

Súd:	Najvyšší súd SR
Spisová značka:	1So/95/2013
Identifikačné číslo spisu:	2012200038
Dátum vydania rozhodnutia:	29.07.2015
Meno a priezvisko:	JUDr. Igor Belko
Funkcia:	súdca
ECLI:	ECLI:SK:NSSR:2015:2012200038.1

ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedu JUDr. Igora Belka a z členov JUDr. Jany Henčekovej, PhD. a JUDr. Zuzany Ďurišovej, v právnej veci navrhovateľa: J. W., bytom S. XXX/XX, J., zastúpený JUDr. Petrom Peružekom, advokátom so sídlom Cintorínska 1, Hlohovec, proti odporkyni: Sociálna poisťovňa, ústredie, Ul. 29. augusta č. 8, 813 63 Bratislava, o preskúmaní rozhodnutí odporkyne č. XXX XXX XXXX X zo dňa 31.10.2011, č. XXX XXX XXXX X zo dňa 28.5.2012 a č. XXX XXX XXXX X zo dňa 30.1.2013, o odvolaní navrhovateľa proti rozsudku Krajského súdu v Trnave č. k. 43Sd/7/2012-98 zo dňa 21. októbra 2013, takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Trnave č. k. 43Sd/7/2012-98 zo dňa 21. októbra 2013 p o t v r d z u j e .

Navrhovateľovi náhradu trov odvolacieho konania nepriznáva.

Odôvodnenie

Krajský súd v Trnave napadnutým rozsudkom uvedeným vo výroku tohto rozsudku potvrdil rozhodnutie odporkyne č. XXX XXX XXXX X zo dňa 31.10.2011 v spojení s rozhodnutím odporkyne č. XXX XXX XXXX X zo dňa 28.5.2012 a rozhodnutím č. XXX XXX XXXX X zo dňa 30.1.2013.

Krajský súd vo svojom odôvodnení uviedol, že z pripojeného spisového materiálu zistil, že na základe žiadosti navrhovateľa zo dňa 7.4.2011 o prehodnotenie zdravotného stavu tento súčasne požiadal o prehodnotenie invalidného dôchodku, pričom na základe posudku posudkového lekára sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočky Trnava zo dňa 2.8.2011, je navrhovateľ od 11.4.2011 invalidný podľa ust. § 71 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len zákon o sociálnom poistení), s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 50% v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Napadnutým rozhodnutím zo dňa 31.10.2011 bol tento dôchodok navrhovateľovi zvýšený od 11.4.2011 na sumu 69,60 eur mesačne, čomu zodpovedá miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť vo výške 55%, pričom výška invalidného dôchodku bola určená v súlade s ust. § 73 ods. 2 zákona o sociálnom poistení. Na základe podaného opravného prostriedku bol zdravotný stav navrhovateľa opätovne posúdený posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočky Trnava dňa 3.1.2012 ako aj ústredia v Trenčíne dňa 19.1.2012,

pričom posudkoví lekári zotrvali na pôvodnom posudku s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť vo výške 55% v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Ďalšími zmenovými rozhodnutiami (zo dňa 28.5.2012 bol navrhovateľovi znížený invalidný dôchodok na sumu 70 eur mesačne a zo dňa 30.1.2013 mu bol invalidný dôchodok zvýšený na sumu 79,60 eur mesačne) došlo k úprave výšky invalidného dôchodku, keď na základe novodoložených lekárskeho nálezov zo strany navrhovateľa bol opätovne v dňoch 15.11.2012, 2.1.2013 a 29.5.2013 znovu posúdený zdravotný stav navrhovateľa na základe čoho bolo vydané posledné zmenové rozhodnutie dňa 30.1.2013. Krajský súd skonštatoval, že v priebehu konania boli zistené, na základe lekárskeho správ posudkových lekárov také skutočnosti, ktoré mali za následok u navrhovateľa zvýšenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť z 55% na 60%, vychádzajúc z poslednej lekárskej správy - posudku zo dňa 29.5.2013, v ktorom bolo konštatované, že navrhovateľ je naďalej invalidný podľa § 71 ods. 1 zákona o sociálnom poistení, lebo pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40% v porovnaní so zdravou fyzickou osobou, pričom jeho miera bola počnúc od 18.9.2012 určená na 60%. V tejto súvislosti súd považoval za potrebné uviesť, že posúdenie zdravotného stavu občana vyžaduje odborné znalosti, preto je pri priznávaní alebo odnímaní dávky, podmienenej dlhodobu nepriaznivým zdravotným stavom zverené príslušným posudkovým lekárom. Navrhovateľ na pojednávaní konanom dňa 21.10.2013 neuviedol, ktoré zistenia posudkového lekára považuje za nesprávne, resp. neúplné, v čom konkrétne vidí nedostatky posledného posudku. Za tohto stavu súd mal za to, že v jednotlivých posudkoch sa posudkoví lekári vysporiadali s aktuálnymi nálezmi a vyšetreniami ako aj navrhovateľom uvádzanými zdravotnými ťažkosťami.

