

Súd:	Najvyšší súd SR
Spisová značka:	7So/43/2013
Identifikačné číslo spisu:	2012200433
Dátum vydania rozhodnutia:	29.04.2014
Meno a priezvisko:	JUDr. Elena Závadská
Funkcia:	sudca
ECLI:	ECLI:SK:NSSR:2014:2012200433.1

ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Eleny Závadskej a členiek senátu JUDr. Júlie Horskej a JUDr. Marianny Reiffovej, v právnej veci navrhovateľky E. proti odporkyni Sociálnej poisťovni v Bratislave, Ul. 29. augusta č. 8, o zvýšení invalidného dôchodku, na odvolanie navrhovateľky proti rozsudku Krajského súdu v Trnave zo 14. januára 2013, č. k. 44Sd/88/2012-21, takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Trnave zo 14. januára 2013, č. k. 44Sd/88 /2012-21, p o t v r d z u j e .

Navrhovateľka nemá právo na náhradu trov odvolacieho konania.

Odôvodnenie

Krajský súd v Trnave rozsudkom zo 14. januára 2013, č. k. 44Sd/88 /2012- 21, potvrdil rozhodnutie z 31. mája 2012 číslo XXX XXX XXXX X, ktorým odporkyňa podľa § 73 a § 112 ods. 4 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnom poistení“), zamietla žiadosť navrhovateľky o zvýšenie invalidného dôchodku z dôvodu, že sa nezmenili skutočnosti rozhodujúce pre jeho výšku. Posledné percentuálne vyjadrenie miery poklesu schopnosti navrhovateľky vykonávať zárobkovú činnosť z 21. augusta 2012 zodpovedá rovnakej miere poklesu tejto schopnosti ako pri predchádzajúcom posúdení jej zdravotného stavu od 11. marca 2010.

V odôvodnení uviedol, že zdravotný stav navrhovateľky opakovane posúdili posudkoví lekári Sociálnej poisťovne, pobočky v Trnave aj Sociálnej poisťovne - ústredia so sídlom v Bratislave, vysunuté pracovisko v Trenčíne. Po predložení a vyhodnotení množstva lekárskeho správ lekári sociálneho poistenia zistili, že v popredí zdravotných ťažkostí navrhovateľky je ochorenie chrbtice, presnejšie, podľa záverov posudku posudkového lekára Sociálnej poisťovne ústredia s pracoviskom v Trenčíne je to dorzalgia LS - s radikulárnym syndrómom, ktorý stav zodpovedá 50 % miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa kap. XV. oddielu E, pol. 3c/ prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení. Táto miera bola navýšená o 10 % za iné zdravotné postihnutia, ktorými navrhovateľka trpí a za

ktoré nemožno priznať vyššie navýšenie. Spolu tak miera jej poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je 60 % teda rovnako, ako doteraz. Krajský súd konštatoval, že zdravotný stav navrhovateľky bol objektívne zistený opakovanými odbornými vyšetreniami, pričom navrhovateľka neuviedla žiadne nové skutočnosti, ktoré by preukázali, že jej zdravotný stav sa zhoršil v miere odôvodňujúcej zmenu miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Posudky boli vypracované na základe predložených lekárskeho nálezov a v súlade s citovanými zákonnými ustanoveniami zákona o sociálnom poistení, vrátane prílohy č. 4, preto napadnuté rozhodnutie odporkyne z 31. mája 2012 číslo XXX XXX XXXX X, ako vecne správne potvrdil.

Proti tomuto rozsudku podala včas odvolanie navrhovateľka. V odvolaní navrhla, aby odvolací súd zmenil rozsudok Krajského súdu v Trnave zo 14. januára 2013, č. k. 44Sd/88/2012-27, prihladol na jej situáciu, zdravotnú aj finančnú, v ktorej sa nachádza, znova prejednal jej žiadosť a priznal jej zvýšenie invalidného dôchodku. Priložila lekárskeho nález na účely konania o kompenzácie preukazu a parkovacieho preukazu z 8. januára 2013, gastroenterologické vyšetrenie z 1. marca 2013, prepúšťaciu správu z Reumatologického odd. III. A Národného ústavu reumatických chorôb v Piešťanoch z 30. júla 2012, závery z kontrolného neurologického vyšetrenia z 10. augusta 2012 a prepúšťaciu správu z hospitalizácie na neurologickom oddelení Fakultnej nemocnice v Trnave od 18. septembra do 26. septembra 2012.

Odporkyňa vo vyjadrení na odvolanie navrhovateľky navrhla napadnutý rozsudok krajského súdu ako vecne správny potvrdiť.

Najvyšší súd Slovenskej republiky ako súd odvolací (§ 250s OSP), preskúmal napadnutý rozsudok súdu prvého stupňa spolu s konaním, ktoré mu predchádzalo a dospel k záveru, že odvolaniu navrhovateľky nemožno vyhovieť.

Podľa § 71 ods. 1, 3, 6 a 8 zákona o sociálnom poistení, 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.

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.

Mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť určenú podľa ods. 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 (ods. 8 uvedeného § 71).

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.

Podľa kap. XV, oddielu E, pol. 3c/ prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení degeneratívne zmeny na chrbtici a medzistavcových platničkách s trvalým ťažkým postihnutím a často recidivujúcimi, dlhotrvajúcimi prejavmi dráždenia nervov a svalov, s ťažkou poruchou statiky a dynamiky chrbtice, s výraznou poruchou svalového korzetu, zodpovedajú miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozpätí 40 % - 50 %.

