

Súd: Najvyšší súd SR
Spisová značka: 1So/7/2018
Identifikačné číslo spisu: 6015200252
Dátum vydania rozhodnutia: 30.06.2020
Meno a priezvisko: JUDr. Igor Belko
Funkcia: sudca
ECLI: ECLI:SK:NSSR:2020:6015200252.2

ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedu senátu JUDr. Igora Belka a členov senátu Ing. JUDr. Miroslava Gavalca, PhD. a JUDr. Mariána Trenčana, v právnej veci navrhovateľky: P. D., narodená XX.XX.XXXX, bytom O. X, I. I., proti odporkyňi: Sociálna poisťovňa, ústredie, so sídlom Ul. 29 augusta 8, Bratislava, o výšku invalidného dôchodku, o odvolaní navrhovateľky proti rozsudku Krajského súdu v Banskej Bystrici č. k. 26Sd/57/2015-140 zo dňa 17. septembra 2018, takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Banskej Bystrici č. k. 26Sd/57/2015-140 zo dňa 17. septembra 2018 p o t v r d z u j e .

Navrhovateľke právo na náhradu trov odvolacieho konania n e p r i z n á v a .

Odôvodnenie

Rozhodnutím č. XXX XXX XXXX X zo dňa 22.01.2015 odporkyňa podľa § 70 ods. 1 a § 82 zákona č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení v znení platnom pre prejednávanú právnu vec (ďalej len „zák. č. 461/2003 Z.z.") priznala navrhovateľke od 06.11.2014 invalidný dôchodok vo výške 129,- € mesačne a na základe zákonnej valorizácie ho od 01.01.2015 zvýšila na 131,70 € mesačne a rozhodnutím pod totožným číslom zo dňa 16.03.2015 (obidve rozhodnutia ďalej len „preskúmané rozhodnutia") rozhodla, že jej po správnom zistení počtu náhradných dôb v období od 01.01.1994 do 31.03.1994 naďalej patrí invalidný dôchodok v rovnakej sume.

V odôvodnení rozhodnutia konkretizovala spôsob výpočtu priznanej dôchodkovej dávky s tým, že pred vznikom invalidity, tj. pred 06.11.2014 navrhovateľka získala 10 790 dní obdobia dôchodkového poistenia, tj. 29 rokov a 205 dní. Pri výpočte sumy invalidného dôchodku vychádzala z rozhodujúceho obdobia kalendárnych rokov 1984-2013 a po započítaní náhradných dôb a zvýšení priemerného osobného mzdového bodu podľa § 63 ods. 4 písm. b) zák. č. 461/2003 Z.z. ho určila v hodnote 0,5969. Do obdobia dôchodkového poistenia ku dňu vzniku nároku na starobný dôchodok dopočítala aj obdobie dôchodkového poistenia od vzniku invalidity do dovŕšenia dôchodkového veku v rozsahu 5 706 dní a pri výpočte sumy invalidného dôchodku vychádzala z celkového obdobia dôchodkového poistenia 45,1946

rokov a z aktuálnej dôchodkovej hodnoty, platnej v čase vzniku jej invalidity, určenej zákonom vo výške 10,2524 €.

Navrhovateľka podala voči rozhodnutiu odporkyne zo dňa 22.01.2015 opravný prostriedok podľa tretej hlavy piatej časti zákona č. 99/1963 Zb. Občiansky súdny poriadok v znení neskorších predpisov (ďalej len „O.s.p.“), v ktorom namietala stanovenú mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť s tým, že posudkový lekár nezohľadnil ochorenie chrčtice a ani závažnosť rozhodujúceho zdravotného postihnutia a jeho pridružených komplikácií. Namietala tiež, že pre účely výpočtu sumy invalidného dôchodku neboli započítané aktivačné práce, ktoré vykonávala v rokoch 2002 -2004.

Na opravný prostriedok navrhovateľky odporkyňa vydala (vyššie uvedené) rozhodnutie zo dňa 16.03.2015, v ktorom po zistení správneho počtu dní náhradných dôb znovu určila sumu invalidného dôchodku totožne ako v rozhodnutí zo dňa 22.01.2015.

