

Súd: Najvyšší súd SR
Spisová značka: 9So/62/2017
Identifikačné číslo spisu: 3013200182
Dátum vydania rozhodnutia: 27.06.2018
Meno a priezvisko: JUDr. Judita Kokolevská
Funkcia: sudca
ECLI: ECLI:SK:NSSR:2018:3013200182.3

ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Judity Kokolevskej a členov senátu JUDr. Viery Nevedelovej a Mgr. Viliama Pohančenika, v právnej veci navrhovateľky: R. F., trvale bytom M. XXX, zastúpená JUDr. Šimonom Cibulkom, advokátom so sídlom Hodžova 53, Trenčín, proti odporkyňi: Sociálna poisťovňa, ústredie, Bratislava, Ul. 29. augusta č. 8, Bratislava, o návrhu na preskúmanie zákonnosti rozhodnutia odporkyne č. XXX XXX XXXX zo dňa 31. januára 2013, o odvolaní navrhovateľky proti rozsudku Krajského súdu v Trenčíne č. k. 12Sd/72/2013-196 z 30. marca 2017, takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Trenčíne č. k. 12Sd/72/2013-196 z 30. marca 2017 p o t v r d z u j e v časti, v ktorej krajský súd potvrdil rozhodnutie odporkyne č. XXX XXX XXXX z 31. januára 2013 a rozhodnutie odporkyne č. XXXXXX XXXX X z 26. augusta 2013.

Najvyšší súd Slovenskej republiky m e n í rozsudok Krajského súdu v Trenčíne č. k. 12Sd/72/2013-196 z 30. marca 2017 tak, že konanie v časti preskúmania rozhodnutia odporkyne č. XXX XXX XXXX X z 15. februára 2017 z a s t a v u j e . Najvyšší súd p o s t u p u j e v tejto časti Sociálnej poisťovni, ústredie, Bratislava, na rozhodnutie o odvolaní proti rozhodnutiu č. XXX XXX XXXX X z 15. februára 2017.

Navrhovateľke náhradu trov odvolacieho konania n e p r i z n á v a .

Odôvodnenie

Napadnutým rozsudkom krajský súd potvrdil rozhodnutie odporkyne č. XXX XXX XXXX zo dňa 31. januára 2013, rozhodnutie odporkyne č. XXX XXX XXXX X zo dňa 26. augusta 2013 a rozhodnutie odporkyne č. XXX XXX XXXX X zo dňa 15. februára 2017.

Rozhodnutím č. XXX XXX XXXX z 31. januára 2013 odporkyňa priznala navrhovateľke invalidný dôchodok 130,30 Eur mesačne od 28. augusta 2012, ktorý od 01. januára 2013 zvýšila na sumu 142,20 Eur mesačne.

Rozhodnutím toho istého čísla z 26. augusta 2013 odporkyňa invalidný dôchodok navrhovateľke odňala od 04. októbra 2013.

Rozhodnutím z 15. februára 2017 odporkyňa rozhodla, že navrhovateľke nevznikol nárok na invalidný dôchodok k 18. novembru 2016, pretože jej bol priznaný predčasný starobný dôchodok od 11. januára 2016.

Z prvostupňového rozsudku krajského súdu ako aj z priloženého administratívneho spisu vyplýva, že rozhodnutím z 31. januára 2013 bol navrhovateľke priznaný od 28. augusta 2013 invalidný dôchodok, keďže navrhovateľka mala podľa lekárskeho posudku pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o 45 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Posudkový lekár sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočka Senica navrhovateľku uznal invalidnou pre rozhodujúce zdravotné postihnutie zaradené do kapitoly V - duševné choroby a poruchy správania, pod položku 3 - poruchy nálad /manické, depresívne, periodické/ písm. a/ - stredne ťažké formy. S takto určenou mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť navrhovateľka nesúhlasila, preto podala opravný prostriedok na súd. Zdravotný stav navrhovateľky bol po podaní návrhu na preskúmanie rozhodnutia odporkyne z 31. januára 2013 znovu posudzovaný posudkovou lekárkou sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočka Senica dňa 29. apríla 2013. Posudková lekárka nezistila nové posudkovo závažné skutočnosti.