Pokiaľ ide o navrhovateľom tvrdené nezhodnotenie časového obdobia, keď navrhovateľ absolvoval vojenskú službu v Českej republike (od 4.10.1985 do 1.5.1987), krajský súd tu skonštatoval, že toto obdobie bolo odporkyňou zhodnotené, čo vyplýva z osobného listu dôchodkového zabezpečenia, ktorý tvorí prílohu rozhodnutia odporkyne zo dňa 28.5.2012.

Proti rozsudku podal navrhovateľ odvolanie z dôvodov, že preskúmané rozhodnutia odporkyne neboli vydané v súlade so zákonom a pri posúdení zdravotného stavu navrhovateľa neboli zohľadnené aj ďalšie zdravotné komplikácie, ktoré doložil navrhovateľ, a ktoré by zvýšili pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Navrhoval preto, aby odvolací súd zrušil rozhodnutie krajského súdu a rozhodnutia odporkyne. Následne, po uplynutí lehoty na podanie odvolania, boli súdu doručené ďalšie 2 podania navrhovateľa. S prvým podaním doručil navrhovateľ súdu lekárske správy navrhovateľa, ktoré podľa jeho názoru dokazujú zhoršenie zdravotného stavu navrhovateľa. K druhému svojmu podaniu priložil posudok z 26.6.2015, ktorý bol vyhotovený na základe jeho ďalšej žiadosti o zvýšenie invalidného dôchodku, a posudkový lekár tu dospel k záveru, že miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je 60 %.

Odporkyňa v písomnom vyjadrení k odvolaniu navrhovateľa uviedla, že dôvody uvedené v odvolaní nepovažuje za opodstatnené. Dokazovanie vo veciach sociálneho poistenia je zverené posudkovým lekárom sociálneho poistenia na účely súdneho i správneho konania. Pochybnosti navrhovateľa o tom, že jeho zdravotný stav nebol v konaní správne posúdený, sú vyvolané len jeho subjektívnym presvedčením, čo nie je dôvod na spochybnenie správnosti skutkových zistení a záverov prijatých v konaní. Podľa odporkyne navrhovateľ v konaní novými lekárske nálezmi nepreukázal zhoršenie zdravotného stavu. Navrhoval preto rozhodnutie krajského súdu ako vecne správne potvrdiť.

Najvyšší súd Slovenskej republiky ako súd odvolací (§ 250s OSP v spojení s § 10 ods. 2 OSP) preskúmal napadnutý rozsudok krajského súdu spolu s konaním, ktoré mu predchádzalo, odvolanie prejednal bez nariadenia pojednávania v súlade s § 250ja ods. 2 OSP a jednomyseľne (§ 3 ods. 9 zákona č. 757/2004 Z. z.) dospel k záveru, že odvolanie navrhovateľa nie je dôvodné. Rozsudok verejne vyhlásil dňa 29. júla 2015 po tom, čo deň vyhlásenia rozhodnutia bol zverejnený na úradnej tabuli súdu a na internetovej stránke Najvyššieho súdu Slovenskej republiky www.nsud.sk najmenej päť dní vopred (§ 156 ods. 1 a 3 OSP).

