

Súd:	Najvyšší súd SR
Spisová značka:	10So/8/2016
Identifikačné číslo spisu:	1013201163
Dátum vydania rozhodnutia:	24.08.2016
Meno a priezvisko:	JUDr. Jana Hatalová
Funkcia:	sudca
ECLI:	ECLI:SK:NSSR:2016:1013201163.1

ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Jany Henčekovej, PhD. a členov senátu JUDr. Zuzany Ďurišovej a JUDr. Eleny Berthotyovej, PhD. v právnej veci navrhovateľa Q. Z., bytom S., proti odporkyni Sociálnej poisťovni, ústredie, Ul. 29. augusta č. 8, Bratislava, o invalidný dôchodok, o odvolaní navrhovateľa proti rozsudku Krajského súdu v Bratislave č. k. 5Sd/95/2013-84 zo dňa 18. novembra 2015, takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Bratislave č. k. 5/Sd/95/2013-84 zo dňa 18. novembra 2015 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 napadnutým rozsudkom potvrdil rozhodnutie odporkyne číslo XXX XXX XXXX X zo dňa 6. mája 2013, ktorým odporkyňa v zmysle § 71 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnom poistení“) a čl. 46 nariadenia (ES) Európskeho parlamentu a Rady č. 883 o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia zamietla žiadosť navrhovateľa o invalidný dôchodok zo dňa 5. apríla 2013 z dôvodu, že posudkovým lekárom sociálneho poistenia nebol pri konštatovanej 35 % miere jeho zníženej pracovnej schopnosti v porovnaní so zdravou fyzickou osobou uznaný za invalidného, v dôsledku čoho mu nárok na invalidný dôchodok nevznikol.

Krajský súd preskúmal napadnuté rozhodnutie odporkyne i konanie, ktoré mu predchádzalo v súlade s ust. § 2501 ods. 1 O.s.p., vypočul účastníkov, oboznámil sa s posudkovým spisom, posudkom posudkového lekára Sociálnej poisťovne pobočka Bratislava zo dňa 5. apríla 2013, posudkom posudkového lekára Sociálnej poisťovne ústredie Bratislava zo dňa 29. októbra 2013 a zo dňa 1. júla 2014, dopĺňujúcim odborným vyjadrením posudkového lekára Sociálnej poisťovne ústredie Bratislava, zo dňa 11. novembra 2014 a 13. októbra 2015.

Ako uviedol krajský súd v odôvodnení svojho rozsudku hodnotenie miery zhoršenia zdravotného stavu

vyžaduje odborné lekárske znalosti a vo veciach dôchodkového poistenia je podľa zákon o sociálnom poistení lekárska posudková činnosť dôchodkového poistenia zverená posudkovému lekárovi sociálneho poistenia príslušnej pobočky a posudkovému lekárovi sociálneho poistenia ústredia (153 ods. 5 zákona č. 461/2003 Z.z.).

Krajský súd uviedol, že posudkový lekár Sociálnej poisťovne pobočka Bratislava v posudku zo dňa 5. apríla 2013 uviedol, že navrhovateľ trpí na choroby a to artrózu bedrového kĺbu a cukrovku nezávislú od inzulínu. Konštatoval, že dňa 17. decembra 2012 bola vykonaná náhrada umelým bedrovým kĺbom vpravo, pooperačný priebeh bol bez komplikácií, rana zhojená p.p. a chôdza je samostatná s oporou. Uviedol, že pohyblivosť po štyroch mesiacoch od operácie je primeraná, flexia a extenzia je v norme, pravá noha - 1 cm. Cukrovka je kompenzovaná diétou a PAD a nie sú prítomné komplikácie cukrovky. Rozhodujúcim zdravotným postihnutím u navrhovateľa je jednostranná (totálna) endoprotéza (kapitola XV., oddiel G, položka 44.1) prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z.). Mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť u navrhovateľa stanovil na 35%. Navrhovateľ nie je invalidný podľa § 71 ods. 1 zákona o sociálnom poistení.

