



ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Eleny Závadskej a členiek senátu JUDr. Marianny Reiffovej a JUDr. Júlie Horskej, v právnej veci navrhovateľky **A. K.**, nar. X., bytom P. č. X., proti odporkyni **Sociálnej poisťovni v Bratislave**, Ul. 29. augusta č. 8, o zvýšenie invalidného dôchodku, na odvolanie navrhovateľky proti rozsudku Krajského súdu v Banskej Bystrici z 22. marca 2012, č. k. 26Sd/234/2011-24, takto

r o z h o d o l :

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Banskej Bystrici z 22. marca 2012, č. k. 26Sd/234/2011-24, **p o t v r d z u j e .**

Účastníci **nemajú** právo na náhradu trov odvolacieho konania.

O d ô v o d n e n i e :

Krajský súd v Banskej Bystrici rozsudkom z 22. marca 2012, č. k. 26Sd/234/2011-24, potvrdil rozhodnutie z 27. júna 2011 číslo X., ktorým podľa § 263 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnom poistení“) a podľa § 29 ods. 1 zákona č. 100/1988 Zb. o sociálnom zabezpečení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnom zabezpečení“) odporkyňa zamietla žiadosť navrhovateľky o zvýšenie čiastočného invalidného dôchodku (považovaného za invalidný dôchodok) s poukazom na skutočnosť, že priznaním invalidného

dôchodku podľa § 70 zákona o sociálnom poistení od 23. mája 2011 v sume 259,40.-€ur mesačne navrhovateľke súčasne podľa § 263a ods. 5 zákona o sociálnom poistení (v znení zákona č. 529/2006 Z. z.) zanikol nárok na dovedy vyplácaný čiastočný invalidný dôchodok s účinnosťou od 23. mája 2011.

V odôvodnení uviedol, že odporkyňa nepochybila, keď na základe žiadosti navrhovateľky o zvýšenie vyplácanej dôchodkovej dávky posudzovala jej zdravotný stav podľa kritérií zákona o sociálnom zabezpečení, za účinnosti ktorého sa stala čiastočne invalidnou, ale aj podľa kritérií zákona o sociálnom poistení, za účinnosti ktorého navrhovateľka požiadala o zvýšenie dôchodkovej dávky. Odbornými lekáorskými nálezmi, ktoré boli vyhodnotené v posudkoch posudkových lekárov nebolo preukázané také zhoršenie zdravotného stavu navrhovateľky, ktoré by zodpovedalo invalidite, preto podľa zákona o sociálnom zabezpečení navrhovateľka nie je invalidná, ale je naďalej čiastočne invalidná. Zdravotný stav navrhovateľky bol posúdený aj podľa zákona o sociálnom poistení a za rozhodujúce zdravotné postihnutie bolo určené ochorenie pohybovo-oporného aparátu, pre ktoré bol pokles pracovnej schopnosti navrhovateľky v rozsahu 35 % ustálený na hornej hranici možného percentuálneho rozpätia a k tomuto rozsahu bolo priznané navýšenie o 10 % pre ďalšie zdravotné ťažkosti navrhovateľky, ktoré majú vplyv na znižovanie jej pracovného potenciálu. Krajský súd považoval postup odporkyne za správny, lebo navrhovateľka súčasne splnila podmienky nároku na čiastočný invalidný dôchodok priznaný podľa zákona o sociálnom zabezpečení (účinného do 31. decembra 2003) a aj podmienky nároku na invalidný dôchodok podľa zákona o sociálnom poistení (účinného od 1. januára 2004), preto odporkyňa vypočítala invalidný dôchodok navrhovateľky aj podľa zákona o sociálnom poistení pri použití § 263a ods. 5 zákona o sociálnom poistení a navrhovateľke priznala invalidný dôchodok, ktorý je vyšší s tým, že nárok na nižší invalidný dôchodok jej zanikol.

Proti tomuto rozsudku podala včas odvolanie navrhovateľka. Namietala, že jej zdravotný stav nebol riadne posúdený, lebo už v minulosti trpela na žalúdočné vredy a užíva dvojité lieky už niekoľko rokov, nebolo zhodnotené. Poukázala na psychiatrické problémy, na prekonané operačné zákroky a na očakávanú tretiu operáciu po preliečení pohybového aparátu. Zotrvála preto na stanovisku, že pri svojich chronických diagnózach má nárok na čiastočný invalidný dôchodok.

