

Súd: Najvyšší súd SR  
Spisová značka: 9So/22/2016  
Identifikačné číslo spisu: 3015200683  
Dátum vydania rozhodnutia: 27.09.2017  
Meno a priezvisko: JUDr. Judita Kokolevská  
Funkcia: sudca  
ECLI: ECLI:SK:NSSR:2017:3015200683.1

## ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Judity Kokolevskej a členov senátu Mgr. Viliama Pohančenika a JUDr. Viery Nevedelovej, v právnej veci navrhovateľky: C. I., nar. XX.XX.XXXX, B. V. B. R. XXX/XX, R. - D., proti odporcovi: Sociálna poisťovňa, ústredie, Ulica 29. augusta 8, Bratislava, o preskúmanie zákonnosti rozhodnutia odporcu č. XXX XXX XXXX X zo dňa 28.05.2015 o invalidnom dôchodku, o odvolaní navrhovateľky proti rozsudku Krajského súdu v Trenčíne č. k. 18Sd/3/2015-19 zo dňa 23.11.2015, takto

### rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Trenčíne č. k. 18Sd/3/2015-19 zo dňa 23.11.2015 p o t v r d z u j e .

Navrhovateľke právo na náhradu trov odvolacieho konania nepriznáva.

### Odôvodnenie

Krajský súd v Trenčíne napadnutým rozsudkom č. k. 18Sd/3/2015-19 zo dňa 23.11.2015 potvrdil rozhodnutie odporcu č. XXX XXX XXXX 0 zo dňa 28.05.2015 (ďalej aj len „napadnuté rozhodnutie odporcu“), ktorým odporca podľa § 73, § 112 ods. 4 a 6 a § 82 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej aj len „zákon č. 461/2003 Z. z.“) znížil navrhovateľke sumu invalidného dôchodku od 12.07.2015 na 170,20 eur mesačne z dôvodu, že od 18.05.2015 je jej pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 60%. Navrhovateľke náhradu trov konania nepriznal. Krajský súd v odôvodnení rozsudku poukázal na to, že navrhovateľka dňa 04.08.2006 utrpela úraz, pri ktorom došlo k podvrtnutiu členka ľavej nohy s následným diagnostikovaním Sudeckovej dystrofie v ťažkej forme podľa kapitoly XV, oddiel B, položka 2, písmeno b) prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. ako rozhodujúceho zdravotného postihnutia odôvodňujúceho podľa lekárskej správy zo dňa 22.06.2007 pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v miere 45% a od 25.01.2007 bola uznaná invalidnou. Dňa 19.01.2010 došlo k prehodnoteniu jej zdravotného stavu, pričom bolo konštatované prehĺbenie artrotických zmien na ľavom členku a zvýraznenie algodystrofických zmien s prítomným ireverzibilným lymfatickým opuchom nohy členka a predkolenia vľavo s vplyvom na funkčnosť kĺbov. Zistený zdravotný stav odôvodňoval invaliditu s 50%-nou mierou poklesu pre rozhodujúce zdravotné postihnutie, ktorým bolo miazgový (lymfatický) opuch na jednej končatine, ireverzibilné štádium so

