

Súd: Najvyšší súd SR
Spisová značka: 9Sk/25/2018
Identifikačné číslo spisu: 8017200579
Dátum vydania rozhodnutia: 29.01.2020
Meno a priezvisko: JUDr. Viera Nevedelová
Funkcia: sudca
ECLI: ECLI:SK:NSSR:2020:8017200579.1

ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Viery Nevedelovej a členiek senátu JUDr. Judity Kokolevskej a JUDr. Sone Langovej v právnej veci žalobcu: W.Y. W., nar. XX.XX.XXXX, Q. X, R., proti žalovanej: Sociálna poisťovňa, ústredie, so sídlom Ul. 29. augusta 8, Bratislava, o preskúmanie zákonnosti postupu a rozhodnutia Generálneho riaditeľa Sociálnej poisťovne č. XXX XXX XXXX X z 03. júla 2017, o invalidný dôchodok, o kasačnej sťažnosti žalobcu proti rozsudku Krajského súdu v Prešove, č. k. 7Sa/12/2017-101 z 30. januára 2018, takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky kasačnú sťažnosť žalobcu z a m i e t a .

Účastníkom nárok na náhradu trov kasačného konania n e p r i z n á v a .

Odôvodnenie

1. Krajský súd v Prešove rozsudkom č. k. 7Sa/12/2017-101 z 30.01.2018 zamietol žalobu o preskúmanie rozhodnutia Generálneho riaditeľa Sociálnej poisťovne č. XXX XXX XXXX X z 30.07.2017 (ďalej len „preskúmané rozhodnutie“). Preskúmaným rozhodnutím Generálny riaditeľ Sociálnej poisťovne zamietol odvolanie žalobcu a potvrdil rozhodnutie Sociálnej poisťovne č. XXX XXX XXXX X z 18.03.2017 (ďalej len „prvostupňové rozhodnutie“), ktorým žalovaná zamietla žiadosť žalobcu o priznanie invalidného dôchodku. Generálny riaditeľ Sociálnej poisťovne svoje rozhodnutie odôvodnil tým, že účastník konania v odvolacom konaní nepredložil dôkazy, ktorými by spochybnil správnosť posúdenia jeho zdravotného stavu a následného rozhodnutia o nároku na invalidný dôchodok.

2. Krajský súd svoje rozhodnutie odôvodnil tým, že po oboznámení sa so zdravotnou dokumentáciou žalobcu a lekáorskými správami posudkových lekárov pobočky i ústredia Sociálnej poisťovne dospel k presvedčeniu, že záver o poklese pracovnej schopnosti žalobcu prijali posudkoví lekári na podklade potrebných odborných lekáorských nálezov, ktoré zobrali do úvahy komplexne a bez rozporov. Ich posudkové stanoviská boli podrobne, vecne a logicky zdôvodnené v súlade s aktuálne zistenými a objektivizovanými zdravotnými ťažkosťami žalobcu, posudkovými a zákonnými kritériami a v rámci možnosti daných platnou právnou úpravou. Na základe objektivizovaných zdravotných ťažkostí žalobcu, ktoré vyplynuli z predložených odborných lekáorských nálezov žalovaná správne označila jeho

rozhodujúce zdravotné postihnutie, správne ho v zhode s diagnostickými závermi zaradila pod príslušnú položku v rámci prílohy č. 4 k zákonu o sociálnom poistení a pokles jeho pracovnej schopnosti správne vyjadrila na dolnej hranici možného percentuálneho rozpätia z dôvodov, ktoré boli vyššie konkretizované (len klinicky ľahká forma ochorenia bez funkčného deficitu). Správne pristúpila žalovaná i k navýšeniu percentuálnej miery zníženej pracovnej schopnosti žalobcu o ďalších, max. možných 10 % pre jeho pridružené zdravotné ťažkosti, pretože bol zistený taký stupeň závažnosti, ktorý má pri iných zdravotných ťažkostiach tiež posudkový význam, avšak ani jedno z nich, hodnotené samostatne, nedosahuje vyššiu mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť ako rozhodujúce zdravotné postihnutie. K námietke žalobcu, ktorou poukazuje na invalidný dôchodok priznaný v Českej republike krajský súd uviedol, že napriek blízkosti a podobnosti právnej úpravy mnohých otázok v právnych poriadkoch Slovenskej republiky a Českej republiky, v otázke kritérií a podmienok na posudzovanie invalidity sú po rozpade federácie prijatím odlišných právnych noriem v podmienkach právneho poriadku Českej republiky stanovené diametrálne odlišné kritériá. 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 žalovaná vychádzať z lekárskeho posudkov, kde posudzuje presvedčivosť ich záverov s prihliadnutím na všetky okolnosti, najmä aj s prihliadnutím na námietky žiadateľa o invalidný dôchodok. Krajský súd mal za to, že posudkoví lekári sa v dostatočnom rozsahu vyrovnali so všetkými skutočnosťami, ktoré boli podkladom pre rozhodnutie, z obsahu posudkov je zrejma ich úvaha, na základe ktorej dospeli k určeniu rozhodujúceho zdravotného postihnutia a k nemu prislúchajúcej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť a presvedčivým spôsobom reagovali aj na iné zdravotné postihnutia, ktoré boli podložené lekárskejšími správami.

