

Súd: Najvyšší súd SR
Spisová značka: 9So/4/2019
Identifikačné číslo spisu: 1012200944
Dátum vydania rozhodnutia: 24.04.2019
Meno a priezvisko: JUDr. Judita Kokolevská
Funkcia: sudca
ECLI: ECLI:SK:NSSR:2019:1012200944.1

ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Judity Kokolevskej a členiek senátu JUDr. Viery Nevedelovej a JUDr. Sone Langovej, v právnej veci navrhovateľa: O. O. Z., nar. XX.XX.XXXX, bytom D. E. Č. XXXX/XA, I., (adresa na doručovanie: X. XXXX, XXX XX B. D.), proti odporkyňi: Sociálna poisťovňa, ústredie, so sídlom, ul. 29. augusta č. 8, Bratislava, o preskúmanie rozhodnutia odporkyne č. XXX XXX XXXX zo dňa 17.04.2012, v konaní o odvolaní proti rozsudku Krajského súdu v Bratislave č. k. 5Sd/156/2012-178 zo dňa 31. októbra 2018, takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Bratislave č. k. 5Sd/156/2012-178 zo dňa 31. októbra 2018 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 v Bratislave rozsudkom č. k. 5Sd/156/2012-178 zo dňa 31. októbra 2018 potvrdil rozhodnutie odporkyne č. XXX XXX XXXX zo dňa 17.04.2012, ktorým odňala navrhovateľovi invalidný dôchodok s odôvodnením, že jeho pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť od 28.03.2012 nie je viac ako 40 %, s odvolaním sa na posudok posudkového lekára sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne - pobočka Bratislava zo dňa 28.03.2012.

Krajský súd zistil z napadnutého rozhodnutia odporkyne, že táto navrhovateľovi odňala invalidný dôchodok od 16. 05. 2012, podľa ustanovení § 70, § 112 ods. 2 a 6 zákona č. 461/2003 Z. z., nakoľko jeho pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť od 28. 03. 2012 nie je viac ako 40 %. V odôvodnení tohto rozhodnutia uviedla, že jeho dlhodobý nepriaznivý zdravotný stav a pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť bol posúdený posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočka Bratislava, a výsledok jeho posúdenia je uvedený v lekárskej správe zo dňa 28.03.2012. Z uvedeného vyplýva, že navrhovateľ nie je invalidný podľa ustanovenia § 71 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z., pretože nemá pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 %, a keďže nespĺňa jednu z podmienok nároku na invalidný dôchodok, podmienku invalidity, nárok na invalidný dôchodok mu zanikol, a preto mu bol odňatý. Posudkový záver posudkového lekára

sociálneho poistenia vychádzal zo skutočností, ktoré boli preukázané počas konania o invalidnom dôchodku. Súčasťou odôvodnenia tohto rozhodnutia, je aj posudok posudkového lekára sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočka Bratislava, ktorý tvorí II. časť lekárskej správy zo dňa 28. 03. 2012.

Krajský súd ďalej z rozhodnutia číslo XXX XXX XXXX X zo dňa 25.11.2015 zistil „že týmto rozhodnutím bolo zmenené rozhodnutie č. XXX XXX XXXX zo dňa 17. 04. 2012, ktorým bol navrhovateľom odňatý invalidný dôchodok, a to v dôsledku zmeny v posudkových záveroch lekárskeho posudku posudkového lekára sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredie Bratislava zo dňa 04. 11. 2015, v časti odôvodnenie, pretože miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť navrhovateľa je 30 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

Z dávkového spisu odporkyne - z lekárskeho posudku vyplýva, že zdravotný stav navrhovateľa bol opätovne viackrát posúdený posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredie Bratislava, a to na základe lekárskeho posudku zo dňa 12.09.2012, zo dňa 20.11.2013, zo dňa 04.11.2015 a zo dňa 31.08.2018 s tým, že dátum zániku invalidity bol zhodne stanovený vo všetkých lekárskeho posudkoch od 28.03.2012, pričom v lekárskeho posudkoch zo dňa 12.09.2012 a zo dňa 20.11.2013 bola zhodne stanovená miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v percentách 25 % a v lekárskeho posudkoch zo dňa 04.11.2015 a zo dňa 31.08.2018 bola zhodne stanovená miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v percentách 30 %.