zvážšením objemu nad 5 cm, s obmedzením pohybu pre väčšiu hmotnosť s ovplyvnením funkcie kĺbov podľa kapitoly IX, oddiel B, položky 6, písm. b) prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. Pre ostatné ochorenie jej bola miera poklesu navýšená o ďalších 10%. V lekárskej správe zo dňa 26.05.2011 sa konštatuje rozvoj ťažkej artrózy ľavého členka s nulovým pohybom s prítomným mohutným lymfatickým edémom s perzistujúcimi defektami vzdorujúcimi liečbe. Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť bola zvýšená na 65% s pripočítaním ďalších 10% za ostatné zdravotné postihnutia. Za rozhodujúce zdravotné postihnutie bol označený miazgový (lymfatický) opuch na jednej končatine - elefantiáza podľa kapitoly IX, oddiel B, položky 6, písm. c) prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z. Dňa 18.05.2015 došlo znovu k posúdeniu zdravotného stavu navrhovateľky. Posudkový lekár pobočky odporcu zistil zlepšenie zdravotného stavu v dôsledku zhojenia defektu a ústupu opuchu končatiny s naďalej prítomnou ankylózou členku a algoneurodystrifickým syndrómom. Za rozhodujúce zdravotné postihnutie označil stuhnutie horného členkového kĺbu v nepriaznivom postavení, čomu prislúcha miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 50% ako horná hranica rozpätia navýšená o 10% za prítomnú Sudeckovu dystrofiu v ťažkej forme. Zmenu zdravotného stavu ustálil od 18.05.2015. K zhodnému záveru dospeli posudkoví lekári v posudkoch zo dňa 27.07.2015 a 22.09.2015. Krajský súd ďalej konštatoval, že z posudkovej dokumentácie vyplýva, že v roku 2015 bol na základe kontrolných lekárskech prehliadok opakovane vyšetrený zdravotný stav navrhovateľky. Lekárske vyšetrenia vykonané v období od 12.02.2015 do 14.09.2015 preukázali zlepšenie alebo stabilizovanie zdravotného stavu navrhovateľky. Ošetrujúci lekári konštatovali priemernú priechodnosť ciev dolných končatín, zhojenie kĺbnej štrbiny bez otvorenej rany na členku, prítomnú ankylózu členka so Sudeckova dystrofiou prejavujúcu sa chronickou nenádorovou bolesťou v končatine s tendenciou zhoršovania sa. Na ich základe posudkoví lekári dospeli k záveru, že pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť navrhovateľky je vzhľadom na stabilizáciu jej zdravotného stavu 50%. Súčasne konštatovali, že ostatné ochorenia ovplyvňujú funkčný stav organizmu a preto došlo k zvýšeniu percentuálnej miery o 10%. Na podklade oboznámených skutočností dospel krajský súd k záveru, že odvolaniu navrhovateľky nemožno priznať úspech. V posudzovanej veci príslušní posudkoví lekári dostatočne posúdili zdravotný stav navrhovateľky, podané posudky sú komplexné, po medicínskej stránke riadne a logicky zdôvodnené. Posudkoví lekári zohľadnili všetky navrhovateľkou udávané zdravotné ťažkosti a odborné lekárske správy. Posudkové závery sú bez nejasností a vnútorných rozporov, preto nebol daný dôvod na ďalšie dokazovanie.

Proti rozsudku krajského súdu podala navrhovateľka v zákonnej lehote odvolanie vyjadrujúc nesúhlas s napadnutým rozhodnutím odporcu. Namietala, že jej zdravotný stav pretrváva, nič sa nezlepšilo ani podľa jej ošetrujúcich lekárov, ktorí to uviedli aj do lekárskech správ. Opuch na nohe má stále taký istý, bolesti pretrvávajú, ba sú oveľa silnejšie. Kvôli tomuto stavu má aj silné lieky proti bolesti, bez ktorých by nemohla fungovať. Nemôže sa ani naplno venovať 7-ročnej dcérke ako by chcela, lebo jej to neumožňuje bolesť končatiny. Ona sa chce hrať, šantíť, no navrhovateľka to nevláda, lebo nevydrží dlho stáť na nohe. Posudková lekárka v Prievidzi si ani poriadne neprečítala lekárske správy, nohu jej merala na lýtku, nie na boľavom členku. Momentálne má ranu zacelenú, ale pod chvíľou jej rana mokvá a bolesť je sústavne veľká. Nedokáže ani prejsť do obchodu, ktorý majú v dedine, lebo táto cesta je pre ňu únavná. Nevie, kde prišla posudková lekárka k záveru o stabilizovaní jej zdravotného stavu, keďže ošetrujúci lekár nie je toho názoru, lieči ju, lebo bude na tom len horšie a horšie. Ďalej navrhovateľka namietala, že ako si môže posudková lekárka dovoliť povedať, že jej zdravotný stav je zapríčinený aj jej obezitou. K odvolaniu priložila fotografie ľavej nohy.

Odporca vo vyjadrení k odvolaniu navrhol, aby odvolací súd potvrdil rozsudok krajského súdu z dôvodu jeho vecnej správnosti. Dôvody, ktoré uviedla navrhovateľka v odvolaní, nepovažoval za opodstatnené. Na posúdenie dlhodobého nepriaznivého zdravotného stavu a jeho následkov na schopnosť fyzickej osoby vykonávať zárobkovú činnosť sa vyžadujú odborné lekárske znalosti. Vo veciach sociálneho poistenia je dokazovanie zverené posudkovým lekárom, a to tak na účely správneho, ako aj súdneho konania. Navrhovateľka v odvolacom konaní neuviedla žiadne nové skutočnosti, ktoré by spochybňovali úplnosť, objektivitu a presvedčivosť posudkov posudkových lekárov sociálneho poistenia zadovážených v tomto konaní. Pochybnosti navrhovateľky o nesprávnom posúdení jej zdravotného stavu sú nedôvodné a vyvolané jej subjektívnym presvedčením, čo nezakladá dôvod na spochybnenie správnosti skutkových

