

Súd: Najvyšší súd SR
Spisová značka: 9So/114/2016
Identifikačné číslo spisu: 8015200761
Dátum vydania rozhodnutia: 31.01.2018
Meno a priezvisko: JUDr. Judita Kokolevská
Funkcia: sudca
ECLI: ECLI:SK:NSSR:2018:8015200761.1

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 navrhovateľa: M. G., bytom A. č. XXX, právne zastúpený JUDr. Martinom Šaffom, Advokátska kancelária so sídlom Kalinčiakova 2729/10, Vranov nad Topľou proti odporkyni: Sociálna poisťovňa, ústredie, Ul.29.augusta č. 8, Bratislava, o zvýšenie invalidného dôchodku, o odvolaní navrhovateľa proti rozsudku Krajského súdu v Prešove z 13.1.2016, č.k. 6Sd/60/2015-40, jednomyseľne takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Prešove z 13.1.2016, č.k. 6Sd/60/2015-40, p o t v r d z u j e .

Účastníkom náhradu trov odvolacieho konania nepriznáva.

Odôvodnenie

Krajský súd rozsudkom z 13.1.2016, č.k. 6Sd/60/2015-40 , potvrdil rozhodnutie číslo XXX XXX XXXX X zo dňa 29.6.2015, ktorým odporkyňa podľa § 73 a § 112 ods. 4 a § 82 zákona č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 461/2003 Z.z.") zvýšila navrhovateľovi sumu invalidného dôchodku od 1.7.2014 na 208,00 € mesačne.

Z odôvodnenia rozsudku vyplýva, že navrhovateľovi bol priznaný nárok na invalidný dôchodok od 3.12.2012, keď bol uznaný invalidným s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (ďalej len „miera poklesu") 50% a to na základe rozhodujúceho postihnutia - choroba obehovej sústavy - zaradenej do kapitoly IX., oddiel E, položka 8, písm. b) prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z., pričom iné zdravotné postihnutia neboli považované za závažné (lekársky posudok sociálnej poisťovne pobočky Vranov nad Topľou z 25.3.2013). Dňa 6.10.2014 bol opäť posúdený zdravotný stav navrhovateľa na jeho žiadosť a bola mu určená miera poklesu na 60% od 1.7.2014 opäť s poukazom na kapitolu IX., oddiel E, položka 8, písm. b) prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. s mierou poklesu 50% a zvýšením pre iné zdravotné postihnutia - duševné choroby a poruchy správania zaradené do kapitoly V., položka 1, písm. a) prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. s mierou poklesu o 10%. Posudkový lekár pri

rozhodujúcim zdravotnom postihnutí vychádzal zo skutočnosti, že u navrhovateľa ide o chronické ochorenie srdca, stav po infarkte myokardu na podklade dvojcievneho koronárneho postihnutia s parciálnou revaskularizáciou s pretrvávajúcou zníženou kardiovaskulárnou výkonnosťou a pod pokračujúcou liečbou kardiológa.

Navrhovateľ podal opravný prostriedok proti rozhodnutiu odporkyne zo dňa 7.11.2014, ktorému krajský súd vyhovel a zrušil ho rozsudkom zo dňa 4.3.2015, č.k. 6Sd/100/2014 - 16 pre nedostatok dôvodov a nepreskúmateľnosť posudkov posudkových lekárov, resp. rozpor špecialistu kardiológa - ošetrovateľa navrhovateľa s posudkom posudkového lekára a prílohy č. 4 citovaného zákona. Krajský súd uvedeným rozhodnutím vytkol odporkyňu „klasifikáciu zdravotného postihnutia navrhovateľa podľa kapitoly IX, oddiel E, položka 8, písm. b) prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. a to napriek tomu, že podľa opakovaných záverov špecialistu kardiológa navrhovateľ trpí ischemickou chorobou srdca, stav po infarkte myokardu s diafragm oblasti dvojcievne koronárne postihnutie, chronickým srdcovým zlyhávaním a to s klasifikáciou NYHA III, čo predstavuje zdravotné postihnutie podľa kapitoly IX., oddiel A, položka 1, písm. c) prílohy zákona č. 461/2003 Z.z., kde je miera poklesu od 60 -80% a zároveň prítomnú hypertenziu III stupňa s vysokým pripočítateľným rizikom, s komplikáciami podľa kapitoly IX., oddiel A, položka 10, písm. c) citovanej prílohy č. 4, kde je miera poklesu od 75 - 90%."

