

Súd:	Najvyšší súd SR
Spisová značka:	9So/66/2014
Identifikačné číslo spisu:	5013200592
Dátum vydania rozhodnutia:	25.11.2015
Meno a priezvisko:	JUDr. Viera Nevedelová
Funkcia:	sudca
ECLI:	ECLI:SK:NSSR:2015:5013200592.1

ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Viery Nevedelovej a členiek senátu JUDr. Ľubice Filovej a JUDr. Judity Kokolevskej v právnej veci navrhovateľa G., bytom D., zastúpeného JUDr. Ladislavom Potockým, advokátom so sídlom Mydlárska 19, Žilina, proti odporkyni Sociálnej poisťovni, ústrediu, Ul. 29. augusta č. 8, Bratislava, o výšku invalidného dôchodku, o odvolaní navrhovateľa proti rozsudku Krajského súdu v Žiline z 24. februára 2014, č.k. 24Sd/165/2013-84, takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Žiline z 24. februára 2014, č.k. 24Sd/165/2013-84, 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 z 24. februára 2014, č.k. 24Sd/165/2013-84, potvrdil rozhodnutie číslo XXX XXX XXXX X z 05. júna 2013, ktorým odporkyňa podľa § 73 a § 112 ods. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnom poistení“) zamietla žiadosť navrhovateľa o zvýšenie invalidného dôchodku.

Z odôvodnenia rozsudku vyplýva, že podľa posudkov posudkových lekárov pobočky a ústredia Sociálnej poisťovne z 24.05.2013 a 10.02.2014 rozhodujúcim zdravotným postihnutím navrhovateľa sú naďalej duševné choroby a poruchy správania - ľahká mentálna retardácia (IQ v pásme 50-69) s prihliadnutím na sociálnu prispôsobivosť podľa kapitoly V, položky 6, písm. a/ prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení s 50% mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Krajský súd poukázal na to, že neboli preukázané zmeny v oblasti psychických a kognitívnych funkcií, keď IQ zostáva v hodnote 66; jeho mentálna retardácia preto nemôže byť posudzovaná ako stredne ťažká (s hodnotami IQ od 35 do 49). Pre iné zdravotné postihnutia - porucha sluchu, refluxná ezofagitída, benígna hyperplázia prostaty, chronické ochorenie obličiek, artróza kolenných kĺbov bez funkčného postihu, osteopénia - bola miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť u navrhovateľa zvýšená o 10%, t.j. na celkových 60%. Posudkoví lekári pritom zohľadnili navrhovateľom udávané ťažkosti a nálezy odborných lekárskeho vyšetrení, a podľa názoru krajského súdu svoj záver o miere

poklesu náležite zdôvodnili. Keďže neboli preukázané nové skutočnosti, ktoré by neboli známe pri posudzovaní posudkových lekárov, a ktoré by prijatý záver posudkových lekárov spochybnil, krajský súd rozhodnutie odporkyne potvrdil ako vecne správne.

Rozsudok krajského súdu navrhovateľ napadol včas podaným odvolaním. Namietol, že krajský súd pri svojom rozhodovaní vychádzal len z dôkazov, najmä zo záverov posudkového lekára MUDr. P., ktorý vyhodnocoval výsledky jeho lekárskeho vyšetrení. Podľa názoru navrhovateľa však mal odkonzultovať jeho zdravotné postihnutie s lekármi špecialistami a len tak by mohol dospieť k záveru do akého rozsahu mu jeho ochorenia umožňujú alebo neumožňujú vykonávať zárobkovú činnosť. Musí byť pod neustálym lekárskeym dohľadom, podrobovať sa rôznym lekárskeym vyšetreniam a zákrokom, ktoré mu bránia vykonávať akúkoľvek pracovnú činnosť. Podľa jeho názoru mentálna retardácia v spojení s ostatnými ochoreniami spôsobuje jeho 100% neschopnosť vykonávať akúkoľvek prácu. Poukázal tiež na skutočnosť, že zo záverov posudkového lekára nevyplýva, aké zárobkové činnosti by mohol vykonávať. Krajský súd nevykonával dokazovanie v rozsahu potrebnom na objektívne rozhodnutie. Malo byť nariadené znalecké dokazovanie lekárskeym ústavom, kde by bol objektívne vypracovaný znalecký posudok, pretože závery MUDr. P. sú len jeho individuálnym názorom. Navrhovateľ k odvolaniu pripojil kópie nálezov odborných lekárskeho vyšetrení a zdravotnej dokumentácie od roku 1999 do 25.02.2014.

Odporkyňa odvolanie navrhovateľa nepovažovala za dôvodné. Vo svojom vyjadrení uviedla, že navrhovateľ neuviedol žiadne také nové skutočnosti, ktoré by spochybňovali úplnosť, objektivitu a presvedčivosť posudkov posudkových lekárov sociálneho poistenia vyhotovených v konaní. Navrhla, aby odvolací súd vyššie uvedené rozhodnutie súdu prvého stupňa ako vecne správne potvrdil.

Najvyšší súd Slovenskej republiky ako súd odvolací (§ 10 ods.2 O.s.p.) preskúmal rozsudok krajského súdu bez nariadenia pojednávania v súlade s § 250ja ods.2 O.s.p a dospel k záveru, že odvolanie navrhovateľa nie je dôvodné.

Predmetom konania bolo preskúmanie zákonnosti rozhodnutia odporkyne o zamietnutí žiadosti navrhovateľa o zvýšenie invalidného dôchodku.

Navrhovateľ podľa obsahu odvolania namietal priznanú mieru poklesu.

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 (§ 71 ods. 1 zákona o sociálnom poistení).