Posudkový lekár Sociálnej poisťovne ústredie Bratislava v posudku zo dňa 29. októbra 2013 uviedol, že navrhovateľ trpí na choroby a to koxartrózu - artrózu bedrového kĺbu vpravo, diabetes mellitus typ 2, artériovú hypertenziu neklasifikovanú, poruchu metabolizmu tukov, neklasifikovanú a bolesti chrbta - dorzalgie. Konštatoval, že u navrhovateľa je anamnéza primárneho ortopedického ochorenia v zmysle artrózy pravého bedrového kĺbu. Navrhovateľ bol hospitalizovaný od 7. mája 2012 do 4. júna 2012 na ortopedicko-traumatologickej klinike v Bratislave pre výraznú slabosť, úbytok svalstva, za tri týždne schudol asi 18 kíl. Po zrealizovaní všetkých dostupných paraklinických vyšetrení bol stav záverovaný ako coxitis et periarthritis I.dx. Po prepustení z nemocnice navrhovateľ bol sledovaný na ortopedickej ambulancii a u klinického farmakológa pre aplikáciu viacerých antibiotík. Dňa 17. decembra 2012 bola vykonaná totálna endoprotéza pravého bedrového kĺbu, pooperačný priebeh bol bez komplikácií a rtg. vyšetrenie potvrdilo dobré postavenie endoprotézy. Rozhodujúcim zdravotným postihnutím u navrhovateľa je jednostranná (totálna) endoprotéza vpravo (kapitola XV., oddiel G, položka 44.1) prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z.). Mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť u navrhovateľa stanovil na 35 %, čo predstavuje dolnú hranicu percentuálneho rozpätia pri danej položke, nakoľko navrhovateľ je po ortopedickej stránke stabilizovaný, posledné ortopedické vyšetrenie zo dňa 14. marca 2013 odporúča kontrolu za pol roka a rehabilitáciu, operačným výkonom bola docielená požadovaná úprava anatomických pomerov v pravom bedrovom kĺbe. Uviedol, že v odborných lekárskejších nálezoch je uvedený jednorazový údaj o chorobe vysokého krvného tlaku, poruche metabolizmu tukov a cukrovke II. typu, ktorá je kompenzovaná diétou a PAD liečbou, pričom jednotlivé ochorenia nie sú klinicky zdiagnostikované a chýbajú kompletne odborné vyšetrenia, ktoré by potvrdili štádium týchto ochorení a predovšetkým orgánové komplikácie ako cievne, očné, neurologické, nefrologické a iné a nakoľko nie sú verifikované a jedná sa len o jednorazový údaj nepodmieňujú zvýšenie percentuálnej miery pre iné zdravotné postihnutie. Bolesti chrbta - dorzalgie sú primerané veku navrhovateľa. Navrhovateľ nie je invalidný podľa § 71 ods. 1 zákona o sociálnom poistení.

Posudkový lekár Sociálnej poisťovne ústredie Bratislava v doplňujúcom odbornom vyjadrení zo dňa 11. novembra 2014 po vyhodnotení nových lekárskejších nálezov a to diabetologického vyšetrenia zo dňa 27. marca 2006 a 14. mája 2014, fotokópie „Záznamy o liečbe chorého na cukrovku“ - diabetická knižka zo dňa 6. februára 2006 neurologického vyšetrenia zo dňa 30. apríla 2014 ortopedického vyšetrenia zo dňa 22. apríla 2014 konštatoval, že z posudkového a klinického hľadiska tieto odborné vyšetrenia nezdokladovali zhoršenie zdravotného stavu navrhovateľa. Zotrval na posudkovom závere uvedenom v posudku zo dňa 29. októbra 2013 a 1. júla 2013.