zistení a záverov prijatých v správnom konaní. Skutkové okolnosti týkajúce sa rozsahu zdravotného poškodenia navrhovateľky boli ozrejmené príslušnými posudkovými lekármi sociálneho poistenia, sú úplné, dostatočne podložené odbornými vyšetreniami a nálezmi, ako aj zdravotnou dokumentáciou, sú bez nejasností a vnútorných rozporov a vo svojich záveroch sa zhodujú. Nebol preto daný dôvod na ďalšie dokazovanie. Nakoľko navrhovateľka v konaní nepreukázala, že by sa jej zdravotný stav zhoršil v rozsahu odôvodňujúcom určenie vyššej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, nevznikol jej nárok na zvýšenie sumy invalidného dôchodku.

Dňom 01.07.2016 nadobudol účinnosť zákon č. 162/2015 Z. z. Správny súdny poriadok (ďalej aj len „S.s.p.“). V zmysle § 492 ods. 2 S.s.p. odvolacie konania podľa piatej časti Občianskeho súdneho poriadku, začaté predtým nadobudnutia účinnosti tohto zákona, sa dokončia podľa doterajších predpisov.

Najvyšší súd Slovenskej republiky ako súd odvolací (§ 10 ods. 2 O.s.p.) preskúmal napadnutý rozsudok a konanie mu predchádzajúce bez nariadenia pojednávania v súlade s § 250ja ods. 2 O.s.p. a dospel k záveru, že odvolaniu navrhovateľky nemožno vyhovieť.

Kľúčovou otázkou vo veci bolo posúdenie, či odporca a krajský súd správne vyhodnotili lekárske posudky posudkových lekárov týkajúce sa zdravotného stavu navrhovateľky a či došlo k zlepšeniu jej zdravotného stavu, ktoré odôvodňovalo určenie nižšej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, ako aj zníženie sumy invalidného dôchodku.

Podmienkou vzniku nároku na invalidný dôchodok podľa § 70 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z. je invalidita poistenca. Za invalidného poistenca sa v zmysle § 71 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z. považuje poistenec, ktorý má pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40% v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

Dlhodobu 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. Pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa posudzuje porovnaním telesnej schopnosti, duševnej schopnosti a zmyslovej schopnosti poistenca s dlhodobou nepriaznivým zdravotným stavom a telesnej schopnosti, duševnej schopnosti a zmyslovej schopnosti zdravej fyzickej osoby. Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je uvedená v prílohe č. 4, určuje sa v percentách podľa druhu zdravotného postihnutia, ktoré je rozhodujúcou príčinou dlhodobu 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. Na určenie zvýšenia hodnoty sa vychádza z predchádzajúceho výkonu zárobkovej činnosti, dosiahnutého vzdelania, skúsenosti a schopnosti rekvalifikácie. Obdobne to platí, ak pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je dôsledkom viacerých zdravotných postihnutí podmieňujúcich dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav (§ 71 ods. 2, 3, 5 až 8 zákona č. 461/2003 Z. z.).

Z uvedeného vyplýva, že pre uznanie invalidity sa vyžaduje nielen dlhodobosť nepriaznivého zdravotného stavu, ale súčasne musí ísť o taký nepriaznivý zdravotný stav, ktorý dlhodobu, nielen prechodne podľa poznatkov lekárskej vedy, spôsobuje trvalý pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v miere nad 40%.

Podľa § 112 ods. 4 zákona č. 461/2003 Z. z., výplata dávky sa zastaví, uvoľní alebo sa dávka vypláca v nižšej sume alebo vo vyššej sume, ak sa zmenia skutočnosti rozhodujúce na nárok na výplatu dávky.