Podľa § 70 ods. 1 zákona poistenec má nárok na invalidný dôchodok, ak sa stal invalidný, 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.

Podľa § 71 zákona je poistenec invalidný, ak pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40% v porovnaní so zdravou fyzickou osobou (ods. 1).

Pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa posudzuje porovnaním telesnej schopnosti, duševnej schopnosti a zmyslovej schopnosti poistenca s dlhodobu nepriaznivým zdravotným stavom a telesnej, duševnej a zmyslovej schopnosti zdravej fyzickej osoby (ods. 3).

Pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa posudzuje na základe lekárskeho správ a údajov zdravotnej dokumentácie a komplexných vyšetrení a ich záverov (ods. 4).

V konaní o preskúmanie rozhodnutí odporuje o dávkach dôchodkového poistenia, v rámci ktorých sa rozhoduje o invalidnom dôchodku (§ 70 zákona), je nevyhnutnou požiadavkou dôsledne objasnený zdravotný stav žiadateľa o dávku z hľadiska určenia miery poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

Vzhľadom na to, že posúdenie dlhodobosti nepriaznivého zdravotného stavu a jeho následkov na schopnosť občana vykonávať zárobkovú činnosť vyžaduje odborné lekárske znalosti, vo veciach sociálneho poistenia je dokazovanie v tomto smere zverené posudkovým lekárom sociálneho poistenia príslušnej pobočky resp. ústredia (§ 153 ods. 5 zákona).

Podľa § 73 ods. 2 zákona o sociálnom poistení suma invalidného dôchodku poistenca, ktorý má percentuálny pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť najviac o 70%, sa určí ako súčin percentuálneho poklesu schopnosti poistenca vykonávať zárobkovú činnosť, 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; § 63 ods. 1 tretia veta a štvrtá veta platia rovnako.

Z obsahu pripojeného administratívneho spisu súd zistil, že zdravotný stav navrhovateľa bol posudzovaný dňa 2.8.2011, na účely jeho žiadosti o zvýšenie sumy invalidného dôchodku zo dňa 11.4.2011, posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočka Trnava. Rozhodujúcim zdravotným postihnutím bola určená Recidivujúca depresívna porucha, stredne ťažká, kapitola V, položka 3, písmeno a) s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou 45 % a inými zdravotnými postihnutiami sú Ustálené formy ochorenia oka s ľahkou poruchou funkcie, kapitola VII, oddiel A, položka 11.1, so zvýšením percentuálnej miery o 10 %. Podľa posudku, posudzovaný 45 ročný muž, vyučený obrábач kovov, pracoval u viacerých zamestnávateľov v rôznych robotníckych profesiách, t. č. nezamestnaný, je evidovaný na Úrade práce. Invalidný od 01.01.2010 s mierou poklesu 45%, t. č. posúdený na základe žiadosti o zvýšenie sumy invalidného dôchodku zo dňa 11.04.2011. Je naďalej sústavne psychiatricky liečený, sprvu pre recidivujúcu depresívnu poruchu stredne ťažkého stupňa, posledným vyšetrením v júni 2011 ochorenie preklasifikované na ťažkú poruchu. Nežiadali nové psychologické vyšetrenie nakoľko toto vyšetrenie zo dňa 02.03.2010 sa nachádza v predošlej spisovej dokumentácii. Podľa neho ide o osobnosť s polymorfnými somatickými a psychickými ťažkosťami, s depresivitou stredného stupňa ktorá sťažuje pracovné uplatnenie a znižuje pracovnú kapacitu. 13.06.2011 mal od ošetrojúceho psychiatra predpísané 4 lieky, údajne užíva z kombinácie Alventa, Kventiax, Xanax a Tisercin iba Xanax vyše 3 roky. Hospitalizovaný napriek dĺžke liečby doposiaľ nebol. Vzhľadom na to je naďalej posúdený ako stredne ťažká recidivujúca depresívna porucha pri čom pre tupozrakosť pravého oka je miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť ako aj s prihliadnutím na ostatné ochorenia zvýšená o 10%. V januári 2011 utrpel zlomeninu oboch kostí pravého predkolenia ktorá bola riešená osteosyntézou, priebeh liečby je uspokojuv a primeraný, toto ochorenie nepodmieňuje dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav, o čom bol klient poučený. Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je 55%.