Posudkový lekár Sociálnej poisťovne ústredie Bratislava v doplňujúcom odbornom vyjadrení zo dňa 13. októbra 2015 po vyhodnotení nových lekárskejších nálezov a to EMG vyšetrenia zo dňa 12. marca 2015, neurologického vyšetrenia zo dňa 17. marca 2015, diabetologického denníka zo dňa 5. októbra 2015 a lekárskeho predpisu zo dňa 21. júla 2015, nefrologického vyšetrenia zo dňa 29. júla 2015 a chirurgického vyšetrenia zo dňa 13. júla 2015 uviedol, že navrhovateľ trpí na choroby a to koxartrózu -

artrózu bedrového kĺbu vpravo (stav po výmene kĺbu), poškodenie periférnych nervov dolných končatín - polyneuropatiu, cukrovku (diabetes mellitus) 2 typu, poruchu pečene alkoholickú (hepatopathia etyltoxickú), chorobu vysokého krvného tlaku krvi hypertenziu neklasifikovanú, poruchu metabolizmu tukov, neklasifikovanú, bolesti chrbta - dorzalgie, kŕčové žily dolných končatín v kľude a poškodenie obličiek cukrovkou (nefropatia) s dobrou funkciou. Konštatoval, že navrhovateľ je liečený na cukrovku od roku 2002 cukrovka je dobre kompenzovaná, hladiny krvného cukru sa dlhodobo pohybujú v norme pri odporúčanej diéte a užívaní liekov, liečba inzulínom zatiaľ nebola potrebná. Na očné pozadí nie sú diabetické zmeny, obličky vykazujú známky ľahkého poškodenia (nefropatie) pri zachovanej dobrej funkcii. EMG vyšetrenie dokázalo obojstranné porušenie koncových (periférnych) nervov na oboch končatinách, avšak neurologické vyšetrenie nedokumentuje motorický deficit, t. j. zoslabnutie, obrny, úbytok svalovej hmoty, ktoré sú posudkovo významné, iba poruchy šľachovo-okosticových reflexov a poruchy citlivosti ako aj zmenenú teplotu (chlad) končatín, pričom tieto príznaky polyneuropatie nepodmieňujú zvýšenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, nakoľko k tomuto je potrebný funkčný motorický deficit. Konštatoval, že príčinná súvislosť polyneuropatie dolných končatín nie je dokázaná a poukázal na to, že navrhovateľ má viaceré známky poškodenia organizmu etyltoxickej (alkoholickej) genézy - napr. poškodenie pečene (hepatopatiu) so zvýšením izolovaného pečeneového enzýmu GMT, ktorý poukazuje na poškodenie alkoholom podobne ako zvýšený objem červených krviniek v laboratórnom vyšetrení krvného obrazu a z tohto dôvodu, i keď polyneuropatia dolných končatín nie je posudkovo významná, nie je ani preukázané, že súvisí s ochorením cukrovkou a viac je pravdepodobné alkoholické poškodenie periférnych nervov dolných končatín. Ohľadom stanovenia ako rozhodujúceho zdravotného postihnutia cukrovku uviedol, že ochorenie by bolo zaradené do kapitoly IV., položka I.a) cukrovka kompenzovaná diétou a perorálnymi antidiabetikami, bez komplikácií s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 10 % až 20 % alebo položka I.b) cukrovka kompenzovateľná, bez komplikácií s ohľadom na pracovné zaradenie, s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 30 % až 40 %. Zaradenie cukrovky do položky I.c) nie je možné, pretože hladiny glykémie sú u navrhovateľa dlhodobo dobre kompenzované a navrhovateľ nikdy nemal stav hypoglykémie a hyperglykémie, ktoré sa prejavujú vážnymi príznakmi ako poruchy vedomia, strata vedomia vyžadujúce urgentnú lekársku pomoc, pričom vtedy je potrebná liečba inzulínom. Navrhovateľ nemá poruchy ciev spôsobené cukrovkou, dokázaná neuropatia dolných končatín nedosahuje taký závažný stupeň, aby bola posudkovo významná z hľadiska posudzovania invalidity a navrhovateľ v dôsledku polyneuropatie nemá poruchy hybnosti (motorický deficit) ani úbytok svalovej hmoty (atrofiu), takže toto ochorenie nie je pri posudzovaní invalidity významné. Nefropatia (poškodenie obličiek) avšak s dobrou kompenzáciou obličiek, takže nijako neovplyvňuje funkčný stav organizmu a schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť. Konštatoval, že u navrhovateľa nebola žiadnym vyšetrením potvrdená závažná komplikácia cukrovky tzv. „diabetická noha“, ktorá by podmieňovala zaradenie ochorenia do položky I.c). Nakoľko cukrovka je z hľadiska práceschopnosti navrhovateľa dobre kompenzovaná a ani raz si nevyžiadala krátkodobú práceneschopnosť, nie je dôvodné určiť za rozhodujúce zdravotné postihnutie navrhovateľa cukrovku. Konštatoval, že nové odborné vyšetrenia nepodmieňujú zmenu posudkového záveru. Rozhodujúcim zdravotným postihnutím u navrhovateľa je jednostranná (totálna endoprotéza vpravo) (kapitola XV., oddiel G, položka 44.1), prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení, kde mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť navrhovateľa stanovil na 35 %. čo predstavuje dolnú hranicu percentuálneho rozpätia pri danej položke, nakoľko operácia bola úspešná. Početné pridružené ochorenia navrhovateľa nie sú takého závažného stupňa, aby podmieňovali ďalšie zvýšenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Navrhovateľ nie je invalidný podľa § 71 ods. 1 zákona o sociálnom poistení.