N a základe posudkov posudkových lekárov pobočky (Vranov nad Topľou) a ústredia Sociálnej poisťovne (Košice) z 10.6.2015, 3.11.2015 a 3.12.2015, ktorých obsah v odôvodnení rozsudku podrobne uviedol, dospel krajský súd k záveru, že posúdenie zdravotného stavu a miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť navrhovateľa bolo následne vykonané v súlade s ustanovením § 71 a prílohou č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. Posudkoví lekári zhodne konštatovali, že od uznania invalidity nedošlo k takému zhoršeniu zdravotného stavu, ktorý by podmieňoval zvýšenie dovtedy uznanej 50% miery poklesu, keď rozhodujúcim zdravotným postihnutím je naďalej podľa kapitoly IX, oddiel A, položka 8, písm. b) prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. (Stavy po srdcových operáciách s poklesom výkonnosti pri stredne ťažkom zaťažení) ktorému zodpovedá 50% miera poklesu. Pre ostatné zdravotné postihnutia (kapitola V, položka 1, písm. a) citovanej prílohy č. 4) zvýšili mieru poklesu v súlade s § 71 ods. 8 zákona č. 461/2003 Z.z. o maximálne možných 10% na celkových 60%. Krajský súd mal z predložených lekárskeho posudkov preukázané, že navrhovateľ obmedzenie výkonnosti dennej činnosti (v preskúmanom čase /NYHA III) neudával a nie sú o tom ani kardiologické záznamy. Záznamy smerujú k funkčnému štádiu NYHA II, kedy navrhovateľ uvádza bolesť na hrudníku príležitostne (niekedy, keď niečo nesie). Z kardiologických záznamov vyplýva, že po revaskularizačnom zákroku sa dosiahlo zlepšenie zdravotného stavu (subjektívne ťažkosti sa pripisovali k obezite oproti roku 2012) a medikamentózne stabilizovaná depresia. Z komplexného hodnotenia vyplýva, že u navrhovateľa je znížená ale zachovaná schopnosť znášania záťaže pričom posudkovým lekárom bol zohľadnený aj predchádzajúci vek navrhovateľa (jeho sociálne postavenie). Posudkový lekár upozornil na skutočnosť, že navrhovateľ napriek výzve nepredložil výsledky z ECHA a záťažového testu. Na tomto základe považoval krajský súd určenie choroby srdca v hranici NYHA III za subjektívne hodnotenie bez objektívneho dôkazu a určenie miery poklesu schopnosti navrhovateľa na 50% za základné ochorenie zaradené do kap. IX, A., 8b, NYHA II a psychiatrické ochorenie pod dohľadom na 10 % stanovené v súlade so zákonom č. 461/2003 Z.z. a preto rozhodnutie odporkyne potvrdil ako súladné so zákonom.

Rozsudok krajského súdu napadol včas podaným odvolaním navrhovateľ. Namietol nedostatočne zistený skutkový stav, nesprávne právne posúdenie veci a nedostatočné odôvodnenie napadnutého rozsudku. Podľa navrhovateľa posudkoví lekári mali posudzovať zdravotný stav so všetkými dôkazmi ku dňu 7.11.2014, t.j. ku dňu vydania zrušeného rozhodnutia odporkyne krajským súdom a nie podľa neskoršie vykonaných lekárskeho posudkov. Za svojvoľný a nezákonný postup považoval nezohľadnenie záverov lekára - kardiológa posudkovými lekármi, keď nesprávne určili druh zdravotného postihnutia navrhovateľa (nesprávna klasifikácia medzi NYHA II a NYHA III), pričom nezohľadnili ani u navrhovateľa prítomnú hypertenziu 3 stupňa s ťažkými komplikáciami bez ohľadu na to, že je kompenzovaná liečivami. Žiadal preto, aby odvolací súd rozsudok krajského súdu zmenil, rozhodnutie odporkyne zrušil a vec jej vrátil na ďalšie konanie a priznal navrhovateľovi trovy konania.

Odporkyňa vo vyjadrení k odvolaniu navrhla, aby odvolací súd rozsudok krajského súdu potvrdil, lebo rozsah zdravotného poškodenia navrhovateľa bol posudkovými lekármi dostatočne ozrejmenej na základe predložených nálezov odborných vyšetrení.

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 najvyšší súd v konaní postupoval podľa ustanovení zákona č. 99/1963 Zb. Občiansky súdny poriadok (ďalej len O.s.p.).

Najvyšší súd Slovenskej republiky ako súd odvolací (§ 10 ods. 2 O.s.p.) preskúmal rozsudok krajského súdu bez nariadenia pojednávania v súlade s § 250ja ods. 2 O.s.p. a dospel k záveru, že odvolanie navrhovateľa 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 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.