3. Proti rozsudku krajského súdu podal žalobca kasačnú sťažnosť, v ktorej uviedol, že organizačná zložka Sociálnej poisťovne jeho odvolanie odvolaciemu orgánu preložila 5 dní po uplynutí 30-dňovej lehoty na predloženie veci. Uviedol, že slabosť dolných končatín, zvýšená unaviteľnosť a kŕče sú funkčným deficitom, ktorý výrazne obmedzuje pri záťaži svalstvo, lekárskejšími vyšetreniami je potvrdená polyneuropatia dolných končatín. Kŕče nielen dolných končatín, ale aj ostatných svalových väzov sú sprevádzané silnou neuropatickou bolesťou a výrazným obmedzením pohybu a regenerácia svalov trvá 2 až 4 dni. Neurogénna tetánia stredného stupňa je zdokumentovaná v lekárskejších správach. Posudkoví lekári stanovili len ľahkú formu, hoci nález ihlovej EMG ukazuje na difúzne výrazné neurogénne zmeny. Uviedol, že dve rozhodnutia z Českej republiky je v zmysle článku 46 ods. 3 nariadenia (ES) Európskeho parlamentu a Rady č. 883/2004 o koordinácii sociálneho zabezpečenia (ďalej len „základné nariadenie“) potrebné brať do úvahy pri posudzovaní zdravotného stavu. Nesúhlasil s tvrdením posudkového lekára v posudku z 23.05.2017, že neboli objektívne zistené významné poruchy statodynamiky chrbtice ani váhonosných kĺbov ani známky koreňového dráždenia. Uviedol, že posudkoví lekári opísali neurologický nález pred diagnostikovaním pacienta v dňoch nástupu do Univerzitnej nemocnice L. Pastera v Košiciach na dodiagnostikovanie. Uviedol tiež, že na rozsudku ktorý mu bol doručený chýba podpis sudcu. Rozsudok krajského súdu žiadal zrušiť, prípadne zrušiť rozhodnutie Sociálnej poisťovne.

4. Žalovaná považovala rozsudok krajského súdu za vecne správny a kasačnú sťažnosť žiadala zamietnuť ako nedôvodnú.

5. Najvyšší súd Slovenskej republiky, ako súd kasačný (§ 11 písm. g/ zákona č. 162/2015 Z. z. Správny súdny poriadok - ďalej len „SSP“), bez nariadenia pojednávania (§ 455 SSP), preskúmal kasačnú sťažnosť a dospel k záveru, že nie je dôvodná a je potrebné ju zamietnuť (§ 461 SSP).

6. Predmetom konania bolo preskúmanie rozhodnutí žalovanej o nepriznaní nároku na invalidný dôchodok žalobcovi.

7. Nárok na invalidný dôchodok je podľa § 70 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov podmienený predovšetkým invaliditou poistenca, teda tým, že poistenec 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 o sociálnom poistení).

8. 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 (§ 71 ods. 3 zákona o sociálnom poistení).

9. Podľa § 71 ods. 4 zákona o sociálnom poistení pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa posudzuje 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.

10. Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v percentách sa určuje podľa druhu zdravotného postihnutia, ktoré je rozhodujúcou príčinou dlhodobo 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 zákona o sociálnom poistení).