Posudkový lekár sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne pobočka Bratislava ako aj posudkoví lekári sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne ústredie Bratislava vo svojich vyššie uvedených posudkoch sa vysporiadali s lekáorskými nálezmi nachádzajúcimi sa v zdravotnej dokumentácii navrhovateľa a dospeli k zhodnému názoru, že súčasný zdravotný stav navrhovateľa nespĺňa zdravotné podmienky na priznanie invalidity podľa § 71 ods. 1 zákon o sociálnom poistení. U navrhovateľa je anamnéza primárneho ortopedického ochorenia v zmysle artrózy pravého bedrového kĺbu, dňa 17. decembra 2012 bola vykonaná totálna endoprotéza pravého bedrového kĺbu, pooperačný priebeh bol bez komplikácií, rtg. vyšetrenie potvrdilo dobré postavenie endoprotézy, ortopedické vyšetrenie zo dňa 22. apríla 2014

potvrdilo správne postavenie endoprotézy v pravom bedrovom kĺbe, chôdza je so šetrením pravej nohy, flexia do 100 stupňov, extenzia plná a rotácie bez bolesti. Choroba vysokého krvného tlaku je liečbou dostatočne kompenzovaná, navrhovateľ je kardiopulmonálne kompenzovaný, potvrdené sklerotické zmeny na očnom pozadí sú 1 stupňa, čo je posudkovo bezvýznamné a iné orgánové komplikácie neboli potvrdené. Navrhovateľ je liečený na cukrovku od roku 2002, cukrovka je dobre kompenzovaná, hladiny krvného cukru sa dlhodobo pohybujú v norme pri odporúčanej diéte a užívaní liekov a liečba inzulínom zatiaľ nebola potrebná. Na očnom pozadí nie sú diabetické zmeny. Obličky vykazujú známky ľahkého poškodenia (nefropatie) s dobrou kompenzáciou obličiek, čo nijako neovplyvňuje funkčný stav organizmu a schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť. EMG vyšetrenie dokázalo obojstranné porušenie koncových (periférnych) nervov na oboch končatinách, avšak neurologické vyšetrenie nedokumentuje motorický deficit, t.j. zoslabnutie, obrny, úbytok svalovej hmoty, ktoré sú posudkovo významné, iba poruchy šľachovo-okosticových reflexov a poruchy citlivosti ako aj zmenenú teplotu (chlad) končatín, pričom tieto príznaky polyneuropatie nepodmieňujú zvýšenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, nakoľko k tomuto je potrebný funkčný motorický deficit. Príčinná súvislosť polyneuropatie dolných končatín nie je dokázaná, navrhovateľ má viaceré známky poškodenia organizmu etyltoxickej (alkoholickej) genézy - napr. poškodenie pečene (hepatopatiu) a z tohto dôvodu, i keď polyneuropatia dolných končatín nie je posudkovo významná, nie je ani preukázané, že súvisí s ochorením cukrovkou a viac je pravdepodobné alkoholické poškodenie periférnych nervov dolných končatín. Ohľadom stanovenia ako rozhodujúceho zdravotného postihnutia cukrovku toto ochorenie by bolo zaradené do kapitoly IV., položka 1.a) cukrovka kompenzovaná diétou perorálnymi antidiabetikami, bez komplikácií s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 10 % až 20 % alebo položka 1.b) cukrovka kompenzovateľná, bez komplikácií s ohľadom na pracovné zaradenie, s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 30 % až 40 %. Zaradenie cukrovky do položky 1.c) nie je možné, pretože hladiny glykémie sú u navrhovateľa dlhodobo dobre kompenzované a navrhovateľ nikdy nemal stav hypoglykémie a hyperglykémie, ktoré sa prejavujú vážnymi príznakmi ako poruchy vedomia, strata vedomia, ktoré si vyžadujú urgentnú lekársku pomoc, pričom vtedy je potrebná liečba inzulínom. Navrhovateľ nemá poruchy ciev spôsobené cukrovkou a dokázaná neuropatia dolných končatín nedosahuje závažný stupeň. Navrhovateľ v dôsledku polyneuropatie nemá poruchy hybnosti (motorický deficit) ani úbytok svalovej hmoty (atrofiu), takže toto ochorenie nie je pri posudzovaní invalidity významné. U navrhovateľa nebola žiadnym vyšetrením potvrdená závažná komplikácia cukrovky tzv. „diabetická noha“, ktorá by podmieňovala zaradenie ochorenia do položky 1.c). Cukrovka je z hľadiska práceschopnosti navrhovateľa dobre kompenzovaná a ani raz si nevyžiadala krátkodobú práceneschopnosť, a preto nie je dôvod určiť za rozhodujúce zdravotné postihnutie navrhovateľa cukrovku. Rozhodujúcim zdravotným postihnutím u navrhovateľa je jednostranná (totálna endoprotéza vpravo) (kapitola XV., oddiel G, položka 44.1) prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z.), kde mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť u navrhovateľa posudkoví lekári stanovili na 35 %, čo predstavuje dolnú hranicu percentuálneho rozpätia pri danej položke, nakoľko operácia bola úspešná. Početné pridružené ochorenia navrhovateľa nie sú takého závažného stupňa, aby podmieňovali ďalšie zvýšenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Zistenia posudkových lekárov neboli spochybnené ani v súdnom konaní, nakoľko ani nové doložené lekárske nálezy nepotvrdili zhoršenie zdravotného stavu navrhovateľa a nepodmieňujú zmenu posudkového záveru. Závery posudkov posudkových lekárov sú odborné, presvedčivé, náležité zdôvodnené a súd nezistil rozpor medzi ich závermi a zisteným skutočným stavom.

Navrhovateľ podal proti rozsudku krajského súdu odvolanie a uviedol, že sociálna poisťovňa účelovo zhodnotila jeho zdravotný stav a nestanovila správne percentá jeho zdravotného postihnutia v súlade so zákonom o sociálnom poistení.

Vo vyjadrení k odvolaniu odporkyňa navrhla odvolaciemu súdu, aby napadnutý rozsudok krajského súdu potvrdil. Odporkyňa vo vyjadrení uviedla že dôvody, ktoré uvádza navrhovateľ v odvolaní, 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 spochybnili alebo vyvrátili. Pokiaľ navrhovateľ žiadal v odvolaní o ďalšie vyšetrenia, odporkyňa poukazuje po povinnosť preukázať skutočnosti rozhodujúce na nárok na invalidný dôchodok v rámci dokazovania, kedy je účastník konania povinný navrhnuť dôkazy na podporu svojich tvrdení. Námietky uvádzané navrhovateľom v odvolaní o neúplnom zistení jeho zdravotného stavu preto odporkyňa považuje za nedôvodné. Pochybnosti navrhovateľa o tom, že jeho zdravotný stav nebol v konaní správne posúdený, považuje odporkyňa za neodôvodnené, vyvolané len jeho subjektívnym presvedčením, čo nie je dôvod na spochybenie 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 odbornými vyšetreniami a nálezmi, zdravotnou dokumentáciou, sú bez nejasností a vnútorných rozporov a vo svojich záveroch sa zhodujú. 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 mu nárok na invalidný dôchodok nevznikol.

Najvyšší súd Slovenskej republiky ako súd odvolací (§ 246c ods. 1 veta prvá O. s. p. v spojení s § 10 ods. 2 O. s. p.), preskúmal napadnutý rozsudok a konanie, ktoré mu predchádzalo (podľa § 246c ods. 1 veta prvá O. s. p. v spojení s § 211 a nasl. O. s. p.) a jednomyseľne dospel k záveru, že odvolanie navrhovateľa nie je dôvodné.

Podľa § 250ja ods. 2 O. s. p. odvolací súd rozhodne o odvolaní spravidla bez pojednávania, ak to nie je v rozpore s verejným záujmom. Na pojednanie odvolania nariadi pojednávanie, ak to považuje za potrebné, alebo ak vykonáva dokazovanie.

V tejto súvislosti odvolací súd uvádza, že krajský súd verejne prerokoval vec a verejne vyhlásil rozhodnutie dňa 18. novembra 2015. Odvolací súd nepovažoval za potrebné na pojednanie veci nariaďovať pojednávanie a takýto postup nebol v rozpore s verejným záujmom.

Deň vyhlásenia rozhodnutia bol zverejnený minimálne päť dní vopred na úradnej tabuli súdu a na internetovej stránke Najvyššieho súdu Slovenskej republiky www.nsud.sk. Rozsudok bol verejne vyhlásený dňa 24. augusta 2016 (§ 156 ods. 1 a ods. 3 O. s. p.).

S poukazom na ustanovenie § 492 ods. 1 zákona č. 162/2015 Z.z. Správny súdny poriadok postupoval odvolací súd v konaní podľa predpisov účinných do 30. júna 2016 (zákona č. 99/1963 Z.z. Občiansky súdny poriadok).

Podľa § 244 ods. 1 O. s. p. v správnom súdnictve preskúmajú sudy na základe žalôb alebo opravných prostriedkov zákonnosť rozhodnutí a postupov orgánov verejnej správy. Súd v správnom súdnictve preskúmava rozhodnutia a postupy orgánov verejnej správy predovšetkým v rozsahu a z dôvodov uvedených v žalobe. Rozsahom tvrdení uvedených v žalobe je súd viazaný.

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

Podľa § 250l ods. 2 O. s. p. pokiaľ v tejto hlave nie je ustanovené inak, použije sa primerane ustanovenie druhej hlavy s výnimkou § 250a.

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 zákona č. 461/2003 Z.z. 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.

