

Súd:	Najvyšší súd SR
Spisová značka:	4So/88/2013
Identifikačné číslo spisu:	7013200744
Dátum vydania rozhodnutia:	23.09.2014
Meno a priezvisko:	JUDr. Elena Berthotyová
Funkcia:	sudca
ECLI:	ECLI:SK:NSSR:2014:7013200744.1

ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedu senátu Ing. JUDr. Miroslava Gavalca, PhD. a z členov senátu JUDr. Eleny Berthotyovej, PhD. a JUDr. Ľubice Filovej, v právnej veci navrhovateľa: D., bytom K. zast. JUDr. Mariannou Lechmanovou, advokátkou so sídlom v Košiciach, Štúrova 20, určenou Centrom právnej pomoci, proti odporkyni: Sociálna poisťovňa, ústredie, Ul. 29. augusta č. 8, Bratislava, o invalidný dôchodok, na odvolanie navrhovateľa proti rozsudku Krajského súdu v Košiciach, č. k. 4Sd/21/2013-21 zo dňa 7. októbra 2013, takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky napadnutý rozsudok Krajského súdu v Košiciach č. k. 4Sd/21/2013-21 zo dňa 07. októbra 2013, 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 rozsudkom zo dňa 07. októbra 2013, č. k. 4Sd/21/2013-21 potvrdil rozhodnutie odporkyne číslo XXX XXX XXXX X zo dňa 07. februára 2013, ktorým odporkyňa podľa § 70 a § 71 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 461/2003 Z. z.“) zamietla žiadosť navrhovateľa o invalidný dôchodok s odôvodnením, že nie je invalidný, lebo podľa posudku posudkového lekára príslušnej pobočky Sociálnej poisťovne nemá viac ako 40%-nú, ale iba 35 % -nú mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

Z odôvodnenia rozsudku vyplýva, že podľa posudkov posudkových lekárov pobočky a ústredia Sociálnej poisťovne, sa za rozhodujúce zdravotné postihnutie u navrhovateľa považujú choroby obehovej sústavy, srdcové choroby, stavy po srdcových operáciách s dobrým funkčným výsledkom, ktoré postihnutie je zaradené v kapitole IX, odd. A, položke 8, písm. a) prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení. Stav navrhovateľa, ktorý po prekonaní akútneho infarktu spodnej steny srdca v decembri 2011 liečenom odsatím trombu a implantáciou stentu, bol vzhľadom na lekárske nálezy (prepúšťacia správa z kliniky kardiológie VÚSCH v Košiciach - hospitalizácia v dňoch 03.06.-05.06.2013, nález z kardiologického vyšetrenia zo dňa 27.06.2013 a nálezy psychiatrických vyšetrení zo dňa 03.05.2013 a 11.06.2013) predložené v konaní pred súdom, hodnotený posudkovým lekárom

ústredia v doplnujúcom posudku zo dňa 16.08.2013. Z doplneného posudku vyplýva, že kardiologický nález posudkovo neprináša nové skutočnosti oproti zdravotnému stavu zhodnotenému posudkovým lekárom ústredia dňa 29.05.2013, kedy bolo konštatované, že ľavá komora srdca nie je dilatovaná, je bez hypertrofie, s prítomnou ľahkou systolickou poruchou funkcie pri ejekčnej frakcii cca 45-50%, pričom čerstvý koronarografický nález dokumentuje normálne pomery na vencových cievach srdca. K psychiatrickým vyšetreniam zo dňa 03.05. a 11.06.2013, ktoré priniesli nové diagnostické závery v zmysle pracovnej diagnózy - schizofrénny proces (F20.0) s nastavovaním optimálnej liečby, keď predtým bol navrhovateľ v liečbe so záverom adaptačná porucha, reaktívne, anxiózne-fobický syndróm po prekonanom infarkte myokardu posudkový lekár uviedol, že keďže sa nejednalo o dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav, nový diagnostický záver nezhodnotil a naďalej u navrhovateľa ponechal 35% mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

Vo vzťahu k námietke navrhovateľa, ktorý s doplnujúcim posudkom nesúhlasil a žiadal, aby jeho kardiologické postihnutie bolo zaradené do položky č. 1 písm. c), oddielu A kapitoly IX. prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení, v rámci ktorej rozpätie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je 60-80%, krajský súd uviedol, že z kardiologického nálezu z hospitalizácie navrhovateľa vo Východoslovenskom ústave srdcových a cievnych chorôb v Košiciach na klinike kardiológie vyplýva diagnostický záver o nesignifikantnom koronárnom postihnutí, stave po akútnom STEMI spodnej steny, jednocievnom koronárnom postihnutí s PCI na ACD, pričom nález je toho času normálny a stent priechodný. Zaradenie nálezu do položky č. 8, písm. a), oddielu A, kapitoly IX. prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení, teda k stavom po srdcových operáciách (revaskularizačné operácie, operácie chlopní, resekcia aneuryzmy, stavy po koronárnej angioplastike) s dobrým funkčným výsledkom s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 35%, čo je na hornej hranici rozsahu, považoval za správne.

Proti tomuto rozsudku podal navrhovateľ včas odvolanie. Rozsudok krajského súdu žiadal zrušiť a vrátiť mu vec na ďalšie konanie z dôvodu, že súd prvého stupňa nesprávne vec právne posúdil tým, že nepoužil správne ustanovenie právneho predpisu a nedostatočne zistil skutkový stav (§ 221 ods. 1 písm. h/). Trval na tom, že jeho kardiologické postihnutie malo byť zaradené pod položku č. 1 písm. c) oddiel A kapitolu IX. prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení, v ktorej je uvedená aj ischemická choroba srdca a stavy po srdcovom infarkte a NYHA III., čo z nálezu K. z kardiologickej ambulancie diagnosticky vyplýva. Podľa navrhovateľa je otázne, do akej miery je posudzovacia činnosť nezávislá, pretože ide o zamestnancov odporkyne, ktorí majú posúdiť zdravotný stav navrhovateľa. Za pochybenie považoval, že posudkový lekár nezohľadnil záver z psychiatrického vyšetrenia z dôvodu, že sa nejedná o dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav, nakoľko takýto záver môže podľa navrhovateľa vysloviť iba psychiatier. Namietal tiež, že prvostupňový súd sa nezaoberal všetkými dôkazmi, ktoré boli z jeho strany predložené. Konkrétne neuviedol, z akých dôvodov nebral do úvahy nález z kardiologickej ambulancie K. a rovnako posudkoví lekári nezdôvodnili prečo diagnostiku z uvedeného nálezu nebrali do úvahy. Tvrdil, že tým mu ako účastníkovi konania bola postupom súdu odňatá možnosť konať pred súdom (§ 221 ods. 1 písm. f)), pretože súd sa nevysporiadal so všetkými námietkami a dôkazmi, ktoré predložil, a v závere svojho rozhodnutia neuviedol, prečo sa domnieva, že ochorenia navrhovateľa boli správne zaradené do položky č. 8 písm. a) oddielu A, kapitoly IX. prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení. Navrhovateľ tiež poukázal na to, že na základe totožných lekárskejších správ mu bol priznaný invalidný dôchodok v Českej republike s tým, že je invalid III. stupňa (70%).

Odporkyňa vo vyjadrení k odvolaniu navrhovateľa uviedla, že dôvody uvedené v odvolaní za opodstatnené nepovažuje. Na vecnej správnosti preskúmaného rozhodnutia trvá a navrhla preto, aby odvolací súd rozsudok krajského súdu potvrdil.

Najvyšší súd Slovenskej republiky ako súd odvolací (§ 250s OSP v spojení s § 10 ods. 2 OSP) preskúmal napadnutý rozsudok spolu s konaním, ktoré mu predchádzalo, odvolanie prejednal bez nariadenia pojednávania v súlade s § 250l ods. 2 v spojení s § 250ja ods. 2 OSP a dospel k záveru, že odvolaniu navrhovateľa nie je možné vyhovieť.

Odvolací súd sa podrobne oboznámil s kompletným spisovým materiálom (vrátane posudkového a dávkového spisu odporkyne) a zistil, že lekárska správa zo dňa 27.06.2013 z kardiologickej ambulancie K. na ktorú sa navrhovateľ odvoláva bola súčasťou posudkového spisu. Posudkový lekár ústredia ju v rámci doplnujúceho posudku zo dňa 16. augusta 2013 vyhodnotil tak, že tento kardiologický nález neprináša nové skutočnosti oproti zdravotnému stavu zhodnotenému v posudku zo dňa 25.09.2013,

pričom poukázal na koronarografický nález dokumentujúci normálne pomery na vencových cievach srdca. S uvedenou argumentáciou sa krajský súd vo svojom rozsudku stotožnil. Odvolacia námietka navrhovateľa, že diagnostika vyplývajúca z tejto lekárskej správy do úvahy braná nebola, čím prvostupňové rozhodnutie sa stalo nepreskúmateľným a že mu týmto spôsobom bola odňatá možnosť konať pred súdom, teda nie je dôvodná. Rovnako odvolací súd vyhodnotil aj tvrdenie navrhovateľa, že krajský súd neuviedol, prečo sa domnieva, že ochorenia navrhovateľa boli správne zaradené pod položku č. 8 písm. a) oddielu A, kapitoly IX prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení, nakoľko krajský súd v rozsudku výslovne poukázal na to, že pod položkou č. 1 písm. c) oddielom A kapitoly IX. prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení, do ktorej zaradenia sa navrhovateľ domáhal, patria vrodené alebo získané chlopňové chyby, ischemická choroba srdca, kardiomyopatie, stavy po srdcovom infarkte, stavy po myokarditíde, stavy po reumatických ochoreniach a iné s poklesom výkonu už pri bežnom ľahkom zaťažení, maximálna záťaž 50 W - NYHA III, pričom u navrhovateľa je diagnostikovaný záver o nesignifikantnom koronárnom postihnutí, stave po akútnom STEMI spodnej steny, jednocievne koronárne postihnutie s PCI na ACD s tým, že nález je toho času normálny a stent priechodný. Aj podľa názoru odvolacieho súdu posudkoví lekári kardiologický nález u navrhovateľa preto správne zaradili pod položku č. 8 písm. a), oddiel A, kapitolu IX. prílohy č 4 zákona o sociálnom poistení ako stav po srdcovej operácii s dobrým funkčným výsledkom a mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na hornej hranici stanoveného rozsahu. Pre posúdenie invalidity je rozhodujúci stav v čase posúdenia. Nie je podstatné, či liečba zdravotného postihnutia bude dlhodobá, pokiaľ je ochorenie liečbou dobre kompenzované.