Krajský súd v tejto súvislosti poukázal na právny názor Najvyššieho súdu Slovenskej republiky vyslovený v uznesení č. k. 9So/186/2016-125 zo dňa 28.03.2018, že v súvislosti s novými lekárskeho správami, ktoré navrhovateľ v konaní predkladal krajskému súdu, v konaní o preskúmanie zákonnosti napadnutého rozhodnutia odporkyne podľa tretej hlavy piatej časti O. s. p., súd v zásade preskúmava zákonnosť tohto rozhodnutia vo vzťahu k skutkovému stavu, ktorý existoval ku dňu vydania napadnutého rozhodnutia odporkyne, (ustanovenie § 250i ods. 1 v spojení s ustanovením § 250l ods. 2 O. s. p.), hoci zákon nevyklučuje možnosť, aby odporkyňa na základe ďalších dôkazov prehodnotila svoje rozhodnutie. Takáto možnosť však nie je bez ďalšieho dôvodom na opakované posúdenie zdravotného stavu súdom v prípade predkladania novších a novších lekárskeho nálezov, a dôvodom na zrušenie napadnutého rozhodnutia odporkyne, ktoré v čase jeho vydania na základe riadneho zistenia skutočného stavu, zodpovedalo zákonu.

Skonštatoval, že navrhovateľ má vždy možnosť požiadať odporkyňa, ak by v budúcnosti došlo k zhoršeniu jeho zdravotného stavu, ktoré by odôvodňovalo stanovenie vyššej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť alebo zmenu rozhodujúceho zdravotného postihnutia, o opätovné posúdenie invalidity a zvýšenie sumy invalidného dôchodku. V danom prípade posudkový lekár sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne pobočka Bratislava, ako aj posudkoví lekári sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne ústredie Bratislava vo vyššie uvedených lekárskeho posudkoch zohľadnili všetky navrhovateľom uvádzané zdravotné ťažkosti a vysporiadali sa s aktuálnymi lekárskeho nálezmi nachádzajúcimi sa v zdravotnej dokumentácii navrhovateľa. Zistenia posudkového lekárov neboli spochybnené ani v súdnom konaní. Závery posudkového lekárov sú odborné, presvedčivé, náležite zdôvodnené a súd nezistil rozpor medzi ich závermi a zisteným skutočným stavom.

Na základe zisteného skutkového stavu dospel krajský súd k záveru, že odporkyňa v napadnutom rozhodnutí nepochybila a postupovala správne podľa citovaných zákonných ustanovení.

Voči rozsudku Krajského súdu v Bratislave podal žalobca v zákonom v určenej lehote odvolanie. Uviedol, že sa nestotožňuje s právnymi závermi súdu 1. stupňa a má za to, že jeho postupom mu bola odňatá možnosť konať pred súdom. Súd zároveň nevykonaval navrhnuté dôkazy, neúplne zistil skutkový stav veci a dospel na základe vykonaných dôkazov k nesprávnym skutkovým zisteniam, pričom existujú ďalšie skutočnosti alebo dôkazy, ktoré doteraz neboli uplatnené a rozhodnutie súdu vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci.

Podľa jeho názoru, krajský súd sa v napadnutom rozsudku žiadnym spôsobom nevysporiadal s námietkami, ktoré vzniesol voči rozhodnutiu odporkyne v písomnom podaní zo dňa 22. 10. 2018. Rozhodnutie žalovanej zo dňa 17. apríla 2012 považuje za nezákonné, pretože posudkový lekár nezohľadnil pri určení miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť všetky relevantné lekárske správy a údaje zo zdravotnej dokumentácie. Rozhodnutie považuje za predčasne vydané v rozpore s princípom materiálnej pravdy. Pri vydávaní napadnutého rozhodnutia trpel viacerými ochoreniami, ktoré žalovaná nezohľadnila, o čom predložil ako dôkaz prepúšťiacu správu z Národného endokrinologického a diabetologického ústavu zo dňa 06. 08. 2018, z ktorej vyplývajú jeho diagnostikované ochorenia, ktoré popísal.

