

Súd:	Najvyšší súd SR
Spisová značka:	1So/6/2014
Identifikačné číslo spisu:	7013200214
Dátum vydania rozhodnutia:	30.10.2014
Meno a priezvisko:	JUDr. Jana Hatalová
Funkcia:	sudca
ECLI:	ECLI:SK:NSSR:2014:7013200214.1

ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Jany Henčekovej, PhD. a členov senátu JUDr. Ing. Miroslava Gavalca, PhD. a JUDr. Eleny Berthotyovej, PhD., v právnej veci navrhovateľa: P. X., bytom G. O., M., proti odporkyni: Sociálna poisťovňa, ústredie, Ul. 29. augusta 8, Bratislava, o preskúmanie zákonnosti rozhodnutia odporkyne č. XXX XXX XXXX 0 zo dňa 10. decembra 2012, o odvolaní navrhovateľa proti rozsudku Krajského súdu v Košiciach č. k. 2Sd/17/2013-31 zo dňa 15. októbra 2013, takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Košiciach zo dňa 15. októbra 2013, č. k. 2Sd/17/2013-31, p o t v r d z u j e .

Navrhovateľovi 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 0 zo dňa 10. decembra 2012, ktorým odporkyňa podľa § 73, § 112 ods.4 a § 82 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon“) zvýšila navrhovateľovi od 22. novembra 2012 sumu invalidného dôchodku na 327,30 Eur mesačne. Rozhodla na základe posudku posudkového lekára sociálneho poistenia, pobočky Košice zo dňa 22. novembra 2012, podľa ktorého pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je u navrhovateľa od uvedeného dňa 65 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

Ako uviedol krajský súd v odôvodnení svojho rozsudku, z obsahu spisu vyplýva, že zdravotný stav navrhovateľa bol 22. novembra 2012 posudzovaný posudkovým lekárom sociálneho poistenia, pobočky Košice na základe jeho žiadosti o zvýšenie sumy invalidného dôchodku. Posudkový lekár sociálneho poistenia, pobočky Košice v posudku zo dňa 22. novembra 2012 konštatoval, že navrhovateľ bol poberateľom invalidného dôchodku s mierou poklesu schopností vykonávať zárobkovú činnosť 55 % pre demenciu alzheimerového typu a pre ochorenie medzi stavcových platničiek. Doložené nové psychologické vyšetrenie dokumentuje zhoršenie viziomotorickej koordinácie, progresiu organických zmien CNS pri dementnom stave, mnestické schopnosti sú na defektnej úrovni MQ 75. Na CT sú

potvrdené známky kortikálnej artrofie mozgu. Vzhľadom na uvedené rozhodujúce zdravotné postihnutie je zaradené do kapitoly V., položka 1 písm. b) s mierou poklesu schopností vykonávať zárobkovú činnosť 55 %. Navrhovateľ je dlhodobo liečený neurológom pre vertebrogénne ťažkosti, na CT vyšetrení je koncentrická protrúzia v úrovni L5-S1 a foraminálna protrúzia disku v úrovni L4-5. V objektívnom neurologickom náleze t.č. pretrvávajú radikulárna iritácia L5 vľavo. Vzhľadom na to posudkový lekár navýšil mieru poklesu schopností vykonávať zárobkovú činnosť o 10 % na celkovú mieru 65 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. V súdnom konaní bol zdravotný stav navrhovateľa opätovne posudzovaný posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredie, pracovisko Košice, ktorý s hodnotením zdravotného stavu navrhovateľa posudkovým lekárom pobočky Sociálnej poisťovne súhlasil, a súhlasil tiež so stanovenou mierou poklesu schopností vykonávať zárobkovú činnosť, a to aj po opätovnom prehodnotení aktuálnych lekárskeho nálezu z neurologických vyšetrení a kardiologického vyšetrenia. Pri opakovanom hodnotení zdravotného stavu navrhovateľa posudkový lekár dňa 14. augusta 2013 posúdil zdravotný stav navrhovateľa v prítomnosti odborného lekára z odboru psychiatrie. Odborný lekár po vyšetrení navrhovateľa skonštatoval, že t.č. ide u neho o demenciu alzheimerového typu so skorým začiatkom stredne ťažkej formy, s výrazným progresom. Z posudkového hľadiska sa stanovena miera poklesu schopností vykonávať zárobkovú činnosť pre rozhodujúce ochorenie pri dolnej hranici ťažkej poruchy príslušného percentuálneho rozpätia s navýšením o 10 % pre ostatné zdravotné postihnutia, javí ako správne. Navrhovateľ neuviedol na súde žiadne nové skutočnosti, ktoré by mohli spochybniť tieto zhodné posudkové závery posudkových lekárov, preto súd vzhľadom na výsledok dokazovania napadnuté rozhodnutie odporcu považoval za vydané v súlade so zákonom, a preto ho podľa § 250q ods. 2 O.s.p. potvrdil.

Proti rozsudku krajského súdu podal navrhovateľ včas odvolanie. Uviedol, že súd sa podrobnejšie nezaoberal jeho zdravotným stavom, nebral do úvahy nové lekárske správy, napr. lekárske vyšetrenie z neurologickej ambulancie, kde je stanovena demencia alzheimerového typu so skorým začiatkom s MMSE 15 bodov.

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

Posúdenie dlhodobo 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 posudkových lekárov sociálneho poistenia spochybnil alebo vyvrátili.

Pochybnosti navrhovateľa, 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 vyšetreniami a nálezmi, ako aj zdravotnou dokumentáciou. 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 schopností vykonávať zárobkovú činnosť, preto jeho 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 navrhovateľa nemožno vyhovieť.

Podľa § 70 ods. 1 zákona poistenec má nárok na invalidný dôchodok, ak sa stal invalidný, získal počet rokov dôchodkového poistenia uvedený v § 72 a ku dňu vzniku invalidity nesplňa 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.

Dlhodobý 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 dlhodobým 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 správ 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 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 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 dlhodobý nepriaznivý zdravotný stav.

Predmetom súdneho preskúmacieho konania, prvostupňového ako i odvolacieho, bolo preskúmanie zákonnosti rozhodnutia a postupu odporkyne zo dňa 10. decembra 2012, č. XXX XXX XXXX 0, ktorým odporkyňa podľa § 73, § 112 ods.4 a § 82 zákona zvýšila navrhovateľovi od 22. novembra 2012 sumu invalidného dôchodku na 327,30 Eur mesačne.

Z dávkového spisu odporkyne bolo zistené, že navrhovateľ žiadosťou spísanou dňa 19. septembra 2012 požiadal Sociálnu poisťovňu o zvýšenie sumy invalidného dôchodku.

Podľa posudku posudkového lekára sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočky Košice zo dňa 22. novembra 2012, ktorý bol vypracovaný na základe podanej žiadosti o invalidný dôchodok, je navrhovateľ od 22. novembra 2012 invalidný podľa § 71 ods. 1 zákona s mierou poklesu schopností vykonávať zárobkovú činnosť 65 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

