 2012 a Sociálnej poisťovne, ústredia so sídlom v Trenčíne z 25. apríla 2012 a z nového lekárskeho posudku posudkového lekára sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne ústredia so sídlom v Trenčíne z 23. októbra 2012,

pretože títo posudkoví lekári dostatočne a presvedčivo odôvodnili záver, že navrhovateľka spĺňa podmienky pre priznanie invalidity s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 50 % odo dňa 2. januára 2012. O trovách konania rozhodol krajský súd podľa § 250l ods. 2 OSP za použitia § 250k ods. 1 OSP, pretože navrhovateľka nebola v konaní úspešná a odporkyňa podľa piatej časti OSP nemá nárok na priznanie náhrady trov konania.

Proti tomuto rozsudku podala odvolanie navrhovateľka. Navrhla napadnutý rozsudok prvostupňového súdu zmeniť a zvýšiť jej invalidný dôchodok zvýšením miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť až na 75 % a priznať jej tento nárok od 15. októbra 2011. Uviedla, že svoju chorobu vydokladovala 92 listami - lekáorskými správami z vyšetrení jej zdravotného stavu odbornými lekármi. Namietala, že jej ochorenie nikoho nezaujíma a poukázala na svoje zdravotné postihnutia, na bolesti uší, bolesti hlavy, na zdravotné problémy so štítnou žľazou, zápaly na d'asnách, na to, že jej jazyk často pripuchol a stále pripúcha a že má skoro stále studené nohy, ruky a niekedy aj nos. Uviedla, že sa cíti slabá, máva závraty a necíti sa dobre. Žiada tiež priznať trovy, ktoré jej týmto konaním vznikli.

Odporkyňa navrhla napadnutý rozsudok prvostupňového súdu ako vecne správny potvrdiť.

Najvyšší súd Slovenskej republiky ako súd odvolací (§ 10 ods. 2, § 250s v spojení s § 246c OSP) preskúmal napadnutý rozsudok spolu s predchádzajúcim mu konaním v rozsahu dôvodov odvolania a rozhodol o odvolaní bez nariadenia pojednávania (§ 250ja ods. 3 OSP) tak, že odvolaniu navrhovateľky nevyhovel.

Podľa § 195 ods. 1 až 3 zákona o sociálnom poistení organizačná zložka Sociálnej poisťovne pred vydaním rozhodnutia postupuje tak, aby presne a úplne zistila skutočný stav veci, a na ten účel obstará potrebné podklady na rozhodnutie.

Podľa § 71 ods. 1, poistenec je invalidný, ak pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť viac ako 40% v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

Podľa § 71 ods. 2, dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav je taký zdravotný stav, ktorý spôsobuje pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť a ktorý má podľa poznatkov lekárskej vedy trvať dlhšie ako 1 rok.

Podľa § 71 ods. 3, pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa posudzuje porovnaním telesnej schopnosti, duševnej schopnosti a zmyslovej schopnosti poistenca dlhodobu nepriaznivým zdravotným stavom a telesnej schopnosti, duševnej schopnosti a zmyslovej schopnosti zdravej fyzickej osoby. Pri posudzovaní poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa neprihliada na zdravotné postihnutia, ktoré boli zohľadnené na nárok na invalidný výsluhový dôchodok podľa osobitného predpisu.

Podľa § 71 ods. 4 pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa posudzuje na základe

a/ lekáorských správ a údajov zo zdravotnej dokumentácie zdravotníckeho zariadenia a zhodnotenia liečby s určením diagnostického záveru, stabilizácie ochorenia podľa ďalšieho vývoja a ďalšej liečby a

b/ komplexných funkčných vyšetrení a ich záverov, pričom sa prihliada na ostávajúcu schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť, zostávajúcu schopnosť prípravy na povolanie, možnosti poskytnutia pracovnej rehabilitácie alebo rekvalifikácie.

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

Podľa § 71 ods. 7 jednotlivé percentuálne miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa nespočítavajú.