Poukázal na lekársku správu Kliniky pneumológie a ftizeológie Univerzitetnej nemocnice Martin zo dňa 13. 06. 2018, prepúšťiacu správu z Národného endokrinologického a diabetologického ústavu zo dňa 05. 11. 2018, pričom popísané diagnózy neboli v rozhodnutí odporkyne zohľadnené i keď z ich charakteru vyplýva, že sa jedná ochorenia dlhodobé, ktorými trpel už v čase vydania napadnutého rozhodnutia a neboli v ňom zohľadnené. Zdôraznil, že diagnóza diabetes mellitus 2 typu, Tumoriformná expanzia hlavy pankreasu, dif. dg. primárny tumor pankreasu, pozápalový pseudomor, je priamym následkom prekonanej akútnej pankreatitídy, pre ktorú bol uznaný za invalidného a priznaný invalidný dôchodok mu bol odňatý rozhodnutím žalovanej zo dňa 17. apríla 2012.

Navrhovateľ poukazoval na odborné články týkajúce sa karcinómu pankreasu, postupné zvyšovanie poškodenia svojho pankreasu, čo preukazuje MR vyšetrenie Ústrednej vojenskej nemocnice zo dňa 19. 03. 2013. Navrhovateľ má problémy s krvným tlakom, ktoré sa zhoršujú v dôsledku jeho pracovného zaťažovania. Podľa jeho názoru, v prípade, ak by bola jeho schopnosť vykonávať pracovnú činnosť tak, ako uvádza posudkový lekár, určite by nemusel používať také množstvo liekov, ktoré mu boli predpísané. Rozhodnutie žalovanej bolo vydané len na základe domnienok a dohadov a nie na základe preukázaných skutočností.

Vo svetle nálezu Ústavného súdu Slovenskej republiky sp. zn. ÚS 87/2014 zo dňa 10. septembra 2014 neobstojí ani odôvodnenie napadnutého rozsudku súdu 1. stupňa, ktorý poukazoval na uznesenie Najvyššieho súdu Slovenskej republiky č. k. 9So/186/2016-125 zo dňa 20. 08. 2018. Poukázal na právny názor vyjadrený v rozsudku Najvyššieho súdu Slovenskej republiky č. k. 1So/97/2005, podľa ktorého pred rozhodnutím o dávke podmienenej dlhodobo nepriaznivým zdravotným stavom musí byť miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť zistená spôsobom, ktorý nevzbudzuje pochybnosti o zohľadnení a posúdení všetkých zdravotných ťažkostí žiadateľa o dávku a určení rozhodujúceho zdravotného postihnutia aj o iných zdravotných postihnutiach, ktoré odôvodňujú zvýšenie percentuálneho posúdenia miery takéhoto poklesu.

Odporkyňa vo svojom rozhodnutí neposudzovala mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť zo všetkých relevantných hľadísk. Súd ani odporkyňa zároveň nevzali do úvahy vzdialenosť medzi miestom trvalého bydliska a jeho advokátskej kancelárie a nutnosť medzi nimi cestovať bez možnosti presného dodržiavania liečebného režimu. Odobratie čiastočného invalidného dôchodku malo za následok zhoršenie jeho zdravotného stavu v dôsledku nutnosti zabezpečenia nutnosti náhrady strateného príjmu väčším množstvom agendy.

V prípade navrhovateľa došlo k progresii diagnóz, ktorými trpel a k rozvinutiu iných ochorení majúcich pôvod v prekonanej akútnej pankreatitíde a jej prechodom na chronickú pankreatitídu.

Krajský súd sa vo svojom rozhodnutí nevenoval dôvodu, pre ktorý navrhovateľ odmietol bioptické vyšetrenie, ktorým bolo poučenie lekára, že v prípade uskutočnenia biopsie je vysoká miera pravdepodobnosti opätovného prepuknutia stavu akútnej pankreatitídy.

Podľa názoru navrhovateľa, posudkoví lekári sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočky v Bratislave, ako aj ústredia sa dostatočným spôsobom nevysporiadali s jeho zdravotným stavom a dôvody uvedené v napadnutom rozhodnutí nepostačujú pre záver prijatý súdom. Posudkoví lekári

