

Súd:	Najvyšší súd SR
Spisová značka:	10So/8/2015
Identifikačné číslo spisu:	5014200965
Dátum vydania rozhodnutia:	20.01.2016
Meno a priezvisko:	JUDr. Jana Hatalová
Funkcia:	sudca
ECLI:	ECLI:SK:NSSR:2016:5014200965.1

ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Jany Henčekovej, PhD. a členov senátu JUDr. Zuzany Ďurišovej a JUDr. Eleny Berthotyovej, PhD., v právnej veci navrhovateľky: P. V., nar. XX.XX.XXXX, r. č.: XXXXXX/XXXX, bytom XXX XX M. XX, proti odporkyni: Sociálna poisťovňa, ústredie, Ul. 29. augusta 8, Bratislava, o výšku invalidného dôchodku, o odvolaní navrhovateľky proti rozsudku Krajského súdu v Žiline č. k. 24Sd/209/2014-27 zo dňa 3. novembra 2014, takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Žiline č. k. 24Sd/209/2014-27 zo dňa 3. novembra 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 14. mája 2014, ktorým odporkyňa podľa § 70 ods. 1 a § 82 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon“) priznala navrhovateľke od 15. januára 2014 invalidný dôchodok v sume 120 eur mesačne. Odporkyňa konštatovala, že za invalidnú bola uznaná z dôvodu, že má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 50 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav bol posúdený posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočka Žilina a výsledok jeho posúdenia je uvedený v lekárskej správe z 26. februára 2014.

Krajský súd preskúmal napadnuté rozhodnutie v intenciách ust. § 250l a nasl. O.s.p. a dospel k záveru, že opravnému prostriedku navrhovateľky nemožno vyhovieť.

Po citácii relevantných právnych predpisov krajský súd v rozsudku uviedol, že pre posúdenie nároku na invalidný dôchodok je podstatnou otázkou vplyvu dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu na schopnosť výkonu zárobkovej činnosti. Posúdenie rozsahu zdravotného poškodenia a jeho následkov na schopnosť občana vykonávať zárobkovú činnosť vyžaduje odborné lekárske znalosti a vo veciach

sociálneho poistenia je zverené posudkovým lekárom sociálneho poistenia, a to tak na účely správneho ako i súdneho konania.

Z obsahu administratívneho spisu odporkyne mal súd preukázané, že zdravotný stav navrhovateľky na základe jej žiadosti posúdila posudková lekárka sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočky so sídlom v Žiline MUDr. V. B. dňa 26. februára 2014, ktorá stanovila za rozhodujúce zdravotné postihnutie navrhovateľky degeneratívne zmeny na chrbtici a medzistavcových platničkách s prejavmi dráždenia nervov, zaradené do Kapitoly XV - choroby podporného a pohybového aparátu, oddielu E - dorzopatia, deformujúca dorzopatia a spondylopatia, pod položku 3 písmeno c) - degeneratívne zmeny na chrbtici a medzistavcových platničkách s trvalým ťažkým postihnutím funkcie a často recidivujúcimi, dlhotrvajúcimi prejavmi dráždenia nervov a svalov, s ťažkou poruchou statiky a dynamiky chrbtice, s výraznou poruchou svalového korzetu a určila mieru poklesu zárobkovej činnosti navrhovateľky pre toto postihnutie 40 %. Táto percentuálna miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť bola zvýšená o 10 % pre iné zdravotné postihnutia, a to úzkostnú poruchu, poškodenie pečene alkoholom a úžínový syndróm oboch rúk. Súčasne v lekárskej správe - odbornom posudku o invalidite zo dňa 26. februára 2014 konštatovala, že posudzovaná 53-ročná žena je absolventka strednej priemyselnej školy elektrotechnickej, t. č. nepracuje, je liečená neurológom pre bolesti v oblasti driekovej chrbtice s prítomným koreňovým dráždením do oboch nôh, aktuálne viac vľavo, realizované grafické vyšetrenie - MR, kde potvrdené vyklenutie medzistavc. platničky L4-L5 so zúžením miešneho kanála a s tlakom na durálny vak. Psychiatrom liečená pre úzkostnú poruchu, v minulosti sy. závislosti na alkohole, t. č. abstínuje, gastroenterol. liečená pre poškodenie pečene so zvýšenými pečňovými hodnotami ľahkého až stredne ťažkého stupňa. Je po operácii oboch rúk pre úžínový syndróm, pooperačné kontrolné EMG popisuje len parciálne zlepšenie, klinicky sú prítomné bolesti oboch rúk s vypadávaním predmetov, viac z ľavej ruky. Na základe doložených odborných nálezov a vlastného vyšetrenia stanovila MPSVZČ 50 % - 40 % pre bolesti driekovej chrbtice s koreňovým dráždením a 10 % navýšila pre ostatné zdravotné postihnutia - úzkostnú poruchu, poškodenie pečene alkoholom a úžínový syndróm oboch rúk. Dátum vzniku invalidity posudková lekárka stanovila dňom 15.01.2014, kedy je graf. vyšetrením - MR potvrdená hernia disku L4- L5.