Podľa záverov posudkovej lekárky MUDr. U. V. za účasti MUDr. Y. B., CSc., (psychiatra) uvedeného v posudku zo 14. augusta 2013 navrhovateľka nie je invalidná, jej miera schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v percentách je 35 %. Dátum zániku invalidity bol stanovený dňom 14. augusta 2013. Rozhodujúcim zdravotným postihom navrhovateľky sú duševné choroby a poruchy správania - stredne ťažké formy s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v percentách podľa prílohy 4, kapitola V., položka 3 písm. a/ zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v platnom znení na 35 %.

V celkovom posudku uviedla, že navrhovateľka bola od 28. februára 2012 uznaná invalidnou s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 45 %, vtedy predložila len staré psychiatrické vyšetrenia a nálezy, v ktorých je len jedna veta, a to diagnóza - depresívna porucha s anxióznou zložkou stredne ťažkého stupňa s dátumom 08.01.2013. Z týchto nálezov posudkový lekár pobočky nemohol zodpovedne posúdiť zdravotný stav navrhovateľky a určiť mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 45 %. Odborný lekár psychiater uvádza, že menovaná na kontroly chodila nepravidelne, zdravotný stav doteraz nevyžadoval hospitalizáciu na psychiatrickom pracovisku a menovaná je aj neadekvátne liečená. Ošetrojúca psychiatricka oznámila, že navrhovateľke bude vybavovať hospitalizáciu na psychiatrickom pracovisku. Navrhovateľka bola podľa dokumentácie jednorázovo vyšetrená v októbri 2009 pre neurotické ťažkosti /F 41.2/ a nadužívanie sedatív a hypnotík /F 13/, systematickejšie sa psychiatricky lieči od júla 2012, predtým neurológ konštatoval neurotické poruchy. Pri vyšetrení 16.11.2012 konštatovaná depresívna porucha stredného stupňa s anxióznou zložkou, vedená tiež 08.01.2013, čomu celkom nezodpovedá popisovaná symptomatika. Uvádza sa tam nadužívanie anxiolytík a alkoholu, čo nie je zohľadnené v diagnózach ani terapii - napriek zrejme už vzniklej závislosti (od roku 2009) má ordinovaný okrem iného Xanax. Anamnéza aj popisované klinické prejavy zodpovedajú úzkostne-depresívnej poruche ľahkej až stredne ťažkej formy a škodlivému užívaniu anxiolytík a alkoholu (s možnosťou už vzniklej závislosti), čo by mala ozrejmiť psychiatrická hospitalizácia, doposiaľ nikdy nerealizovaná. Posudková lekárka v závere posudku upozornila na nutnosť hospitalizácie na psychiatrickom pracovisku a overenie prípadne už vzniknutej závislosti od liekov a alkoholu. Pre rozhodujúce zdravotné postihnutie - úzkostne depresívnu poruchu ľahkej až stredne ťažkej formy určila dolnú hranicu v danom percentuálnom rozpätí 35 %.

V dôsledku zmeny posudkových záverov bol odporkyňou opätovne posúdený nárok navrhovateľky na invalidný dôchodok a v priebehu konania vydala nové rozhodnutie č. XXX XXX XXXX X dňa 26. augusta 2013, ktorým odňala navrhovateľke invalidný dôchodok od 04. októbra 2013 s odôvodnením, že podľa posudku posudkového lekára sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredie, vysunuté pracovisko Bratislava zo dňa 14. augusta 2013, navrhovateľka nie je invalidná podľa § 71 ods. 1 zákona

č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, lebo pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav nemá pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, miera poklesu vykonávať zárobkovú činnosť v percentách je len 35 %. Invalidita zanikla dňom 14. augusta 2013.

Navrhovateľka požiadala o opätovné posúdenie jej zdravotného stavu z dôvodu, že od 13. augusta 2013 do 30. augusta 2013 bola hospitalizovaná na Psychiatrickej klinike v Trenčíne, o čom doložila aj lekársku správu a výsledky z Kardiologickej ambulancie.

