

Súd:	Najvyšší súd SR
Spisová značka:	9So/78/2013
Identifikačné číslo spisu:	8011200659
Dátum vydania rozhodnutia:	23.07.2014
Meno a priezvisko:	JUDr. Viera Nevedelová
Funkcia:	sudca
ECLI:	ECLI:SK:NSSR:2014:8011200659.2

ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Viery Nevedelovej a členov senátu JUDr. Ľubice Filovej a JUDr. Jany Henčekovej, PhD., v právnej veci navrhovateľa: Ing. F., bytom M., proti odporkyni: Sociálna poisťovňa, ústredie, Ul.29.augusta č.8, Bratislava, o invalidný dôchodok, na odvolanie navrhovateľa proti rozsudku Krajského súdu v Prešove z 27.februára 2013, č.k. 2Sd/101/2011-47, takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Prešove z 27.februára 2013, č.k. 2Sd/101/2011-47, **p o t v r d z u j e .**

Navrhovateľovi náhradu trov odvolacieho konania nepriznáva.

Odôvodnenie

Rozsudkom z 27.februára 2013, č.k. 2Sd/101/2011-47, krajský súd potvrdil rozhodnutie odporkyne číslo XXX XXX XXXX X z 15.júna 2011, ktorým podľa § 73, § 112 ods.4 a § 82 zákona č.461/2003 Z.z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č.461/2003 Z.z.“) od 24.marca 2010 zvýšila invalidný dôchodok navrhovateľa na 319,60 € mesačne s odôvodnením, že jeho miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť dosahuje od tohto dňa 60 % a podľa § 82 zákona a opatrenia Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky č.404/2010 Z.z. zvýšila tento dôchodok od 1. januára 2011 na sumu 325,40 € mesačne.

Z odôvodnenia rozsudku vyplýva, že krajský súd vo veci prvýkrát rozhodol rozsudkom z 05.októbra 2011, č.k. 2Sd 101/2011-16, ktorým rozhodnutie odporkyne potvrdil. Uvedený rozsudok bol uznesením Najvyššieho súdu Slovenskej republiky sp. zn. 7So/225/2011 z 28.novembra 2012 zrušený a vec bola vrátená krajskému súdu na ďalšie konanie s tým, že je potrebné sa vysporiadať s lekárskou správou z 25.októbra 2011, ktorú navrhovateľ predložil v odvolacom konaní a diagnostikovanou ischemickou chorobou II. - III. stupňa.

Krajský súd poukázal na to, že navrhovateľ bol uznaný invalidným pre 50% pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou od 01.októbra 2008 a v roku

2010 požiadal o zvýšenie invalidného dôchodku. Prvé rozhodnutie odporkyne z 30. júla 2010 o tejto žiadosti krajský súd rozsudkom č.k. 2Sd 90/2010-12 zo 14.januára 2011 zrušil a vec vrátil odporkyni na ďalšie konanie, v ktorom vydala rozhodnutie z 15.júna 2011, ktoré je predmetom terajšieho preskúmvacieho konania.

Krajský súd rozhodnutie odporkyne z 15.júna 2011 opätovne preskúmal v intenciách uznesenia najvyššieho súdu opätovne. Obsiahlo poukázal na posudky posudkových lekárov Sociálnej poisťovne, pobočky Prešov z 02.mája 2010 a 15.augusta 2011, resp. ústredia z 24. augusta 2011 a 15. januára 2013 na základe novo predložených lekárskeho nálezov, pričom zhodne hodnotili rozhodujúce zdravotné postihnutie s 50 % mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, ktorú za ostatné zdravotné postihnutia zvýšili o 10 %. Posudkový lekár v posudku z 15. januára 2013 prihladol na všetky navrhovateľom namietané nálezy a správy. Za rozhodujúce zdravotné postihnutie určili stav po rekonštrukčnej operácii srdcových tepien (bypassy). Podľa prepúšťacej správy z kardiologického oddelenia FN Prešov z 24. mája 2010, bol stav hodnotený ako kardiálna nedostatočnosť (ischemická choroba srdca) v štádiu NYHA II, pričom kontrolný záťažový test dňa 7. januára 2011 potvrdil kardiálnu nedostatočnosť vo funkčnej skupine NYHA I. - II.; taktiež kardiologické vyšetrenie dňa 18.apríla 2011 dokumentovalo stav bez dynamiky k horšiemu. Opakované ECHO kardiografické vyšetrenia v auguste 2011 a októbri 2012 boli bez dokumentovaných patologických rozmerov srdcových dutín, bez lokálnych porúch kinetiky a s dobrou systolickou funkciou ľavej komory srdca, keď vývrhová funkcia srdca (EF) je 58 % - 59 %, bez zvýšenia tlaku v malom obehu (v pľúcach) a bez patologického nálezu na osrdcovníku. Dňa 13. januára 2012 bolo vykonané ergometrické vyšetrenie bez vplyvu liekov - podľa posudkového lekára výpovedná hodnota tohto vyšetrenia je nízka, lebo test bol ukončený už v 1.stupni záťaže pre hypertenznú reakciu a pri dosiahnutom stupni záťaže navrhovateľ nemal anginózne ťažkosti a neboli zistené známky nedokrvnenia srdcového svalu na EKG a preto posudkový lekár trval na hodnotení NYHA II. V júli 2012 bol u navrhovateľa potvrdený trombofilný stav - zvýšená náchylnosť na trombózu a bolo vyslovené podozrenie na mikroembolizáciu do pľúc, bez jeho dokázania a ECHOkardiogram v auguste 2012 nevykazuje preťaženie pravých oddielov srdca ani zvýšený tlak v malom, pľúcnom obehu. Posudková lekárka vyhodnotila aj zmeny dávkovania liekov a zohľadnila aj stav po laparoskopickej operácii žľenika dňa 23. októbra 2012 ako zhojený a bez ťažkostí. Keďže odbornými vyšetreniami nebolo dokumentované zhoršenie funkčnej schopnosti srdca do neschopnosti akejkolvek záťaže pre nedokrvnenosť srdcového svalu, trvala na zaradení rozhodujúceho zdravotného postihnutia v pôvodnej položke a písmene (kapitola IX, oddiel A, položka 8 písm. b/ prílohy č.4 zákona č.461/2003 Z.z.) s 50% mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Z titulu ostatných zdravotných postihnutí, ktoré majú vplyv na mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (endokrinné choroby, poruchy výživy a premeny látok , zvýšila túto mieru podľa kapitoly IV, písm. a) prílohy č.4 zákona o 10 % na celkových 60 %.