Odvolací súd mal z posudkového a dávkového spisu za preukázané, že navrhovateľka dňa 04.08.2006 utrpela úraz, pri ktorom došlo k podvrtnutiu členka ľavej nohy s následným diagnostikovaním Sudeckovej dystrofie v ťažkej forme a z uvedeného dôvodu bola od 25.01.2007 uznaná invalidnou. Na

základe lekárskej správy zo dňa 22.06.2007 jej bola určená miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou o 45%. Dňa 19.01.2010 bol jej zdravotný stav prehodnotený a posudkový lekár sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočky Prievidza konštatoval prehlbenie artrotických zmien na ľavom členku a zvýraznenie algodystrofických zmien s vplyvom na funkčnosť kĺbov. Za rozhodujúce zdravotné postihnutie navrhovateľky stanovil miazgový (lymfatický) opuch na jednej končatine, ireverzibilné štádium so zväčšením objemu nad 5 cm, s obmedzením pohybu pre väčšiu hmotnosť s ovplyvnením funkcie kĺbov, za čo jej určil mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o 50%. Pre ostatné ochorenie, Sudeckovu dystrofiu v ťažkej forme, jej mieru poklesu navýšil o ďalších 10%, t.j. na 60%. Zdravotný stav navrhovateľky bol opakovane prehodnocovaný posudkovými lekármi. Nakoľko v lekárskej správe zo dňa 26.05.2011 bol konštatovaný rozvoj ťažkej artrózy ľavého členka s nulovým pohybom s prítomným mohutným lymfatickým edémom s perzistujúcimi defektmi vzdorujúcimi liečbe, posudkový lekár sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočky Prievidza jej zvýšil mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na 65% s pripočítaním ďalších 10% za ostatné zdravotné postihnutia, t.j. na 75%.

Z lekárskeho nálezov založených v posudkovej dokumentácii nevyplýva, že by zdravotné postihnutie navrhovateľky zodpovedalo vyššej miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Posudkoví lekári v lekárskeho posudkoch zo dňa 18.05.2015, 27.07.2015 a 22.09.2015 opätovne posúdili zdravotný stav navrhovateľky a zhodne dospeli k záveru, že jej miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou už nie je 75%, ale len 60%, keďže došlo k zlepšeniu jej zdravotného stavu v porovnaní s rokom 2011. Posudkový lekár sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočky Prievidza v lekárskeho posudku zo dňa 18.05.2015 dospel k záveru, že „...došlo k zlepšeniu zdravotného stavu v tom, že došlo k zhojeniu defektu, ustúpil opuch končatiny.“

V tejto súvislosti je tiež potrebné poukázať na záver posudkového lekára sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredie, ktorý v lekárskeho posudku zo dňa 22.09.2015 konštatoval, že „...Invalidita s mierou poklesu 75% v r. 2010 bola uznaná pre masívny lymfedém EDK s trvalým vredom v oblasti mediálneho maleolu a potrebná na dlhodobé liečenie. V súčasnosti nie je prítomný už masívny lymfedém, ani lupus.“

Navrhovateľka v žiadnom podaní neuviedla také konkrétne dôvody, ktoré by spochybňovali závery vyššie uvedených posudkov a nepreukázala, že trpí takým ochorením, ktoré by znižovalo jej schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť vo väčšej miere, ako bolo stanovené posudkovými lekármi sociálneho poistenia. Aj odvolací súd považoval posudky posudkových lekárov za úplné, presvedčivé a zodpovedajúce kritériám upraveným v zákone č. 461/2003 Z. z., keďže títo sa vysporiadali so všetkými namietanými zdravotnými ťažkosťami navrhovateľky.

Navrhovateľka v odvolacom konaní nepreukázala žiadne nové skutočnosti, ktoré by odôvodňovali doplnenie dokazovania. Jej subjektívne presvedčenie, že zdravotné postihnutie zodpovedá vyššej miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, nie je rozhodujúce, pretože 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. Medzi závermi lekárskeho posudkov a odbornými lekárskeho nálezmi neboli zistené rozpory a o odbornej úrovni posudkov posudkových lekárov nemal dôvod pochybovať ani odvolací súd.

Námietku navrhovateľky, že posudková lekárka si nemôže dovoliť povedať, že jej zdravotný stav je zapríčinený aj obezitou, odvolací súd považoval za nedôvodnú, nakoľko posudková lekárka je oprávnená hodnotiť celkový zdravotný stav posudzovanej osoby.

Z uvedených dôvodov odvolací súd rozsudok krajskeho súdu potvrdil podľa § 250ja ods. 3 v spojení s § 219 ods. 1, 2 O.s.p. ako vecne správny.

O trovách odvolacieho konania odvolací súd rozhodol podľa § 224 ods. 1 O.s.p. v spojení s § 250l ods.

2 a § 250k ods. 1 O.s.p. tak, ako je uvedené vo výroku tohto rozsudku, lebo navrhovateľka nebola v tomto konaní úspešná.

Toto rozhodnutie bolo prijaté pomerom hlasov 3 : 0.

**Poučenie:**

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.