Posudkový lekár dňa 06. novembra 2013 po preštudovaní zdravotnej dokumentácie a nových lekárskejších správ, predložených navrhovateľkou, určil za rozhodujúce zdravotné postihnutie u navrhovateľky - Recidivujúcu depresívnu poruchu - stredne ťažkú s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v percentách podľa prílohy 4, kapitola V., položka 3 písm. a/ zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v platnom znení na 35 % (z rozmedzia 35 - 45 %). Od posledného posúdenia v neprítomnosti dňa 14. augusta 2013, sa diagnostický záver preklasifikoval z recidivujúcej depresívnej poruchy na aktuálny anxiózne depresívny syndróm. Ide o kvalitatívny posun zo závažnejšieho na menej závažné ochorenie z okruhu neurotických. Tomu zodpovedá aj súčasný prejav pri posúdení - depresia prakticky nie je vyznačená, navrhovateľka je aktívna, nemá suicidiálne ani psychotické príznaky. Naopak je hyperaktívna so zrýchleným psychomotorickým tempom s prejavmi anxiety až exhauscie. Je znížený kontakt s realitou, názory a ťažkosti sú neodkloniteľné. Nejedná sa však o ťažký stupeň neurózy, napr. ťažkú obsedantnú neurózu, preto zaradenie do položky V, 4.b. - nie je možné, ide skôr o položku 4.a., tak ako ju dokumentuje posledná prepúšťacia správa s mierou poklesu maximálne 20 %. V žiadnom prípade nie sú splnené kritéria pre uznanie invalidity. Na zvýšenom subjektívnom prežívaní sa podieľa nespokojnosť v liečbe a pravidelných kontrolách u psychiatra, tiež abuzus niektorých liekov a alkoholu. V závere posudku uviedol, že skutkový stav objektivizovala hospitalizácia, ostatné ochorenia sú posudkovo absolútne nevýznamné, rozhodujúce postihnutie nie je možné navýšiť. Celkovo nie je dôvod na zmenu kontrolného posudku zo dňa 14. augusta 2013, ktorý bol vypracovaný za prítomnosti psychiatra.

Navrhovateľka bola vypočutá ako účastníčka konania na pojednávaní dňa 15. januára 2015. Uviedla, že nesúhlasí s rozhodnutím odporkyne zo dňa 31. januára 2013, pretože trpí depresívnou poruchou. Podľa jej názoru za takú chorobu jej mala byť priznaná vyššia miera poklesu ako 45 %. Bola aj hospitalizovaná vo Fakultnej nemocnici v Trenčíne na psychiatrickej klinike, a to od 13. augusta 2013 do 30. augusta 2013, o čom predložila do spisu aj lekársku správu. Po tom, ako bol posúdený jej zdravotný stav príslušným posudkovým lekárom dňa 06. novembra 2013, sa jej zhoršil zdravotný stav, o čom predložila opätovne nové nálezy, a to z 12.11.2013 kardiologické vyšetrenie, spolu s ďalšími vyšetreniami internistom, bolo jej vykonané aj EKG Holer.

Posudkový lekár dňa 01. apríla 2014 po preštudovaní nových lekárskejších správ predložených navrhovateľkou určil za rozhodujúce zdravotné postihnutie navrhovateľky - Recidivujúcu depresívnu poruchu - stredne ťažkú s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v percentách podľa prílohy 4, kapitola V., položka 3 písm. a/ zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v platnom znení na 35 % (z rozmedzia 35 - 45 %). Podľa záverov posudkového lekára sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredia so sídlom v Trenčíne navrhovateľka nie je invalidná podľa § 71 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov, lebo pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav nemá pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v percentách je 35 %. Dátum zániku invalidity bol stanovený dňom 14. augusta 2013.

Posudkový lekár Sociálnej poisťovne, ústredie navrhovateľku opätovne vyšetřil dňa 29. novembra 2016, pričom ako rozhodujúce zdravotné postihnutie stanovil recidivujúcu depresívnu poruchu stredne ťažkú so zaradením do kapitoly V, 3.a. Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je 45 %, teda navrhovateľka je invalidná od 18.11.2016. Z posudku vyplynulo, že po psychickej stránke pretrvávajú úzkostne depresívna symptomatológia pri abuze alkoholu a anxiolytík v anamnéze. Nálezy nedávajú

dôvod na zmenu doterajších posudkov posudkových lekárov sociálneho poistenia, v ktorých bolo za prítomnosti psychiatra zdokumentované zlepšenie zdravotného stavu a oduznenie invalidity od 14.08.2013. Zdravotný stav navrhovateľky sa však aktuálne zhoršil a od 18.11.2016 je hospitalizovaná na psychiatrickej klinike fakultnej nemocnice v Trenčíne. Posudkový lekár od ošetrojúceho lekára vyžiadal predbežnú prepúšťaciu správu, v ktorej konštatuje depresívnu poruchu so stredne ťažkou epizódou, čo umožňuje uznanie invalidity od 18.11.2016 s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 45 %. Iné ochorenia zostávajú naďalej posudkovo nevýznamné.