Podľa názoru krajského súdu sa posudkoví lekári podrobne vysporiadali s jednotlivými zdravotnými postihnutiami navrhovateľa a podrobne vyhodnotili aj konkrétnu diagnózu - ischemickú chorobu srdca (ICHS) v intenciách uznesenia najvyššieho súdu. Závery posudkových lekárov považoval za logické, vychádzajúce z kompletného posúdenia zdravotného stavu navrhovateľa na základe odborných vyšetrení a nálezov a dostatočne odôvodňujúce záver o miere poklesu schopnosti navrhovateľa vykonávať zárobkovú činnosť a preto rozhodnutie odporkyne z 15. júna 2011 ako zákonné potvrdil.

Rozsudok krajského súdu napadol navrhovateľ včas podaným odvolaním z 22.apríla 2013. Poukázal na zhoršujúci sa zdravotný stav, ktorý podľa jeho názoru posudkoví lekári neberú do úvahy. K odvolaniu pripojil správu z interného kontrolného vyšetrenia dňa 11.marca 2013 a správu o hospitalizácii vo FN Prešov v dňoch 17. - 22.marca 2013 na internom oddelení a od 22. marca do 3. apríla 2013 na neurologickom oddelení tejto nemocnice s tým, že je v domácom liečení s obmedzením mobility. Žiadal, aby odvolací súd rozsudok krajského súdu zrušil (zmenil) a vec vrátil odporkyni na ďalšie konanie

Odporkyňa vo vyjadrení k odvolaniu nepovažovala námietky navrhovateľa za dôvodné a navrhla, aby odvolací súd rozsudok krajského súdu potvrdil, lebo nebolo preukázané zhoršenie zdravotného stavu v rozsahu, ktorý by odôvodňoval zvýšenie miery poklesu schopnosti navrhovateľa vykonávať zárobkovú

činnosť.

Najvyšší súd Slovenskej republiky ako súd odvolací (§ 10 ods.2 O.s.p.) preskúmala napadnutý rozsudok a konanie predchádzajúce jeho vydaniu bez nariadenia pojednávania v súlade s § 250ja ods.2 O.s.p. a dospel k záveru, že odvolaniu navrhovateľa nemožno vyhovieť.

Navrhovateľ bol uznaný invalidným od 1. októbra 2008 z dôvodu 50 % miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Žiadosťou zo 16. júna 2010 požiadal o zvýšenie invalidného dôchodku.

Predmetom konania bolo preskúmanie rozhodnutia odporkyne o zvýšení invalidného dôchodku z dôvodu zvýšenia miery poklesu schopnosti navrhovateľa na 60 % od 24.marca 2010.

Navrhovateľ nesúhlasil s určenou mierou poklesu a namietal ďalšie zhoršenie zdravotného stavu.

Odvolací súd sa v celom rozsahu stotožnil s odôvodnením rozsudku krajského súdu. Na zdôraznenie jeho správnosti (§ 219 ods.2 O.s.p.) uvádza:

Podľa § 71 ods.1, 2 zákona č.461/2003 Z.z. 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 (§ 71 ods.3 zákona č.461/2003 Z.z.).

Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je uvedená v prílohe č. 4 (§ 71 ods.5 zákona č.461/2003 Z.z.).