Zákon o sociálnom poistení neumožňuje pri rozhodovaní o dávkach prihliadnuť na iné ako v tomto zákone ustanovené okolnosti.

Podľa § 71 ods.4 zákona č. 461/2003 Z.z. 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.

Podľa § 71 ods. 5 zákona č.461/2003 Z.z. miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je uvedená v prílohe č. 4.

Podľa § 71 ods. 6 zákona č.461/2003 Z.z. 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.

Podľa § 71 ods. 8 veta prvá zákona č.461/2003 Z.z. 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.

Navrhovateľ v odvolaní namietal určenie rozhodujúceho zdravotného postihnutia a jeho zaradenie do kapitoly, oddielu a položky prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z.z. Ako rozhodujúce zdravotné postihnutie u neho bol určený stav po srdcovej operácii - revaskularizácii s poklesom výkonnosti pri stredne ťažkom zaťažení, pri ktorom je miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť určená rozpätím 40% - 50%. Navrhovateľovi bola určená miera poklesu 50%, teda maximálna možná.

Predmetom námietky bolo tvrdenie, že správne mu malo byť určené rozhodujúce zdravotné postihnutie ischemická choroba, resp. stav po infarkte myokardu, teda ochorenie podľa kapitoly IX, oddielu A,

položky 1 prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z.z. Pod túto položku sú zaradené vrodené alebo získané chlopňové chyby, ischemická choroba srdca, kardiomyopatie, stavy po srdcovom infarkte, stavy po myokarditíde, stavy po reumatických ochoreniach a iné, pričom položka sa na základe závažnosti postihnutia a súvisiacej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť člení na 4 body. Pod bod a) patria uvedené ochorenia bez podstatného zníženia výkonu, pri obvyklom telesnom zaťažení (napr. veľmi rýchla chôdza 7-8 km/h, ťažká telesná práca, žiadne obmedzenie fyzického výkonu), maximálna záťaž 100 W - NYHAI, bod b) sú ochorenia s poklesom výkonu pri stredne ťažkom zaťažení (napr. chôdza 4-5 km/h, stredne ťažká telesná práca), maximálna záťaž 75 W - NYHA II, bod c) s poklesom výkonu už pri bežnom ľahkom zaťažení (napr. prechádzka 3-4 km/h, chôdza do schodov na prvé poschodie, ľahká telesná práca), maximálna záťaž 50 W - NYHA III a konečne pod bod d) patria ochorenia s poklesom výkonu v pokoji (manifestná pokojová insuficiencia, dlhotrvajúce závažné prejavy dekompenzácie), maximálna záťaž do 25 W - NYHA IV. Navrhovateľ sa domáha zaradenia jeho rozhodujúceho ochorenia do kapitoly IX, oddielu A, položky 1, písmeno c), poukazujúc na skutočnosť, že z lekárskeho vyšetrenia mu vyplýva NYHA III. K uvedenému odvolací súd uvádza, že príloha č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z.z. presne špecifikuje záťažové hodnoty, ktoré sú pre zaradenie do určitého bodu položky 1 potrebné. Tieto sa zisťujú ergometriou - vyšetrením, ktorým je zaznamenávaná elektrická aktivita srdca (teda tzv. EKG) a sledované zmeny spôsobené zaťažením srdca námahou. Pri zúžení alebo upchatí ciev, ktoré zásobujú srdce krvou, dochádza pri záťaži k horšiemu prekrveniu srdcového svalu a zmenám na EKG. Aby bolo ochorenie navrhovateľa posudzované podľa kapitoly IX, oddielu A, položky 1 bodu c) prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z.z., ku ktorému je priradená hodnota NYHA III, mohol by pri ergometrii zvládnuť záťaž maximálne 50 W. Z lekárskeho nálezu z roku 2012 však vyplýva, že u navrhovateľa bol uskutočnený test ergometriou, ktorý bol ukončený pri 120W. Novší lekársky nález z ergometrie navrhovateľ nepredložil, preto je potrebné vychádzať z tohto nálezu, ako jediného dostupného podkladu. Zdravotné postihnutie navrhovateľa preto nie je možné posudzovať podľa Kapitoly IX, oddielu A, položky 1 písm. c/, pričom pri písmenách b/ a a/ uvedenej položky je miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti stanovená nižšie ako pri ochoreniach podľa kapitoly IX, oddiel A, položke 8, písmene b/, pod ktoré zaradili posudkoví lekári odporkyne rozhodujúce ochorenie navrhovateľa.