Krajský súd v konaní podľa § 250l ods. 1 O.s.p. dospel k záveru, že preskúmané rozhodnutia boli vydané v súlade so zákonom a preto ich rozsudkom č.k. 26Sd/57/2015-73 zo dňa 24. marca 2016 podľa § 250q ods. 2 O.s.p potvrdil. Na podané odvolanie Najvyšší súd Slovenskej republiky vyššie uvedený rozsudok zrušil uznesením č. k. 1So/43/2016-101 zo 16.01.2018 a vec vrátil krajskému súdu na ďalšie konanie. Uviedol, že závery posudkových lekárov, týkajúce sa posúdenia zdravotného stavu navrhovateľky sa javia byť neúplné a predčasné pretože jedným z dôvodov, pre ktoré neboli posudkovo zohľadnené psychické ťažkosti navrhovateľky v percentuálnej miere jej zníženej pracovnej schopnosti bola aj skutočnosť, že v ňou predložených odborných lekárskejších nálezoch absentovalo psychologické vyšetrenie, ktorým by bol stupeň jej depresie zhodnotený podľa Beckovej škály. V tejto súvislosti, s poukazom na ust. § 196 ods. 6 tretej vety zák. č. 461/2003 Z.z., podľa ktorého má odporkyňa povinnosť vykonať v konaní aj tie dôkazy, ktoré účastníci konania nenavrhlí, ak sú potrebné na zistenie a objasnenie skutočného stavu veci, závery krajského súdu, že skutkový stav veci bol zistený riadne a úplne, považoval za nesprávny.

Najvyšší súd krajskému súdu uložil povinnosť doplniť dokazovanie o stanovisko posudkového lekára k ďalším odborným lekárskejším nálezom, z ktorých vyplynulo aj zhodnotenie stupňa jej depresie podľa Beckovej škály a pokles pracovnej schopnosti navrhovateľky posudkovo zhodnotiť so zohľadnením vyššie uvedeného odborného vyšetrenia. Tiež uviedol, že je potrebné odstrániť rozpor medzi hodnotením psychiatra, konštatujúcim u navrhovateľky recidivujúcu depresívnu poruchu s epizódou ťažkého stupňa a vyhodnotením tohto ochorenia posudkovým lekárom, ktorý recidivujúcu depresívnu poruchu vylúčil s ohľadom na nepreukázanie liečby špecialistom pre tieto ochorenia a teda, či vzhľadom na skutočnosť neposkytnutia adekvátnej liečby je možné tvrdenú existenciu recidivujúcej depresívnej poruchy u navrhovateľky vylúčiť, najmä s poukazom na odborný nález z 11.júna 2015 („nespavosť je dosť veľký problém, už hádam aj konca roka 2012, v roku 2013 to bolo akútne, už sa mi prejavila štítna žľaza, nespala som 3 dni a 3 noci, na 10 min. som zaspala ale nič viac..." „aj v minulosti som mala myšlienky, že nemá význam žiť ale viete stále mám deti..." objektívne: aktuálne bez suicidálnych myšlienok, ale v minulosti boli prítomné..."). Pripomenul, že v ďalšom konaní pri posudkovom zhodnotení percentuálnej miery zníženej pracovnej schopnosti navrhovateľky na základe všetkých dostupných odborných lekárskejších nálezov je možné využiť aj súčinnosť prísediaceho lekára so špecializáciou v príslušnom špecializačnom odbore.

Krajský súd v nadväzujúcom konaní požiadal posudkového lekára odporkyne o opätovné posúdenie zdravotného stavu navrhovateľky za jej účasti, v prípade potreby aj za účasti prísediaceho so špecializáciou v príslušnom odbore za účelom úplného, logického a presvedčivého posudkového vyhodnotenia jej zdravotných ťažkostí s ohľadom na určené rozhodujúce zdravotné postihnutie a jej pridružené zdravotné ťažkosti v súvislosti s priznanou percentuálnou mierou jej zníženej pracovnej schopnosti tak, aby neboli pochybnosti o ich úplnom a správnom posudkovom zhodnotení. Upriamil jeho pozornosť na existujúce pochybnosti o správnom posudkovom zhodnotení zdravotných ťažkostí navrhovateľky, pretože tvrdenie posudkového lekára, že ťažkou depresiou navrhovateľka netrpí bolo vyvrátené psychologickým nálezom z júna 2016 so záverom hlbokkej depresie podľa Beckovej škály a

uložil mu povinnosť rozporu v hodnotení duševného ochorenia navrhovateľky odborným a posudkovým lekárom odstrániť.