Rozhodnutím z 15.02.2017 odporkyňa navrhovateľke nárok na invalidný dôchodok nepriznala z dôvodu, že navrhovateľke bol priznaný predčasný starobný dôchodok od 11. januára 2016.

Krajský súd zhodnotil vyššie uvedené skutočnosti a dospel k záveru, že napadnuté rozhodnutia odporkyne sú vecne správne, zákonné, nakoľko táto zistila riadne skutkový stav, správne po právnej stránke posúdila zdravotný stav navrhovateľky, preto rozhodnutie odporkyne č. XXX XXX XXXX zo dňa 31. januára 2013 o priznaní invalidného dôchodku a rozhodnutie odporkyne č. XXX XXX XXXX X zo dňa 26. augusta 2013 o odňatí invalidného dôchodku sú vecne správne a zákonné, preto ich potvrdil podľa § 250q ods. 2 OSP.

Proti tomuto rozsudku sa odvolala navrhovateľka, ktorá namieta nedostatky v konaní správneho orgánu. Odporkyňa nereagovala na ospravedlnenie navrhovateľky a vydala rozhodnutie z 26.08.2013, ktorým navrhovateľke odňala invalidný dôchodok na základe lekárskeho posudku, ktorého sa navrhovateľka objektívne nemohla zúčastniť, keďže bola v deň vydania lekárskej správy hospitalizovaná v nemocnici. Odporkyňa navrhovateľku na pojednávanie pozvala, teda jej účasť predpokladala. Účasť na prejednaní/vyšetrovaní je tiež spojená aj s právom účastníka vyjadriť sa k podkladom pre rozhodnutie a dôkazom v konaní. Odporkyňa teda vydala napadnuté rozhodnutie bez toho, aby navrhovateľka mala možnosť vyjadriť sa k podkladom pre rozhodnutie. Ďalej má navrhovateľka za to, že v rozsudku prvostupňového súdu absentuje zhodnotenie ňou navrhovaných skutočností. Súd najmä opomenul vyhodnotiť lekársku správu odporkyne z 21.01.2013 - posudok MUDr. H., na základe ktorého priznala navrhovateľke mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 45 %. O nasledujúcich záveroch posudkových lekárov odporkyne sú veľké pochybnosti. MUDr. Z. v posudku z 01.04.2014 priznal navrhovateľke mieru poklesu na spodnej hranici 35 %, no o dva dni nato musela byť navrhovateľka dlhšie hospitalizovaná na psychiatrickej klinike v Trenčíne. Navrhovateľka má za to, že súd pri preskúvaní rozhodnutia musí vychádzať zo zdravotného stavu poistenca k dátumu vydania rozhodnutia. Pre súd je teda rozhodujúci stav, ktorý tu bol 31.01.2013 a 26.08.2013, teda v čase vydania napadnutých rozhodnutí. Od začiatku navrhovateľka vytýkala odporkyňi nedostatočné zdôvodnenie rozhodnutia odňať invalidný dôchodok. Tento nedostatok vytýkal krajskému súdu tiež Najvyšší súd SR v zrušujúcom uznesení zo 04.08.2016. Navrhovateľka trvá na tom, že z napadnutých uznesení dodnes nie je možné vyvodiť, prečo odporkyňa v neskoršom rozhodnutí oduznila invaliditu navrhovateľky a priklonila sa k záverom posudku v neprospech navrhovateľky. Navrhovateľka celkovo spochybňuje všetky dôkazy, ktoré sa týkajú posúdenia invalidity navrhovateľky posudkovými lekármi odporkyne. Navrhovateľka má za to, že prvostupňový súd sa nedostatočne riadil názorom Najvyššieho súdu v zrušovacom uznesení, ktorým bol viazaný. Nepreskúmateľnosti napadnutých rozhodnutí odporkyne sa krajský súd nevenoval vôbec. Z uvedených dôvodov navrhovateľka navrhuje, aby odvolací súd rozsudok prvostupňového súdu zmenil tak, že napadnuté rozhodnutia odporkyne zruší a vec vráti odporkyňi na ďalšie konanie.

