

Súd: Najvyšší súd SR
Spisová značka: 9So/30/2017
Identifikačné číslo spisu: 8016200355
Dátum vydania rozhodnutia: 30.05.2018
Meno a priezvisko: JUDr. Judita Kokolevská
Funkcia: sudca
ECLI: ECLI:SK:NSSR:2018:8016200355.1

ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Judity Kokolevskej a členov senátu JUDr. Viery Nevedelovej a Mgr. Viliama Pohančeniča, v právnej veci navrhovateľky: I. Z., bytom XXX XX S. XXX, právne zastúpená JUDr. Milanom Szöllössym, advokátom, so sídlom 040 01 Košice, Mlynská 28, proti odporkyni Sociálnej poisťovni, ústredie Bratislava, Ul. 29. augusta č. 8-10, o invalidný dôchodok, na odvolanie navrhovateľky proti rozsudku Krajského súdu v Prešove z 29. septembra 2016, č. k. 4Sd/31/2016-57 jednomyseľne takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Prešove z 29. septembra 2016, č. k. 4Sd/31/2016-57 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 29.09.2016, č. k. 4Sd/31/2016-57, potvrdil rozhodnutie odporkyne číslo XXX XXX XXXX X zo dňa 02.03.2016 a 23.06.2016, ktorým podľa § 70 ods. 1 a § 82 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zsp“) priznala navrhovateľke od 24.07.2015 invalidný dôchodok v sume 140,80 Eur mesačne a podľa § 82 zákona a § 1 Opatrenia Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky č. 283/2015 Z. z., ktorým sa ustanovuje pevná suma zvýšenia dôchodkovej dávky a percento zvýšenia úrazovej renty, ho zvýšila od 01.01.2016 na sumu 141,80 Eur mesačne.

Krajský súd uviedol, že v danom konaní vychádzal zo skutkového stavu, ktorý zistil v čase rozhodovania odporkyne. Navrhovateľka v opravnom prostriedku nenamietala samozný spôsob výpočtu invalidného dôchodku, preto sa v prieskume koncentroval na namietanú výšku miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou (ďalej aj „miera poklesu“), resp. so vznikom invalidity. Krajský súd z obsahu posudkov posudkových lekárov sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočka Poprad zo dňa 18.01.2016, 17.06.2016 a posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne - ústredie, pracovisko Poprad dňa 19.07.2016 zistil zhodu v tom, že navrhovateľka sa stala invalidnou v dôsledku pracovného úrazu a nárok na invalidný dôchodok jej