Výsledkom opakovaného posúdenia zdravotného stavu navrhovateľky bola lekárska správa posudkového lekára odporukyne s pracoviskom v Banskej Bystrici zo 07.06.2018, v rámci ktorej bol za osobnej účasti navrhovateľky posudkovým lekárom spolu s prísediacim odborným lekárom - psychiatrom zhodnotený zdravotný stav navrhovateľky na základe jej vlastného klinického vyšetrenia posudkovým lekárom, vyšetrenia prísediaceho odborného lekára - psychiatra, endokrinologických, psychiatrických, psychologických, neurologických, očných, kardiologických vyšetrení, prepúšťacej správy z hospitalizácie na algeziologickom oddelení, USG vyšetrenia karotického riečišťa a vertebrálnych artérií z priebehu rokov 2014 - 2018 a u navrhovateľky bol naďalej od 06.11.2014 konštatovaný pokles jej pracovnej schopnosti na úrovni 45 % pre endokrinné ochorenie, hyperfunkciu štítnej žľazy stredného stupňa, s pretrvávajúcou jednou orgánovou komplikáciou - orbitopatiou v zmysle kapitoly IV., pol. 9.1, písm. b) prílohy č. 4 k zák. č. 461/2003 Z.z. Vývoj v zdravotných ťažkostiach navrhovateľky sa prejavil zmenou jej rozhodujúceho zdravotného postihnutia od 17.05.2018, od ktorého dňa bolo za jej rozhodujúce zdravotné postihnutie označené duševné ochorenie, organický psychosyndróm stredne ťažkého stupňa v zmysle kapitoly V., pol. 1, písm. a) prílohy č. 4 k zák. č. 461/2003 Z.z., pre ktorý bol konštatovaný pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na úrovni 45 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou s 10 % navýšením za pridružené zdravotné ťažkosti (stav po strumektómii pre recidivujúcu autoimunitnú tyretotoxikózu a endokrinnú orbitopatiu, stav po pulznej kortikoterapii a tyreoliminačnej liečbe, stav po ožiarení retroorbitálneho priestoru Lexellovým gamanožom, pooperačná periférna hypotýeróza, t.č. na primeranej substitučnej liečbe s reziduálnou endokrinnou orbitopatiou a dorzalgie).

V posudku bolo uvedené, že zdravotný stav navrhovateľky, bol prvýkrát posudkovým lekárom odporukyne posudzovaný 19.05.2015, kedy u navrhovateľky neboli prítomné psychické zmeny a nebola v odbornej starostlivosti psychiatra. Opakovane jej zdravotný stav posudzoval na dožiadanie krajského súdu 03.03.2016, v rámci ktorého posudkovo zhodnotil prvovýšetrenie psychiatra z 11.06.2015 a kontrolné psychiatrické nálezy od júna 2015 do februára 2016. V tom čase psychiater stav hodnotil ako sociálne fóbie, neorganickú insomniu a recidivujúcu depresívnu poruchu, epizódu depresie ťažkého stupňa bez psychotických príznakov. Psychiater už pri prvovýšetrení popísal recidivujúcu depresívnu poruchu, s čím posudkový lekár naďalej vyjadril nesúhlas. V čase opakovaného posudzovania zdravotného stavu navrhovateľky 03.03.2016 nebolo možné psychické ochorenie z posudkového hľadiska hodnotiť, pretože jej psychické ťažkosti nebolo možné považovať za stav dlhodobý a liečbou neovplyvniteľný, preto zotrval na svojom posudkovom závere, že od 06.11.2014, po skončení poberania nemocenských dávok je navrhovateľka invalidná so 45 % poklesom schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť pre hyperfunkciu štítnej žľazy s jednou orgánovou komplikáciou. Aktuálne boli predložené a posudkovo zhodnotené ďalšie odborné lekárske nálezy a to opakované kontrolné vyšetrenia psychiatra, psychologické vyšetrenie z júna 2016 a mája 2018, endokrinologické a kardiologické vyšetrenia. Prísediaci odborný lekár - psychiater po vyšetrení navrhovateľky konštatoval, že aktuálnym problémom navrhovateľky je organická symptomatika v obraze organickej poruchy osobnosti, ktorý bol potvrdený po vykonaní testu hodín. Uviedol, že vleklú depresívnu poruchu u navrhovateľky nie je možné hodnotiť ako ťažkú, pretože tomu nezodpovedala liečba antidepressívami. Psychologické vyšetrenie z júna 2016 síce poukazuje aj na organickú symptomatiku a popisuje aj hlbokú depresiu v rámci Beckovej škály, ktorá však je subjektívna a nemá charakter objektivít. Pri ďalšom psychologickom vyšetrení v máji 2018 boli manifestné známky organicity na úrovni stredne ťažkého stupňa. V projektívnej technike (ROR) boli popísané známky depresívneho ladenia a zvýšená interapsychická tenzia, čo ťažkej depresívnej poruche nezodpovedá.