Z predloženej zdravotnej dokumentácie vyplýva, že po prvýkrát bol navrhovateľ psychiatricky vyšetrený dňa 26.07.2012 s diagnostickým záverom adaptačná porucha/reaktívne, anxiózne-fobický syndróm po prekonanom infarkte myokardu. Až psychiatrické vyšetrenie zo dňa 03.05.2013 dokumentuje nový diagnostický záver o schizofrénnom procese a nastavovaní optimálnej liečby. Zákon o sociálnom poistení výslovne definuje pojem dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav (§ 71 ods. 2). Je ním taký zdravotný stav, ktorý spôsobuje pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť a ktorý má podľa poznatkov lekárskej vedy trvať dlhšie ako jeden rok. Domnienka navrhovateľa, že posudkový lekár pochybil, keď v posudku zo dňa 16.08.2013 nezohľadnil záver z psychiatrického vyšetrenia zo dňa 03.05.2013 a 11.06.2013 z dôvodu, že sa nejedná o dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav a že takýto záver môže vysloviť iba psychiater, je preto mylná. Ani subjektívny pocit navrhovateľa, že po psychickej stránke sa necítil dobre už od prekonania srdcového infarktu, na účel posúdenia dlhodobosti nepriaznivého zdravotného stavu, rozhodujúci nie je. Skorší záver o psychiatrickom postihnutí navrhovateľa z predloženej zdravotnej dokumentácie ani z ďalších /k odvolaniu pripojených/ lekárskejších správ zo dňa 30.09.2013 a 06.11.2013, nevyplýva.

Pokiaľ navrhovateľ argumentoval, že na základe totožných lekárskejších správ mu bol priznaný invalidný dôchodok v Českej republike, odvolací súd poznamenáva, že sa jedná o dôchodkový systém celkom odlišný od systému v Slovenskej republike. Navyše, posudkový záver, ku ktorému dospela príslušná inštitúcia sociálneho zabezpečenia Českej republiky v konaní iniciovanom navrhovateľom pred orgánom sociálneho zabezpečenia Českej republiky, nie je pre odporkyňu záväzný na účely rozhodovania o dávke invalidného poistenia podľa zákona o sociálnom poistení č. 461/2003 Z. z.

Vzhľadom na uvedené mal aj odvolací súd za preukázané, že záver o rozhodujúcom zdravotnom postihnutí a určení miery poklesu schopnosti navrhovateľa vykonávať zárobkovú činnosť posudkoví lekári odôvodnili logicky a bez rozporu so závermi odborných lekárskejších vyšetrení. Keďže zdravotný stav navrhovateľa tak, ako ho v rámci zisťovania skutkového stavu ustálili správny orgán a prvostupňový súd, nespôsobil viac ako 40%-ný pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť a navrhovateľ nepredložil dôkazy, ktoré by závery posudkov spochybnili, resp. ktoré by preukázali iný rozsah poškodenia, ako bol zistený posudkovými lekármi, aj odvolací súd dospel k záveru, že navrhovateľ v čase rozhodovania správneho orgánu podmienku invalidity podľa § 71 ods. 1 zákona o sociálnom poistení pre vznik nároku na invalidný dôchodok podľa § 70 ods. 1 zákona, nespĺňal a preto napadnutý rozsudok krajského súdu podľa § 219 O.s.p. potvrdil.

Odvolací súd ešte považuje za potrebné uviesť, že navrhovateľ mal v prípade zhoršenia zdravotného stavu (vzhľadom na novodiagnostikované psychiatrické ochorenie) možnosť znovu požiadať o priznanie invalidného dôchodku prostredníctvom príslušnej pobočky Sociálnej poisťovne.

Účastníkom konania odvolací súd nepriznal právo na náhradu trov odvolacieho konania, keďže navrhovateľ nebol v konaní úspešný a odporkyňa nemá nárok na náhradu trov konania.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.