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 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 (§ 71 ods.7 a 8 veta prvá zákona č. 461/2003 Z.z.).

Nebolo sporné, že rozhodujúcim zdravotným postihnutím navrhovateľa je stav po rekonštrukčnej operácii srdcových tepien (bypassy) v roku 2007.

Uvedené postihnutie bolo posudkovými lekármi hodnotené podľa kapitoly IX, oddielu A, položky 8 písm. b) prílohy č.4 v spojení s § 71 ods.5 a 6 zákona č.461/2003 Z.z. („stavy po srdcových s poklesom výkonnosti pri stredne ťažkom zaťažení s rozmedzím miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť od 40% do 50%), pričom miera poklesu schopnosti navrhovateľa, zodpovedajúca tomuto rozhodujúcemu postihnutiu bola opakovane hodnotená na 50%. Odvolací súd poznamenáva, že také hodnotenie zdravotného postihnutia navrhovateľa je výhodnejšie ako hodnotenie ICHS pri NYHA II, ktorému podľa kapitoly IX, oddielu A, položky 1 písm. b) prílohy č.4 zákona možno určiť mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť maximálne v rozmedzí 35 % - 45 %.

Nebolo preukázané, že by navrhovateľ nebol schopný záťaže, teda že by rozhodujúce zdravotné postihnutie mohlo byť hodnotené podľa kapitoly IX, oddielu A, položky 8, písm. c) prílohy č.4 zákona č.461/2003 Z.z. Aj odvolací súd dospel preto k záveru, že percentuálne hodnotenie miery poklesu

schopnosti navrhovateľa vykonávať zárobkovú činnosť (ďalej aj „miera poklesu“) bolo vykonané v súlade so zákonom.

Za ostatné zdravotné postihnutia bola takto určená miera poklesu zvýšená o 10%, teda o maximálne možné zvýšenie podľa § 71 ods.8 zákona č.461/2003 Z.z. Ďalšie percentuálne zvýšenie miery poklesu, určenej za rozhodujúce zdravotné postihnutie zákon nepripúšťa, a to ani v prípade neskôr zistených ďalších zdravotných postihnutí.

Zo správy z kontrolného interného vyšetrenia dňa 11.marca 2013, ktorú navrhovateľ pripojil k odvolaniu nevyplýva zdokumentovanie ním tvrdeného zhoršenia zdravotného stavu (kľudové eupnoe, pulmo.dých.vezik.čisté, Cor.As.pravid.fr.70/min, TK 140/80 torr) ani potreba úpravy liečby a bola mu odporúčaná len redukcia hmotnosti, šetriaca diabetická diéta.

Zo správy o hospitalizácii od 17. marca 2013 do 22. apríla 2013 vyplýva, že dôvodom hospitalizácie na internom oddelení do 22.marca 2013 bola akcelerácia arteriálnej hypertenzie pričom z diagnostického záveru vyplýva hodnotenie kardiálnej nedostatočnosti stupňom NYHA II; následne bol od 22. marca do 22. apríla 2013 preložený na neurologické oddelenie pre parestézie na horných i dolných končatinách s podozrením na akútnu polyradikulopatiu - po nasadení liečby s dobrou terapeutickou odpoveďou bol v stabilizovanom stave prepustený do ambulantnej starostlivosti s odporúčaním sledovania v neurologickej ambulancii, pokračovania v liečbe liekmi a primeranej fyzickej aktivity.

Z uvedených správ nevyplýva, že by u navrhovateľa došlo k dlhodobému zhoršeniu jeho zdravotného stavu oproti stavu, ktorý vyhodnotil posudkový lekár naposledy v posudku z 15.januára 2013. Ani neurologické ťažkosti neboli hodnotené ako dlhodobé (§ 71 ods.2 zákona), či chronické; išlo o akútne, náhle zhoršenie zdravotného stavu s dobrou odpoveďou na liečbu. Vzhľadom na to odvolací súd nepovažoval za potrebné doplnenie dokazovania o nové posúdenie zdravotného stavu a miery poklesu schopnosti navrhovateľa vykonávať zárobkovú činnosť.

Z vyššie uvedených dôvodov odvolací súd dospel k záveru, že zdravotný stav a jeho vplyv na schopnosť navrhovateľa vykonávať zárobkovú činnosť boli posudkovými lekármi vyhodnotené objektívne a na základe odborných lekárskeho nálezov, vrátane správ z hospitalizácií, pričom posudkový lekár ústredia záver o celkovej, zatiaľ iba 60 % miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, odôvodnil vyčerpávajúco, presvedčivo a logicky. Z uvedených dôvodov preto odvolací súd rozhodnutie odporkyne považoval za súladné so zákonom a rozsudok krajského súdu potvrdil podľa § 219 O.s.p. ako vecne správny.

O náhrade trov konania odvolací súd rozhodol tak ako je uvedené vo výroku tohto rozsudku, lebo navrhovateľ v odvolacom konaní nebol úspešný.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.