11. Žalobca sa domáhal určenia miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť viac ako 40 %.

12. Posudkoví lekári za rozhodujúce zdravotné postihnutie žalobcu určili choroby nervového systému v zmysle kapitoly VI, oddielu A, položky 10, písm. a/ prílohy č. 4 k zákonu o sociálnom poistení, za čo určili 15 % mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť a za ostatné zdravotné postihnutia (generalizovaná úzkostná porucha, duševné choroby a poruchy správania) zvýšili mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o ďalších 10 % (v maximálnej výške).

13. Posudkový lekár v posudku z 25.01.2017 uviedol, že žalobca je dlhodobo liečený pre polymorfne ťažkosti charakteru migrujúcich bolestí kĺbov, dolných končatín, zvýšenú unaviteľnosť a krčce; podozrenie na neuroboreliózu vylúčené lubálnou punkciou, zároveň vylúčený endokrinný a reumatický pôvod ťažkostí. EMG vyšetrením bola potvrdená asymetrická senzitivna axondemyelinizačná neuropatia a incipientná asymetrická axonálna motorická neuropatia. Uviedol, že objektívne neboli zistené významnejšie poruchy statodynamiky chrbtice ani váhonosných kĺbov, ani známky koreňového dráždenia. Dodal, že nasadajúcim zdravotným postihnutím je generalizovaná úzkostná porucha potencovaná syndrómom závislosti na alkohole u pacienta zvýšene senzitivneho s vyššou mierou emocionálnej labilita a sklonom k potlačaniu intenzívnych afektov, klinicky bez depresívnej symptomatológie. Za rozhodujúce zdravotné postihnutie určil choroby nervového systému - postihnutie mozgu. Za ostatné zdravotné postihnutia, za ktoré zvýšil mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť určil generalizovanú úzkostnú poruchu, duševné choroby a poruchy správania.

14. Posudkový lekár v posudku z 28.06.2017 uviedol, že žalobca bol opakovane hospitalizovaný na neurologickej klinike, naposledy v marci 2017 v Košiciach, kde realizované kontrolné pomocné vyšetrenie (EMG vyšetrenie nervov dolných končatín) potvrdilo senzitivne motorickú, prevažne demyelinizačnú, polyneuropatiu, difúzne neurogénne zmeny s maximom v inervačnej oblasti L5-S1 vpravo. RTG vyšetrením bedrových kĺbov bola zistená artróza bedrového kĺbu ľahká I.-II. štádia bez obmedzenia hybnosti. Posudková medicína sa vo všeobecnosti zaoberá chorobnými zmenami zdokumentovanými klinickou medicínou, avšak v konečnom výsledku zhodnocuje najmä z nich vyplývajúci funkčný postih a to z hľadiska dlhodobého nepriaznivého zdravotného stavu. Po preliečení je v objektívnom klinickom náleze v uvedenej prepúšťacej správe z Univerzitnej nemocnice Luisa Pasteura v Košiciach statodynamika krčnej a driekovej časti chrbtice neporušená bez prítomných známk dráždenia nervov a svalov (šlachovookosticové reflexy sú výbavné), nie je prítomný úbytok svalovej hmoty, nie sú prítomné paretické prejavy, chôdza je samostatná, bez pomôcok. Za rozhodujúce

zdravotné postihnutie určil choroby nervového systému. Za ostatné zdravotné postihnutia, za ktoré zvýšil mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť určil generalizovanú úzkostnú poruchu, zmiešanú poruchu osobnosti a somatomorfnú bolesťovú poruchu.

15. Z lekárskeho posudku z 28.06.2017 vyplýva, že posudkoví lekári sa vysporiadali aj s nálezmi z hospitalizácie žalobcu v marci 2017. Nemožno súhlasiť s kasačnou námietkou žalobcu, keď uviedol, že posudkoví lekári opísali neurologický nález pred diagnostikovaním pacienta v dňoch nástupu do Univerzitnej nemocnice L. Pastera v Košiciach na dodiagnostikovanie. Posudkový lekár v tomto smere okrem iného uviedol, že statodynamika krčnej a driekovej časti chrbtice je neporušená, bez prítomných známkov dráždenia nervov a svalov (šľachovookosticové reflexy sú výbavné), nie je prítomný úbytok svalovej hmoty, nie sú prítomné paretické prejavy, chôdza je samostatná, bez pomôcok.