Podľa § 71 ods. 8 mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť možno zvýšiť nad hornú hranicu miery poklesu podľa druhu zdravotného postihnutia, ktoré je rozhodujúcou príčinou dlhodobu nepriaznivého zdravotného stavu, najviac o 10 %, ak závažnosť ostatných zdravotných postihnútí 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 postihnútí podmieňujúcich dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav.

Podľa § 71 ods. 10 dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav na účely invalidity sa posúdi opätovne, ak sa predpokladá zmena vo vývoji zdravotného stavu a zmena schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

Z obsahu spisov vyplýva, že žiadosťou z 24. januára 2012 požiadala o priznanie invalidného dôchodku s účinnosťou od 2. januára 2012. Jej zdravotný stav z hľadiska posúdenia zdravotnej podmienky priznania uplatneného nároku posúdila posudková lekárka sociálneho poistenia MUDr. I. D. Sociálnej poisťovne,

pobočky v Považskej Bystrici v posudku - lekárskej správe z 24. januára 2012, ktorá po vlastnom vyšetrení navrhovateľky zhodnotila predložené odborné nálezy. Za rozhodujúce zdravotné postihnutie navrhovateľky stanovila schizofréniu, poruchy schizotypové a poruchy s bludmi, stredne ťažké formy podľa kap. V, pol. 2a prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 40 % (z rozpätia 35 % - 45 %). Túto mieru poklesu navýšila o hodnotenie osteoporózy, stredne ťažký stupeň, podľa kap. XV, odd. B, pol. 1b prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení. Spolu tak stanovila mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 50 %, čím sa stala navrhovateľka invalidnou počnúc od 2. januára 2012. V celkovom posudku posudková lekárka uviedla, že navrhovateľka bola v máji 2011 prvýkrát hospitalizovaná na psychiatrickom oddelení Nemocnice s poliklinikou v Považskej Bystrici v akútnej fáze novozistenej paranoidnej bludovej poruchy, ktorá sa po preliečení upravila a vyžaduje si ambulantné kontroly. Psychiater popísal euthymnú náladu, poruchy spánku, intrapsychickú tenziu bez akútnych psychotických prejavov s potrebou medikamentózneho liečby. Uviedla, že navrhovateľka má aj viacero iných ťažkostí, z ktorých sú v popredí hlavne bolesti kĺbov, chrčtie, pravého bedrového kĺbu, ktoré sú liečené neurológom, ortopedom ako degeneratívne ochorenie a zatiaľ nebolo potvrdené reumatické ochorenie. Navrhovateľka absolvovala denzitometrické vyšetrenie, ktoré potvrdzuje stredne ťažkú osteoporózu, bez prítomnosti patologickej zlomeniny. Navýšenie percentuálnej miery bolo pre osteoporózu, ostatné ochorenia označila za posudkovo málo významné. Na podklade tohto posudku odporýňa rozhodnutím z 21. februára 2012 číslo XXX XXX XXXX, navrhovateľke invalidný dôchodok priznala od 2. januára 2012.

Na základe návrhu na preskúmanie uvedeného rozhodnutia pre potreby súdneho konania vypracoval posudok - lekársku správu z 25. apríla 2012 MUDr. W. U., posudkový lekár sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredie v Bratislave, vysunuté pracovisko v Trenčíne a znova posúdil zdravotný stav navrhovateľky. Za jej rozhodujúce zdravotné postihnutie stanovil akútnu schizofrénnu poruchu s rovnakou mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa kap. V, pol. 2a prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení 40 % a iné zdravotné postihnutie stanovil : stredne ťažkú osteoporózu s mierou poklesu 10 % podľa kap. XV, odd. B, pol.1b prílohy č. 4, spolu 50 %. V závere posudku posudkový lekár uviedol, že z medicínskeho hľadiska bola pre produkciu bludov a halucinácie navrhovateľka hospitalizovaná na psychiatrii, pričom po príslušnej liečbe nastal ústup ťažkostí. V psychiatrických nálezoch je od 9. júna 2011 bez floridnej symptomatológie ochorenia, subjektívne je psychicky pri vyšetrení u psychiatra „v pohode“. Takémuto stavu zodpovedá posúdenie pre stredne ťažký stupeň ochorenia. Aktuálne sú vyznačené najmä neurotické príznaky s tendenciami vyjadrovať nespokojnosť s ošetrojúcimi lekármi. Mimo dokázanej stredne ťažkej osteoporóze, ktorá navýšila percentuálnu mieru o 10 %, ostatné ochorenia sú buď prekonané, alebo s malou posudkovou závažnosťou.

Na pojednávaní krajského súdu 27. septembra 2012 predložené lekárske správy z vyšetrení navrhovateľky posúdil v doplnku posudku - lekárskej správy z 23. októbra 2012 posudkový lekár MUDr. W. U. a uviedol, že nezistil žiadne nové skutočnosti, ktoré by mohli byť dôvodom na zmenu doterajších posudkov, naopak potvrdzujú nepochopenie lekárskeho výrazov. Konštatoval, že zdravotný stav navrhovateľky sa od posledného posúdenia dňa 25. apríla 2012 nezhoršil, naopak podľa psychiatrických príznakov v objektívnych nálezoch je schizofrénia bez floridnej symptomatológie. Na krajskom súde z avizovaných nových vyšetrení bolo realizované len pravidelné psychiatrické vyšetrenie. Charakterizoval navrhovateľku ako výrazne neurastenickú, iritabilnú, koncentrovanú v myslení na vlastné ťažkosti, v 91 doložených stranách kópií absolvovaných vyšetrení sa nenachádzajú posudkovo závažné nové okolnosti. V septembri a októbri 2012 utrpela navrhovateľka dva úrazy. Pri druhom zrejme došlo k naštípeniu kosti v oblasti zápästia, ktorý stav bol ošetrovaný sadrovou dlahou. Nejedná sa o dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav. Zodpovedá skutočnosti, že 25. apríla 2012 v posudku diagnózu leukopénie označili ako ľahkú, lebo anémia bola upravená dostatočnou saturáciou železom. Dátum vzniku invalidity na 2. januára 2012 bol určený správne a nemôže byť stanovený od 15. októbra 2011, ako ho žiada určiť navrhovateľka v odvolaní, lebo bol daný po skončení podpornej doby pre poberanie nemocenských dávok a aj v žiadosti žiadala priznať dôchodok od 2. januára 2012.

Na základe uvedených okolností, odvolací súd dospel k záveru, že na posúdenie zvýšenia miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť navrhovateľky nad 50 %, teda na zvýšenie výšky invalidného dôchodku, bolo v konaní vykonané dokazovanie v dostačujúcom rozsahu. Navrhovateľka na pojednávaniach pred krajským súdom neuviedla nové skutočnosti a ani v odvolaní neobsahuje žiadne

nové skutočnosti. Svedčia o tom závery posudkov posudkových lekárov, ktoré majú podklad v lekárskych nálezoch a vyšetreniach ohľadne všetkých zdravotných problémov, na ktoré navrhovateľka poukazovala, najmä tých, ktoré sú z objektívneho hľadiska spôsobilé znižovať jej pracovný potenciál. Nasvedčuje tomu vyhodnotenie všetkých lekárskeho vyšetrení a nálezov, predložených navrhovateľkou 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 rozhodnutia odporkyne z 21. februára 2012 a z 21. mája 2012, obidve číslo XXX XXX XXXX X, za správne.

Najvyšší súd Slovenskej republiky preto rozsudok Krajského súdu v Trenčíne z 10. januára 2013, č. k. 12Sd/97/2012-53, podľa § 219 OSP potvrdil ako vecne správny.

Ak by v budúcnosti došlo u navrhovateľky k zmene jej zdravotného stavu v dôsledku zhoršenia ochorenia, môže opätovne požiadať aj o preskúmanie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

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

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.