Posudkový lekár konštatoval, že aktuálne v popredí ťažkostí navrhovateľky nie je zvýšená činnosť štítnej žľazy, nakoľko táto bola operačne v roku 2013 odstránená a pooperačne znížená funkcia štítnej žľazy je dobre ovplyvnená substitučnou liečbou, čo bolo potvrdené endokrinologickým vyšetrením z mája 2018. Preto rozhodujúcim ochorením navrhovateľky je aktuálne porucha osobnosti a správania zapríčinená chorobou, poškodením a dysfunkciou mozgu stredne ťažkého stupňa, ktorá podmieňuje pokles jej

schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na úrovni 45 % s 10 % navýšením za pridružené ochorenia na celkových 55 % od 17.05.2018, tj. dňom kontrolného psychologického vyšetrenia, ktoré preukázalo progresiu organicity na stredne ťažký stupeň.

Výsledkom uvedeného posúdenia zdravotného stavu navrhovateľky zo 07.06.2018 bolo vydanie nového rozhodnutia odporkyňou č. XXX XXX XXXX X zo 06.07.2018, ktorým bola suma invalidného dôchodku navrhovateľky zvýšená od 17.05.2018 na 181,30 € mesačne. Uvedené rozhodnutie bolo krajskému súdu doručené spolu s doplňujúcim písomným vyjadrením odporkyne z 19.07.2018.

Navrhovateľka v písomnom vyjadrení z 31.07.2018 oznámila, že so zvýšením invalidného dôchodku nesúhlasí, pretože nemôže vykonávať žiadne sústavné zamestnanie, a preto jej patrí plný invalidný dôchodok a to od podanej žiadosti o invalidný dôchodok, tj. od 06.11.2014.

Krajský súd následne po opätovnom preskúmaní rozhodnutí odporkyne z 22.01.2015 a z 16.03.2015 dospel k záveru o tom, že tieto boli vydané v súlade so zákonom a preto ich podľa § 250q ods. 2 O.s.p. potvrdil. Konanie o preskúmanie zákonnosti rozhodnutia odporkyne č. 685 621 7115 0 zo 6. júla 2018 zastavil podľa § 99 písm. b) S.s.p. a vec postúpil na rozhodnutie Generálnemu riaditeľovi Sociálnej poisťovne ako orgánu vecne príslušnému o ňom rozhodnúť.

V odôvodnení rozsudok uviedol najmä, že

- rozhodnutie odporkyne z 22.01.2015 a rozhodnutie zo 16.03.2015 boli vydané na základe riadne a úplne zisteného skutkového stavu, ktorý bol správne právne posúdený, keď navrhovateľka bola uznaná invalidnou so 45 % poklesom jej pracovnej schopnosti, tj. v zákonom rozpätí od 06.11.2014, po skončení poberania nemocenských dávok a od uvedeného dňa jej bol invalidný dôchodok priznaný v správnej výške;
- po doplnení dokazovania o lekársku správu posudkového lekára ústredia Sociálnej poisťovne zo 07.06.2018 považoval krajský súd za správne prvotné označenie rozhodujúceho ochorenia navrhovateľky - hyperfunkciu štítnej žľazy stredne ťažkého stupňa s 1 orgánovou komplikáciou;
- k 06.11.2014 sa u navrhovateľky v jej zdravotnej dokumentácii nenachádzali vyšetrenia odborníkov na duševný stav, z ktorých by bolo možné nepochybne objektívne zistiť existenciu, priebeh a závažnosť duševných ťažkostí navrhovateľky;
- konštatovanie duševných ťažkostí navrhovateľky lekármi, ktorí nie sú špecialistami v danej oblasti nie je možné považovať za také, ktoré by ňou tvrdené duševné ťažkosti objektivizovali, pretože pre ich konštatovanie nepostačuje ich uvedenie v diagnostických záveroch ale je potrebné, aby charakter a závažnosť duševného ochorenia poistenca bol zistený objektívnym vyšetrením príslušného lekára, ktorý na jeho základe aplikuje zodpovedajúcu liečbu a jej účinnosť možno posudkovo zhodnotiť až s odstupom primeraného času, v ktorom sa efekt liečby môže prejavíť;
- posudkový význam má len taký nepriaznivý zdravotný stav poistenca, ktorý má napriek správne aplikovanej liečbe dlhodobý charakter;
- nie je možné vychádzať z „predpokladaného“ ochorenia poistenca a z jeho „predpokladanej“ závažnosti, preto nie je možné nepochybne určiť diagnózu spätne k 06.11.2014;
- k vyššie uvedenému dňu by muselo ísť o dlhodobu nepriaznivú, liečbou neovplyvniteľnú zdravotný stav takého charakteru, ktorý by podmieňoval invaliditu, ale bez reálne prebiehajúcej odbornej liečby nie je možné spätne k uvedenému záveru dospieť;
- pre „plnú“ invaliditu by u navrhovateľky musela byť zistená hyperfunkcia štítnej žľazy ťažkého stupňa s chudnutím, s tyreotoxickým poškodením srdca, so závažným očným postihnutím a s psychickými zmenami, ktoré si vyžiadali odbornú psychiatrickú liečbu, čo však ku dňu žiadosti navrhovateľky o priznanie invalidného dôchodku splnené nebolo;
- Beckov test (dotazník) depresie nie je rozhodujúcim podkladom pre určenie stupňa depresie poistenca a vzhľadom na jeho subjektívny charakter ani nemôže byť a nemôže nahradiť objektívne odborné vyšetrenie, pretože ide o samoposudzovací test, v rámci ktorého poistenec popíše svoje prežívanie;
- do obdobia dôchodkového poistenia navrhovateľky nebolo správne započítané obdobie, keď vykonávala aktivačné práce, pretože počas tohto obdobia jej nebola vyplácaná podpora v nezamestnanosti a poskytovaná odmena nepredstavovala príjem zo zárobkovej činnosti ale bola formou sociálnej pomoci;