Z administratívnych spisov odporkyne vyplýva, že navrhovateľ je poberateľom invalidného dôchodku od 06.09.2004 s 50% mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, keď za rozhodujúce zdravotné postihnutie bola určená mentálna retardácia v pásme debility stredného stupňa s IQ v hodnote 66%. Od 01.09.2006 bola miera poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť zvýšená o 5% pre iné zdravotné postihnutie (stredne ťažká nedoslýchavosť) a od 26.06.2012 bola zvýšená o 10%, na celkových 60%.

Navrhovateľ požiadal o zvýšenie invalidného dôchodku žiadosťou z 13.06.2013.

V konaní o žiadosti navrhovateľa o zvýšenie invalidného dôchodku posudkoví lekári po vlastnom vyšetrení zdravotného stavu navrhovateľa a dostupnej zdravotnej dokumentácie ako i navrhovateľom predložených lekárskeho správ a nálezov z odborných vyšetrení konštatovali, že navrhovateľ je v dispenzárnej starostlivosti psychiatra s verifikovanou mentálnou retardáciou ľahkého stupňa (debilita), osobnosť je málo diferencovaná, sklony k eretickým prejavom, avšak bez psychotickej alterácie. Obtiaže sú chronifikované, nie je predpoklad úpravy stavu, nie sú však prítomné poruchy myslenia a vnímania, v zmysle bludov, halucinácií, oslabená je adaptácia a sociabilita, s prejavmi agravácie. Pre poruchy osobnosti mentálne retardovanej (podľa posledného psychologického vyšetrenia s nálezom IQ 66) je naďalej miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť za rozhodujúce zdravotné postihnutie 50%. Tvrdenia navrhovateľa, že trpí hlbokou mentálnou retardáciou, že je abnormne štruktúrovanou

osobnosťou s výraznými impulzívnymi prvkami v správaní a ťažkým mentálnym deficitom, nie sú doložené a potvrdené psychiatrickými vyšetreniami, ani posledným psychologickým vyšetrením.

Vzhľadom na ostatné zdravotné postihnutia (strata sluchu na úrovni stredne ťažkej nedočujnosti, varixy bez tvorby kožných vredov, chronický dyspeptický syndróm a refluxná choroba gastroduodena bez poruchy výživy, artróza kolenných kĺbov s fyziologickým rozsahom pohybov, chronické ochorenie obličiek bez retencie dusíkatých látok, benígna hyperplázia prostaty bez známkov výraznejšej retencie moča), ktoré pri osobitnom hodnotení neprevyšujú svojou mierou rozhodujúce zdravotné postihnutie, ale pri hodnotení vzájomných súvislostí majú vplyv na schopnosť zárobkovej činnosti zvýšili posudkoví lekári v súlade s § 71 ods. 8 zákona mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o 10% na celkových 60%.

Podľa názoru navrhovateľa jeho mentálna retardácia v spojení s ostatnými ochoreniami spôsobuje jeho 100% neschopnosť vykonávať akúkoľvek prácu.

Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v percentách sa určuje podľa druhu zdravotného postihnutia, ktoré je rozhodujúcou príčinou dlhodobého 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 za rozhodujúce zdravotné postihnutie možno zvýšiť najviac o 10%, ak závažnosť ostatných zdravotných postihnutí ovplyvňuje pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (§ 71 ods. 6 až 8 zákona).

Pre posúdenie nároku na zvýšenie invalidného dôchodku je podstatnou otázkou vplyvu dlhodobého nepriaznivého zdravotného stavu na schopnosť výkonu zárobkovej činnosti.

Námietku navrhovateľa, že malo byť nariadené znalecké dokazovanie lekárskeho ústavom, odvolací súd nepovažoval za podloženú. Súd v konaní o preskúmanie zákonnosti rozhodnutia správneho orgánu môže (i keď nemusí) nariadiť doplnenie dokazovania v prípade predloženia lekárskeho nálezu, uvádzajúceho nové skutočnosti, resp. ak nálezy sú v rozpore so závermi posudkových lekárov. Medzi závermi posudkov, znaleckým posudkom a odbornými lekárskejšími nálezi však neboli zistené rozpory a o odbornej úrovni posudkov posudkových lekárov nemal dôvod pochybovať ani odvolací súd. Ani z kópií lekárskejších správ predložených navrhovateľom v odvolacom konaní nevyplyva, že by po poslednom posúdení posudkovým lekárom došlo k ďalšiemu dlhodobému zhoršeniu jeho zdravotného stavu oproti stavu, ktorý vzali do úvahy posudkoví lekári.

Neobstojí ani námietka navrhovateľa, že zo záverov posudkového lekára nevyplyva, aké zárobkové činnosti by mohol vykonávať. Z posudkov posudkových lekárov zo dňa 24.05.2013 a 10.02.2014 vyplýva, že navrhovateľ je schopný vykonávať ľahšie pomocné manuálne práce s úľavami, bez fyzicky a psychicky náročných prác, nie vo výškach, bez časovej náročnosti, bez nočných zmien a nie v riziku hluku.

Z uvedených dôvodov aj odvolací súd dospel k záveru, že u navrhovateľa zatiaľ nie sú splnené podmienky pre viac ako 60% mieru poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, rozhodnutie odporkyne považoval za zákonné a preto rozsudok krajského súdu podľa § 219 O.s.p. potvrdil.

O náhrade trov odvolacieho konania odvolací súd rozhodol tak ako je uvedené vo výroku tohto rozsudku, lebo navrhovateľ v odvolacom konaní nebol úspešný a odporkyňa nemá nárok na náhradu trov konania.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.