Zo spisov vyplýva, že navrhovateľka bola čiastočne invalidná pre ochorenie chrbtice od roku 1997, pri kontrolnej lekárskej prehliadke v roku 2005 bola invalidná s mierou poklesu 60 % a pri kontrolnej lekárskej prehliadke v súlade s nálezom Ústavného súdu Slovenskej republiky bola naďalej čiastočne invalidná a podľa zákona o sociálnom poistení bola jej invalidita zistená s mierou poklesu 60 % a pri kontrolnej lekárskej prehliadke v súlade s nálezom Ústavného súdu Slovenskej republiky bolo zistené, že

je naďalej čiastočne invalidný podľa § 37 zákona č. 100/1988 Zb. o sociálnom zabezpečení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnom zabezpečení“) a tiež je naďalej invalidný podľa § 71 zákona o sociálnom poistení s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 60 %. Žiadosťou z 12. septembra 2011 navrhovateľka opätovne žiadala o zvýšenie invalidného dôchodku pre zhoršený zdravotný stav. Na podklade posudku posudkovej lekárky sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočky v Trnave zo 7. mája 2012, ktorým bola navrhovateľke určená miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 60 %, bola žiadosť navrhovateľky o zvýšenie invalidného dôchodku preskúmaným rozhodnutím odporkyne z 31. mája 2012 číslo XXX XXX XXXX X zamietnutá. V dôsledku návrhu na preskúmanie uvedeného rozhodnutia zdravotný stav navrhovateľky opätovne posúdil 2. augusta 2012 posudkový lekár sociálneho posúdenia Sociálnej poisťovne, pobočky Trnava a pre účely súdneho konania vypracoval posudok MUDr. A., posudkový lekár sociálneho poistenia 21. augusta 2012. Za rozhodujúce zdravotné postihnutie navrhovateľky stanovil naďalej dorzalgiu LS s radikulárnym syndrómom s 50 % mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, zaradenú v kap. XV. odd. E, pol. 3c prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení. Pre ostatné zdravotné postihnutia, a to: dorzalgiu C - Cca CB syndróm a inkontinenciu moču, bola zvýšená miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o 10 %, spolu má potom navrhovateľka uvedenú mieru 60 %. V celkovom posudku v závere uviedol, že navrhovateľka trpí na polytopné bolesti chrbtice, v oblasti C je stav na viacerých pracoviskách uzavretý ako CC a CB syndróm, v oblasti LS chrbtice ako útlakový syndróm periférneho nervu - tzv. radikulárny syndróm S1 vľavo na podklade hernie medzistavcovej platničky L5 bez rozhodnutia o operačnom riešení. Okrem bolesti nezistil motorické obmedzenie na končatinách a ani prítomnosť paréz. Takémuto stavu zodpovedá posúdenie v hornej hranici zákonom stanoveného rozmedzia v položke XV, E, 3. c., čo je najvyššia hodnota pre neoperovanú chrbticu. Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť bola navrhovateľke navýšená o maximálnych 10 % za iné ochorenia. Vo viacerých vyšetreniach je zmienka o neurovegetatívnej nestabilite, zvýšenom subjektívnom prežívaní. Ojedinelé sú tiež príklady nespolupráce pri vyšetrovaní a liečbe, napr. nerealizovala doporučené infektologické konzílium.

Vzhľadom na vyššie uvedené okolnosti odvolací súd dospel k názoru, že doloženými lekáorskými správami z vyšetrení navrhovateľka nebolo preukázané zhoršenie zdravotného stavu navrhovateľky, lebo zo zdravotnej dokumentácie vyplýva, že všetky zdravotné ťažkosti navrhovateľky už posudkové orgány na základe jej žiadostí, zhodnotili. Dostatočne bolo preukázané, že rozhodujúcim zdravotným postihnutím navrhovateľky je naďalej dorzalgia LS s radikulárnym syndrómom - kap. XV, odd. E, pol. 3c prílohy zákona. Pokiaľ chcela navrhovateľka k odvolaniu predloženými lekáorskými správami docieľiť zvýšenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, je potrebné uviesť, že za iné ochorenia, nie je možné miery poklesu podľa prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení spočítavať, lebo podľa citovaného ods. 8 § 71 zákona o sociálnom poistení je možné za ostatné zdravotné ťažkosti zvýšiť mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť najviac o 10 %, ktoré jej boli priznané za dorzalgiu C - CC a CB syndróm a inkontinenciu moču.

Odvolací súd dospel k záveru, že pre posúdenie nároku navrhovateľky na zvýšenie invalidného dôchodku bolo vykonané dokazovanie v dostačujúcom rozsahu. Závery posudkov posudkových lekárov majú podklad v lekáorských nálezochoch a vyšetreniach ohľadom všetkých zdravotných problémov, na ktoré navrhovateľka poukazovala, najmä tých, ktoré sú aj z objektívneho hľadiska spôsobilé znížovať jej pracovný potenciál. Nasvedčuje tomu vyhodnotenie všetkých lekáorských vyšetrení a nálezov, predložených navrhovateľkou a obsiahnutých v zdravotnej dokumentácii. Posudky posudkových lekárov, ktoré boli v konaní predložené sú vyčerpávajúce, bez nejasností a vnútorných rozporov a vo svojich záveroch sa zhodujú. O odbornej úrovni, objektívnosti a správnosti záverov posudkových lekárov sociálnej poisťovne nebolo dôvodu pochybovať, preto súd prvého stupňa nepochybil, ak na základe výsledkov vykonaného dokazovania rozhodnutie odporkyne ako správne potvrdil.

Najvyšší súd Slovenskej republiky preto rozsudok Krajského súdu v Trnave zo 14. januára 2013, č. k. 44Sd/88/2012-21, podľa § 219 OSP potvrdil, ako vecne správny.

Náhradu trov odvolacieho konania odvolací súd neúspešnej navrhovateľke nepriznal s poukazom na §

250k ods. 1 OSP v spojení s § 224 ods. 1 OSP.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok