

Súd: Najvyšší súd SR
Spisová značka: 9So/44/2015
Identifikačné číslo spisu: 6011201016
Dátum vydania rozhodnutia: 25.01.2017
Meno a priezvisko: JUDr. Viera Nevedelová
Funkcia: sudca
ECLI: ECLI:SK:NSSR:2017:6011201016.1

ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Viery Nevedelovej a členiek senátu JUDr. Judity Kokolevskej a JUDr. Ľubice Filovej v právnej veci navrhovateľa: B. O., nar. XY, bytom I., proti odporkyňi: Sociálna poisťovňa, ústredie, Ul. 29. augusta č. 8, Bratislava, o výšku invalidného dôchodku, o odvolaní navrhovateľa proti rozsudku Krajského súdu v Banskej Bystrici zo 06. novembra 2014, č.k. 26Sd/244/2011-202, takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Banskej Bystrici zo 06. novembra 2014, č.k. 26Sd/244/2011-202, p o t v r d z u j e .

Navrhovateľovi náhradu trov odvolacieho konania nepriznáva.

Odôvodnenie

Krajský súd rozsudkom zo 06. novembra 2014, č.k. 26Sd/244/2011-202, potvrdil rozhodnutie odporkyne číslo XY zo 17.08.2011 (ďalej aj „rozhodnutie č. 1“) o zvýšení invalidného dôchodku navrhovateľa od 12.04.2010 z dôvodu zvýšenia miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (ďalej aj „miera poklesu“) zo 45% na 60%. Súčasne potvrdil aj rozhodnutie odporkyne č. XY zo 17.08.2011 (ďalej aj „rozhodnutie č. 2“) o zvýšení invalidného dôchodku od 12.04.2011 z dôvodu zvýšenia miery poklesu na 70% a rozhodnutie odporkyne číslo XY z 30.05.2013 (ďalej aj „rozhodnutie č. 3“) o zvýšení invalidného dôchodku od 03.10.2012 z dôvodu zvýšenia miery poklesu na 75%. Krajský súd taktiež potvrdil súvisiace rozhodnutie odporkyne číslo XY z 19.02.2014 o vyplácaní vyššej dôchodkovej dávky (ďalej aj rozhodnutie č. 4“), podľa ktorého vzhľadom na výšku starobného dôchodku priznaného od 08.01.2014 v sume 469,54 € mesačne sa navrhovateľovi od tohto dňa naďalej vypláca starobný dôchodok, ktorého suma k tomuto dňu prevyšuje sumu invalidného dôchodku (447 €) a súčasne zaniká nárok na výplatu nižšieho invalidného dôchodku. Navrhovateľovi náhradu trov konania nepriznal.

Z odôvodnenia rozsudku vyplýva, že krajský súd rozhodnutia odporkyne č. 1 a 2 potvrdil už rozsudkom zo 17.01.2013, č.k. 26Sd/244/2011-76, ktorý však bol zrušený uznesením Najvyššieho súd SR sp.zn. 9So/49/2013 z 28.04.2013 z dôvodu, že odporkyňa v priebehu súdneho konania dňa 30.05.2013 vydala