Odporkyňa navrhla napadnutý rozsudok ako vecne správny potvrdiť.

Najvyšší súd Slovenskej republiky ako súd odvolací (§ 250s ods. 2 OSP) preskúmal napadnutý rozsudok ako i konanie mu predchádzajúce a dospel k záveru, že odvolaniu navrhovateľky nemožno vyhovieť.

Podľa § 71 ods. 1, 5, 6 a 8 zákona o sociálnom poistení je poistenec invalidný, ak pre dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

Posúdenie rozsahu zdravotného poškodenia a jeho následkov na schopnosť občana vykonávať zárobkovú činnosť vyžaduje odborné lekárske znalosti a vo veciach sociálneho zabezpečenia je zverené posudkovým lekárom sociálneho poistenia, a to tak na účely správneho, ako aj na účely súdneho konania.

Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je uvedená v prílohe č. 4. 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.

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.

Podľa § 263a ods. 5 zákona o sociálnom poistení ak poistenec uvedený v odsekoch 1 a 2 má nárok na invalidný dôchodok, alebo čiastočný invalidný dôchodok podľa zákona účinného do 31. decembra 2003 a súčasne má nárok na výplatu invalidného dôchodku podľa zákona účinného od 1. januára 2004, vypláca sa invalidný dôchodok, ktorý je vyšší alebo najvyšší. Pri rovnakej sume týchto dôchodkov vypláca sa invalidný dôchodok, ktorý si poistenec zvolil. Dňom úpravy výplaty invalidných dôchodkov pre súbeh nárokov na ich výplatu zaniká nárok na invalidný dôchodok, ktorý sa nevypláca.

Z obsahu spisov vyplýva, že zdravotný stav navrhovateľky na základe žiadosti navrhovateľky posúdil 23. mája 2011 MUDr. M., posudkový lekár sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne – pobočky so sídlom v Lučenci, ktorý stanovil za rozhodujúce zdravotné postihnutie navrhovateľky choroby pohybového a podporného aparátu s mierou poklesu

schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť pre toto postihnutie v rozsahu 35 % podľa kap. XV. oddielu E, pol. 3 písm. b/ prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení. Za iné zdravotné postihnutia, ako sú duševné choroby a poruchy správania zvýšil mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o 10 %, teda spolu 45 %. Na základe tohto posudku odporkyňa rozhodnutím z 27. júna 2011 číslo X. zamietla žiadosť navrhovateľky o zvýšenie čiastočného invalidného dôchodku (považovaného za invalidný dôchodok) s poukazom na skutočnosť, že priznaním invalidného dôchodku v sume 259,40.-€ur mesačne podľa § 70 zákona o sociálnom poistení s účinnosťou od 23. mája 2011 jej nárok na čiastočný invalidný dôchodok podľa § 37 zákona o sociálnom zabezpečení zanikol.

Následne 14. októbra 2011 skúmala zdravotný stav navrhovateľky MUDr. D. T., posudková lekárka sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredia v Bratislave, pracovisko v Banskej Bystrici, ktorá po vlastnom odbornom vyšetrení navrhovateľky aj po zohľadnení obsahu predložených lekárskeho vyšetrení a zdravotnej dokumentácie navrhovateľky dospela k záveru, zhodnému s predošlými posudkami o invalidite navrhovateľky a za rozhodujúce zdravotné postihnutie navrhovateľky označila choroby pohybového a podporného aparátu, a to dorzopatiu degeneratívne zmeny na chrbtici a medzistavcových platničkách, s miernym funkčným postihnutím v rozsahu 35 % miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, zaradené v kap. XV., oddiel E, položka 3, – písm. b) v prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení. Túto percentuálnu mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť zvýšila o 10 % pre iné zdravotné postihnutia, ktorými sú depresia, koxartróza, obojstranná gonartróza, sinobronchiálny syndróm, vredová choroba gastroduodena v remisii, arteriálna hypertenzia, chronická pyelonefritída a diabetes mellitus II. na PAD, spolu teda zistila, že miera poklesu navrhovateľkinej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je 45 %. V celkovom posudku posudková lekárka uviedla, že navrhovateľka je čiastočne invalidná od r. 1987 pre úzkostne neurastenické prejavy, vredovú chorobu dvanástorníka a kolísavý krvný tlak. V období vykonania KLP v r. 2003 dominovali u navrhovateľky zdravotné ťažkosti, ktorými boli porucha chrbtice, syndróm karpálneho kanála vpravo, chronické ochorenie obličiek, artróza bedrových a kolenných kĺbov, vredová choroba žalúdka a sprievodné neurastenické prejavy.

Zdravotný stav navrhovateľky bol prehodnocovaný na základe jej žiadosti z 28. apríla 2011, ktorá sa považuje aj za žiadosť o priznanie invalidného dôchodku podľa § 70 ods. 1 zákona o sociálnom poistení. Podľa záverov posudku pretrvávajú pohybové problémy

navrhovateľky, podmienené degeneratívnymi zmenami na chrbtici, ale bez významnejšieho obmedzenia funkcie bez svalového úbytku, poruchy postoja, chôdze alebo sfinkterov, tiež bez významnejšieho postihnutia váhonosných kĺbov, bez zistenia osteoporózy denzitometrickým vyšetrením (neurologické vyšetrenie z 3. marca 2011 a vyšetrenie navrhovateľky posudkovou lekárkou). Porucha menisku bol akútny zdravotný stav navrhovateľky, ktorá sa podrobila v júni 2011 artroskopii, vykonanej bez ďalších komplikácií. Stanovené percento miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť z tohto dôvodu určili posudkoví lekári v hornej hranici príslušného rozpätia, určeného s ohľadom na pridruženie ostatných telesných a psychických problémov. Ani podľa zákona o sociálnom zabezpečení takýto stav nezodpovedá zníženiu pracovného potenciálu na úroveň invalidity. Za daných zistení odporkyňa nepochybila, keď podľa § 263a ods. 5 zákona o sociálnom poistení vykonala prepočet výšky čiastočného invalidného dôchodku podľa zákona o sociálnom zabezpečení, ako aj podľa zákona o sociálnom poistení a rozhodla, že dôchodok bude navrhovateľke vyplácaný vo vyššej sume a nárok na dôchodok v nižšej sume zaniká.

Odvolací súd preto rovnako ako súd prvého stupňa dospel k záveru, že uznaná miera poklesu schopnosti navrhovateľky vykonávať zárobkovú činnosť vo výške 45 % oproti zdravej fyzickej osobe od 23. mája 2011 zisťovaná podľa zákona o sociálnom zabezpečení, platného do 31. decembra 2003, ako aj podľa zákona o sociálnom poistení, účinného od 1. januára 2004 zodpovedá zákonu. Navrhovateľka v odvolacom konaní neuviedla také nové skutočnosti, (nevyplývajú ani z priložených lekárskejších správ k odvolaniu), ktoré by prijatý záver o jej invalidite spochybnili alebo vyvrátili. Zo zisteného skutkového stavu a z doložených lekárskejších správ odvolaciemu súdu nevyplýva iný, ako prijatý záver. Pokiaľ navrhovateľka v odvolaní namietala, že „sa vyjadrili, že žalúdočné vredy mala v minulosti a že si nevšimli, že denno-denne užíva dvojaké lieky“, toto tvrdenie nezodpovedá skutočnosti, pretože aj namietané okolnosti posudkoví lekári v podaných posudkoch vzali v úvahu a ich aj vyhodnotili.

Odvolací súd preto nezistil dôvod na doplnenie dokazovania, závery krajského súdu považoval za vecne správne a dostatočne doložené vykonaným dokazovaním.

Z uvedených dôvodov napadnutý rozsudok súdu prvého stupňa potvrdil ako vecne správny podľa § 219 OSP.

O trovách odvolacieho konania rozhodol odvolací súd podľa § 250k ods. 1 OSP v spojení s § 224 ods. 1 OSP tak, že navrhovateľke nepriznal právo na ich náhradu, pretože v odvolacom konaní nebola úspešná a odporkyňa nemá zo zákona nárok na náhradu trov konania.

Poučenie: Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.

V Bratislave 26. júna 2013

JUDr. Elena Zavadská, v. r.
predsedníčka senátu

Za správnosť vyhotovenia :
Mária Kráľová