Vô vyjadrení k odvolaniu odporkyňa uvádza že odvolacie dôvody nepovažuje za opodstatnené. Posúdenie dlhodobého nepriaznivého zdravotného stavu a jeho následkov na schopnosť fyzickej osoby vykonávať zárobkovú činnosť vyžaduje odborné lekárske znalosti. Vô veciach sociálneho poistenia je dokazovanie zverené posudkovým lekárom sociálneho poistenia. Navrhovateľka v odvolacom konaní neuviedla žiadne také skutočnosti, ktoré by spochybňovali úplnosť, objektivitu a presvedčivosť posudkov posudkových lekárov sociálneho poistenia zadovážených v konaní, a ktoré by prijatý záver spochybnili alebo vyvrátili. Skutkové okolnosti týkajúce sa rozsahu zdravotného poškodenia navrhovateľky boli dostatočne ozrejmene príslušnými posudkovými lekármi sociálneho poistenia, sú

úplné, dostatočne podložené odbornými vyšetreniami a nálezmi, ako aj zdravotnou dokumentáciou, a preto odporučuje, aby odvolací súd rozsudok súdu prvého stupňa ako vecne správny potvrdil.

Dňom 01.07.2016 nadobudol účinnosť zákon č. 162/2015 Z. z. Správny súdny poriadok (ďalej len „SSP“). V zmysle § 492 ods. 1 SSP konania podľa tretej hlavy piatej časti Občianskeho súdneho poriadku začaté pred dňom nadobudnutia účinnosti tohto zákona sa dokončia podľa doterajších predpisov.

Keďže v prejednávanej veci ide o vec podľa tretej hlavy piatej časti Občianskeho súdneho poriadku, odvolací súd ďalej konal podľa ustanovení Občianskeho súdneho poriadku (ďalej len „OSP“).

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

Podľa § 70 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení (ďalej len „zákon č. 461/2003 Z. z.):

(1) 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.

(2) Fyzická osoba má nárok na invalidný dôchodok aj vtedy, ak sa stala invalidnou v období, v ktorom je nezaopatreným dieťaťom a má na území Slovenskej republiky trvalý pobyt. Nárok na invalidný dôchodok tejto fyzickej osobe vzniká najskôr odo dňa dovŕšenia 18 rokov veku. Nárok na invalidný dôchodok má aj fyzická osoba, ktorá sa stala invalidnou počas doktorandského štúdia v dennej forme, nedovŕšila 26 rokov veku a má na území Slovenskej republiky trvalý pobyt.

Podľa § 71 zákona č. 461/2003 Z. z.:

(1) 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.

(2) 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.

(3) 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. Pri posudzovaní poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa neprihliada na zdravotné postihnutia, ktoré boli zohľadnené na nárok na invalidný výsluhový dôchodok podľa osobitného predpisu. 2)

(4) 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.

(5) Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je uvedená v prílohe č. 4.

(6) 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.

(7) Jednotlivé percentuálne miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa nesčítavajú.

(8) 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 dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav.

(9) Ak v prílohe č. 4 nie je uvedené zdravotné postihnutie, ktoré je príčinou dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu, určí sa miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v percentách podľa takého zdravotného postihnutia uvedeného v tejto prílohe, ktoré je s jeho funkčným dopadom najviac porovnateľné.

(10) Dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav na účely invalidity sa posúdi opätovne, ak sa predpokladá zmena vo vývoji zdravotného stavu a zmena schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

Podľa § 153 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z. lekárska posudková činnosť pri výkone sociálneho poistenia sa člení na lekársku posudkovú činnosť:

- a) nemocenského poistenia,
- b) dôchodkového poistenia,
- c) úrazového poistenia.

Podľa § 153 ods. 2 zákona č. 461/2003 Z. z. lekárska posudková činnosť nemocenského poistenia so zreteľom na účelné vynakladanie prostriedkov na nemocenské poistenie zahŕňa kontrolu:

- a) posudzovania spôsobilosti na prácu ošetrojúcim lekárom,
- b) dodržiavania liečebného režimu dočasne práceneschopného poistenca.