- preskúmaním zákonnosti rozhodnutia odporkyne zo 06.07.2018, ktoré bolo vydané po účinnosti zákona č. 162/2015 Z.z. (S.s.p.) sa krajský súd nemohol zaoberať, pretože uvedenému bránila neodstrániteľná prekážka postupu v konaní a to nedostatok vecnej príslušnosti;
- s účinnosťou od 01.07.2016 rozhoduje o odvolaní poistenca voči prvostupňovému rozhodnutiu orgánu verejnej správy (Sociálna poisťovňa - ústredie) Generálny riaditeľ Sociálnej poisťovne, preto krajský súd konanie o ňom zastavil a po právoplatnosti tohto výroku o zastavení konania vec postúpi Generálnemu riaditeľovi Sociálnej poisťovne;

Proti rozsudku krajského súdu podala navrhovateľka včas odvolanie, v ktorom vyjadrila nesúhlas so zvýšením invalidného dôchodku a uviedla, že jej nepriaznivý zdravotný stav jej nedovoľuje vykonávať žiadne sústavné zamestnanie. Poukázala pritom na lekárske správy založené v spise odporkyne. Má za to, že jej zdravotný stav odôvodňuje priznanie plného invalidného dôchodku od podania žiadosti o invalidný dôchodok.

Odporkyňa vo vyjadrení k odvolaniu navrhovateľky zo dňa 14.11.2018 uviedla, že dôvody, ktoré navrhovateľka uviedla v odvolaní nepovažuje za opodstatnené, pričom sa naďalej pridržiava svojich predchádzajúcich písomných vyjadrení a navrhla, aby odvolací súd napadnutý rozsudok ako vecne správny potvrdil.

Najvyšší súd Slovenskej republiky (ďalej len „Najvyšší súd“) ako odvolací súd (§ 10 ods. 2 O.s.p.) preskúmal napadnutý rozsudok v rozsahu a z dôvodov uvedených v odvolaní podľa § 212 subsidiárne § 246c ods. 1 zákona č. 99/1963 Zb. Občiansky súdny poriadok (v texte rozsudku tiež „O.s.p.“) a s prihliadnutím na ustanovenie § 492 ods. 1 zákona č. 162/2015 Z.z. Správny súdny poriadok v znení neskorších predpisov. Po zistení, že odvolanie bolo podané oprávnenou osobou v zákonnej lehote (§ 204 ods. 1 O.s.p.) a že ide o rozsudok, proti ktorému je podľa ustanovenia § 201 v spoj. s ust. § 250s veta druhá O.s.p. odvolanie prípustné, bez nariadenia pojednávania (§ 250ja ods. 2 v spoj. s § 250l ods. 2 O.s.p.) jednomyseľne (§ 3 ods. 9 zákona č. 757/2004 Z.z. o súdoch) dospel k záveru, že odvolanie nie je dôvodné, a preto napadnutý rozsudok postupom podľa § 219 ods. 1 v spoj. s § 250l ods. 2 a § 246c ods. 1 O.s.p. potvrdil.

Rozsudok verejne vyhlásil dňa 30. júna 2020 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 O.s.p.).

Podľa § 71 ods. 1 zák. č. 461/2003 Z.z. poistenec je invalidný, ak pre dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40% v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

Podľa § 71 ods. 3 zák. č. 461/2003 Z.z. pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa posudzuje porovnaním telesnej schopnosti, duševnej schopnosti a zmyslovej schopnosti poistenca s dlhodobo nepriaznivým zdravotným stavom a telesnej, duševnej a zmyslovej schopnosti zdravej fyzickej osoby.