16. Žalobca tiež namietal, že rozsudok mu bol zaslaný nepodpísaný sudcom. Nahliadnutím do elektronického súdneho spisu krajského súdu kasačný súd zistil, že rozsudok krajského súdu bol riadne autorizovaný sudcom krajského súdu.

17. Pokiaľ ide o námietku žalobcu, že je poberateľom invalidného dôchodku z Českej republiky, kasačný súd dodáva, že invalidita a nárok na invalidný dôchodok sú v zmysle slovenských právnych predpisov upravené odlišne ako v Českej republike. Odlišne je upravená hranica, kedy sa miera funkčnej poruchy považuje už za takú mieru, pre ktorú je možné osobu uznať za invalidnú. Čo sa týka žalobcom predostretého čl. 46 ods. 3 nariadenia (ES) Európskeho parlamentu a Rady č. 883/2004 o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia, hovorí, že rozhodnutie inštitúcie členského štátu o stupni invalidity žiadateľa je záväzná pre inštitúciu všetkých dotknutých členských štátov, ak je v prílohe VII uvedená zhoda právnych predpisov týchto členských štátov týkajúca sa podmienok vzťahujúcich sa na stupeň invalidity. Keďže v prílohe VII nie je uvedená zhoda predpisov Slovenskej republiky so žiadnym členským štátom, toto ustanovenie nie je možné v danom prípade aplikovať.

18. Pokiaľ ide o kasačnú námietku žalobcu, že organizačná zložka Sociálnej poisťovne odvolanie odvolaciemu orgánu preložila 5 dní po uplynutí 30-dňovej lehoty na predloženie veci, kasačný súd uzavrel, že toto oneskorenie nemalo vplyv na zákonnosť rozhodnutia žalovanej.

19. Kasačný súd po preskúmaní spisového materiálu dospel k záveru, že posudky posudkových lekárov korešpondujú s lekáorskými správami predloženými žalobcom, sú dostatočne odôvodnené, zrozumiteľné, logické a bez vnútorných rozporov.

20. Tak ako krajský súd aj kasačný súd považoval posúdenie zdravotného stavu žalobcu za objektívne, vykonané v súlade s lekáorskými správami i so závermi vyšetrení. Posudkoví lekári, ktorí vyhotovili posudky tak pred vydaním prvostupňového rozhodnutia správneho orgánu ako aj po podaní odvolania postupovali v súlade so zákonom. V posudkoch zohľadnili všetky zdravotné postihnutia žalobcu a predložené odborné lekárske nálezy, ktoré riadne vyhodnotili. Dospeli k záveru, že rozhodujúcim zdravotným postihnutím žalobcu sú choroby nervového systému v zmysle prílohy č. 4 k zákonu o sociálnom poistení zaradené pod kapitolu VI, oddiel A, položku 10, písm. a/, ktoré spolu s ostatnými zdravotnými postihnutiami podmieňovali 25 % mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

21. Kasačný súd považuje za potrebné uviesť, že v konaní o preskúmanie rozhodnutia žalovaného súd v zásade preskúmava zákonnosť tohto rozhodnutia vo vzťahu ku skutkovému stavu, ktorý existoval ku dňu rozhodnutia generálneho riaditeľa Sociálnej poisťovne.

22. Vzhľadom na uvedené aj kasačný 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 o miere poklesu schopnosti žalobcu vykonávať zárobkovú činnosť logicky a presvedčivo odôvodnili, pričom ich závery nie sú v rozpore s nálezmi odborných lekárov.

23. Na tomto základe rozsudok krajského súdu považoval kasačný súd za vecne správny, kasačnú

sťažnosť žalobcu preto podľa § 461 SSP zamietol.

24. O trovách kasačného konania rozhodol kasačný súd podľa § 167 ods. 1 a § 168 v spojení s § 467 ods. 1 a 4 SSP a nepriznal účastníkom náhradu trov tohto konania, keďže žalobca v tomto konaní nebol úspešný a žalovanej právo na náhradu trov kasačného konania zásadne neprináleží.

25. Toto rozhodnutie bolo prijaté pomerom hlasov 3:0.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný riadny opravný prostriedok.