nezdôvodnili zaradenie zdravotného ochorenia navrhovateľa pod kapitolu X., oddiel D, položka 9.b) prílohy č. 4 zákona a určili 25%-nú mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť s navýšením o 5% pre ostatné diagnózy. Posudkoví lekári mali správne zaradiť jeho diagnózu pod kapitolu X., oddiel D, položka 9.c) prílohy č. 4 zákona, v rámci, ktorej je možnosť určenia miery poklesu schopnosti vykonávať pracovnú činnosť v rozmedzí 30 - 50%. O celkovom znížení výkonnosti jeho organizmu svedčí aj diagnóza Neurastenický syndróm F48, ktorý mu bol diagnostikovaný už v čase prvotného lekárskeho posudku zo dňa 12. 09. 2012. Posudkoví lekári posudzovali ako druh zdravotného postihnutia chronické ochorenie podžalúdkovej žľazy, podľa účinku na celkový stav organizmu s častejšími hnačkami, poruchami výživy, dyspeptickými ťažkosťami a občasnými bolesťami a určili mieru poklesu schopnosti vykonávania zárobkovej činnosti na 25%, pričom neposudzovali v tejto súvislosti aj mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť s poukazom na dôsledky týchto porúch čo spôsobilo, že posudkoví lekári sa dostatočne nevenovali iným jeho zdravotným postihnutiam. Podľa jeho názoru, miera poklesu schopnosti vykonávať pracovnú činnosť je viac ako 40%. V danom prípade nebolo dôsledne aplikované ustanovenie § 71 ods. 8 zákona. Lekárske posudky vypracované lekármi odporkyne nepovažuje za objektívne, pretože miera poklesu vykonávať pracovnú činnosť musí byť zisťovaná s prihliadnutím na doterajšie zamestnanie. Podľa názoru navrhovateľa, súd mal nariadiť kontrolné dokazovanie znalcom z príslušného odboru. Jeho zdravotný stav bol posúdený nedôsledne a nedostatočne a preto navrhol, aby odvolací súd napadnutý rozsudok zmenil tak, že žalobe vyhovie, prípadne rozsudok krajského súdu zruší a vec mu vráti na nové konanie a rozhodnutie.

Odporkyňa vo svojom vyjadrení k odvolaniu uviedla, že navrhovateľ neuviedol žiadne nové skutočnosti, ktoré by spochybňovali úplnosť, objektivitu a presvedčivosť posudkov posudkových lekárov, ktoré by závery uvedené posudkoch spochybnili alebo vyvrátili. Pokiaľ žiadal o vykonanie nových vyšetrení, odporkyňa poukázala na povinnosť preukázať skutočnosti rozhodujúce pre nárok na invalidný dôchodok v rámci dokazovania, kedy je účastník konania povinný navrhnuť dôkazy na podporu svojich tvrdení. Námiety o neúplnom zistení jeho zdravotného stavu považuje za nedôvodné. Skutkové okolnosti týkajúce sa rozsahu zdravotného poškodenia navrhovateľa boli dostatočne zistené, podložené odbornými vyšetreniami a nálezmi, a preto nebol daný dôvod na vykonanie ďalšieho dokazovania. Navrhovateľ nepreukázal, že by jeho zdravotný stav bol zhoršený v rozsahu odôvodňujúcom určenie vyššej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, a preto mu nárok na invalidný dôchodok nevznikol.

Odporkyňa navrhla, aby odvolací súd rozhodnutie súdu 1. stupňa ako vecne správne potvrdil.

Podľa § 492 ods. 1, 2, 3 zákona č. 162/2015 Z. z. Správny súdny poriadok (ďalej len SSP), konania podľa tretej hlavy piatej časti Občianskeho súdneho poriadku (O.s.p.) začaté pred dňom nadobudnutia účinnosti tohto zákona sa dokončia podľa doterajších predpisov. Odvolacie konania podľa piatej časti Občianskeho súdneho poriadku začaté pred dňom nadobudnutia účinnosti tohto zákona sa dokončia podľa doterajších predpisov. Lehoty na podanie odvolania, ktoré začali plynúť pred dňom nadobudnutia účinnosti tohto zákona, plynú podľa doterajších predpisov a ich právne účinky zostávajú zachované.

Najvyšší súd Slovenskej republiky ako súd odvolací (§ 10 ods. 2 O. s. p.) preskúmal rozsudok Krajského súdu v Bratislave č. k. 5Sd/156/2012-178 zo dňa 31. októbra 2018 v súlade s príslušnými ustanoveniami O.s.p. bez nariadenia pojednávania v súlade s § 250ja ods. 2 O. s. p. a dospel k záveru, že odvolanie navrhovateľa nie je dôvodné.