Podľa § 71 ods. 4 zák. č. 461/2003 Z.z. pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa posudzuje na základe lekárskeho správ a údajov zdravotnej dokumentácie a komplexných vyšetrení a ich záverov.

V konaní o preskúmaní rozhodnutí žalovaného o dávkach dôchodkového poistenia, v rámci ktorých sa rozhoduje o invalidnom dôchodku (§ 70 zákona o sociálnom poistení) 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 o sociálnom poistení).

Podľa názoru odvolacieho súdu v konaní neboli, po opätovnom posúdení zdravotného stavu navrhovateľky (ktorého výsledkom je lekárska správa posudkového lekára odporkyne s pracoviskom v Banskej Bystrici zo 07.06.2018) akékoľvek objektívne pochybnosti o skutkovom stave tak, ako ho zistil krajský súd a ako vyplýva z obsahu pripojeného administratívneho spisu.

Navrhovateľka požiadala o priznanie invalidného dôchodku od 06.11.2014 žiadosťou zo dňa 02.12.2014. Za účelom rozhodnutia o nej posudzoval jej zdravotný stav posudkový lekár pobočky Sociálnej poisťovne so sídlom v Banskej Bystrici. V posudku zo dňa 02.12.2014 vychádzal posudkový lekár okrem vlastného klinického vyšetrenia navrhovateľky z endokrinologických, kardiologických a neurologických vyšetrení od septembra až do novembra 2014 a za jej rozhodujúce zdravotné postihnutie označil tyreotoxikózu - hypertyreózu so zaradením pod rozhodujúce zdravotné postihnutie uvedené v kapitole IV., pol. 9.1 písm. b) prílohy č. 4 k zák. č. 461/2003 Z.z. Uviedol, že navrhovateľka je od 18 rokov veku liečená tyroxínom pre ochorenie štítnej žľazy. Od roku 2005 do roku 2007 bola sledovaná u endokrinológa pre tyreotoxikózu, po liečbe bola dosiahnutá remisia. V novembri 2013 jej bola vykonaná tyreidektómia pre masívny difúzny nárast štítnej žľazy. Po operácii pre zhoršenie endokrinnnej orbitopatie absolvovala v roku 2014 pulznú kortikoterapiu, bez výraznejšieho efektu. Vo februári 2014 jej bola podaná tyreieliminačná liečba rádiojódom a absolvovala kúpeľnú liečbu. V septembri 2014 mala vykonanú stereotaktickú radiačnú gamaterapiu na orbity, naďalej je v sledovaní endokrinológa a očného lekára. Vzhľadom na uvedené za jej rozhodujúce zdravotné postihnutie označil ochorenie štítnej žľazy komplikované doposiaľ liečbe odolávajúcou orbitopatiou a mieru poklesu jej schopnosti vyjadriť pod hornou hranicou možného percentuálneho rozpätia. Uznal ju invalidnou dňom nasledujúcim po skončení podporného obdobia. Recidivujúce ochorenie chrbtice bolo doposiaľ zvládnuté sporadickou ambulatnou liečbou, bez trvalého pohybového deficitu, preto ho považoval za posudkovo nevýznamné. Svoj posudkový záver nezmenil ani po podaní opravného prostriedku navrhovateľkou a uvedené posúdenie zdravotného stavu bolo podkladom pre vydanie preskúmaných rozhodnutí.