vznikol od 24.07.2015, (táto skutočnosť nebola medzi účastníkmi sporná) a za rozhodujúce zdravotné postihnutie posudkoví lekári stanovili poškodenie funkcie ľavej nohy - stav po TMT amputácii s poruchou chôdze - jednostranné postihnutie, ktoré podľa prílohy č. 4 zsp zaradili pod kapitolu XV, oddiel G, položka 57, písm. a/ a stanovili 40 % mieru poklesu a pre iné zdravotné postihnutia - stav po devastačnom poranení pravého kolena a predkolena s obmedzenou hybnosťou v kolene a členku, epilepsiu typu GM v liečbe, bolesť driekovej chrbtice, LIS obojstranne a zvýšili percentuálnu mieru o 10 %, celkom na 50 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Krajský súd sa s poukazom na ustanovenia § 71 ods. 1 až 7, § 72 ods. 3, § 73 ods. 2 a § 82 ods. 1, 2 zsp, resp. § 153 ods. 1 písm. b/, ods. 3 písm. a/, ods. 5 zsp podrobne vysporiadal so všetkými zásadnými námietkami navrhovateľky. Uviedol, že „50 % miera poklesu je zohľadnením všetkých zdravotných postihnutí, na ktoré sa posudzovaná lieči; že devastačné poranenia na oboch DK boli zhodnotené na podklade doložených lekárskeho nálezu pričom v prvom rade sa muselo prihliadať na zostávajúci funkčný stav končatiny, že oblasti pravej DK po ošetrovaní a rehabilitačnej liečbe, zostal mierny deficit hybnosti v oblasti kolena a členka, pričom poškodenie skeletu, resp. kožného krytu nebolo dokumentované a z posudkového hľadiska je preto tento stav menej závažný. V oblasti ľavej DK bol hodnotený stav po amputácii koncových článkov palcov s prevedenou plastikou, čo možno považovať za deformáciu DK (chodidla), ktorá sa výraznou mierou podieľa na poruche chôdze. Stav po amputácii koncových článkov palcov je hodnotený v súlade so zákonom č. 461/2003 Z. z. v znení neskorších predpisov a prílohy č. 4 tohto zákona v kapitole XV, oddiel G, položka 36, kde je percentuálna hodnota miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 20 - 30 %. Posudkový lekár však zohľadnil tú skutočnosť, že pre defekty v oblasti kožného krytu, skrátenie šliach je prítomná chôdza so štetrením ľavej DK, aj keď sa v tomto prípade nejedná o ťažkú deformáciu končatiny. Preto posudzovanú hodnotil v kapitole XV, oddiel G, položka 57, písm. a/ v hornej hranici možného percentuálneho rozpätia, čo je veľmi priaznivé a ústretové hodnotenie (v oblasti ľavej DK nie sú popisované žiadne deštruktívne zmeny v oblasti členku s ťažkou poruchou hybnosti, obdobne v oblasti kolena, svalstvo primeraného tonusu bez závažného neurologického deficitu).“ Uviedol tiež, že „hodnotenie v danej kapitole pod písmenom b./ ako to požaduje právny zástupca nie je dôvodné, pretože v oblasti pravej DK, aj keď došlo k jej rozsiahlejšiemu povrchovému poraneniu, po prevedenej liečbe neboli dokumentované ťažké funkčné poruchy a ťažká deformácia, ktoré mal posudkový lekár hodnotiť. Prítomné sú len ľahké funkčné poruchy, ktoré boli hodnotené v kapitole iné zdravotné postihnuté.“ Ďalej uviedol, že „poúrazový hypovolemický šok bol plne kompenzovaný podávaním krvných náhrad a v súčasnosti nie je dôvod na jeho percentuálne hodnotenie (laboratórne hodnoty v súvislosti s prekonaním tohto stavu sú v norme), že poúrazová parestézia DK dokumentovaná objektívnym neurologickým vyšetrením je zohľadnená percentuálnym hodnotením v rozhodujúcom zdravotnom postihnutí hornou hranicou možného percentuálneho rozpätia, a nie je dôvod hodnotiť ju samostatne aj z toho dôvodu, že neurológ predpokladá aj vertebrogenný pôvod pri degeneratívnych zmenách mierneho stupňa v LS oblasti; funkčný stav v oblasti krčnej a krížovej časti chrbtice je bez závažného funkčného obmedzenia - mierneho stupňa - a bol hodnotený tiež v kapitole iné zdravotné postihnutia. Dokumentovaným rehabilitačným vyšetrením došlo k zlepšeniu funkčného stavu aj v oblasti chrbtice, že ileofemorálna trombóza bola náhodne diagnostikovaná počas hospitalizácie na klinike popálením a rekonštrukčnej chirurgie (nie v súvislosti s hypovolemickým šokom) v súvislosti s potrebou liečebného zavedenia kanyly a po jej zistení bola okamžite zahájená adekvátna liečba. V súčasnosti bez akýchkoľvek komplikácií, že skrátenie šľachy je dôsledok po prevedenej operácii ľavej DK a jej immobilizácii - poruchy chôdze - čo bolo zohľadnené pri hodnotení rozhodujúceho zdravotného postihnutia, že u posudzovanej je v lekárskeho správach v súhrne diagnóz uvádzané, že sa lieči na epilepsiu od detského veku, v súčasnosti pri užívaní jedného druhu antiepileptika pričom posledný epileptický záchvat bol podľa neurológa v máji 2013, podľa posudzovanej v auguste 2014, pri dnešnom posudzovaní zdravotného stavu doložila vyšetrenie z neurologickej ambulancie v súvislosti s tým, že sa zopakoval dvakrát malý epileptický záchvat začiatkom júla toho roku. EEG vyšetrenie však závažné zmeny nepopisuje - k zmene liečby nedošlo. Jedná sa teda o ľahkú formu - miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť by predstavoval cca 10 %, čo je posudkovo nezávažné.“ Krajský súd pri posudzovaní spoločensko - sociálnych problémoch, vrátane porúch v správaní a zvýšenej únavy navrhovateľky zdôraznil, že posudkový lekár v prvom rade hodnotí zdravotný stav. Námietky nepovažoval za dôvodné, keďže v tejto súvislosti navrhovateľka nepredložila žiadne odborné nálezy, ktoré by dokumentovali nepriaznivý zdravotný stav v oblasti psychiky. Podľa krajského