Následne po prejavení nespokojnosti v návrhu na preskúmanie rozhodnutia zo dňa 4. júna 2014 menovaná posudková lekárka znova posúdila zdravotný stav navrhovateľky dňa 9. júla 2014 a napriek novodoloženému neurochirurgickému vyšetreniu zo dňa 27. februára 2014 zotrvala na posudkových záveroch zo dňa 26. februára 2014.

Ako ďalej uviedol krajský súd v odôvodnení svojho rozsudku pred predložením veci súdu skúmal zdravotný stav navrhovateľky posudkový lekár sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredie, vysunuté pracovisko v Žiline MUDr. Q. M. na rokovaní dňa 8. augusta 2014, kedy po vlastnom odbornom vyšetrení navrhovateľky, po zohľadnení výsledkov neurologického vyšetrenia zo dňa 27. februára a 17. júla 2014, MR LS chrbtice zo dňa 15. januára 2014, STEMG na carp. kanál bilat. zo dňa 9. septembra 2012, výsledkov psychiatrických vyšetrení zo dňa 21. novembra 2012 a 6. mája 2013, interného vyšetrenia zo dňa 5. decembra 2013, ortopedických vyšetrení zo dňa 16. októbra 2013 a 16. júla 2014 dospel k záveru, že rozhodujúcim zdravotným postihnutím sú degeneratívne zmeny na chrbtici a medzistavcových platničkách, ktorému podľa prílohy č. 4 zákona, Kapitole XV, oddiel E, položka 3, písm. c) zodpovedá 40 % poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Iné zdravotné postihnutia - úzkostná porucha, hepatopatia ľahká až stredne ťažká, art. hypertenzia II., sy. karpálneho kanála bilat., gonartrosis bilat., koxartróza gr. II. vpravo, syndróm závislosti na alkohole anamn. a únik moču II. st. susp. malo za následok navýšenie tohto ohodnotenia o 10 %, teda spolu 50 %. V závere posudku uviedol, že v odvolacom konaní sa oboznámil s celou doručenou zdravotnou dokumentáciou, so všetkými predloženými odbornými nálezmi a vykonal vlastné vyšetrenie. Navrhovateľka s verifikovanými degeneratívnymi zmenami driekovej chrbtice, bez RTG známkov instability v dolných segmentoch, v obj. klinickom vyšetrení je mierna až ťažšia porucha statodynamiky s radikulopatiou L5 vľavo, bez svalových hypotónií, či hypotrofií, bez paretickej symptomatologie, preto MPSVZČ hodnotí na dolnej hranici daného rozpätia t. j. 40 %. Ostatné ochorenia uvedené v dg. záveroch svojou mierou neprevyšujú rozhodujúce zdravotné postihnutie, pri

