

Súd: Najvyšší súd SR
Spisová značka: 9So/115/2014
Identifikačné číslo spisu: 7013201067
Dátum vydania rozhodnutia: 24.02.2016
Meno a priezvisko: JUDr. Viera Nevedelová
Funkcia: sudca
ECLI: ECLI:SK:NSSR:2016:7013201067.1

ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Viery Nevedelovej a členiek senátu JUDr. Ľubice Filovej a JUDr. Judity Kokolevskej v právnej veci navrhovateľa: V. F., nar. XX.XX.XXXX, bytom J. č. XXX, zastúpeného JUDr. Michaelou Šterbákovou, advokátkou Advokátskej kancelárie Sitár & Saloka, so sídlom Zvonárska č. 8, Košice, ustanovenou Centrom právnej pomoci, proti odporkyni: Sociálna poisťovňa, ústredie, Ul. 29. augusta č. 8, Bratislava, o invalidný dôchodok, o odvolaní navrhovateľa proti rozsudku Krajského súdu v Košiciach z 18. júna 2014, č. k. 8Sd/53/2013-101, takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Košiciach z 18. júna 2014, č. k. 8Sd/53/2013-101, p o t v r d z u j e .

Navrhovateľovi náhradu trov odvolacieho konania nepriznáva.

Odôvodnenie

Krajský súd rozsudkom z 18. júna 2014, č. k. 8Sd/53/2013-101, potvrdil rozhodnutie odporkyne číslo XXX XXX XXXX X z 21.06.2013 (ďalej len „rozhodnutie odporkyne“) a navrhovateľovi nepriznal právo na náhradu trov konania.

Z odôvodnenia rozsudku vyplýva, že predmetom preskúmania bolo rozhodnutie odporkyne, ktorým podľa § 70 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom zabezpečení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 461/2003 Z. z.“) zamietla žiadosť navrhovateľa zo 04.06.2013 o invalidný dôchodok s odôvodnením, že podľa odborného posudku o invalidite (ďalej len „posudok“) posudkového lekára Sociálnej poisťovne, pobočky Spišská Nová Ves zo 04.06.2013 nie je invalidný podľa § 71 zákona č. 461/2003 Z. z. Krajský súd vychádzal zo záverov tohto posudku ako aj posudkov posudkového lekára Sociálnej poisťovne, ústredia z 03.11.2013 a 10.04.2014, v ktorých boli vyhodnotené novšie lekárske nálezy, predložené navrhovateľom v priebehu konania o opravnom prostriedku. Posudkoví lekári zhodne konštatovali, že rozhodujúcim zdravotným postihnutím navrhovateľa je atypická forma cystickej fibrózy s multiorgánovým postihnutím ľahkého stupňa, ktoré podľa kapitoly IV, položky 6, písm. a) prílohy č.

IV zákona č. 461/2003 Z. z. spôsobuje 35% mieru poklesu schopnosti navrhovateľa vykonávať zárobkovú činnosť, stanovenou na hornej hranici zákonom stanoveného rozpätia 20-35%. Krajský súd poukázal na to, že podľa kapitoly IV, položky 6, písm. a) prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z. z. ľahkému stupňu rozhodujúceho ochorenia zodpovedá ochorenie, sprevádzané recidivujúcimi bronchitídami, sinusitídami, bez ventilačnej poruchy alebo s poruchou ventilácie ľahkého stupňa, s pankreatickou insuficienciou, kým podľa písm. b) položky 6 strednému stupňu s mierou poklesu 45-60% zodpovedá toto ochorenie ak sú preukázané chronické zápalové zmeny pľúcneho parenchýmu - pozitívny nález na CT pľúc, chronická sinusitída, nazálna polypóza, ľahká alebo stredne ťažká ventilačná porucha, klinické prejavy pankreatickej insuficiencie pred substitučnou liečbou, hepatopatia; podľa posudkového hľadiska sa miera poklesu určí podľa stupňa aktivity procesu a výsledných porúch funkcie postihnutých orgánov. Keďže CT-vyšetrením pľúc dňa 11.12.2013 neboli preukázané zreteľné patomorfologické zmeny a opakovanými pľúcnymi vyšetreniami bola konštatovaná ventilačná porucha striedavo ľahkého a stredne ťažkého stupňa, posudkoví lekári zotrvali na závere o ľahkom stupni rozhodujúceho zdravotného postihnutia. Podľa názoru krajského súdu závery posudkových lekárov nie sú rozporné a dostatočne ozrejmili a vyhodnotili zdravotné postihnutia navrhovateľa v súlade s kritériami, uvedenými v zákone č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení. Za nedôvodnú považoval požiadavku navrhovateľa na skúmanie, aký by bol jeho zdravotný stav, ak by nepodstupoval liečbu, a či už samotná liečba neznižuje mieru poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Pokiaľ navrhovateľ namietal, že podľa zákona č. 447/2008 Z. z. o peňažných príspevkoch na kompenzáciu ťažkého zdravotného postihnutia mu bola určená 50% miera funkčného postihnutia, túto námietku krajský súd taktiež považoval za nedôvodnú, lebo kritériá uznania invalidity sú podľa zákona č. 461/2003 Z. z. odlišné od kritérií miery funkčnej poruchy podľa zákona č. 447/2008 Z. z. Z uvedených dôvodov krajský súd mal preukázané, že pokles schopnosti navrhovateľa vykonávať zárobkovú činnosť bol určený mierou, zodpovedajúcou zákonu č. 461/2003 Z. z., navrhovateľ nie je invalidný podľa § 71 tohto zákona a preto nespĺnil jednu zo zákonných podmienok pre priznanie invalidného dôchodku podľa § 70 tohto zákona.