Z obsahu z administratívneho spisu najvyšší súd zistil, že dňa 26. 11. 2010 bola príslušnej pobočke sociálnej poisťovne doručená žiadosť navrhovateľa o invalidný dôchodok. Na základe dokladov predložených navrhovateľom, vyjadrení a vyšetrenia navrhovateľa, bola dňa 16. novembra 2010 vypracovaná lekárska správa, na základe ktorej bola u navrhovateľa určená miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozsahu 50 %. Navrhovateľ bol uznaný invalidným od 18. 10. 2010 v dôsledku rozhodujúceho zdravotného postihnutia zaradeného do kapitoly X. Choroby tráviacej sústavy, oddiel D - Choroby podžalúdkovej žľazy, položka 9. chronické ochorenie pankreasu, písm. c) s poruchami výživy, zníženie výkonu organizmu. Kontrolná lekárska prehliadka bola určená na november

2011.

Dňa 28. marca 2012 bola vypracovaná lekárska správa za účelom posúdenia dlhodobu nepriaznivého zdravotného stavu navrhovateľa na účely invalidného dôchodku, na základe kontrolnej lekárskej prehliadky v určenej na november 2011. V správe sa konštatuje, že pre bolesti brucha bol navrhovateľ od 15. 12. do 22. 12. 2010 a od 21. 02. do 28. 02. 2012 hospitalizovaný na internom oddelení. Od prepustenia drží diétu, cíti iba pásovú bolesť brucha, berie lieky, pričom najväčšie ťažkosti mu robí chrbtica. Posudkový lekár sa oboznámil s prepúšťacími správami z hospitalizácie, s výsledkami gastroenterologického vyšetrenia zo dňa 28. 11. 2011 a 13. 02. 2012. Posudkový lekár následne určil mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na 25 % podľa kapitoly X. Choroby tráviacej sústavy, oddiel D - Choroby podžalúdkovej žľazy, položka 9. chronické ochorenie pankreasu, písm. b) s častejšími hnačkami, poruchami výživy, dispeptickými ťažkosťami, občasnými bolesťami. V odbornom posudku o invalidite zo dňa 28. marca 2012 boli popísané nálezy vyplývajúce z hospitalizácii a vyšetrení, v ktorých je konštatovaný stav po akútnej pankreatitíde v októbri 2009. Diagnostický stav navrhovateľa nie je hodnotený ako chronická pankreatitída, ale iba ako stav po prekonaní akútneho zápalu. Bolo skonštatované zlepšenie zdravotného stavu oproti pôvodnému posúdeniu a v dôsledku toho bolo nutné zmeniť hodnotiacu položku a bola určená horná hranica rozpätia zníženia miery schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na 25 %. V súlade s ustanovením § 71 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z. bol prijatý záver, že od 28. 03. 2012 nie je navrhovateľ invalidným.

Na základe popísaných podkladov odporkyňa vydala dňa 17. apríla 2012 rozhodnutie, ktorým navrhovateľovi odňala invalidný dôchodok od 16. mája 2012.

Po podaní opravného prostriedku navrhovateľom na krajský súd boli v konaní na pokyn súdu predložené ďalšie lekárskej správy (z 21.03.2013, 19.03.2013), na základe ktorých bol posudkovými lekármi odporkyne posudzovaný zdravotný stav navrhovateľa (Lekárska správa a posudok zo dňa 20. novembra 2013) s tým, že na ich základe nedošlo k zmene miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť navrhovateľom. Posudkovým lekárom bol zhodnotený aktuálny zdravotný stav podľa doplnených lekárskejších správ, na základe ktorých bolo konštatované, že zdravotný stav navrhovateľa po internej stránke vykázal zlepšenie, ochorenie pankreasu na základe laboratórnych a paraklinických vyšetrení je bez podstatných zmien a progresie primárneho ochorenia, laboratórne ukazovatele sú v norme ako i zápalové ukazovatele. Vyšetrenie brucha NMR potvrdilo, že nie sú prítomné výraznejšie zmeny na pankrease. Samotný navrhovateľ počas jednania uviedol, že všetky jeho subjektívne ťažkosti zmiznú, keď je 1 mesiac na dovolenke v zahraničí. Pridružené sekundárne ochorenia boli vyhodnotené ako posudkovo bezvýznamné a v klinickom obraze vykazujú len ľahkú formu a nepodmieňujú zvýšenie percentuálnej miery pre iné zdravotné postihnutie.