hodnotení vzájomných súvislostí majú však vplyv na schopnosť zárobkovej činnosti, preto MPSVZČ zvyšuje o 10 %. Vysoký krvný tlak pri liečbe vo vyššom hraničnom pásme (sy. bieleho plášťa), úchopová schopnosť rúk je zachovaná, s oslabením sily úchopu vľavo, hybnosť v kolenných kĺboch vo fyziológ. rozpätí s bolestivosťou v koncových fázach, bez známk dekompenzácie artrózy. Úzkostná porucha je dobre kontrolovaná psychiatrom. Anamnestický udávaný únik moča zodpovedá II. st. bez klinických známk porúch sfinkterov neurologickej etiológie. Celková MPSVZČ je naďalej 50 %.

Navrhovateľka v konaní pred súdom neuviedla také nové skutočnosti, ktoré by prijatý záver o jej invalidite spochybnil alebo vyvrátil. Zo zisteného skutkového stavu a z doložených lekárske správ navrhovateľkou nevyplýva iný, ako prijatý záver o stanovenej miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť navrhovateľky. Navrhovateľka v priebehu konania súdu nepredložila žiadne ďalšie odborné lekárske nálezy, ktoré by diagnosticky hodnotili jej zdravotný stav rozdielne od hodnotenia posudkovými lekármi sociálneho poistenia v označených lekárske správach zo dňa 26. februára 2014, 9. júla 2014 a 8. augusta 2014, teda nespochybnila ani posudkový záver, z ktorého súd pri rozhodovaní vychádzal.

Zdravotný stav navrhovateľky podľa posudkových lekárov sociálneho poistenia nespĺňa posudkové kritériá na uznanie vyššej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, ako bolo stanovené. Podľa záverov posudkových lekárov rozhodujúcim zdravotným postihnutím navrhovateľky sú degeneratívne zmeny na chrbtici a medzistavcových platničkách odôvodňujúce mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 40 %. Stabilizačná operácia podľa nálezu neurochirurga zo dňa 27. februára 2014 bola len zvažovaná, podľa nálezu zo dňa 17. júla 2014 na dynamických RTG snímkach bez evidentnej instability. Navrhovateľke bola doporučená rehabilitácia, dispenzár neurológa a kontrola pri zhoršení. Pri klinickom vyšetrení zistená mierna až ťažšia porucha statodynamiky s radikulopatiou L5, vľavo, bez svalových hypotónií, či hypotrofií, bez paretickej symptomatológie, čo podľa názoru druhostupňového posudkového lekára sociálneho poistenia MUDr. Q. M. odôvodňuje mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na dolnej hranici zákonom stanoveného rozpätia 40 % - 50 %. Navrhovateľka žiadne ďalšie lekárske nálezy preukazujúce zhoršenie jej zdravotného stavu nepredložila.

Ako ďalej uviedol krajský súd navrhovateľke bola rozhodnutím Sociálnej poisťovne, ústredie Bratislava č. 222-3135/2007 zo dňa 5. septembra 2007 priznaná podľa § 88 a § 89 zákona úrazová renta v dôsledku choroby z povolania, zistenej dňa 1. februára 2006, a to v sume 1642,-Sk od 16. februára 2006 do 28. februára 2006 a od 1. marca 2006 v sume 3535,-Sk mesačne, zvýšenej od 1. júla 2006 na sumu 3746,-Sk mesačne a od 1. júla 2007 na sumu 3981,-Sk mesačne. K námietkam navrhovateľky v súvislosti so znížením úrazovej renty krajský súd poukazuje na ust. § 89 ods. 2, podľa ktorého ak sa poškodenému vypláca invalidný dôchodok, zníži sa suma úrazovej renty určená podľa odseku 1 o sumu tohto dôchodku. Podľa § 89 ods.3 citovaného zákona na zníženie úrazovej renty podľa odseku 2 je rozhodujúca suma dôchodku, na ktorý má poškodený nárok ku dňu priznania úrazovej renty a ak bol dôchodok uvedený v odseku 2 priznaný po priznaní úrazovej renty, rozhodujúca je suma dôchodku, na ktorú má nárok ku dňu jeho priznania.