súdu posudkový lekár hodnotil zdravotný stav na základe všetkých doložených lekárskeho nálezov, subjektívnych ťažkostí posudzovanej, ako aj objektívneho vyšetrenia počas posudzovania zdravotného stavu. Krajský súd záverom uviedol, že posudkový lekár ústredia v celkovom posudku dôsledne, logicky a presvedčivo určil a zdôvodnil rozhodujúce zdravotné postihnutie navrhovateľky, jej pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť a zaoberal sa aj inými zdravotnými postihnutiami navrhovateľky, a to v súlade s prílohou č. 4 zsp. Keďže navrhovateľka nijako nepreukázala v danom konaní, že jej zdravotný stav odôvodňuje vyššiu mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, rozhodnutie odporkyne potvrdil. Neúspešnej navrhovateľke náhradu trov konania nepriznal podľa § 250k ods. 1 v spojení s ust. § 250l ods. 2 OSP.

Navrhovateľka vo včas podanom odvolaní namietala predovšetkým nedostatočne zistený skutkový stav a následné nesprávne právne vyhodnotenie veci. Poukazuje na skutočnosť, že odporkyňa nedostatočne vzala do úvahy skutočnosť, že má poškodené obe končatiny a hoci následok je rozdielny, zdravotné ťažkosti sa týkajú oboch. Rovnako nebol posúdený jej únavový syndróm, čo spôsobilo nižšie percentuálne určenie miery poklesu. Podľa navrhovateľky stabilizovaný zdravotný stav ešte neznamená, že by bol priaznivý. Naďalej trpí zlým zdravotným stavom, ktorý sa nepodarilo zmierniť ani odstrániť. Najzávažnejšie zdravotné problémy jej spôsobuje celkové poškodenie podporno-pohybovej sústavy s vplyvom na celé telo spolu s poškodením aj iných orgánov. Keďže lekárske posudky odporkyne považuje za povrchné a nezodpovedajúce skutočnosti, žiada rozhodnutie odporkyne pre nedostatočné zdôvodnenie a nepreskúmateľnosť zrušiť a vec jej vrátiť na ďalšie konanie a tiež priznať náhradu trov konania.

Odporkyňa sa k odvolaniu, ktoré prevzala dňa 09.12.2016 nevyjadrila.

Dňom 01.07.2016 nadobudol účinnosť zákon č. 162/2015 Z. z. Správny súdny poriadok (ďalej len „SSP“).

Podľa § 492 ods. 2 SSP odvolacie konanie podľa piatej časti Občianskeho súdneho poriadku (zákona č. 99/1963 Zb.) začaté pred dňom nadobudnutia účinnosti tohto zákona sa dokončia podľa doterajších predpisov.

V súlade s citovaným ustanovením sa toto odvolacie konanie riadi ustanoveniami OSP.

Najvyšší súd Slovenskej republiky ako súd odvolací (§ 10 ods. 2 OSP) preskúmal napadnutý rozsudok krajského súdu ako aj konanie, ktoré mu predchádzalo, v rozsahu a v medziach podaného odvolania (§ 246c ods. 1 veta prvá OSP a § 212 ods. 1 OSP), odvolanie prejednal bez nariadenia odvolacieho pojednávania, keď deň vyhlásenia rozhodnutia bol zverejnený minimálne päť dní vopred na úradnej tabuli a na webovom sídle Najvyššieho súdu Slovenskej republiky www.nsud.sk, a dospel k záveru, že odvolanie navrhovateľky nie je dôvodné.

Pri vyhodnotení závažnosti odvolacích dôvodov vo vzťahu k napadnutému rozsudku krajského súdu a vo vzťahu k obsahu súdneho a pripojeného administratívneho spisu, najvyšší súd s prihliadnutím na § 219 ods. 2 OSP konštatuje, že nezistil dôvod na to, aby sa odchýlil od právnych záverov obsiahnutých v odôvodnení napadnutého rozsudku krajského súdu, ktoré vytvárajú dostatočné východiská pre vyslovenie výroku napadnutého rozsudku. Preto sa s ním stotožňuje v celom rozsahu a iba na zdôraznenie správnosti napadnutého rozhodnutia uvedie argumentáciu k odvolacím dôvodom.

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 (§ 71 ods. 6 až 8 zsp).