Na základe tohto posudku bolo dňa 31.10.2011 vydané rozhodnutie, ktorým bol podľa § 73, § 112 ods. 4 a § 82 zákona o sociálnom poistení navrhovateľovi zvýšený invalidný dôchodok na 69,60 eur mesačne.

Dňa 19.1.2012 bol zdravotný stav navrhovateľa posudzovaný, na základe konania o opravnom prostriedku proti rozhodnutiu z 31.10.2011, posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne ústredia, vysunuté pracovisko v Trenčíne. Rozhodujúcim zdravotným postihnutím tu bola určená Recidivujúca depresívna porucha stredne ťažká, až ťažká - kapitola V, 3.a., s mierou poklesu 45 % a inými zdravotnými postihnutiami sú Tupozrakosť pravého oka, Polytopná dorzalgia bez radikulárneho dráždenia, Ľahké obmedzenia po úraze pravého členka, so zvýšením percentuálnej miery o 10 %. Podľa celkového posudku, ide o 45-ročného vyučeného obrábača kovov, ktorý pracoval v robotníckych zaradeniach, aj v Českej republike. Tam mu nárok na invalidný dôchodok nevznikol, konanie nebolo ukončené. V SR bol uznaný invalidným od 14.5.2008, nárok na výplatu invalidného dôchodku mu nevznikol pre nedostatočnú dobu dôchodkového poistenia. Neskôr uznaný invalidným od 1.1.2010 na 45+0% - po novele zákona. Dňa 11.4.2011 si požiadal o zvýšenie dôchodku, bol uznaný invalidným na 45+10%. Z medicínskeho hľadiska trvajú príznaky recidivujúcej depresívnej poruchy, ktorá si doteraz nevyžiadala hospitalizáciu, nie je sprevádzaná depresívnym stuporom, ani psychotickými príznakmi a neboli vyčerpané všetky terapeutické možnosti. Nie sú prítomné suicídne príznaky, takémuto stavu celkovo zodpovedá tiež vzhľadom na stredný vek posúdenie ako stredne ťažký stupeň v hornej hranici zákonom stanoveného rozmedzia. Aj ďalšie ochorenia sú posudkovo závažné, má tupozraké pravé oko od mladosti, vízus na ľavom zdravom oku je v norme. Je prítomná ťažká obezita bez komplikácií z oblasti kardiovaskulárneho aparátu. Dorzalgie vo viacerých etážach chrbtice sú na podklade degeneratívnych zmien, v úseku C chrbtice diskretných, v úseku LS chrbtice s protrúziami platničiek. Stav nespôsobuje útlak periférnych nervov - tzv. radikulárny syndróm. Dvojité zlomenina pravého predkolenia je prakticky zhojená ortopéd popisuje ľahké obmedzenie, 80% funkcie členka je zachované Rovnako v kolene je len ľahké obmedzenie, ohnutie vykoná na 110° zo 130° možných. Tieto ochorenia vo vzájomnej súvislosti umožňujú navýšenie rozhodujúceho postihnutia o 10%, na celkových 55%. Skutkový stav bol objektívne zistený celou plejádou odborných vyšetrení opakovan, subjektívne ťažkosti sú týmito vyšetreniami objektivizované. Odvolanie navrhovateľa neobsahuje žiadne nové skutočnosti, a preto nemajú dôvod na zmenu kontrolného posudku zo dňa 2.8.2011.

Dňa 28.5.2012 vydala odporkyňa rozhodnutie, ktorým podľa § 70 ods. 1, § 82, § 112 ods. 3 a 6 zákona o sociálnom poistení a podľa čl. 46 ods. 2 nariadenia Rady (EHS) č. 1408/71 o uplatňovaní systémov sociálneho zabezpečenia na zamestnané osoby, samostatne zárobkovo činné osoby a členov ich rodín pohybujúcich sa v rámci spoločenstva, navrhovateľovi znížila invalidný dôchodok na sumu 70 eur mesačne.

Dňa 15.11.2012 bol zdravotný stav navrhovateľa posudzovaný, na základe dožiadania krajského súdu, posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredia, vysunuté pracovisko v Trenčíne. Rozhodujúcim zdravotným postihnutím je Recidivujúca depresívna porucha stredne ťažká, až ťažká - kapitola V, 3.a., s mierou poklesu 45% a inými zdravotnými postihnutiami Tupozrakosť pravého oka, Polytopná dorzalgia bez radikulárneho dráždenia a Ľahké obmedzenie po úraze pravého členka, so zvýšením percentuálnej miery o 10 %. Podľa celkového posudku novo doložená hospitalizácia nedokumentuje zhoršenie zdravotného stavu, skôr potvrdzuje, že polytopná dorzalgia nie je sprevádzaná útlakom periférnych nervov, jedná sa nanajvýš o cervikobrachiálny syndróm zodpovedajúci miere poklesu 20-35% v položke XV, E, 3.b. Je odôvodnené navýšenie rozhodujúceho postihnutia tak ako doteraz. K invalidizujúcej diagnóze neboli doložené žiadne nové skutočnosti psychiatrom, je priložené pomocné hodnotenie psychického stavu neurológom ako úzkostne - depresívna porucha. Na rozdiel od doterajšej diagnózy depresívnej poruchy ide skôr o diagnózu z okruhu neurotických, čo významne znižuje jej závažnosť. To len podporuje stanovisko, že ak sa jedná o depresiu tak skôr o stredne ťažký stupeň. Podľa telefonickej informácie navrhovateľa nemá záujem o nové osobné posúdenie v Trenčíne, o prítomnosť pri posúdení na súde nežiadal. Nie je dôvod na zmenu posudku z 19.1.2012 a predchádzajúcich.

Dňa 2.1.2013 bol zdravotný stav navrhovateľa posudzovaný, na základe žiadosti o zvýšenie sumy o invalidný dôchodok zo dňa 18.9.2012, posudkovým lekárom sociálneho poistenia, Sociálnej poisťovne, pobočka Trnava. Rozhodujúcim zdravotným postihnutím boli určené Degeneratívne zmeny na chrbtici a medzistavcových platničkách - bilaterálny cervikobrachiálny syndróm, s mierou poklesu 50 % a iné zdravotné postihnutia Recidivujúca depresívna porucha, kapitola V, položka 3, písmeno a, so zvýšením percentuálnej miery o 10 %. Podľa posudku, posudzovaný 46 ročný muž vyučený obrábač kovov, pracoval u viacerých zamestnávateľov v rôznych robotníckych profesiách, nezamestnaný od 14.5.2008, t. č. nevidovaný na úrade práce, t. č. asi jeden rok poberá opatrovateľský príspevok - stará sa o bezvládneho otca. Invalidný od 01.01.2010 s mierou poklesu 45%, 2. augusta 2011 bol posúdený na základe žiadosti o zvýšenie sumy invalidného dôchodku - uznaná invalidita s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 55 %, odvolal sa a zároveň 18.09.2012 si podal ďalšiu žiadosť o zvýšenie sumy invalidného dôchodku. Opakovane posudzovaný muž si požiadal o zvýšenie sumy invalidného dôchodku, od ukončenia hospitalizácie na Neurologickom oddelení FN Trnava, hospitalizácia súvisela s dlhodobými bolesťami krčnej a drierkovej chrbtice, stav bol zhodnotený ako bilat. cervikobrachiálny syndróm a lumbalgie pri hore uvedených viacetážových degeneratívnych zmenách chrbtice. Operačné riešenie indikované nebolo, vzhľadom na to je posúdený aj s prihliadnutím na vzdelanie a robotnícke povolania, ktoré doposiaľ vykonával v hornej hranici rozpätia. Okrem toho je liečený pre recidivujúcu depresívnu poruchu, za rok 2012 sú v zdravotnej dokumentácii 3 psychiatrické vyšetrenia podľa ktorých nie sú prítomné poruchy myslenia a vnímania, ani príznaky psychotizmu, hospitalizácia počas celého priebehu ochorenia od roku 2005 potrebná nebola, preto je naďalej posúdený ako stredne ťažká forma ochorenia. Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je podľa kapitoly XV, oddielu E, položky 3, písmena b - 50 % (horná hranica rozpätia) s navýšením o 10 % kapitola V, položka 3 písmeno a - spolu 60%, dátum zmeny je od 18.09.2012 kedy bol prepustený z hospitalizácie.

