

Súd: Najvyšší súd SR
Spisová značka: 9So/68/2017
Identifikačné číslo spisu: 1012200098
Dátum vydania rozhodnutia: 31.01.2018
Meno a priezvisko: JUDr. Judita Kokolevská
Funkcia: sudca
ECLI: ECLI:SK:NSSR:2018:1012200098.1

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: Z. Y. L., bytom M. XXXX/XX, I., zastúpená JUDr. Alžbetou Darinou Michalkovou, advokátkou so sídlom Škultétyho 1, Bratislava proti odporkyňi: Sociálnej poisťovni, ústrediu so sídlom v Bratislave, Ul. 29. augusta č. 8, o invalidný dôchodok, na odvolanie navrhovateľky proti rozsudku Krajského súdu v Bratislave z 18.1.2017, č.k.5Sd/20/2012-228, jednomyseľne takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Bratislave z 18.1.2017, č.k. 5Sd/20/2012-228, spolu s doplňujúcim rozsudkom č.k. 5 Sd/20/2012-245 zo dňa 22.3.2017 p o t v r d z u j e.

Účastníkom náhradu trov odvolacieho konania nepriznáva

Odôvodnenie

Napadnutým rozsudkom krajský súd podľa § 250q ods. 2 Občianskeho súdneho poriadku (ďalej len „O.s.p.“) potvrdil rozhodnutie odporkyne č. XXX XXX XXXX - I. zo dňa 9.12.2015 v spojení so zmenovým rozhodnutím pod totožným číslom zo dňa 20.7.2016, ktorými bol navrhovateľke priznaný invalidný dôchodok podľa § 70 ods. 1 a § 82 zákona č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 461/2003 Z.z.“).

V odôvodnení rozsudku krajský súd podrobne uviedol postupnosť vydávaných rozhodnutí odporkyňou vo veci priznania invalidného dôchodku a miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť u navrhovateľky. Pri posudzovaní veci vychádzal z výsluchov účastníkov konania, posudkov posudkových lekárov Sociálnej pobočky Bratislava zo dňa 29.9.2011 a ústredia zo dňa 19.1.2012 a jeho vysunutého pracoviska v Banskej Bystrici zo dňa 20.5.2015 a pracoviska v Poprade zo dňa 20.11.2015, resp. z doplňujúceho posudku posudkového lekára odporkyne zo dňa 5.6.2013, zo znaleckého posudku MUDr. Š.G. č. 2/13 zo dňa 6.2.2013, z doplnku k znaleckému posudku č. z 2/13 zo dňa 9.3.2015 a z výsluchu znalca na pojednávaní dňa 23.9.2015. Pri posudzovaní veci vychádzal z ustanovení § 70 ods. 1, § 71 ods. 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8 a § 153 ods. 5 zákona č. 461/2003 Z.z. a § 2 písm. a) zákona č. 186/1960 Zb. o sústave výchovy a vzdelávania. Z obsahu jednotlivých zápisov posudkových lekárov a súdneho znalca krajský súd zistil tieto podstatné skutočnosti:

-z posudku z 29.9.2011: navrhovateľka prvýkrát hospitalizovaná v roku 2004 na psychiatrickom oddelení v Košiciach pre obsedantne-kompulzívnu poruchu, zmiešaný typ a následne bola liečená len ambulantne. Od roku 2007 bol stav na liečbe kompenzovaný, psychiatrická kontrola dňa 13.11.2008 je so záverom, že navrhovateľka je euthýmna, bez porúch vnímania a správania, myslenie je obsedantné, osobnosť akcentovaná. Dňa 8.1.2009 psychiater hodnotil poruchu ako chronifikovanú. Od júna 2009 do januára 2010 je stav kvalifikovaný ako zlepšený. Kontrolné psychiatrické vyšetrenie zo dňa 11.2.2011 konštatuje zhoršený stav, ktorý pretrváva doteraz. Z interného hľadiska je stav stabilizovaný, je nevyhnutná kontrola tlaku krvi a pravidelná liečba a doteraz neboli preukázané žiadne prípadné sekundárne komplikácie hypertenzie. Znížená činnosť štítnej žľazy na podklade autoimúnnej tyreoiditídy je dobre substituovaná a sú odporúčané kontroly v ročných intervaloch, z posudkového hľadiska tieto ochorenia nepodmieňujú zvýšenie percentuálnej miery schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Rozhodujúcim zdravotným postihnutím u navrhovateľky sú neurotické, stresové a somatoformné poruchy - ťažké formy (kapitola V, položka 4.b) prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z.), kde mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť posudkový lekár stanovil na hornej hranici percentuálneho rozpätia v danej položke na 70%. Dátum vzniku invalidity stanovil od 11.2.2010, t.j. dňom zhoršenia zdravotného stavu navrhovateľky, ktorý potvrdzuje psychiatrické vyšetrenie z tohto dňa:

-z posudku z 19.1.2012: navrhovateľka trpí na choroby a to obsesívno-kompulzívnu poruchu, histriónska (hysterická osobnosť), esenciálnu hypertenziu, neklasifikovanú, autoimúnnu zápal štítnej žľazy, klimax - menopauzu, bolesť chrbta -dorzalgiu a exogénnu obezitu ťažkého stupňa. Rozhodujúcim zdravotným postihnutím u navrhovateľky sú neurotické, stresové a somatoformné poruchy - ťažké formy (kapitola V, položka 4.b) prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z.), kde mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť posudkový lekár stanovil na 70%. Potvrdil dátum vzniku invalidity od 11.2.2010. Pridružené sekundárne ochorenia navrhovateľky vykazujú v klinickom obraze len ľahkú formu a nepodmieňujú zvýšenie percentuálnej miery pre iné zdravotné postihnutie;

-zo znaleckého posudku č. 2/13 zo dňa 6.2.2013: navrhovateľka trpí dlhodobo zmiešanou obsedantne kompulzívnu poruchou a zmiešanou poruchou osobnosti s histriónskymi, emočne nestabilnými a narcistickými črtami. Podľa anamnestických údajov sa obsedantne kompulzívna porucha začala prejavovať v druhej polovici 80-tych rokov, v dostupnej zdravotnej dokumentácii sú záznamy o ambulantnej liečbe uvedenej diagnózy od roku 2000. Navrhovateľka pre túto diagnózu bola v roku 2004 psychiatricky hospitalizovaná, intenzita príznakov bola podľa ambulantných záznamov kolísavá. Objektívne anamnestické údaje v dokumentácii nie sú. Psychiatrický nález z 11.2.2010 nepredstavuje z hľadiska priebehu základného ochorenia - zmiešanej obsedantne kompulzívnej poruchy významnejší medzník. Záverom uviedol, že u navrhovateľky pri znaleckom vyšetrení nie je možné konštatovať depresívnu, resp. recidivujúcu depresívnu poruchu;

-z posudku z 5.6.2013: u navrhovateľky bola hodnotená obsedantno kompulzívna porucha, pričom v zdravotnej dokumentácii až do roku 2010 sa stav po liečbe opakovane hodnotil ako zlepšený; nález MUDr. X. z roku 1998 sa v dostupnej dokumentácii nenachádza a navyše ďalší priebeh nepotvrdzuje existenciu depresívnej poruchy. Navrhovateľka bola v roku 2004 hospitalizovaná na psychiatrickej klinike v Košiciach, bola tak isto hodnotená ako OCD -zmiešaný typ a nie ako depresívna porucha. Bolo zdôraznené, že OCD je neurotická porucha, ktorá sa lieči antidepresívami a ktorá len výnimočne podmieňuje práceneschopnosť či dokonca invalidizáciu. Ďalej uviedol, že až v roku 2010, keď navrhovateľka prešla k MUDr. Z. je OCD diagnostikovaná ako chronifikovaná a dňa 5.4.2012 ten istý lekár už uvádza recidivujúcu depresívnu poruchu, ktorá nemá v dokumentácii korelát takejto diagnózy. Poukázal aj na to, že ani súdny znalec nezaznamenal pri podrobnom výpise z dokumentácie žiadne také prejavy, ktoré by oprávňovali stanovenie diagnózy depresívna poruchy v zmysle F 33. Anamnesticky popisované výkyvy nálady sú v súlade s neurotickými prejavmi. Zotrval na posudkovom závere uvedenom v posudku posudkového lekára Sociálnej poisťovne ústredie Bratislava zo dňa 19.1.2012, čo považoval za veľmi priaznivé ohodnotenie zdravotného stavu navrhovateľky;