rozhodnutie č. 3 a bolo potrebné v súdnom konaní preskúmať aj toto rozhodnutie. Krajský súd mal v ďalšom konaní z dávkových spisov odporkyne preukázané, že právoplatným rozhodnutím odporkyne bol navrhovateľovi od 10.09.2008 priznaný invalidný dôchodok pre 45% MPSVZČ, pričom za rozhodujúce zdravotné postihnutie navrhovateľa bolo v tom čase určené postihnutie chrbtice s 35% mierou poklesu, zvýšenou o 10% za ostatné zdravotné postihnutia (esenciálnu hypertenziu so zmenami na očnom pozadí), keď v tom čase bola cukrovka II. typu hodnotená ako kompenzovaná, bez komplikácií. V rámci kontrolnej lekárskej prehliadky dňa 12.04.2010 došlo k zmene v posúdení tak, že za rozhodujúce zdravotné postihnutie bola považovaná dekompenzovaná cukrovka II. typu s vysokými hodnotami glykémii, nastavením na liečbu inzulínom vo februári 2010, čím bolo zvýšené riziko kardiovaskulárnych a neurologických komplikácií, a EMG vyšetrením v januári 2010 potvrdenou polyneuropatiou dolných končatín stredne ťažkého stupňa; na tom základe bola miera poklesu za rozhodujúce zdravotné postihnutie zvýšená na 50% a zvýšená o 10% za ostatné zdravotné postihnutia na celkových 60% a invalidný dôchodok navrhovateľa bol zvýšený z toho dôvodu rozhodnutím č. 1 zo 17.08.2011. V ďalšom období bolo na základe predložených nálezov z interných, neurologických a diabetologických vyšetrení preukázané ďalšie zhoršenie zdravotného stavu v zmysle zhoršenia kompenzácie cukrovky so zvýšením rizika kardiovaskulárnych a neurologických komplikácií, preto miera poklesu za toto rozhodujúce zdravotné postihnutie bola od 12.04.2011 zvýšená na 60% + 10% za ostatné zdravotné postihnutia; invalidný dôchodok bol od 12.04.2011 zvýšený rozhodnutím č. 2. Dňa 03.10.2012 navrhovateľ utrpel infarkt myokardu a následne sa podrobil operácii srdca. Na tom základe bola od 03.10.2012 miera poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť určená na 70% za rozhodujúce zdravotné postihnutie uvedené v kapitole IX, oddiel A, pol. 8 písm. c) prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z., zvýšená o 5% za ostatné pridružené ochorenia a rozhodnutím č. 3 mu bol zvýšený invalidný dôchodok vzhľadom na celkovú 75% mieru poklesu.

Krajský súd po oboznámení sa so zdravotnou dokumentáciou navrhovateľa a lekárskeho posudkov posudkových lekárova pobočky a ústredia Sociálnej poisťovne v Rimavskej Sobote z 21.07.2011, 27.10.2011, 01.08.2012, 25.10.2012, 14.05.2013 mal za preukázané, že posudkoví lekári prijali svoje posudkové závery na podklade potrebných odborných lekárskeho nálezov, ktoré zobrali do úvahy komplexne a bez rozporov, posudkové stanoviská, najmä posudkový lekár ústredia v posudku z 01.08.2012, podrobne, vecne, úplne a logicky odôvodnili v súlade s objektívnymi vyšetreniami preukázanými zdravotnými ťažkosťami navrhovateľa, v rámci daných medicínskych poznatkov a v súlade so zákonnými kritériami a možnosťami platnej právnej úpravy.

Skonštatoval, že pri preukázanej zmene v zdravotných ťažkostiach navrhovateľa v súvislosti so zhoršením kompenzácie cukrovky II. typu s nutnosťou inzulínovej liečby považoval za správne, že toto ochorenie bolo od 12.04.2010 považované za rozhodujúce zdravotné postihnutie. S ohľadom na preukázané komplikácie cukrovky - polyneuropatiu najskôr stredne ťažkého a neskôr už ťažkého stupňa považoval za správne hodnotenie tohto rozhodujúceho postihnutia najskôr na dolnej hranici možného rozpätia a až neskôr na úrovni 60% + 10% (rozhodnutie č. 2). Krajský súd poukázal na to, že pre určenie percentuálneho zhodnotenia zníženej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť nie je rozhodujúca samotná existencia určitej diagnózy bez ďalších súvislostí, ale podstatný je dôsledok ochorenia na funkciu toho-ktorého orgánového systému z hľadiska stupňa alebo rozsahu jej zníženia, či oslabenia a to výlučne vo vzťahu k schopnosti poistenca vykonávať zárobkovú činnosť. Pre možnosť posudkového zohľadnenia pridružených komplikácií cukrovky musí byť nesporne objektívne zistená ich príčinná súvislosť s týmto ochorením. Okrem toho komplikácie rozhodujúceho zdravotného postihnutia musia z hľadiska posudkových kritérií spĺňať určité kvalitatívne, kvantitatívne aj časové požiadavky a ich vyhodnotenie patrí do kompetencie posudkového lekára. Hypertenziu II. stupňa WHO v spojení s hypertoničnou angiopatiou nebolo možné považovať za dôsledok cukrovky, lebo z odborných nálezov vyplynulo, že navrhovateľ trpí esenciálnou hypertenziou ako prvotným ochorením (v liečbe od roku 2006). Zvýšením miery poklesu určenej za rozhodujúce zdravotné postihnutie (60%) o maximálne možných 10% za ostatné zdravotné postihnutia boli vyčerpané zákonné možnosti percentuálneho určenia miery poklesu. V tejto súvislosti krajský súd poukázal na to, že zákon o sociálnom poistení neumožňuje sčítavanie percentuálne vyjadrenej miery poklesu za každé jednotlivé zdravotné postihnutie. Vo vzťahu k rozhodnutiu č. 3 krajský súd poukázal na to, že ďalšiemu zhoršeniu zdravotného stavu