Proti rozsudku krajského súdu podala navrhovateľka včas odvolanie. Uviedla, že v rozsudku nebol riešený hlavný bod jej predchádzajúceho odvolania zo dňa 4. júna 2014 a to skutočnosť, že jej odporkyňa znížila výšku úrazovej renty priznanej v dôsledku choroby z povolania o sumu dôchodku podmieneného dlhodobým nepriaznivým zdravotným stavom a so zreteľom na závažnosť ostatných ochorení. Nebol daný dôvod zníženia úrazovej renty, ktorej diagnóza nemá nič spoločné s diagnózami, na základe ktorých bol navrhovateľke priznaný invalidný dôchodok.

Ďalej navrhovateľka uviedla, že omylom sa dostavila v stanovený čas do budovy okresného súdu a nie krajského súdu. Po tomto zistení sa dostavila s 10 minútovým oneskorením do správnej inštitúcie, kde svoje oneskorenie odôvodnila. Spôsob akým sa pristúpilo k tejto skutočnosti bol prinajmenšom poľutovaniahodný. Súd rozhodol v jej neprítomnosti a nedal jej možnosť obhájiť svoje stanoviská.

Taktiež uviedla, že nesúhlasí s tou skutočnosťou, že z jej úrazovej renty, ktorú jej vypláca jej bývalý zamestnávateľ za vedomé zapríčinenie doživotného postihnutia je jej vyplatený odporkyňou stanovený

invalidný dôchodok.

Odporkyňa vo vyjadrení k podanému odvolaniu uviedla, že dôvody odvolania nepovažuje za opodstatnené.

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.

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

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

Skutkové okolnosti týkajúce sa rozsahu zdravotného poškodenia navrhovateľky boli dostatočne ozrejmene príslušnými posudkovými lekármi sociálneho poistenia, sú z hľadiska skutkového úplné, dostatočne podložené vyšetreniami a nálezmi, ako aj zdravotnou dokumentáciou. Nebol preto daný dôvod na ďalšie dokazovanie. Navrhovateľka v konaní nepreukázala, že by jej zdravotný stav bol zhoršený v rozsahu odôvodňujúcom určenie vyššej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, preto jej 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 jednomyselne dospel k záveru, že odvolaniu navrhovateľky nemožno vyhovieť.

Najvyšší súd Slovenskej republiky v prvom rade v uvedenej právnej veci udáva, že predmetom preskúmania je rozhodnutie Číslo XXX XXX XXXX X zo dňa 14. mája 2014, ktorým bol navrhovateľke priznaný invalidný dôchodok podľa § 70 ods. 1 a § 82 zákona od 15. januára 2014 v sume 120,20 Eur mesačne.

Ako vyplynulo z obsahu administratívneho spisu odporkyne ako i celého spisového materiálu navrhovateľka žiadosťou spísanou dňa 26. februára 2014 požiadala Sociálnu poisťovňu o priznanie invalidného dôchodku, ktorý žiadala priznať od 24. februára 2013. Podľa posudku posudkového lekára sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočky Žilina zo dňa 26. februára 2014, ktorý bol vypracovaný na základe podanej žiadosti o invalidný dôchodok, je navrhovateľka invalidná od 15. januára 2014 podľa ustanovenia 70 ods. 1 zákona s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 50 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. V uvedenom posudku, ktorý tvorí neoddeliteľnú súčasť napadnutého rozhodnutia odporkyne, posudkový lekár sociálneho poistenia odborne posúdil a vyhodnotil zdravotný stav navrhovateľky a zistené zdravotné postihnutie zaradil podľa Prílohy č. 4 k zákonu do príslušnej kapitoly. Suma invalidného dôchodku bola určená v súlade s ustanovením § 73 ods. 2 zákona.