Predmetom preskúmania bola zákonnosť rozhodnutia odporkyne č. XXX XXX XXXX X zo dňa 6. mája 2013, ktorým bola navrhovateľovi podľa § 71 ods. 1 zákona o sociálnom poistení a čl. 46 nariadenia Európskeho parlamentu a Rady č. 883/2004 o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia zamietnutá žiadosť o invalidný dôchodok zo dňa 5. apríla 2013, nakoľko podľa posudku posudkového lekára Sociálnej poisťovne pobočky Bratislava zo dňa 5. apríla 2013, ktorý bol vypracovaný na základe podanej žiadosti o invalidný dôchodok navrhovateľ nie je invalidný podľa § 71 ods. 1 zákona o sociálnom poistení lebo pre dlhodobu nepriaznivý stav nemá pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou bola určená na 35 %. V posudku, ktorý je neoddeliteľnou súčasťou napadnutého rozhodnutia, posudkový lekár sociálneho poistenia odborne posúdil a vyhodnotil zdravotný stav navrhovateľa a zistené zdravotné postihnutie zaradil podľa Prílohy č. 4 k zákonu o sociálnom poistení do príslušnej kapitoly. Na základe podaného opravného prostriedku bol zdravotný stav navrhovateľa opätovne posúdený posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne ústredie Bratislava dňa 29. októbra 2013. Posudkoví lekári sociálneho poistenia zotrvali na pôvodnom posudku, že navrhovateľ nie je invalidný podľa ustanovenia § 71 ods. 1 zákona o sociálnom poistení, lebo má mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 35 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

Podľa § 219 ods. 2 O. s. p. ak sa odvolací súd v celom rozsahu stotožňuje s odôvodnením napadnutého rozhodnutia, môže sa v odôvodnení obmedziť len na skonštatovanie správnosti dôvodov napadnutého rozhodnutia, prípadne doplniť na zdôraznenie správnosti napadnutého rozhodnutia ďalšie dôvody.

Najvyšší súd sa s poukazom na ustanovenie § 219 ods. 2 O. s. p. v celom rozsahu stotožňuje s odôvodnením napadnutého rozsudku krajského súdu a konštatuje správnosť dôvodov na základe ktorých krajský súd rozhodol.

Najvyšší súd konštatuje, že pre posúdenie nároku na invalidný dôchodok je podstatnou otázkou vplyvu dlhodobu nepriaznivého zdravotného stavu na schopnosť výkonu zárobkovej činnosti. Z vypracovaných lekárskeho posudkov zo dňa 5. apríla 2013, 29. októbra 2013 a 1. júla 2014 ako i z dopĺňujúceho odborného vyjadrenia posudkového lekára Sociálnej poisťovne zo dňa 11. novembra 2014 a 13. októbra 2015 je zrejmé, že navrhovateľ má stanovenú mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 35 %. Z uvedených záverov posudkových lekárov tak vyplýva, že navrhovateľ nespĺnil podmienku uvedenú v § 71 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z.z., a teda nie je invalidný, lebo pre dlhodobý nepriaznivý zdravotný stav nemá pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

Pretože súd nemôže sám posudzovať odborné otázky medicínskeho charakteru, ktoré sú podkladom pre stanovenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť pre účely invalidity, musí rovnako ako odporkyňa vychádzať z lekárskeho posudkov, kde posudzuje presvedčivosť ich záverov s prihliadnutím na všetky okolnosti, najmä aj s prihliadnutím na námietky žiadateľa o invalidný dôchodok. O objektívnosti, odbornej úrovni a úplnosti záverov posudkov posudkových orgánov, ktoré boli v zásade zhodné, odvolací súd nemal dôvod pochybovať. V lekárskeho posudkoch posudkoví lekári zohľadnili všetky dostupné lekárske správy, ktoré mali k dispozícii.

Z uvedených dôvodov odvolací súd dospel k záveru, že rozhodnutie odporkyne je v súlade so zákonom, a preto napadnutý rozsudok krajského súdu podľa § 219 ods. 1 O. s. p. potvrdil.

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

Odvolací súd taktiež na záver udáva, že pre rozhodnutie je vo veci je záväzný skutkový stav zistený v čase rozhodovania o invalidnom dôchodku.

Odvolací súd rozhodol o trovách odvolacieho konania podľa § 250k ods. 1 v spojení s § 246c ods. 1 a § 224 ods. 1 O. s. p. tak, že účastníkom ich náhradu nepriznal, keďže navrhovateľ v konaní nemal úspech a odporkyňa nemá na ich náhradu zákonný nárok ani v prípade úspechu.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku nie je opravný prostriedok prípustný.