K doplnenému lekárskejšmu posudku navrhovateľ uviedol, že jeho subjektívne ťažkosti nezankli, zmena práce z dôvodu, aby nebol vystavený stresovým situáciám nie je možná. Poukázal na svoj vysoký krvný tlak, ako aj okolnosť, že po ukončení hospitalizácie sa mohol objektívne aj subjektívne cítiť lepšie, keďže nebol v strese, avšak problémy s tlakom pretrvávajú. Má problémy s opúchaním nôh a v poslednej dobe aj s vyjadrovaním, čo je pri práci advokáta problémom. Predložil nový lekárskejš nález, prepúšťaciu správu ÚVN v Ružomberku, v ktorom je uvedená hypertenzia 3. stupňa. Na základe doloženia nových lekárskejších správ konajúcim súdom odporkyne bol vypracovaný ďalší posudok, v ktorom boli zohľadnené doklady predložené navrhovateľom, a to prepúšťacia správa ÚVN v Ružomberku zo dňa 15. 02. 2014, správa z kardiologického vyšetrenia zo dňa 08. 10. 2014, 29.10.2014, výsledky biochemicko - hematologického vyšetrenia zo dňa 17. 09. 2014, prepúšťacia správa z kardiologického oddelenia zo dňa 09. 03. 2015. Ani na základe novo doložených podkladov nedošlo k zmene v posúdení invalidity navrhovateľa. Na základe dokladov preukazujúcich ďalšie ochorenia navrhovateľa bola zvýšená miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť navrhovateľom na 30 %. Z dôvodu zmeny miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť bolo odporkyňou vydané dňa 25. 11. 2015 zmenové rozhodnutie, ktorým však došlo len k zmene odôvodnenia rozhodnutia zo dňa 17. apríla 2012.

Podľa § 70 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z., 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 až 8 cit. zákona, 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.

Dlhodobu 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 dlhodobu 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 dlhodobu 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 dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav.

Podľa § 112 ods. 2, 6, zákona č. 461/2003 Z. z., dávka sa odníme, ak zanikol nárok na dávku alebo ak sa zistí, že sa dávka priznala neprávom. Dávka sa odníme, zníži alebo jej výplata sa zastaví odo dňa nasledujúceho po dni, ktorým uplynulo obdobie, za ktoré sa dávka už vyplatila.

Podľa § 153 ods. 5 zákona č. 461/2003 Z. z., hodnotenie miery zhoršenie zdravotného stavu vyžaduje odborné lekárske znalosti a vo veciach dôchodkového poistenia je podľa zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení lekárska posudková činnosť dôchodkového poistenia zverená posudkovému lekárovi sociálneho poistenia príslušnej pobočky a posudkovému lekárovi sociálneho poistenia ústredia.

Podľa § 195 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z., organizačná zložka Sociálnej poisťovne pred vydaním rozhodnutia postupuje tak, aby presne a úplne zistila skutočný stav vecí, a na ten účel obstará potrebné podklady na rozhodnutie.

Podľa § 196 ods. 1, 2 a ods. 6 písm. a) zákona č. 461/2003 Z. z., dôkazom je všetko, čo môže prispieť k zisteniu a objasneniu skutočného stavu vecí, najmä výpovede účastníkov konania a vyjadrenia účastníkov konania a svedkov, odborné posudky, znalecké posudky, správy, listiny, vyjadrenia a potvrdenia iných fyzických osôb a právnických osôb. Netreba dokazovať skutočnosti všeobecne známe alebo skutočnosti známe z činnosti Sociálnej poisťovne. Podkladom na rozhodnutie sú najmä podania, návrhy a vyjadrenia účastníkov konania, dôkazy, čestné vyhlásenia, ako aj skutočnosti všeobecne známe alebo známe organizačnej zložke Sociálnej poisťovne z jej činnosti. Posudkový lekár posudzuje na účely sociálneho poistenia pri kontrolných lekárskech prehliadkach zdravotný stav, schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť a pracovnú schopnosť poistenca a poškodeného v lehote určenej pri predchádzajúcom posudzovaní alebo aj skôr, ak zistí posudkovo významné skutočnosti, ktoré

odôvodňujú vykonanie kontrolnej lekárskej prehliadky.

Podľa Prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z. z., kapitola X., Choroby tráviacej sústavy, oddiel D - Choroby podžalúdkovej žľazy, položka 9. Chronické ochorenia podžalúdkovej žľazy podľa účinku na celkový stav organizmu je určená miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť pri ochorení:

- a) s hnačkami pri diétnych chybách 5 - 10%
- b) s častejšími hnačkami, poruchami 20 - 25% výživy, dyspeptickými ťažkosťami, občasnými bolesťami
- c) s poruchami výživy, výrazná 30 - 50% symptomatológia, zníženie výkonnosti organizmu.

Nárok na invalidný dôchodok je podmienený predovšetkým invaliditou poistenca, teda tým, že poistenec 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). Navrhovateľ sa v danom prípade domáhal priznania miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť nad 40%.

Pre posúdenie nároku na invalidný dôchodok je podstatnou otázkou vplyv dlhodobu nepriaznivého zdravotného stavu na schopnosť výkonu zárobkovej činnosti. Posudkoví lekári, ktorí vyhotovili posudky tak pred vydaním prvostupňového rozhodnutia žalovanej, ako aj po podaní opravného prostriedku, postupovali v súlade so zákonom. V posudkoch zohľadnili zdravotné ťažkosti navrhovateľa a objektívne nálezy v danom čase relevantných odborných lekárskejších vyšetrení a konštatovali, že navrhovateľ je v stave po akútnom zápale pankreasu, ktorý prekonal v roku 2009. Aktuálne odborné lekárske správy svedčia o stave po akútnom zápale pankreasu, bez známok zápalových ložísk. Navrhovateľ pri vyšetrení uviedol, že po požití stravy alebo tekutín pociťuje pásovú bolesť v hornej časti brucha, pod rebrovými oblúkmi, keď kýchne alebo sa zhlboka nadýchne, bolesti sú fixované najmä na jeho stresovú prácu a cestovanie z Dolného Kubína do Bratislavy. Bol mu indikovaný vysoký krvný tlak. Predložené lekárske nálezy a výsledky laboratórnych vyšetrení svedčia o výraznej regresii ochorenia - akútnej pankreatitídy, nebol zistený prechod do chronickej pankreatitídy a pridružené sekundárne ochorenia boli vyhodnotené ako posudkovo nezávažné, primerané veku a degeneratívnym zmenám ľahkého stupňa, bez komplikácií v neurologickom obraze.

Navrhovateľovi bola určená miera poklesu vykonávať zárobkovú činnosť v súvislosti s týmto ochorením na 25 %, podľa položky 9. písm. b), odd. D, kapitoly X, Prílohy č. 4 zákona, podľa ktorej možno priznať 20% až 25%. V rámci kontrolnej lekárskej prehliadky boli predložené lekárske správy odborných lekárov, ktorých obsah je popísaný vyššie, z ktorých nevyplýva funkčný a motorický deficit navrhovateľa. Posudkoví lekári po predložení doplňujúcich podkladov zvýšili navrhovateľovi mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť s prihliadnutím na pridružené sekundárne ochorenia o 5%, v súlade s ust. § 71 ods. 8 zákona. Navrhovateľovi nemohla byť určená vyššia miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v percentách, pretože po stabilizácii jeho zdravotného stavu po absolvovanej hospitalizácii, neboli zistené komplikácie, ktoré by odôvodňovali priznanie vyššieho percenta.

I keď navrhovateľ vo svojich vyjadreniach poukazoval na častejšiu únavu, vyčerpanosť, zníženie koncentrácie, nepredložil žiaden dôkazný prostriedok - lekársku správu z odborných, či laboratórnych vyšetrení, na základe ktorých by mu bolo objektívne diagnostikované ochorenie (napr. chronický únavový syndróm), ktoré by mohlo ovplyvniť určenie vyššej miery zníženej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

Preukázané ochorenia navrhovateľa sú v plnej miere kompenzované medikamentóznou liečbou, vrátane užívania perorálnych antidiabetík na liečenie cukrovky, ktorá bola navrhovateľovi diagnostikovaná až v neskoršom období, v roku 2017.