Rozsudok krajského súdu napadol navrhovateľ včas podaným odvolaním. Namietal jeho nepreskúmateľnosť z dôvodu, že z neho nie je možné zistiť, či krajský súd ako súd prvého stupňa považoval negatívny nález CT vyšetrenia pľúc za dôvod nesplnenia všetkých kritérií uvedených v kapitole IV, bod 6 písm. b) prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z. z. Poukázal na to, že v prípade jeho brata, J. F., CT vyšetrenie pľúc taktiež nepotvrdilo jednoznačne patomorfologické zmeny pľúcneho parenchýmu, funkčné vyšetrenia pľúc boli v norme s nanajvyš ľahkou obštrukčnou ventilačnou poruchou a jednorazovo popísanou stredne ťažkou obštrukčnou ventilačnou poruchou pľúc, a napriek tomu bola u J. F. konštatovaná 45% miera poklesu. Podľa názoru navrhovateľa sa krajský súd nedostatočne vysporiadal s podstatnou argumentáciou navrhovateľa, resp. na ňu vôbec nereagoval, hoci táto má podstatný vplyv na posúdenie veci. Žiadal preto, aby odvolací súd rozsudok krajského súdu zrušil a vec mu vrátil na ďalšie konanie.

K odvolaniu navrhovateľ pripojil fotokópiu odborného posudku o invalidite jeho brata, J. F..

Odporkyňa vo vyjadrení k odvolaniu považovala námietky navrhovateľa o neúplnom zistení jeho zdravotného stavu za nedôvodné. Navrhla, aby odvolací súd rozsudok krajského súdu potvrdil.

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 odvolanie navrhovateľa nie je dôvodné.

Predmetom konania bolo rozhodnutie odporkyne o zamietnutí žiadosti navrhovateľa o invalidný dôchodok.

Podľa § 70 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z. 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 ods. 1 zákona 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.

Dlhodobo 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 dlhodobo 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 dlhodobo 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 dlhodobo nepriaznivý zdravotný stav (§ 71 ods. 2, 3, 5 až 8 zákona č. 461/2003 Z. z.).

Nebolo sporné, že rozhodujúcim zdravotným postihnutím navrhovateľa je cystická fibróza s multiorgánovým postihnutím. Sporné bolo hodnotenie miery poklesu schopnosti navrhovateľa vykonávať zárobkovú činnosť.

Podkladom na vypracovanie posudku o invalidite sú, okrem iného, závery odborných lekárskeho vyšetrení. Z odborného lekárskeho posudku musí byť zrejmé, z ktorých lekárskeho nálezov posudkový lekár pri posudzovaní vychádzal, a aké boli závery (zistenia) jednotlivých relevantných lekárskeho vyšetrení, ktoré boli podkladom posúdenia.

Samotný posudok o invalidite na účely § 70 zákona č. 461/2003 Z. z. je potom výsledkom posúdenia dlhodobosti nepriaznivého zdravotného stavu, vrátane zváženia dlhodobosti jeho zhoršenia a opätovného zlepšenia, a jeho vplyvu na schopnosť poistenca vykonávať zárobkovú činnosť, a to na základe zhrnutia a posúdenia jednotlivých nálezov odborných lekárskeho vyšetrení, zhodnotenia priebehu ochorenia pri súčasnom zohľadnení doterajších schopností, vrátane nadobudnutého vzdelania.

Pokiaľ navrhovateľ namietal, že v prípade jeho brata, J. F. bola pri obdobnom postihnutí konštatovaná 45% miera poklesu, túto námietku odvolací súd nepovažoval za relevantnú. Pri rovnakom ochorení (cystická fibróza) a na prvý pohľad rovnakom konštatovaní, je záver o invalidite odvodený aj od posúdenia pridružených ťažkostí, ktoré v prípade iného poistenca nemusia mať rovnaký vplyv na zníženie miery jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

Pre posúdenie invalidity navrhovateľa je preto rozhodujúci len zdravotný stav navrhovateľa.