-z doplneného znaleckého posudku č. 2/13 zo dňa 9.3.2015: diagnóza F 33.1 uvádzaná MUDr. X., CSc. označuje periodickú (rekurentnú) depresívnu poruchu, miernu fázu. V ambulantnej dokumentácii MUDr. S. sú uvádzané depresívne príznaky, nie je však výslovne uvedená diagnóza depresívnej poruchy -

vysvetlené v náleze;

-z posudku z 20.5.2015: rozhodujúcim zdravotným postihnutím u navrhovateľky sú neurotické, stresové a somatoformné poruchy - ťažké formy (kapitola V., položka 4.b) prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z.), kde mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť posudkový lekár stanovil na 70%, t.j. na hornej hranici percentuálneho rozpätia pre túto položku, nakoľko od roku 2012 je obsesívno-kompulzívna porucha hodnotená ako extrémne ťažká forma. Uvádza sa, že „je možné akceptovať, že navrhovateľka v minulosti bola liečená pre depresívnu poruchu miernu formu od roku 1998 do roku 2000, ale uvedeným ochorením nie je možné zvýšiť mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, nakoľko od roku 2000, ako to popisoval znalec v prvom znaleckom posudku, neboli v popredí klinického stavu depresívne prejavy, ale obsesívno-kompulzívna porucha. Dátum invalidity stanovil od 11.2.2010, kedy v roku 2010 obsesívno-kompulzívna porucha bola hodnotená ako chronifikovaná so zhoršením hlavne v afektívnej zložke“;

-z 23.9.2015 súdny znalec - výsluch: na otázku krajského súdu, kedy došlo z hľadiska OCD k závažnému zhoršeniu zdravotného stavu znalec uviedol, že k uvedenému zhoršeniu nie je dostupná žiadna dokumentácia, ale vzhľadom na subjektívne údaje navrhovateľky k podstatnému zhoršeniu došlo začiatkom 90-tych rokov, kedy v podstate v 90-tom roku ukončila pracovný pomer a nebola schopná sa zamestnať. Podľa prejavov druhej diagnózy sa jedná o zmiešanú poruchu osobnosti, ktorá viedla k maladaptívnemu správaniu a komplikovala priebeh liečby a tieto problémy u navrhovateľky boli pred rokom 2000 a nepracovala k dátumu nálezu z 11.2.2010;

-z 13.10.2015 znalec po konzultácii s MUDr. X. doplnil, že v období rokov 1998-2000 navrhovateľka trpela na rekurentnú poruchu (F 33.1) a obsedantne kompulzívnu poruchu;

-z posudku z 20.11.2015: rozhodujúcim zdravotným postihnutím u navrhovateľky sú poruchy osobnosti a poruchy správania, s ťažkým narušením osobnosti a so závažným obmedzením výkonnosti organizmu (kapitola V., položka 5.b) prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z.), kde mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť posudkový lekár stanovil na 75%. Dátum invalidity stanovil od 11.2.2010, kedy bol zdravotný stav navrhovateľky hodnotený psychiatrom ako závažný.