Dňa 30.1.2013 bolo vydané odporkyňou rozhodnutie, ktorým bola navrhovateľovi podľa § 73, § 112 ods. 4 a § 82 zákona o sociálnom poistení zvýšená suma invalidného dôchodku na 76,90 eur mesačne, a zároveň podľa § 82 a § 293ce zákona o sociálnom poistení a § 1 opatrenia MPSVaR č. 329/2012 Z. z., ktorým sa ustanovuje pevná suma zvýšenia dôchodkovej dávky a percento zvýšenia úrazovej renty, zvýšený invalidný dôchodok na sumu 79,60 eur mesačne.

Dňa 25.5.2013 bol zdravotný stav navrhovateľa preskúmaný, na základe dožiadania krajského súdu, posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredie, vysunuté pracovisko v Trenčíne. Rozhodujúcim zdravotným postihnutím je Dorzalgia - kapitola XV, E, 3.c., s mierou poklesu 50 %, iné zdravotné postihnutia zvyšujú percentuálnu mieru o 10 %. Podľa posudku, krajský súd listom zo dňa 25.4.2013 žiadal posúdiť interný nález zo dňa 20.3.2012. Po jeho preštudovaní zistili, že bol koncipovaný ako predoperačné vyšetrenie a nie z dôvodov požiadavky praktického lekára na zhoršený zdravotný stav. Jeho diagnostické závery sa zhodujú s doterajším posúdením, okrem diagnózy hypertenzie, ktorá je uvedená zmätočne, ako 3/III. podľa ESH/ESC. Pre vysvetlenie treba uviesť, že arabskými číslicami sa vyjadruje posúdenie podľa ESC a rímskymi podľa WHO. Takýto spôsob posúdenia stupňa hypertenzie však uvedený nie je. V prílohe č. 4 sa vyžaduje posúdenie podľa WHO, pričom III. stupeň pri uznaní miery poklesu na 75-90% v položke IX, A, 10.c. - vyžaduje splnenie aj ďalších podmienok - prítomnosti ťažkých orgánových zmien - napr. zlyhania ľavej komory srdca, mozgové krvácanie, hypertenzná encefalopatia alebo retinopatia. Žiadne z týchto komplikácií u navrhovateľa nie sú prítomné, je len nekomplikovaná angiopatia, podľa EKG a diagnostického súhrnu nie je ani len jednoduchá ischemická choroba srdca, nie to ešte uvedené komplikácie. Z uvedených dôvodov by bolo možné hypertenziu III. medzi diagnostické závery ošetrojúceho internistu uviesť, avšak pre posúdenie podľa prílohy č. 4 je táto diagnóza nepoužiteľná. U navrhovateľa sú zreteľné rentové tendencie v snahe predlžovať a komplikovať súdne konanie podávaním neustále nových žiadostí, pričom opakovane odmietol zúčastniť sa osobne posudzovania zdravotného stavu zo subjektívnych príčin bez lekárskeho ospravedlnenia a napriek tomu krajský súd neustále žiada prítomnosť navrhovateľa pri posúdení.

Odvolací súd sa stotožnil so skutkovými a právnymi dôvodmi rozsudku krajského súdu, ktorý po preskúmaní napadnutého rozhodnutia odporkyne postupom podľa § 250q ods. 2 OSP rozhodnutie

odporkyne potvrdil.

Podľa názoru odvolacieho súdu, je z postupu krajského súdu zrejmé, že dôsledne skúmal, či závery podaných posudkov majú podklad v lekárskejších nálezoch a vyšetreniach všetkých zdravotných problémov, ktoré navrhovateľ udával, najmä tých, ktoré sú z objektívneho hľadiska spôsobilé znižovať pracovný potenciál. Krajský súd preto nepochybil, ak na základe výsledkov vykonaného dokazovania považoval rozhodnutie odporkyne za správne a odvolaniu navrhovateľa nevyhovelo.