Podľa § 153 ods. 3 zákona č. 461/2003 Z. z. lekárska posudková činnosť dôchodkového poistenia zahŕňa posudzovanie:

- a) dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu a poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť,
- b) dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu nezaopatreného dieťaťa, choroby a stavu nezaopatreného dieťaťa, ktoré si vyžadujú osobitnú starostlivosť.

Podľa § 153 ods. 5 zákona č. 461/2003 Z. z. lekársku posudkovú činnosť podľa odseku 1 vykonáva posudkový lekár sociálneho poistenia príslušnej pobočky a posudkový lekár sociálneho poistenia ústredia (ďalej len „posudkový lekár“) a podľa odseku 2 písm. b/ aj určený zamestnanec Sociálnej poisťovne za osobnej účasti poistenca alebo poškodeného.

Podľa § 153 ods. 8 zákona č. 461/2003 Z. z. posudkový lekár pri výkone lekárskej posudkovej činnosti spolupracuje s praktickým lekárom, ošetrojúcim lekárom 87) a s revíznym lekárom zdravotnej poisťovne. Posudkový lekár sociálneho poistenia ústredia môže posúdiť dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav poistenca v prítomnosti prísediaceho lekára so špecializáciou v príslušnom špecializačnom odbore.

Predmetom konania bolo preskúmanie zákonnosti rozhodnutí odporkyne o invalidnom dôchodku.

Navrhovateľka nesúhlasila s pôvodne určenou mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 45 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Uvedená miera poklesu jej bola určená pre rozhodujúce zdravotné postihnutie zaradené do Prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. kapitoly V. - duševné choroby a poruchy správania, položka 3 - poruchy nálad, písm. a/ - stredne ťažké formy. Pre toto postihnutie je zákonom stanovené rozpätie 35 - 45 % miery poklesu schopnosti. Posudkový lekár určil navrhovateľke mieru poklesu na hornej hranici, pričom nešpecifikoval bližšie dôvody pre určenie maximálneho možného percentuálneho poklesu. S takýmto určením navrhovateľka nesúhlasila, avšak počas celého konania nepredložila žiaden doklad, posudok, či lekársku správu, z ktorej by vyplývalo, že trpí rozhodujúcim ochorením, ktoré by bolo možné zaradiť pod inú položku prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z., resp. že trpí postihnutím podľa kapitoly V, položky 3 písm. b/ - teda poruchy nálad ťažké formy.

Z uvedeného dôvodu, teda pre absenciu akéhokoľvek podkladu, ktorý by umožňoval vyššie posúdenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, potvrdil odvolací súd rozsudok krajského súdu v časti potvrdenia rozhodnutia odporkyne z 31.03.2013 o priznaní invalidného dôchodku. Toto rozhodnutie potvrdil napriek absenciou správnej úvahy, týkajúcej sa miery poklesu v rámci zákonom stanoveného percentuálneho rozpätia (35 - 45 %), pretože určená miera bola pre navrhovateľku najvýhodnejšia možná. Zrušenie rozhodnutia z 31.01.2013 pre nepreskúmateľnosť posúdenia miery schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rámci zákonom stanoveného rozpätia by bolo nad rámec dôvodov podaného opravného prostriedku, resp. odvolania proti rozsudku krajského súdu. Je totiž zrejmé, že odvolacie dôvody/dôvody opravného prostriedku vznesené navrhovateľkou majú smerovať v jej prospech a navrhovateľka nenamieta nezákonnosť, vrátane prípadnej nepreskúmateľnosti rozhodnutia, ak táto bola v jej prospech. Správny súd preskúmava zákonnosť napadnutého rozhodnutia v medziach odvolacích dôvodov/dôvodov uvedených v opravnom prostriedku.