došlo od 03.10.2012, ktorým dňom došlo opätovne k zmene rozhodujúceho zdravotného postihnutia, za ktoré je od tohto dňa považovaný stav po operácii srdca (70% + 5% za ostatné zdravotné postihnutia), pričom z hľadiska posúdenia cukrovky nedošlo k zhoršeniu stavu a nedošlo ani k rozvinutiu ďalších komplikácií tohto ochorenia.

Z uvedených dôvodov krajský súd nepovažoval za dôvodné námietky navrhovateľa, že jeho zdravotný stav odôvodňoval 70% mieru poklesu už od 12.10.2010 a preto rozhodnutia odporkyne potvrdil.

Rozsudok krajského súdu napadol navrhovateľ včas podaným odvolaním. Namietal, že krajský súd sa nezaoberal výhradami najvyššieho súdu, ale zaoberal sa iba navýšením percentuálnej miery poklesu zo 70% na 75%. Namietol že nie je rozhodujúce, či ide o angiopatiu hodnotenú ako hypertenznú alebo ako komplikáciu cukrovky, pretože ak má diagnostikovanú hypertenziu II. - III. stupňa, tak je u neho prítomná ischemická choroba srdca, čo komplikácia určite je ako makrovaskulárna komplikácia DM. Domáha sa doplatenia invalidného dôchodku od 12.04.2010 do 02.10.2012, kedy utrpel infarkt myokardu. MUDr. S. mu pred pojednávaním povedala, že už v čase, keď k nej začal chodiť, mal 8 komplikácií cukrovky a pritom posudková lekárka napočítala len jednu, a to polyneuropatiu strednej závažnosti. Posudzovanie posudkovými lekármi preto považoval za dehonestáciu jeho osoby.

Posudzujúc odvolanie podľa jeho obsahu mal odvolací súd za to, že navrhovateľ žiadal, aby odvolací súd rozsudok krajského súdu zmenil, rozhodnutie odporkyne zrušil a vec jej vrátil na ďalšie konanie.

Odporkyňa vo vyjadrení k odvolaniu navrhla, aby odvolací súd rozsudok krajského súdu potvrdil. Poukázala na to, že skutkové okolnosti týkajúce sa rozsahu zdravotného poškodenia navrhovateľa boli posudkovými lekármi dostatočne ozrejmene, sú podložené odbornými vyšetreniami a nálezmi, bez vnútorných rozporov.

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 odvolaniu navrhovateľa vyhovieť nemožno.

Odvolací súd sa v celom rozsahu stotožňuje s odôvodnením rozsudku krajského súdu a konštatuje správnosť jeho odôvodnenia. Na zdôraznenie jeho správnosti (§ 219 ods. 2 O.s.p.) uvádza:

Podľa § 70 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z.z. poistenec má nárok na invalidný dôchodok, ak sa stal invalidným, 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.

Z citovaného ustanovenia vyplýva, že v prípade uznanej invalidity ďalšie zhoršenie zdravotného stavu po splnení podmienok nároku na starobný dôchodok nie je právne významné. Navrhovateľ splnil podmienky vzniku nároku na starobný dôchodok dňom 08.01.2014. Vzhľadom na túto skutočnosť neboli pre posúdenie nároku na invalidný dôchodok a jeho výšku právne významné odborné nálezy z vyšetrení po uvedenom dni.

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. Na určenie zvýšenia hodnoty sa vychádza z predchádzajúceho výkonu zárobkovej činnosti, dosiahnutého vzdelania, skúseností a schopnosti rekvalifikácie. Obdobne to platí, ak pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je dôsledkom viacerých zdravotných postihnutí podmieňujúcich dlhodobý nepriaznivý zdravotný stav.

Podľa všeobecného posudkového hľadiska uvedeného v kapitole IV. prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť pri poruchách látkovej výmeny a žliaz s vnútornou sekréciou závisí od dôsledkov týchto porúch.