Krajský súd pri hodnotení dôkazov vykonaných v súdnom konaní dospel k záveru, že miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 75% a dátum vzniku invalidity od 11.2.2010 u navrhovateľky bol určený správne, keďže uvádzané posudky sa dôsledne opierali o potrebné nálezy z odborných vyšetrení, sú v s nimi v súlade a sú presvedčivé. Krajský súd poukázal na to, že z psychiatrického hľadiska neboli preukázané jednoznačné nálezy, ktoré by potvrdzovali zhoršenie zdravotného stavu navrhovateľky ani nálezy jednoznačne preukazujúce diagnózu depresie ťažkého stupňa pred rokom 2010, naopak zdôvodňujú záver, že u navrhovateľky jednoznačne došlo k zhoršeniu zdravotného stavu od 11.2.2010. Krajský súd sa nestotožnil s tvrdením že navrhovateľka v čase od 1998 do 2000 trpela na rekurentnú poruchu (F 33.1) a obsedantne kompulzívnu poruchu, nakoľko nebola predložená žiadna lekárska dokumentácia z daného obdobia, ktorá by hodnoverne túto skutočnosť preukázala. Krajský súd ďalej uviedol, že k lekárskeму posudku posudkového lekára Sociálnej poisťovne pobočka Bratislava MUDr. J. Z. zo dňa 10.8.2011 nemohla prihladiť, keďže tento bol ako znehodnotený a nekompletný založený do spisu. Ďalej uviedol, že navrhovateľka žiadosťou spísanou dňa 29.9.2011 žiadala o priznanie invalidného dôchodku od 29.9.2011, a preto neakceptoval námietku právnej zástupkyne navrhovateľky, ktorá túto skutočnosť spochybňovala, v posudku posudkového lekára Sociálnej poisťovne pobočka Bratislava zo dňa 29.9.2011 ako aj v ďalších vyššie uvedených posudkoch posudkových lekárov Sociálnej poisťovne ústredie Bratislava je tento údaj uvedený správne; poukázal aj na to, že dátum, odkedy si žiadateľ žiada o priznanie invalidného dôchodku, nemusí byť automaticky akceptovaný pri stanovení skutočného dátumu vzniku invalidity posudkovými lekármi.

Krajský súd preskúmal aj namietanú výšku invalidného dôchodku a dospel k názoru, že tento bol dôsledne vypočítaný v súlade s § 73 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z.z. (podrobná špecifikácia s prepočtom na str. 15 a 16 napadnutého rozsudku).

Ďalšie návrhy na vykonanie dokazovania nepovažoval za dôvodné, keďže závery posudkových lekárov v ich posudkoch ako aj znalecké dokazovanie, resp. doloženú zdravotnú dokumentáciu považoval za dostačujúce k určeniu vzniku invalidity od 11.2.2010.

Neakceptoval ani námietku navrhovateľky, že doba zápočtu stredoškolského štúdia bola nesprávne stanovená a mala byť započítaná od 1.9.1977 a nie od 1.9.1978 s poukazom na zákon č. 461/2003 Z.z., ktorý neupravuje osobitne hodnotenie doby štúdia, a preto navrhovateľke, ktorej vznikol nárok na

invalidný dôchodok po 31.12.2003, sa namietaná doba štúdia v roku 1977-1979 mohla hodnotiť iba podľa zákonov účinných v čase trvania štúdia. Týmto bol zákon č. 186/1960 Zb. o sústave výchovy a vzdelávania, ktorý v ustanovení § 2 písm. a), stanovovalo povinné základné vzdelanie v základných deväťročných školách. Nakoľko navrhovateľka, narodená XX.X.XXXX do prvého ročníka základnej školy nastúpila v piatich rokoch veku, t.j. X.X.XXXX, ukončila povinné deväťročné základné vzdelanie v prvom ročníku strednej školy, t.j. XX.X.XXXX.

Krajský súd z vyššie uvedených dôvodov napadnuté rozhodnutie ako správne potvrdil a trovy konania účastníkom nepriznal.