Podľa prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení, kapitola XV. - choroby podporného a pohybového aparátu, oddiel G - postihnutie končatín, položka 57 - pes equinovarus a iné poškodenia funkcie nohy (stavy po zlomenine pätnjej kosti, podľa poruchy funkcie nohy, s ťažkou deformáciou a poruchou chôdze ťažkého stupňa), písm. a/ - jednostranné postihnutie podmieňuje 30 -40 % mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Podľa všeobecného posudkového hľadiska, miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti sa určí podľa rozsahu a straty časti končatín po poranení, vrodených alebo získaných chýb zostávajúcich v následkoch po operáciách a úrazoch, zápalových a degeneratívnych ochoreniach. Miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti pri amputačných stratách vychádza z funkcie kýpťov a susedných kĺbov.

Pokiaľ posudkový lekár ústredia naďalej hodnotí zdravotný stav v rozhodujúcom zdravotnom postihnutí ako stav po devastačnom poranení ľavej DK ťažšieho stupňa chirurgicky riešenou amputáciou koncových článkov prstov s poruchou chôdze s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 40 % a v kapitole iné zdravotné postihnutia - stav po menej závažnom devastačnom poranení pravej DK s ľahko obmedzenou funkciou v oblasti pravého členka a kolena, potom aj podľa odvolacieho súdu postupoval správne a zákonne. Z popisu jednotlivých lekárskejších správ ako aj posudkových hodnotení tvrdenia navrhovateľky nevyplývajú. Všetky ďalšie zdravotné ťažkosti z hľadiska posudkového sú hodnotené ako menej závažné aj keď subjektívny pocit navrhovateľky tomu nemusí zodpovedať.

Odvolací súd považuje za potrebné tiež uviesť, že v konaní o preskúmanie rozhodnutia odporkyne podľa tretej hlavy piatej časti Občianskeho súdneho poriadku (OSP) súd v zásade preskúmava zákonnosť tohto rozhodnutia vo vzťahu ku skutkovému stavu, ktorý existoval ku dňu rozhodnutia odporkyne (§ 250i ods. 1 v spojení s § 250l ods. 2 OSP), hoci zákon nevyklučuje možnosť, aby odporkyňa na základe ďalších dôkazov prehodnotila svoje rozhodnutie; taká možnosť však nie je bez ďalšieho dôvodom na opakované posúdenie zdravotného stavu v prípade predloženia nových dôkazov a dôvodom na zrušenie jej rozhodnutia, ktoré v čase jeho vydania na základe riadneho zistenia skutočného stavu zodpovedalo zákonu.

Posudkoví lekári pobočky a ústredia Sociálnej poisťovne v posudkoch zohľadnili všetky zdravotné postihnutia navrhovateľky a predložené odborné lekárske nálezy, ktoré v posudkoch riadne vyhodnotili. Zhodne dospeli k záveru, že zdravotný stav navrhovateľky spôsobuje 50 % mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť za rozhodujúce zdravotné postihnutie podľa kapitoly XV, oddiel G, položka 57, písm. a/, prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení.

Vzhľadom na uvedené aj odvolací súd dospel k záveru, že posudkoví lekári zhodnotili zdravotný stav v súlade so všeobecným posudkovým hľadiskom, úplne a objektívne, svoj záver o rozhodujúcom zdravotnom postihnutí a miere poklesu schopnosti navrhovateľky vykonávať zárobkovú činnosť logicky a presvedčivo odôvodnili, pričom ich závery nie sú v rozpore s nálezmi odborných lekárov. Tak ako krajský súd aj odvolací súd mal za preukázané, že zdravotný stav navrhovateľky podmieňuje invaliditu podľa § 71 ods. 1 zákona o sociálnom poistení s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť vo výške 50 %.

Ak by došlo k zmene zdravotného stavu v dôsledku jeho zhoršenia, môže navrhovateľka opätovne požiadať odporkyňu o preskúmanie miery poklesu schopnosti alebo o zmenu rozhodujúceho postihnutia a stanovenia novej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

Vzhľadom na uvedené dôvody odvolací súd rozsudok krajského súdu podľa § 250ja ods. 2 OSP v spojení s § 219 OSP potvrdil ako vecne správny.

O trovách konania odvolací súd vzhľadom na neúspech navrhovateľky v konaní rozhodol tak ako je uvedené vo výroku tohto rozsudku v súlade s § 246c ods. 1 OSP v spojení s § 224 ods. 1, § 250l ods. 2 a § 250k ods. 1 OSP.

Tento rozsudok bol prijatý pomerom hlasov 3:0.

Poučenie:

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