Cukrovka ťažko kompenzovateľná, s opakovanými stavmi kolísania hodnôt glykémie a diabetickými komplikáciami (chronické komplikácie cukrovky, angiopatia, neuropatia, diabetická noha) podmieňuje podľa kapitoly IV., položky 1 písm. c) prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozsahu 50-75%. Konkrétne určenie miery poklesu je v zmysle všeobecného posudkového hľadiska závislé od závažnosti komplikácií cukrovky. Je teda zrejmé, že komplikácie ľahšieho stupňa nemôžu spôsobovať takú mieru poklesu ako komplikácie stredne ťažkého, resp. ťažkého stupňa. Pokiaľ navrhovateľ namietal, že u neho bola zistená hypertonická angiopatia skôr a že mala byť považovaná za komplikáciu cukrovky s nárokom na skoršie zvýšenie miery poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, táto jeho požiadavka nie je dôvodná. Z nálezov z odborných lekárskeho vyšetrení oftalmológa 25.10.2010 a 29.10.2010 totiž vyplýva, že v prípade zistenej hypertenznej angiopatie bol preukázaný len ľahký stupeň tohto postihnutia a diabetická retinopatia v tom období nebola diagnostikovaná. Vzhľadom na uvedené aj odvolací súd dospel k záveru, že na základe odborných lekárskeho nálezov posudkoví lekári s ohľadom na preukázané komplikácie cukrovky - polyneuropatiu najskôr stredne ťažkého stupňa hodnotili od 12.04.2010 mieru poklesu za cukrovku ako rozhodujúce zdravotné postihnutie percentuálnou mierou 50% (+ 10% za ostatné zdravotné postihnutia) a od 12.04.2011 vzhľadom na polyneuropatiu ako jednu komplikáciu cukrovky ťažkého stupňa percentuálnou mierou 60% (+10% za ostatné zdravotné postihnutia) správne a v súlade so zákonnými kritériami. Rovnako mal preukázané, že zdravotný stav navrhovateľa po prekonaní infarktu myokardu a operácii srdca podmieňoval ďalšie zvýšenie miery poklesu od 03.10.2012 podľa kapitoly IX., oddielu A, položky 8, písm. c) prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z.z., podľa ktorej taký stav podmieňuje 70-90% mieru poklesu. Posudkoví lekári určili pri tomto rozhodujúcom zdravotnom postihnutí mieru poklesu 70% + 5% za ostatné zdravotné postihnutia, celkovo 75% od 03.10.2012. Vzhľadom na skutočnosť, že rozhodnutím č. 3 odporkyňa priznala navrhovateľovi od 03.10.2012 invalidný dôchodok vo výške zodpovedajúcej 75% miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, odvolací súd nepovažoval za potrebné doplnenie dokazovania o tom, či od tohto dňa miera poklesu nemala byť určená vyšším percentom. V zmysle § 73 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z.z. totiž v prípade určenia viac ako 70% miery poklesu, v prípade navrhovateľa 75%, totiž už výška percentuálnej miery poklesu nemá význam pri určovaní výšky invalidného dôchodku; výška invalidného dôchodku je v takom prípade odvodená len od

súčinu priemerného osobného mzdového bodu, obdobia dôchodkového poistenia získaného ku dňu vzniku nároku na invalidný dôchodok, ku ktorému sa pripočíta obdobie od vzniku nároku na invalidný dôchodok do dovŕšenia dôchodkového veku a aktuálnej dôchodkovej hodnoty.

Odvolačí súd za nedôvodnú považoval námietku navrhovateľa, že krajský súd nepreskúmal rozhodnutia odporkyne v intenciách rozhodnutia najvyššieho súdu. Z vyššie uvedeného uznesenia najvyššieho súdu totiž vyplýva len potreba preskúmania všetkých rozhodnutí odporkyne, ktoré boli v správnom konaní vydané, vrátane rozhodnutia č. 3, pričom krajský súd preskúmal aj toto rozhodnutie a odvolaním napadnutým rozsudkom ho potvrdil z vyššie uvedených dôvodov.

Z uvedených dôvodov odvolací súd rozsudok krajského súdu podľa § 250ja ods. 3 O.s.p. v spojení s § 219 O.s.p. potvrdil.

Navrhovateľovi odvolací súd nepriznal náhradu trov odvolacieho konania, lebo v tomto konaní nebol úspešný.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.