Ako bolo zistené pre účely súdneho konania bol zdravotný stav navrhovateľa posudzovaný posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredie, pracovisko Košice dňa 18. februára 2013. V posudku uviedol, že posudkový lekár Sociálnej poisťovne, pobočky Košice ako rozhodujúce zdravotné postihnutie stanovil demenciu alzheimerového typu so skorým začiatkom so stanovenou 55 %-nou mierou poklesu schopností vykonávať zárobkovú činnosť so zaradením do kapitoly V, položka 1d. ťažká porucha (ťažká demencia). Toto posúdenie je pre navrhovateľa veľmi priaznivé, pretože neurológ podľa MMSE testu hodnotí demenciu ako ľahkú formu (21 bodov). Vzhľadom k udávanému neustálemu zhoršovaniu psychologického nálezu v priebehu rokov 2007-2012, ako aj charakteru ochorenia, túto 55 %-nú mieru poklesu posudkový lekár ponechal, zároveň navýšil hranicu o 10 % za iné zdravotné postihnutia. Aj keď z hľadiska funkčného ide o ľahké funkčné postihnutia, považuje posudkový lekár, ústredia za odôvodnené s tým, že t.č. stanovená 65 %-ná miera poklesu schopností vykonávať zárobkovú činnosť je maximálna horná hranica, ktorú je možné na základe vyšetrení a odborných lekárskeho nálezu priznať. Navrhovateľ predložil súdu nové lekárske nálezy z odborného neurologického a kardiologického vyšetrenia, ktoré boli zaslané posudkovému lekárovi sociálneho poistenia, ústredie, pracovisko Košice na zhodnotenie v doplniacom posudku. Posudkový lekár ústredia dňa 14. augusta 2013 za účasti odbornej lekárky z odboru psychiatrie, ktorá navrhovateľa v tento deň aj vyšetrla, vyhodnotila kardiologické, neurologické vyšetrenia a gastroenterologické vyšetrenie a spolu s

výsledkami z psychiatrického vyšetrenia navrhovateľa odborným lekárom v celkovom posudku konštatoval, že zdravotný stav navrhovateľa bol zhodnotený dňa 18. februára 2013, ako rozhodujúce zdravotné postihnutie bola stanovená demencia alzheimerového typu so skorým začiatkom s MMSE 21 bodov. Vzhľadom k udávanému zhoršovaniu nálezu, ako aj charakteru ochorenia, bola pre toto zdravotné postihnutie stanovená 55 %-ná miera poklesu schopností vykonávať zárobkovú činnosť, t.j. dolná hranica ťažkej poruchy príslušného percentuálneho rozpätia, aj keď v tom čase podľa MMSE testu jednalo sa o ľahkú formu demencie. Z posudkového hľadiska sa toto zhodnotenie zdravotného stavu javí správne aj toho času. Navýšenie rozhodujúceho zdravotného postihnutia o 10 % pre iné zdravotné postihnutie (organická emočná labilita, poruchy lumbálnych a iných medzistavcových platničiek, arteriálna hypertenzia) pretrváva. Celková percentuálna miera poklesu schopností vykonávať zárobkovú činnosť aj po novom zhodnotení na základe novo doložených lekárskeho nálezov a psychiatrického vyšetrenia na zasadnutí dňa 14. augusta 2013, je naďalej 65 %. Navrhovateľ môže vykonávať prácu bez psychickej záťaže a terminovaných prác ako pomocný robotník v záhradníctve.

Posudkoví lekári sociálneho poistenia v konaní predchádzajúcim vydaniu napadnutého rozhodnutia, ako aj v konaní o opravnom prostriedku a na základe dožiadania krajského súdu, na základe predložených odborných lekárskeho nálezov a vlastného vyšetrenia vyhodnotili, že nie je možné vyhovieť požiadavke navrhovateľa a priznať vyššiu mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť pre rozhodujúce zdravotné postihnutie bola 55 % a navýšenie za ostatné zdravotné postihnutia o 10 %, t.j. spolu 65 %.

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. Posúdenie zdravotného stavu a kvalifikácie rozhodujúceho ochorenia i miery poklesu zárobkovej činnosti v zmysle Prílohy č. 4 k zákonu vykonali posudkoví lekári v súlade so zákonom. Správne zaradili jeho zdravotné postihnutie podľa Prílohy č. 4 k zákonu a odôvodnene určili mieru poklesu zárobkovej činnosti na hornej hranici percentuálneho rozpätia a za iné zdravotné postihnutia priznali navýšenie v maximálnej miere 10 %.

V konaní súdu taktiež odvolací súd nezistil žiadne nesprávnosti, na ktoré navrhovateľ poukazoval vo svojom odvolaní.

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.