Navrhovateľ nepredložil v odvolacom konaní žiaden dôkaz, ktorý by tento záver spochybňoval, alebo ktorý by nasvedčoval inému rozsahu zdravotného poškodenia, ako bol v čase rozhodovania odporkyne ustálený (§ 250i OSP) alebo by inak prijatý záver spochybňovali. Neuvedol nič nové, s čím by sa posudkoví lekári sociálneho poistenia nebolí zaoberali. Pochybnosti navrhovateľa o tom, že jeho zdravotný stav nebol v konaní správne posúdený, preto súd považoval za nedôvodné, vyvolané len jeho subjektívnym presvedčením, čo nie je dôvod na spochybnenie správnosti skutkových zistení a záverov prijatých v konaní. Posudky posudkových lekárov predložené v konaní sú z hľadiska skutkového úplné, dostatočne podložené odbornými vyšetreniami a nálezmi, ako aj zdravotnou dokumentáciou, sú bez nejasností a vnútorných rozporov a vo svojich záveroch sa zhodujú a ani námietky navrhovateľa nezakladajú podľa názoru odvolacieho súdu objektívne pochybnosti o odbornosti resp. objektívnosti posudkových lekárov, ktoré by odôvodňovali vykonanie nového dokazovania vo veci. Ak by sa však v budúcnosti zdravotný stav navrhovateľa zhoršil, nič mu nebráni opätovne podať žiadosť o prehodnotenie jeho zdravotného stavu.

Posudky vypracované v tomto konaní dospeli vždy k logickým záverom. Počas preskúmania rozhodnutia správneho orgánu na krajskom súde bolo vykonané dostatočné dokazovanie. Krajský súd dal ešte v priebehu súdneho konania vypracovať nové posudky, ktoré vzali do úvahy a preskúmal všetky lekárske správy predložené navrhovateľom. Odvolací súd nemá pochybnosti o správnosti záverov posudkových lekárov, nakoľko tieto posudky sú zrozumiteľné, logické a bez rozporov. Z jednotlivých posudkov vyplýva, že posudkoví lekári odborne posúdili a vyhodnotili zdravotný stav navrhovateľa a dospeli k záveru, že zhoršenie zdravotného stavu navrhovateľa je na úrovni 60 %.

Podmienky nároku na invalidný dôchodok sú presne stanovené v zákone o sociálnom poistení. Poistenec je invalidný, ak pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40% v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Dokazovanie v tomto smere je zverené posudkovým lekárom sociálneho poistenia. Títo zdravotný stav navrhovateľa riadne zhodnotili a odporkyňa, na základe týchto posudkov, rozhodla v súlade s platnými právnymi predpismi. Súd nie je oprávnený tieto ich závery spochybňovať, ak tieto posudky sú zrozumiteľné, logické, bez rozporov a je z nich zrejmé, že vzali do úvahy aj lekárske správy predložené navrhovateľom.

Odvolací súd preskúmava napadnuté rozhodnutie v rozsahu odvolania, pričom podľa § 205 ods. 3 OSP dôvody odvolania môže odvolateľ rozšíriť len do uplynutia lehoty na odvolanie.

Na základe výsledkov vykonaného dokazovania, podľa názoru odvolacieho súdu, krajský súd dôvodne považoval rozhodnutia odporkyne za správne a odvolaniu navrhovateľa nevyhovelo. O zákonnosti takéhoto postupu nemal pochybnosti ani Najvyšší súd Slovenskej republiky a preto jeho rozsudok ako vecne správny podľa § 219 OSP potvrdil.

O trovách odvolacieho konania rozhodol Najvyšší súd Slovenskej republiky podľa § 250k ods. 1 v spojení s § 250l ods. 2 a § 224 ods. 1 OSP tak, že ich náhradu navrhovateľovi nepriznal, pretože v odvolacom konaní nebol úspešný.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.