Navrhovateľ bol v priebehu konania viackrát vyšetrený posudkovými lekármi aj za prítomnosti odborného lekára - internistu, ktorí nezistili dôvod na zmenu určenej miery zníženia schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Tvrdený prechod ochorenia na chronickú pankreatitídu nebol preukázaný. K destabilizácii hypertenzie u navrhovateľa došlo až v roku 2018, pričom tento stav nebolo možné vziať do úvahy pri posudzovaní miery zníženia schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť ku dňu 16. mája 2012, od ktorého došlo na základe preskúmaného rozhodnutia odporkyne k zániku invalidity navrhovateľa.

Navrhovateľ nepredložil v konaní žiadne ďalšie lekárske nálezy z posudzovaného obdobia, ktoré by spochybňovali závery posudkových lekárov o hodnotení jeho zdravotného postihnutia a miere poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

Podľa ust. § 250i ods. 1 O.s.p., pri preskúmaní zákonnosti rozhodnutia je pre súd rozhodujúci skutkový stav, ktorý tu bol v čase vydania napadnutého rozhodnutia. Súd môže vykonať dôkazy nevyhnutné na preskúmanie napadnutého rozhodnutia.

Ako už bolo v obdobných prípadoch viac krát najvyšším súdom judikované, v súvislosti s novými lekárskejšími správami, ktoré navrhovateľ predkladal v konaní pred krajským súdom, odvolací súd dodáva, že v konaní o preskúmanie zákonnosti napadnutého rozhodnutia odporkyne podľa tretej hlavy piatej časti O.s.p., súd v zásade preskúmava zákonnosť tohto rozhodnutia vo vzťahu k skutkovému stavu, ktorý existoval ku dňu vydania napadnutého rozhodnutia odporkyne, teda ku dňu 17.04.2012 (§ 250i ods. 1 v spojení s § 250l ods. 2 O.s.p.). Hoci zákon nevyučuje možnosť, aby odporkyňa na základe ďalších dôkazov prehodnotila svoje rozhodnutie, táto možnosť však nie je bez ďalšieho dôvodom na opakované posúdenie zdravotného stavu v prípade predkladania novších a novších lekárskejších náleзов a dôvodom na zrušenie napadnutého rozhodnutia odporkyne, ktoré v čase jeho vydania na základe riadneho zistenia skutočného stavu zodpovedalo zákonu.

Odvolací súd považuje za potrebné zdôrazniť, že navrhovateľ má v prípade zhoršenia zdravotného stavu možnosť kedykoľvek znovu požiadať o priznanie invalidného dôchodku prostredníctvom príslušnej pobočky Sociálnej poisťovne.

Vzhľadom na uvedené aj odvolací súd dospel k záveru, že posudkoví lekári zhodnotili zdravotný stav navrhovateľa k posudzovanému obdobiu v súlade so všeobecným posudkovým hľadiskom, úplne a objektívne, svoj záver o rozhodujúcom zdravotnom postihnutí a miere poklesu schopnosti navrhovateľa vykonávať zárobkovú činnosť podľa položky 9. písm. b), odd. D, kapitoly X, Prílohy č. 4 zákona logicky a presvedčivo odôvodnili, pričom ich závery nie sú v rozpore s nálezmi odborných lekárov.

Na daný prípad nebolo možné aplikovať právne závery prijaté v rozhodnutiach, na ktoré poukazoval navrhovateľ v podanom odvolaní, pretože každú vec je potrebné posudzovať individuálne, na základe konkrétnych skutkových okolností, ktoré v tomto prípade neboli totožné.

Tak ako krajský súd aj odvolací súd mal preto za preukázané, že zdravotný stav navrhovateľa nepodmieňuje invaliditu podľa § 71 ods. 1 zákona a navrhovateľovi ku dňu 16. mája 2012 zanikol nárok na invalidný dôchodok podľa § 112 ods. 2, 6, zákona č. 461/2003 Z. z.

Z uvedených dôvodov najvyšší súd považoval rozhodnutie odporkyne a krajského súdu za zákonné, a preto podľa § 219 O.s.p. rozsudok krajského súdu potvrdil.

Účastníkom konania odvolací súd nepriznal právo na náhradu trov odvolacieho konania, lebo navrhovateľ v odvolacom konaní nebol úspešný a odporkyňa trovy nevznikli.

Toto rozhodnutie bolo prijaté pomerom hlasov 3 : 0.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.