Zdravotný stav navrhovateľky posudzoval posudkový lekár odporkyne po predložení ďalších odborných lekárskeho nálezov (č.l. 22 - 65 súdneho spisu predložené na pojednávaní pred krajským súdom dňa 25.02.2016) dňa 03.03.2016. Po preštudovaní predložených lekárskeho nálezov zotrval na pôvodnom hodnotení zdravotného stavu. Priznaný percentuálny pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na úrovni 45 % pri stanovenom rozhodujúcom ochorení je maximálny, ktorý je možné priznať. Porucha statiky a dynamiky chrbtice je podľa odborných lekárskeho nálezov neurológa a fyziatra mierneho stupňa, bez popísaných trvalých prejavov koreňového dráždenia, po tlakových kaudálnych blokádach došlo k zlepšeniu stavu. Psychiatrom bola prvýkrát vyšetrená v júni 2015, ihneď bol stav hodnotený ako recidivujúca depresívna porucha s epizódou depresie ťažkého stupňa, s čím sa posudkový lekár nestotožnil. Nanajvyš mohlo ísť o epizódu ťažkej depresie nie o recidivujúcu depresívnu poruchu, nakoľko dovtedy nebola v tomto smere liečená. Od júna 2015 do februára 2016 psychiater opakovane menil antidepresívnu liečbu a jej efekt je možné spoľahlivo hodnotiť až po pravidelnom užívaní antidepresív v priebehu niekoľkých mesiacov, počas ktorých liečba nebude menená. Stupeň depresie navyše nebol hodnotený podľa Beckovej škály psychologickým vyšetrením. Vzhľadom k uvedenému duševné ťažkosti navrhovateľky z posudkového hľadiska nehodnotil, pretože nebola splnená podmienka dlhodobého nepriaznivého zdravotného stavu, ktorý nie je možné ovplyvniť antidepresívnu liečbou. Následne, po zrušení rozsudku krajského súdu č.k. 26Sd/57/2015-73 zo dňa 24.03.2016 bolo vykonané opätovné posúdenie zdravotného stavu navrhovateľky (lekárska správa posudkového lekára odporkyne s pracoviskom v Banskej Bystrici zo 07.06.2018) za účasti odborného lekára - psychiatra. Bol zhodnotený zdravotný stav navrhovateľky na základe jej vlastného klinického vyšetrenia posudkovým lekárom, vyšetrenia prísediaceho odborného lekára - psychiatra a ďalších vyšetrení z priebehu rokov 2014 - 2018 a u navrhovateľky bol naďalej od 06.11.2014 konštatovaný pokles jej pracovnej schopnosti na úrovni 45 % pre endokrinné ochorenie, hyperfunkciu štítnej žľazy stredného stupňa, s pretrvávajúcou jednou orgánovou komplikáciou - orbitopatiou v zmysle kapitoly IV., pol. 9.1, písm. b) prílohy č. 4 k zák. č. 461/2003 Z.z.

V posudku bolo uvedené, že zdravotný stav navrhovateľky, bol prvýkrát posudkovým lekárom odporkyne (t.j. v rámci konania o opravnom prostriedku) posudzovaný 19.05.2015, kedy u

navrhovateľky neboli prítomné psychické zmeny a nebola v odbornej starostlivosti psychiatra. Opakovane jej zdravotný stav posudkový lekár odporkyne posudzoval na dožiadanie krajského súdu 03.03.2016, v rámci ktorého posudkovo zhodnotil prvovýšetrenie psychiatra z 11.06.2015 a kontrolné psychiatrické nálezy od júna 2015 do februára 2016. V tom čase psychiater stav hodnotil ako sociálne fobie, neorganickú insomniu a recidivujúcu depresívnu poruchu, epizódu depresie ťažkého stupňa bez psychotických príznakov. Psychiater už pri prvovýšetrení popísal recidivujúcu depresívnu poruchu, s čím posudkový lekár naďalej vyjadril nesúhlas. V čase opakovaného posudzovania zdravotného stavu navrhovateľky 03.03.2016 nebolo možné psychické ochorenie z posudkového hľadiska hodnotiť, pretože jej psychické ťažkosti nebolo možné považovať za stav dlhodobý a liečbou neovplyvniteľný, preto zotrval na svojom posudkovom závere, že od 06.11.2014, po skončení poberania nemocenských dávok je navrhovateľka invalidná so 45 % poklesom schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť pre hyperfunkciu štítnej žľazy s jednou orgánovou komplikáciou. Aktuálne boli predložené a posudkovo zhodnotenú ďalšie odborné lekárske nálezy a to opakované kontrolné vyšetrenia psychiatra, psychologické vyšetrenie z júna 2016 a mája 2018, endokrinologické a kardiologické vyšetrenia. Prísediaci odborný lekár - psychiater po vyšetrení navrhovateľky konštatoval, že aktuálnym problémom navrhovateľky je organická symptomatika v obraze organickej poruchy osobnosti, ktorý bol potvrdený po vykonaní testu hodín. Uviedol, že vleklú depresívnu poruchu u navrhovateľky nie je možné hodnotiť ako ťažkú, pretože tomu nezodpovedala liečba antidepresívami. Psychologické vyšetrenie z júna 2016 síce poukazuje aj na organickú symptomatiku a popisuje aj hlbokú depresiu v rámci Beckovej škály, ktorá však je subjektívna a nemá charakter objektivity. Pri ďalšom psychologickom vyšetrení v máji 2018 boli manifestné známky organicity na úrovni stredne ťažkého stupňa. V projektívnej technike (ROR) boli popísané známky depresívneho ladenia a zvýšená interapsychická tenzia, čo ťažkej depresívnej poruche nezodpovedá.