Na základe podaného opravného prostriedku bol zdravotný stav navrhovateľky opätovne posúdený posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočky Žilina dňa 9. júla 2014 a posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredie dňa 8. augusta 2014. Posudkoví lekári sociálneho poistenia zotrvali na pôvodnom posudku, v konaní predchádzajúcom vydaniu napadnutého rozhodnutia, ako aj v konaní o opravnom prostriedku na základe predložených lekárskeho odborných nálezov a vlastného vyšetrenia vyhodnotili, že navrhovateľkin zdravotný stav je zhoršený na úroveň invalidity od 15. januára 2014 s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 50 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

Podľa § 70 ods. 1 zákona o sociálnom poistení 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 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. 3 prvej vety zákona o sociálnom poistení pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa posudzuje porovnaním telesnej schopnosti, duševnej schopnosti a zmyslovej schopnosti poistenca s dlhodobou nepriaznivým zdravotným stavom a telesnej schopnosti, duševnej schopnosti a zmyslovej schopnosti zdravej fyzickej osoby.

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.

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. 8 zákona o sociálnom poistení).

Podľa § 153 ods. 1 a 5 zákona lekárska posudková činnosť v prípade dôchodkového poistenia vykonáva posudkový lekár sociálneho poistenia príslušnej pobočky a posudkový lekár sociálneho poistenia ústredia (ďalej len „posudkový lekár“).

Posudkový lekár pri výkone lekárskej posudkovej činnosti spolupracuje s praktickým lekárom, ošetrovateľom a s revíznym lekárom zdravotnej poisťovne. Posudkový lekár sociálneho poistenia ústredia môže posúdiť dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav poistenca v prítomnosti prítomného lekára so špecializáciou v príslušnom špecializačnom odbore (§ 153 ods. 8 zákona).

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

Pokiaľ navrhovateľka v konaní namietala zníženie jej úrazovej renty v spojení s priznaným invalidným dôchodkom, odvolací súd udáva, že tieto námietky neboli spôsobilé spochybniť vecnú správnosť rozsudku krajského súdu ako i zákonnosť rozhodnutia odporkyne, nakoľko v tomto konaní sa o znížení úrazovej renty nerozhodovalo. V uvedenom konaní na základe opravného prostriedku podaného navrhovateľkou proti rozhodnutiu číslo: XXX XXX XXXX X zo dňa 14. mája 2014 sa rozhodovalo o priznaní invalidného dôchodku z dôvodu poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Rozhodnutie o znížení úrazovej renty nebolo v tomto konaní napadnuté opravným prostriedkom. Napriek tomu krajský súd v odôvodnení svojho rozsudku vyčerpávajúcym spôsobom zdôvodnil jej zníženie.

V konaní súdu taktiež odvolací súd nezistil žiadne nesprávnosti, na ktoré navrhovateľka poukazovala vo svojom odvolaní a to v súvislosti s vyhlásením rozhodnutia. Ako vyplynulo zo zápisnice o súdnom pojednávaní konanom dňa 3. novembra 2014 navrhovateľka sa na pojednávanie nedostavila, doručenie predvolania mala riadne vykázané, lehota na prípravu pojednávania bola zachovaná a neúčast' na súdnom pojednávaní neospravedlnia a o odročenie pojednávania nepožiadala. Žiadne iné skutočnosti neboli odvolaciemu súdu známe.

Podľa § 219 ods.2 O.s.p. ak sa odvolací súd v celom rozsahu stotožňuje s odôvodnením napadnutého rozhodnutia, môže sa v odôvodnení obmedziť len na skonštatovanie správnosti dôvodov napadnutého rozhodnutia, prípadne doplniť na zdôraznenie správnosti napadnutého rozhodnutia ďalšie dôvody.

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 navrhovateľky a k jej zhoršeniu, môže navrhovateľka 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 navrhovateľka v odvolacom konaní nebola úspešná a odporkyni náhrada trov nepatrí zo zákona.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku opravný prostriedok nie je prípustný.