Ďalej mal navrhovateľ za to, že ako rozhodujúce ochorenie ňo mohla byť stanovená hypertenzia III. stupňa podľa kapitoly IX, oddielu A, položky 10 bodu c) prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z.z., kde zákon stanovuje mieru poklesu schopnosti zárobkovej činnosti 75-90%. Zákon pre aplikáciu tohto bodu položky 10 však vyžaduje ťažké orgánové zmeny (zlyhanie ľavej komory srdca, mozgové krvácanie, hypertenzná encefalopatia, retinopatia II). Žiadne z uvedených ochorení však u navrhovateľa lekárske nálezmi preukázané nebolo. Pokiaľ navrhovateľ v odvolaní tvrdí, že trpí orgánovými zmenami, napr. excentrickou hypertrofiou myokardu, odvolací súd zdôrazňuje, že zákon pre zaradenie pod kapitolu IX, oddiel A, položku 10 bodu c) prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z.z. vyžaduje „ťažké“ orgánové zmeny a hypertrofia ľavej komory srdca je predpokladom na zaradenie pod kapitolu IX, oddiel A, položku 10 bod b) prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z.z., kde zákon stanovuje mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 15-25%, teda menej než podľa navrhovateľovi priznanej položky.

Pokiaľ ide o námietku vyšetrení, ktoré posudkoví lekári podľa tvrdení navrhovateľa nevykonali, odvolací súd v tejto súvislosti len poukazuje na skutočnosť, že navrhovateľ podpísal zápisnicu k lekárskej správe z posudzovania posudkovým lekárom 03.12.2015 MUDr. B. H. bez vznesenia námietok proti jej obsahu. Nad rámec uvedeného súd dodáva, že namietané vyšetrenia vykonané posudkovým lekárom nemali žiaden vplyv na hodnotenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť navrhovateľa, keďže toto hodnotenie vychádzalo predovšetkým z odborných kardiologických náleзов (hodnotenie rozhodujúceho postihnutia) a psychiatrických a psychologických vyšetrení (zvýšenie % miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť za iné zdravotné postihnutie - duševné choroby a poruchy správania podľa kapitoly V, položka 1 písm. a) prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z.z.).

Pokiaľ navrhovateľ tvrdí, že jeho zdravotný stav sa nemal posudzovať k aktuálnemu dátumu, ale ku dňu 07.11.2014, súd považuje túto námietku za nedôvodnú. Podľa § 71 ods. 10 zákona č. 461/2003 Z.z. dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav na účely invalidity sa posúdi opätovne, ak sa predpokladá zmena vo vývoji zdravotného stavu a zmena schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Odporkyňa a jej

posudkoví lekári preto posudzovali zdravotný stav navrhovateľa komplexne- počas celého obdobia, za ktoré navrhovateľ predložil odborné lekárske nálezy, pričom išlo o obdobie od 14. 03.2012 do 14. 09.2015. Rozhodujúci vo veciach ako je tá navrhovateľova je dátum zmeny zdravotného stavu, nie vydania pôvodného zrušeného rozhodnutia.

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 navrhovateľa vykonávať zárobkovú činnosť logicky a presvedčivo odôvodnili, pričom ich závery nie sú v rozpore s nálezmi odborných lekárov.

Z uvedených dôvodov mal aj dovolací súd preukázané, že navrhovateľ ku dňu vydania rozhodnutia odporkyne 29.06.2015 nespĺňal nedosahoval viac ako 60% mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, preto preskúmané rozhodnutie odporkyne číslo XXX XXX XXXX X z 29.06.2015 považoval za súladné so zákonom. Na tom základe rozsudok krajského súdu potvrdil ako vecne správny (§ 219 O.s.p.).

Nič nebráni navrhovateľovi, aby kedykoľvek v prípade zhoršenia zdravotného stavu znovu požiadal o priznanie zvýšenia invalidného dôchodku prostredníctvom príslušnej pobočky Sociálnej poisťovne.

O trovách konania odvolací súd rozhodol v súlade s § 246c ods. 1 O.s.p. v spojení s § 224 ods. 1, § 250l ods. 2 a § 250k ods. 1 O.s.p. tak ako je uvedené vo výroku tohto rozsudku, lebo navrhovateľ v odvolacom konaní nebol úspešný a odporkyni náhrada takých trov nepatrí.

Toto rozhodnutie prijal senát pomerom hlasov 3:0.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.