Voči rozsudku navrhovateľka podala včas odvolanie. Namietala, že hoci znalec MUDr. Š.G. psychiatrický nález z 11.2.2010 nepovažuje z hľadiska psychiatrického nálezu za významnejší medzník, napriek tomu ostatní posudkoví lekári sa uvedeného dátumu ako dátumu vzniku invalidity pridržiavajú bez ďalšieho vysvetlenia. Poukázala na to, že znalec jej neschopnosť vykonávať sústavné zamestnanie predpokladá od začiatku 90. rokov. Keďže dávka sa priznáva najviac tri roky spätne od uplatnenia nároku na dávku, ktorú si uplatnila podľa dátumu na spísanej žiadosti dňom 6.7.2011, potom jej invalidný dôchodok patrí od 6.7.2008 a nie od 11.2.2010. Nie je z napadnutého rozsudku zrejmé, prečo krajský súd neakceptoval tvrdenie znalca o jej zdravotnom stave v rokoch 2008-2009 a prečo považuje nález z 11.2.2010 za hodnovernejší. Navrhovateľka zdôraznila, že povinnosťou posudkových lekárov bolo v danom prípade zistiť od kedy u nej došlo k poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť a nie kedy došlo k zhoršeniu zdravotného stavu. Navrhovateľka je toho názoru, že nemôže byť pre určenie vzniku dátumu invalidity rozhodujúci jeden psychiatrický nález. Napriek prevedenému dokazovaniu odporkyňa zotrvala na nezákonnom rozhodnutí, ktoré krajský súd bez ďalšieho potvrdil. S poukazom na skutkový a právny stav žiadala napadnutý rozsudok zmeniť, rozhodnutie odporkyne zrušiť a vec jej vrátiť na ďalšie konanie.

Z vyjadrenia odporkyne k odvolaniu navrhovateľky vyplýva, že dôvody, ktoré navrhovateľka uviedla nepovažuje za opodstatnené. Pochybnosti navrhovateľky považuje za jej subjektívne presvedčenie, čo však nespochybňuje správnosť zistených skutkových okolností a záverov prijatých v konaní vrátane určeného dátumu vzniku invalidity. Navrhla napadnutý rozsudok ako vecne správny potvrdiť. Toto vyjadrenie bolo zaslané e-mailom dňa 26.1.2018 na vedomie právnej zástupkyne navrhovateľky.

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

V súlade s citovaným ustanovením sa odvolacie konanie riadi ustanoveniami zákona č. 99/1963 Zb. Občiansky súdny poriadok. Najvyšší súd Slovenskej republiky ako súd odvolací (§ 250s O.s.p. v spojení s § 10 ods. 2 O.s.p.), preskúmal napadnutý rozsudok a konanie, ktoré mu predchádzalo, odvolanie prejednal bez nariadenia pojednávania v súlade s § 250l ods. 2 v spojení s § 250ja ods. 2 O.s.p. a dospel k záveru, že odvolanie odporkyne 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 O.s.p. konštatuje, že nezistil dôvod na to, aby sa odchyľil 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.

Základným predpokladom vzniku nároku na invalidný dôchodok je invalidita fyzickej osoby.

Z administratívneho spisu odporkyne vyplýva, že navrhovateľka žiadosťou zo 29.9.2011 požiadala o priznanie invalidného dôchodku tri roky spätne. Posudkovými lekármi sociálneho poistenia pobočiek aj ústredia a tiež zo znaleckého posudku bola uznaná invalidnou od 11.2.2010.

Podľa § 70 ods. 1 zákona poistenc 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 § 72 ods. 1 zákona počet rokov dôchodkového poistenia na vznik nároku na invalidný dôchodok poistenca vo veku a) do 20 rokov je menej ako jeden rok, b) nad 20 rokov do 22 rokov je najmenej jeden rok, c) nad 22 rokov do 24 rokov je najmenej dva roky, d) nad 24 rokov do 26 rokov je najmenej tri roky, e) nad 26 rokov do 28 rokov je najmenej štyri roky, f) nad 28 rokov je najmenej päť rokov.

Poistenc je invalidný, ak 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).

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 (§ 71 ods. 2 zákona).

Podľa § 70 ods. 3 a 4 zákona 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 a to na základe lekárskeho správ a údajov zo zdravotnej dokumentácie zdravotníckeho zariadenia a zhodnotenia liečby s určením diagnostického záveru, stabilizácie ochorenia, jeho ďalšieho vývoja, ďalšej liečby a 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.

Určenie dátumu vzniku invalidity je rozhodujúcou okolnosťou pre následné posúdenie splnenia podmienky potrebnej doby dôchodkového poistenia pre vznik nároku na invalidný dôchodok. Vznik invalidity je potrebné určiť v súlade s § 71 ods. 3 a 4 zákona, pričom nie je rozhodujúce, kedy (ktorým dňom) poistenec o invalidný dôchodok požiadal. Rozhodujúce je, odkedy dlhodobý zdravotný stav podmieňuje invaliditu.

