

Súd:	Najvyšší súd SR
Spisová značka:	1So/54/2014
Identifikačné číslo spisu:	4013201150
Dátum vydania rozhodnutia:	29.04.2015
Meno a priezvisko:	JUDr. Jana Hatalová
Funkcia:	súdca
ECLI:	ECLI:SK:NSSR:2015:4013201150.1

ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Jany Henčekovej, PhD. a členov senátu Ing. JUDr. Miroslava Gavalca, PhD. a JUDr. Eleny Berthotyovej, PhD. v právnej veci navrhovateľa: R. P., bytom M. XXX, D., proti odporkyni: Sociálna poisťovňa, ústredie, Ul. 29. augusta 8, Bratislava, o invalidný dôchodok, o preskúmanie rozhodnutia odporkyne č. XXX XXX XXXX X zo dňa 12. septembra 2013, o odvolaní navrhovateľa proti rozsudku Krajského súdu v Nitre č. k. 23Sd/248/2013-117 zo dňa 17. februára 2014, takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Nitre č. k. 23Sd/248/2013-117 zo dňa 17. februára 2014 p o t v r d z u j e .

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

Odôvodnenie

Krajský súd napadnutým rozsudkom potvrdil rozhodnutie odporkyne č. XXX XXX XXXX X zo dňa 12. septembra 2013, ktorým odporkyňa podľa § 70 ods.1, § 274 a § 82 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 461/2003 Z. z.“) priznala navrhovateľovi invalidný dôchodok v sume 206,70 eur mesačne. Tento dôchodok bol zvýšený podľa § 82 zákona č. 461/2003 Z. z. v súlade s Opatrením Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR č. 344/2011 Z. z. od 12. januára 2012 na sumu 213,60 eur a podľa § 82 a § 293ce zákona č. 461/2003 Z. z. a § 1 Opatrenia Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR č. 329/2012 Z. z. od 1. januára 2013 na sumu 219,50 eur mesačne. Navrhovateľ bol uznaný za invalidného na základe posudku posudkového lekára Sociálnej poisťovne, pobočky Nitra zo dňa 21. augusta 2013 s mierou poklesu 45% a splnil podmienku potrebného počtu rokov obdobia dôchodkového poistenia.

Súd po preskúmaní veci podľa § 250l ods. 1 O.s.p. dospel k záveru, že návrh navrhovateľa nie je dôvodný.

Krajský súd v odôvodnení svojho rozsudku uviedol, že zdravotný stav navrhovateľa po podaní opravného prostriedku bol opätovne posudzovaný posudkovým lekárom v Banskej Bystrici dňa 9.

januára 2014, kde posudková lekárka posúdila zdravotný stav navrhovateľa interným vyšetrením, oboznámením sa s nálezmi - ortopedickými, neurologickými, neurochirurgickými, rehabilitačnými, MRI, vyšetrením, EMG vyšetrením a zistila, že navrhovateľ má stav po TEP ľavého kolena pre artrózu, artróza - gonartroza pravého ramena, vertebrogénny algický syndróm driekovej chrbtice bez prejavov koreňového dráždenia, stav po operácii pravého ramena pre PHS, stredne ťažká nedočujnosť vľavo. Za rozhodujúce zdravotné postihnutie určil posudkový lekár choroby podporného a pohybového aparátu, postihnutie končatín, jednostranná totálna endoprotéza podľa kap. XV. Odd. G položka 44.1 a určil mieru poklesu 45 %. Navrhovateľ je opakovane liečený ortopédom v r. 2010 pre bolesti ľavého kolena, t. č. už aj pre bolesti pravého kolena. Pri artroskopickej operácii boli zistené artrotické zmeny a ruptúra mediálneho menisku, ktorá bola operačne riešená. Nakoľko bolesti v ľavom kolene pretrvávali, ortopéd pri preukázaných artrotických zmenách odporučil operáciu ľavého kolena, za účelom odstránenia bolesti, preto sa dňa 31.01.2011 podrobil operácii s implantáciou endoprotézy. Pooperačný priebeh bol primeraný. Podľa predložených ortopedických náleзов je funkcia v operovanej nohe primeraná, bolesti v ľavom kolene ustúpili. V súčasnosti sa objavili už aj bolesti v pravom kolene, kde pri rtg. vyšetrení je potvrdená III. stupňová artróza so zúžením kĺbnej štrbiny, avšak zatiaľ len ľahko obmedzenou funkciou v oblasti pravého kolena. Miera poklesu pri jednostrannej totálnej endoprotéze s mierou funkčnou poruchou v oblasti ľavého kolena je 45 %. Okrem uvedených bolestí trpí aj bolesťami chrbtice, pre ktoré je opakovane vyšetrený a liečený neurológom. Pre podozrenie na prejavy koreňového dráždenia mal urobené v septembri 2011 vyšetrenie EMG dolných končatín. Pri tomto vyšetrení bolo potvrdené poškodenie fibulárneho nervu vľavo ľahkého stupňa, pravdepodobne tlakové pri tlaku endoprotézy v oblasti ľavého kolena. Nejedná sa o prejavy koreňového dráždenia zo strany chrbtice. Neurológ hodnotí bolesti chrbtice ako vertebrogénny algický syndróm s poruchou statodynamiky driekovej chrbtice ľahkého stupňa.

Posudkový lekár 21.08.2013, v rámci realizácie rozsudku NS SR 7So 40/2012 zo dňa 24.04.2013, kde sa uvádza, že lekárske správy založené v spise spochybňujú objektívnosť a správnosť posudkov posudkových lekárov ohľadne posúdenia poruchy chrbtice uvádza, že pri posudzovaní dňa 30.11.2011 doteraz vykonané vyšetrenia síce preukázali niektoré štrukturálne zmeny na LS chrbtici navrhovateľa a poruchu statodynamiky chrbtice, ale tieto sa výrazne klinicky neprejavujú. Nie je prítomná radikulopathia, parézy ani svalové atrofie. Ani ďalšie odborné nálezy vykonané po 30.11.2011, ktoré nemal k dispozícii posudkový lekár nedokladujú závažné ochorenia chrbtice. Z nálezu E.. R. z 19.01.2012 vôbec nevyplyva, že by mal navrhovateľ radikulopathiu, iba konštatuje redukciu dynamiky LS chrbtice. Nie je prítomná porucha citlivosti, popísané sú určité štrukturálne zmeny na chrbtici - diskopathia, naznačený posun L4, ale neodporúča operáciu, len neurologickú starostlivosť. Ďalší jeho nález zo dňa 04.05.2012 je úplne zhodný s predchádzajúcim a nevykazuje progresiu ochorenia. Nálezy E.. G. z 03.05.2012 a 04.06.2012 tiež hodnotia stav ako vertebrogénnu lumbalgiu na podklade degeneratívnych zmien chrbtice bez radikulopathie, s ľahkou léziou L4 vľavo. Rovnaký nález zistila E.. M. dňa 02.02.2012. Navrhovateľ vyše roka nebol u neurológa pre bolesti chrbtice. Aj aktuálne neurologické vyšetrenie E.. G. u posudkového lekára nepreukázalo závažné poškodenie funkcie bedrovej chrbtice. Nie je prítomná radikulopathia, parézy ani svalová atrofia. Ortopedické vyšetrenie z 27.04.2012 pre bolesti pravého kolena je hybnosť plná, koleno bez opuchu, výpodku, manévry na menisky negatívne. Ortopedické vyšetrenie zo dňa 04.05.2012 kolená opuchnuté, deformované. Manévry na menisky negatívne, hybnosť plná. Rtg. pravého kolena - kĺbna štrbina zúžená, suchondárna skleróza, zahrotené eminencie. Rtg. ľavého kolena, stav po implantácii TEP, postavenie dobré, bez známk uvoľnenia. Aktívna hybnosť plná, nie je funkčný deficit. Nie je pravdepodobné, že od 27.04.2012 do 04.05.2012, t. j. asi za dva týždne, by nastalo také zhoršenie. Jedná sa o účelový posudok pre sociálnu poisťovňu. Aj aktuálne ortopedické vyšetrenie E.. T. u posudkového lekára popisuje síce hybnosť v kolenách, ale mierneho stupňa. Mierne je obmedzená hybnosť v pravom ramene po operácii. V období, ktoré sú vykázané ako ortopedické vyšetrenia v r. 2012 navrhovateľ absolvoval obstreky pravého kolena. Ortopedické vyšetrenie z 27.07.2012 pre bolesti pravého ramena navrhovateľ bol v júni operovaný, v súčasnosti rehabilituje. Pretrváva sluchová porucha stredného stupňa. Lekársky posudok z úradu práce pre účely kompenzácie nemá vplyv na posudzovanie invalidity. Navrhovateľ môže vykonávať prácu prevažne sedavého charakteru s možnosťou využitia kvalifikácie, bez dlhšej chôdze, státia, dvíhania bremien, v nehluchom prostredí.

Nové skutočnosti, ktoré by pri doterajšom posudzovaní zdravotného stavu navrhovateľa neboli známe a zhodnotené a ktoré by prípadne odôvodňovali ďalšie doplnenie posudku súd nezistil. Posudkový lekár rozhodol po vlastnom vyšetrení zdravotného stavu navrhovateľa a posúdení odborných lekárskeho nálezov z oblastí, na ktoré si navrhovateľ, sťažuje a svoj posudok aj náležite zdôvodnil.

Navrhovateľ podal proti rozsudku krajského súdu odvolanie nakoľko nesúhlasil s určením miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Poukázal na to, že posudkoví lekári pri hodnotení jeho zdravotného stavu hodnotili len endoprotézu ľavého kolena, napriek tomu, že vo viacerých lekárskeho správach sú uvedené i iné poškodenia.

Podľa jeho názoru krajský súd nedospel k správne záveru keď uviedol, že navrhovateľ nebol rok u neurológa.

Navrhovateľ v doplnenom odvolaní na základe výzvy súdu priložil lekárske správy a diagnózy ako aj výpisy zo zdravotnej karty.

Odporkyňa navrhla, aby odvolací súd napadnuté rozhodnutie súdu prvého stupňa potvrdil ako vecne správne. Dôvody, ktoré navrhovateľ uvádza v odvolaní považuje odporkyňa za neopodstatnené.

Posúdenie dlhodobého nepriaznivého zdravotného stavu a jeho následkov na schopnosť fyzickej osoby vykonávať zárobkovú činnosť vyžaduje odborné lekárske znalosti. Vo veciach sociálneho poistenia je dokazovanie v tomto smere zverené posudkovým lekárom sociálneho poistenia, a to tak na účely správneho, ako aj súdneho konania.

Navrhovateľ v odvolacom konaní neuviedol žiadne také nové skutočnosti, ktoré by spochybňovali úplnosť, objektivitu a presvedčivosť posudkov posudkových lekárov sociálneho poistenia zadovážených v tomto konaní a ktoré by prijatý záver v posudkoch spochybnili alebo vyvrátili.

Pokiaľ navrhovateľ žiadal v odvolaní o ďalšie vyšetrenia, odporkyňa poukazuje na povinnosť preukázať skutočnosti rozhodujúce na nárok na invalidný dôchodok v rámci dokazovania, kedy je účastník konania povinný navrhnuť dôkazy na podporu svojich tvrdení. Námietky uvádzané navrhovateľom v odvolaní o neúplnom zistení jeho zdravotného stavu preto odporkyňa považuje za nedôvodné.

Pochybnosti navrhovateľa o tom, že jeho zdravotný stav nebol v konaní správne posúdený, považuje odporkyňa za neodôvodnené, vyvolané len jeho subjektívnym presvedčením, čo nie je dôvod na spochybnenie správnosti skutkových zistení a záverov prijatých v konaní.

Skutkové okolnosti týkajúce sa rozsahu zdravotného poškodenia navrhovateľa boli dostatočne ozrejmené príslušnými posudkovými lekármi sociálneho poistenia, sú z hľadiska skutkového úplné, dostatočne podložené odbornými vyšetreniami a nálezmi, ako aj zdravotnou dokumentáciou, sú bez nejasností a vnútorných rozporov a vo svojich záveroch sa zhodujú. Nebol preto daný dôvod na ďalšie dokazovanie.

Navrhovateľ v konaní nepreukázal, že by jeho zdravotný stav bol zhoršený v rozsahu odôvodňujúcom určenie vyššej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, a preto mu nárok na zvýšenie sumy invalidného dôchodku nevznikol.

Najvyšší súd Slovenskej republiky ako súd odvolací podľa § 10 ods. 2 O.s.p., napadnutý rozsudok súdu prvého stupňa spolu s konaním, ktoré mu predchádzalo preskúmal bez pojednávania v súlade s § 250ja ods. 2 O.s.p. a jednomyseľne dospel k záveru, že odvolaniu navrhovateľa nemožno vyhovieť.

Najvyšší súd Slovenskej republiky udáva, zhodne s názorom vysloveným v rozsudku krajského súdu, že predmetom konania bolo preskúmanie zákonnosti rozhodnutia a postupu odporkyne, ktorým bol navrhovateľovi podľa § 70 ods. 1, § 274 a § 82 zákona č. 461/2003 Z. z. od 15. apríla 2011 priznaný invalidný dôchodok v sume 206,70 Eur mesačne. Podľa § 82 zákona č. 461/2003 Z. z. a v súlade s Opatrením Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR č. 344/2011 Z. z. od 12. januára 2012 bol tento dôchodok zvýšený na sumu 213,60 eur mesačne a podľa § 82 a § 293ce zákona č. 461/2003 Z. z. a § 1 opatrenia Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny č. 329/2012 Z. z., ktorým sa ustanovuje pevná suma zvýšenia dôchodkovej dávky a percento zvýšenia úrazovej renty, bol navrhovateľovi od 1. januára 2013 zvýšený invalidný dôchodok na sumu 219,50 Eur mesačne.

Podľa § 70 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z. poistenec má nárok na invalidný dôchodok, ak sa stal invalidný, získal počet rokov dôchodkového poistenia uvedený v § 72 a ku dňu vzniku invalidity nespĺňa

podmienky nároku na starobný dôchodok alebo mu nebol priznaný predčasný starobný dôchodok.

Podľa § 71 ods. 1 - 8 zákona poistenec je invalidný, ak pre dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40% v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

Dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav je taký zdravotný stav, ktorý spôsobuje pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť a ktorý má podľa poznatkov lekárskej vedy trvať dlhšie ako jeden rok.

Pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa posudzuje porovnaním telesnej schopnosti, duševnej schopnosti a zmyslovej schopnosti poistenca s dlhodobo 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.

Pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa posudzuje na základe a) lekárskeho správneho 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.

Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je uvedená v Prílohe č. 4.

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.

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. 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 postihnutí podmieňujúcich dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav.

Predmetom prvostupňového ako i odvolacieho konania bolo preskúmanie zákonnosti rozhodnutia a postupu odporkyne, ktorým bol navrhovateľovi priznaný invalidný dôchodok.

V uvedenej právnej veci najvyšší súd udáva, že podľa posudku posudkového lekára Sociálnej poisťovne, pobočky Nitra zo dňa 21. augusta 2013, ktorý bol vypracovaný na základe podanej žiadosti o invalidný dôchodok, je navrhovateľ od 8. marca 2011 invalidný podľa § 71 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z. Za invalidného bol uznaný z dôvodu, že má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o 45% v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. V uvedenom posudku, ktorý je neoddeliteľnou súčasťou napadnutého rozhodnutia, posudkový lekár sociálneho poistenia odborne posúdil a vyhodnotil zdravotný stav navrhovateľa a zistené zdravotné postihnutia zaradil podľa Prílohy č. 4 k zákonu do príslušnej kapitoly.

Na základe podaného opravného prostriedku bol zdravotný stav navrhovateľa opätovne posúdený posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočky Nitra dňa 6. novembra 2013 a posudkovým lekárom sociálnej poisťovne, ústredie dňa 9. januára 2014. Posudkoví lekári sociálneho poistenia zotrvali na pôvodnom posudku, že navrhovateľ je od 8. marca 2011 podľa ustanovenia § 71 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z. invalidný s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 45% v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Podkladom na posúdenie jeho zdravotného stavu na účely určenia miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť boli prepúšťacia správa z hospitalizácie z kúpeľného pobytu v Bojniciach, kde bol hospitalizovaný od 07.10.2013 do 04.11.2013, lekárske vyšetrenia - ortopedické vyšetrenie, neurologické vyšetrenie, neurochirurgické vyšetrenie, rehabilitačné vyšetrenie, MR vyšetrenie pravého ramena, MR vyšetrenie LS chrbtice, EMG vyšetrenie.

Pochybnosti navrhovateľa o tom, že jeho zdravotný stav nebol v konaní náležite posúdený, považuje odvolací súd za nedôvodné, vyvolané len subjektívnym presvedčením, čo nie je dôvod na spochybnenie správnosti skutkových zistení a záverov prijatých v konaní. Navrhovateľ v správnom konaní nepreukázal, že jeho zdravotný stav odôvodňuje vyššiu mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú

činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

O objektívnosti, odbornej úrovni a úplnosti záverov posudkov posudkových orgánov, ktoré boli v zásade zhodné, odvolací súd nemal dôvod nepochybovať.

Súd sa stotožnil s odôvodnením rozsudku krajského súdu ako i jeho právnym zdôvodnením. Námietky navrhovateľa neboli tak spôsobilé spochybniť vecnú správnosť rozsudku krajského súdu.

Z vyššie uvedených dôvodov aj odvolací súd považoval rozhodnutie odporkyne za zákonné a preto rozsudok krajského súdu ako vecne správny podľa § 219 ods. 1, 2 O.s.p. potvrdil.

Ak by však v budúcnosti došlo k zmene zdravotného stavu navrhovateľa a k jeho zhoršeniu, môže navrhovateľ opätovne požiadať o invalidný dôchodok a o nové preskúmanie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

O náhrade trov odvolacieho konania odvolací súd rozhodol tak, ako je uvedené vo výroku tohto rozsudku, lebo navrhovateľ v odvolacom konaní nebol úspešný a odporkyni náhrada trov nepatrí zo zákona.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.