Posudkový lekár konštatoval, že aktuálne v popredí ťažkostí navrhovateľky nie je zvýšená činnosť štítnej žľazy, nakoľko táto bola operačne v roku 2013 odstránená a pooperačne znížená funkcia štítnej žľazy je dobre ovplyvnená substitučnou liečbou, čo bolo potvrdené endokrinologickým vyšetrením z mája 2018. Preto rozhodujúcim ochorením navrhovateľky je aktuálne porucha osobnosti a správania zapríčinená chorobou, poškodením a dysfunkciou mozgu stredne ťažkého stupňa (organický psychosyndróm stredne ťažkého stupňa v zmysle kapitoly V., pol. 1, písm. a) prílohy č. 4 k zák. č. 461/2003 Z.z.), ktorá podmieňuje pokles jej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na úrovni 45 % s 10 % navýšením za pridružené ochorenia na celkových 55 % od 17.05.2018, tj. dňom kontrolného psychologického vyšetrenia, ktoré preukázalo progresiu organicity na stredne ťažký stupeň.

Výsledkom uvedeného posúdenia zdravotného stavu navrhovateľky zo 07.06.2018 bolo vydanie nového rozhodnutia odporkyňou č. XXX XXX XXXX X zo 06.07.2018, ktorým bola suma invalidného dôchodku navrhovateľky zvýšená od 17.05.2018 na 181,30 € mesačne.

Vychádzajúc z uvedeného neboli pochybnosti o aké dôkazné prostriedky odporkyňa oprela svoje rozhodnutie a kasačný súd zhodne s názorom krajského súdu dospel k záveru, že odporkyňa riadne vyhodnotila dokazovanie, ktoré vyústilo v správne zistený skutkový stav, z ktorého následne vychádzala pri svojom rozhodovaní. Ani odvolací súd nezistil v rozsahu podanej kasačnej sťažnosti také pochybenia preskúmaných rozhodnutí resp. konaní, ktoré im predchádzalo, ktoré by odôvodňovali ich zrušenie, preto pokiaľ sa krajský súd stotožnil s jeho právnym záverom, považoval tento jeho názor odvolací súd za správny. Krajský súd svoje rozhodnutie náležitým spôsobom odôvodnil a v primeranom rozsahu zaujal stanovisko k jednotlivým námietkam navrhovateľky.

Výhrady navrhovateľky uvádzané v odvolaní voči posúdeniu jej zdravotného stavu a pochybnosti o jeho náležitom posúdení sú podľa názoru odvolacieho súdu nepochybne prejavom nespokojnosti s priznaním invalidity „v nižšom stupni“. Krajský súd opakovane nariadil preskúmanie zdravotného stavu navrhovateľky, ktorého výsledkom bolo potvrdenie predchádzajúcich záverov posudkových lekárov, ako aj neskoršie prehodnotenie rozhodujúceho zdravotného postihnutia od 17.05.2018. Navrhovateľka v odvolaní neuviedla také dôvody, ktoré by boli spôsobilé spochybniť závery, ku ktorým krajský súd dospel a uviedol v odôvodnení svojho rozhodnutia. Navyše pokiaľ ide o stanovenie dátumu nového

rozhodujúceho zdravotného postihnutia, to je predmetom konania o odvolaní proti rozhodnutiu odporkyne č. XXX XXX XXXX X zo 06.07.2018.

Zdravotný stav navrhovateľky bol v konaní posudzovaný rôznymi posudkovými lekármi, ktorí dostatočne zrozumiteľne a presvedčivo vysvetlili závery, ku ktorým dospeli pokiaľ ide o rozhodujúce zdravotné postihnutie i percentuálnu mieru poklesu jej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v aktuálnom čase. V prejednávanom prípade je zrejmé, že posudkoví lekári posúdili zdravotný stav navrhovateľky na základe všetkých odborných nálezov, ktoré mali k dispozícii, a tieto riadne vyhodnotili a svoje závery náležite zdôvodnili. Odvolací súd preto nemal pochybnosti o správnosti týchto záverov, nakoľko tieto posudky sú zrozumiteľné, logické a bez rozporov.

O náhrade trov odvolacieho konania odvolací súd rozhodol podľa § 250k ods. 1 v spojení s § 250l ods. 2 a § 224 ods. 1 O.s.p. tak, ako je uvedené vo výroku tohto rozsudku, lebo navrhovateľka v odvolacom konaní nebola úspešná.

Poučenie:

Proti tomuto rozhodnutiu n i e j e prípustný opravný prostriedok (§ 246c ods. 1 O.s.p.).