Podanie žiadosti o priznanie invalidného dôchodku od určitého dňa má význam len pre posúdenie spätného nároku na výplatu invalidného dôchodku (§ 114 ods. 1 zákona), pre posúdenie nároku na invalidný dôchodok nie je preto závislé od dátumu, ktorý je v žiadosti o invalidný dôchodok uvedený ako deň, od ktorého poistenec žiada taký dôchodok priznať.

Z posudkovej dokumentácie, odborných názorov a znaleckého posudku vyplýva, že invalidita navrhovateľky bola uznaná na základe diagnosticky jednoznačne dominujúcej poruchy osobnosti podrobne popísanej v znaleckom posudku.

Navrhovateľka nepredložila žiadne doklady o vyšetrení svojho zdravotného stavu, ktoré by neboli známe posudkovým lekárom pri posudzovaní jej zdravotného stavu v správnom konaní a ani v odvolacom konaní nepredložila novšie nálezy a lekárske správy ani dôkazy, ktoré by odôvodňovali pochybnosti o správnosti určenia dátumu vzniku invalidity. Pokiaľ sa domáhala doplnenia dokazovania za účelom stanovenia skoršieho dátumu vzniku invalidity, odvolací súd poukazuje na skutočnosť, že jej zdravotné ťažkosti boli posudkovým lekárom známe a tieto sa s posúdením ich vzniku, priebehu a zmien aj dostatočne vysporiadali. Závery posudkov posudkových lekárov sú úplné a presvedčivé, bez logických rozporov, a preto nebolo potrebné dopĺňať dokazovanie novým vyšetrením a posúdením zdravotného stavu navrhovateľky. Námietku navrhovateľky, že odporkyňa ani krajský súd riadne nezisťovali deň vzniku invalidity, odvolací súd nemohol zohľadniť, lebo zo zhodných záverov posudkov posudkových lekárov vyplýva, že k náhlemu a podstatnému zhoršeniu zdravotného stavu navrhovateľky došlo až zhoršením jej zdravotného stavu, a preto určenie dátumu vzniku invalidity, ktorý sa zhoduje s dátumom tejto náhlej udalosti považoval za dostatočne preukázané. Z napadnutého rozsudku vyplýva, že krajský súd sa dostatočne vysporiadal zo všetkými námietkami navrhovateľky, tak ako je vyššie uvedené a preto ani túto námietku odvolací súd nepovažoval za dôvodnú.

Pokiaľ navrhovateľka poukázala na tvrdenie znalca, že jej neschopnosť vykonávať sústavné zamestnanie sa predpokladá od začiatku 90 rokov a preto by sa táto skutočnosť mala podľa nej premietnuť v spätnom priznaní invalidity, je potrebné uviesť, že práve pre nedostatok objektívnych a overiteľných diagnostických záverov týmto smerom (čo opakovane uvádzajú/vytýkajú vo svojich posudkových záznamoch posudkoví lekári), táto požiadavka navrhovateľky nebola akceptovateľná ani v záverečnej úvahe znalca pri určení dátumu invalidity navrhovateľky.

Odvolací súd záverom poznamenáva, že znehodnotená lekárska správa zo Sociálnej poisťovni-pobočky Bratislava od MUDr. P. posudkovej lekárky (na ktorú navrhovateľka opakovane upozorňuje v celom správnom i súdnom konaní) nemôže byť považovaná za hodnoverný, právne relevantný dôkaz pre uznanie invalidity od 10.8.2008, pretože neobsahuje žiadne lekárske vyšetrenia, najmä originálny podpis posudkovej lekárky či odtlačok jej pečiatky.

Z uvedených dôvodov aj odvolací súd dospel k záveru, že preskúmané rozhodnutia odporkyne sú v súlade so zákonom a preto rozsudok krajského súdu podľa § 219 OSP potvrdil.

O náhrade trov konania odvolací súd rozhodol tak ako je uvedené vo výroku tohto rozsudku, keďže navrhovateľka úspešná v tomto konaní nebola a odporkyňa žiadne trovy konania nepatria zo zákona.

Toto rozhodnutie prijal senát v pomere hlasov 3:0.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.