Následne došlo v rámci konania o opravnom prostriedku k opätovnému posúdeniu zdravotného stavu navrhovateľky, pričom z lekárskeho posudku zo dňa 14. augusta 2013, ktorý bol vyhotovený za účasti odborného lekára - psychiatra vyplynulo, že rozhodujúcim zdravotným postihnutím navrhovateľky je úzkostne depresívna porucha ľahkého až stredne ťažkého stupňa. Navrhovateľka na kontroly chodila nepravidelne, zdravotný stav doteraz nevyžadoval hospitalizáciu na psychiatrickom pracovisku. Navrhovateľka bola v roku 2009 jednorazovo vyšetrená pre neurotické ťažkosti a nadužívanie sedatív a hypnotík. Systematickejšie sa psychiatricky lieči od júla 2012, predtým neurológ konštatoval neurotické poruchy. Anamnéza aj popisované klinické prejavy zodpovedajú úzkostne depresívnej poruche ľahkej až stredne ťažkej formy. Zákonodarca v kapitole V - duševné choroby a poruchy správania prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. uviedol, že percentuálna miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa prevažujúcich symptómov z orgánového alebo psychického postihnutia uvedeného v tejto prílohe. U navrhovateľky sa neprejavili žiadne orgánové poškodenia a zároveň u nej je výrazná anxiózná zložka. Vzhľadom na uvedené skutočnosti, ako prevaha úzkostnej zložky v anamnéze navrhovateľky, nepravidelná liečba, nadužívanie alkoholu a anxiolítik, posudkový lekár určil mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na dolnej hranici percentuálneho rozpätia, teda na 35 %. Toto určenie je preskúmateľne odôvodnené a odvolací súd ho považuje za súladné s pravidlami formálnej logiky. Podrobnejšie zdôvodňovať zmenu percentuálnej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť oproti predchádzajúcemu posudku nebolo možné práve z dôvodu absencie správnej úvahy pri stanovení miery poklesu na hornej hranici rozpätia v prvom posudku. Keďže nebolo zrejmé, z akých dôvodov určil posudkový lekár navrhovateľke mieru poklesu na hornej hranici zákonného rozpätia, nebolo ani možné vyrovnať sa so zmenou týchto v pôvodnom posudku nešpecifikovaných kritérií. Z tejto skutočnosti však nemožno vyvodit' nemennosť prvého posudku tak, ako sa to snaží interpretovať navrhovateľka.

Navrhovateľka následne v konaní predložila prepúšťiaciu správu z psychiatrickej kliniky Fakultnej nemocnice Trenčín z 30. augusta 2013, ktorá ako diagnózu uvádza v súlade s posudkom posudkového lekára sociálneho poistenia zo 14. augusta 2014 recidivujúcu depresívnu poruchu, t. č. úzkostne - depresívny syndróm stredne ťažkej intenzity, abuzus alkoholu a anxiolítik. Počas hospitalizácie v popredí

patická únava, polymorfné vegetatívne príznaky úzkosti, neurastenické ťažkosti, difúzne obavy, pokles záujmu a výkonnosti, nálada úzkostne - depresívna, odkloniteľná. Počas hospitalizácie nezistené organické poškodenie centrálnej nervovej sústavy, psychotické symptómy ani suicídálne myšlienky.

Závery prepúšťacej správy z psychiatickej kliniky z 30.08.2013 sa tak neodklonili od záverov posudku posudkového lekára sociálneho poistenia zo 14.08.2013.

Na základe lekárskeho posudku zo 14.08.2013, podľa ktorého navrhovateľka má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 35 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, a teda nie je invalidná, bolo vydané rozhodnutie odporkyne z 26.08.2013.

Pokiaľ ide o námietku posúdenia zdravotného stavu navrhovateľky v jej neprítomnosti, odvolací súd poukazuje na ustanovenie § 153 ods. 5 zákona č. 461/2003 Z. z., podľa ktorého je osobná účasť poistenca pri lekárskej posudkovej činnosti nevyhnutná len pri kontrole dodržiavania liečebného režimu dočasne práceneschopného poistenca, nie pri posudzovaní dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu a miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. K odňatiu možnosti konať nedošlo, keďže navrhovateľka mala možnosť s posudkom posudkového lekára sociálneho poistenia zo 14.08.2013 sa oboznámiť a vzniesť voči nemu námietky. Navrhovateľka sa odvoláva na objektívnu nemožnosť účasti na posúdení dňa 14.08.2013 z dôvodu jej hospitalizácie na psychiatickej klinike, avšak tiež neskoršia prepúšťacia správa z tejto psychiatickej kliniky je obsahovo v súlade so závermi posudkového lekára.

Navrhovateľka ani v podanom odvolaní neuviedla také námietky, ktoré by spochybnili závery posudkov a nepreukázala, že trpí takým ochorením, ktoré by znižovalo jej schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť vo väčšej miere ako bolo stanovené posudkovými lekármi sociálneho poistenia.

Pokiaľ ide o okolnosť, že navrhovateľkin zdravotný stav posudzovali posudkoví lekári, ktorí sú zamestnancami odporkyne, namietanú v odvolaní, odvolací súd uvádza, že posúdenie rozsahu zdravotného poškodenia a jeho následkov na schopnosť občana vykonávať zárobkovú činnosť a posúdenie splnenia zdravotnej podmienky pre vznik nároku na invalidný dôchodok podľa § 71 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z. vyžaduje odborné lekárske znalosti a vo veciach sociálneho poistenia je zverených posudkovým lekárom sociálneho poistenia, a to tak na účely správneho ako aj na účely súdneho konania (Rozsudok Najvyššieho súdu SR z 25. októbra 2011 sp. zn. 7So/5/2011). Lekársku posudkovú činnosť dôchodkového poistenia vykonáva v zmysle § 153 ods. 1 písm. b/ zákona č. 461/2003 Z. z. posudkový lekár Sociálnej poisťovne príslušnej pobočky a posudkový lekár Sociálnej poisťovne ústredie a zahŕňa tiež posudzovanie dlhodobo nepriaznivého zdravotného stavu a poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

Vzhľadom na uvedené aj odvolací súd dospel k záveru, že posudkoví lekári zhodnotili zdravotný stav navrhovateľky v súlade so všeobecným posudkovým hľadiskom, úplne a objektívne, svoj záver o rozhodujúcom zdravotnom postihnutí a miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť logicky a presvedčivo odôvodnili, pričom ich závery nie sú v rozpore s nálezmi odborných lekárov.

Z uvedených dôvodov aj odvolací súd považoval rozhodnutie odporkyne č. XXX XXX XXXX z 31. januára 2013 a rozhodnutie odporkyne č. XXXXXX XXXX X z 26. augusta 2013 za zákonné, a preto podľa § 219 OSP rozsudok krajského súdu v tejto časti potvrdil.

Rozhodnutím č. XXX XXX XXXX X z 15.02.2017 odporkyňa rozhodla, že navrhovateľke nárok na invalidný dôchodok k 18. novembru 2016 nevznikol.

Podľa § 214 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z. účinného 15.02.2017 proti rozhodnutiu organizačnej zložky Sociálnej poisťovne má účastník konania právo podať odvolanie, ak tento zákon neustanovuje inak alebo ak sa účastník konania nevzdal odvolania písomne alebo ústne do zápisnice.

Podľa § 215 ods. 4 zákona č. 461/2003 Z. z. o odvolaní proti rozhodnutiu ústredia rozhoduje generálny

riaditeľ.

Podľa § 250l ods. 1 OSP podľa ustanovení tejto hlavy sa postupuje v prípadoch, v ktorých zákon zveruje súdom rozhodovanie o opravných prostriedkoch proti neprávoplatným rozhodnutiam správnych orgánov.

Podľa § 104 ods. 1 OSP ak ide o taký nedostatok podmienky konania, ktorý nemožno odstrániť, súd konanie zastaví. Ak vec nespadá do právomoci súdov alebo ak má predchádzať iné konanie, súd postúpi vec po právoplatnosti uznesenia o zastavení konania príslušnému orgánu; právne účinky spojené s podaním návrhu na začatie konania zostávajú pritom zachované.

Zákon č. 461/2003 Z. z. nezveroval súdom rozhodovanie o opravných prostriedkoch proti neprávoplatným rozhodnutiam odporkyne, vydaným v roku 2017. Podľa § 215 ods. 4 zákona č. 461/2003 Z. z. o odvolaní proti rozhodnutiu č. XXX XXX XXXX X z 15.02.2017 rozhoduje generálny riaditeľ odporkyne. Z tohto dôvodu bolo potrebné konanie podľa ustanovenia § 104 ods. 1 OSP zastaviť a vec postúpiť príslušnému orgánu - odporkyni.

Náhradu trov odvolacieho konania odvolací súd navrhovateľke v zmysle § 250k ods. 1 v spojení s § 250l ods. 2 OSP nepriznal, nakoľko nebola v odvolacom konaní úspešná.

Toto rozhodnutie bolo prijaté pomerom hlasov 3:0.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku n i e j e prípustný opravný prostriedok.