Podľa posudku posudkového lekára pobočky Sociálnej poisťovne zo 04.06.2013 „potné testy boli negatívne, genetické vyšetrenia na prítomnosť 36 najpočetnejších mutácií v populácii neboli pozitívne, pre pankreatické prejavy je sledovaný gastroenterológom, výživa je primeraná, nie sú známky pankreatickej insuficiencie, laboratórne vyšetrenia sú v rámci referenčných hodnôt. Kontrolné ultrazvukové vyšetrenie brušných orgánov je v norme. V minulosti realizované CT a HRCT vyšetrenie pľúc dokumentuje nález na pľúcnom parenchýme bez patomorfologických zmien, bez známk bronchiectázií. Funkčné vyšetrenia boli v minulosti v norme, v súčasnosti s obštrukčnou ventilačnou poruchou ľahkého stupňa. Kontrolné nálezy realizované pri zhoršení dokumentujú najviac stredne ťažkú obštrukčnú ventilačnú poruchu. Doložené kardiologické nálezy sú bez závažného kardiálneho ochorenia, imunologické nálezy nedokumentujú závažné poruchy imunity. Po zhodnotení priebehu ochorenia a liečby, vzhľadom k veku a vzdelaniu je určená miera poklesu vykonávať zárobkovú činnosť 35%“.

Posudkový lekár ústredia okrem záveru o 35% miere poklesu a vyššie uvedeného konštatovania posudkového lekára pobočky v posudku z 03.10.2013 uviedol, že „kolonoskopické vyšetrenie z júla 2013 je taktiež v norme.Funkčné vyšetrenia pľúc boli v minulosti v norme, v súčasnosti s obštrukčnou ventilačnou poruchou ľahkého stupňa. Kontrolné nálezy realizované pri zhoršení dokumentujú najviac stredne ťažkú obštrukčnú ventilačnú poruchu.kardiologické nálezy sú bez závažného kardiálneho ochorenia, imunologické nálezy nedokumentujú závažné poruchy imunity. ...predložil opakované pneumologické vyšetrenia z júna a júla 2013, bol preliečený antibiotikami. Spirometrické vyšetrenie vykazovalo obštrukčnú ventilačnú poruchu ľahkého stupňa, tiež vyšetrenia centra pre pľúcnu fibrózu zo septembra 2013 dokumentuje čisté dýchanie bez vedľajších fenoménov, plnú saturáciu krvi kyslíkom a normálne spirometrické hodnoty.

Na tomto závere posudkový lekár ústredia zotrval aj v posudku z 10.04.2014, konštatoval, že HRCT vyšetrenie z 11.12.2013, ktoré je vyšetrením pľúc pomocou počítačovej tomografie s vysokým rozlíšením, nepreukázalo zreteľné patomorfologické zmeny, podľa imunologického vyšetrenia 30.10.2013 laboratórne vyšetrenie imunogamaglobulínov nesvedčí pre deficit humorálnej imunity, rozhodujúce zdravotné postihnutie je naďalej ľahkého stupňa, keď po opakovaných zápaloch je ventilačná porucha striedavo od ľahkej po stredne ťažkú a opačne.

V správnom súdnictve súdy preskúmajajú zákonnosť rozhodnutí správnych orgánov, pričom skúmajú, či si správny orgán pre svoje rozhodnutie zadovážil dostatok podkladov na zistenie skutočného stavu veci a či ich vyhodnotenie je odôvodnené dostatočne, logicky a presvedčivo.

Krajský súd považoval posudky posudkových lekárov za presvedčivé a založené na záveroch odborných lekárskejších vyšetrení. Aj podľa názoru odvolacieho súdu závery posudkov sú logické a presvedčivé, bez vnútorných rozporov i bez rozporov s nálezmi odborných lekárskejších vyšetrení, z ktorých okrem iného vyplýva, že obštrukčná porucha stredne ťažkého stupňa nie je trvalá ani dlhodobá. Nebolo preukázané, že by u navrhovateľa boli dlhodobo prítomné komplikácie v zmysle kapitoly IV, bodu 6 písm. b) prílohy č. 4 zákona č. 461/2003 Z. z.

V priebehu odvolacieho konania navrhovateľ dňa 21.05.2015 predložil súdu novšie lekárske nálezy. Podľa správy z ambulancie pre cystickú fibrózu z 28.10.2014 skiagram pľúc preukázal progresiu nálezu oproti roku 2013, dňa 11.11.2014 je konštatovaný úbytok váhy, spirometriou preukázaná obštrukčná ventilačná porucha stredne ťažkého stupňa a s redukciou FVC. Podľa správy z ORL vyšetrenia dňa 22.05.2014 ide o polysinusitis chronica bilat. cum polyposis pri mukoviscidoze, podľa psychiatrického vyšetrenia v dňoch 30.10.2014, 21.01.2015, 31.03.2015 a 20.05.2015 je u navrhovateľa prítomná depresívna porucha ťažkého stupňa.

Podľa názoru odvolacieho súdu v odvolacom konaní predložené nálezy nepreukázali nesprávnosť doterajšieho posúdenia ani dlhodobosť zhoršenia zdravotného stavu. Dlhodobé zhoršenie zdravotného stavu by mohlo prípadne privodiť navrhovateľovi úspech v prípade podania novej žiadosti o invalidný dôchodok.

Je potrebné zdôrazniť, že pri preskúvaní rozhodnutia odporkyne je rozhodujúci skutkový stav, ktorý tu bol v čase jeho vydania (§ 2501 ods. 2 v spojení s § 250i ods. 1 O.s.p), aj keď odporkyňa môže i v priebehu preskúvacieho konania rozhodnúť o neskoršom priznaní invalidného dôchodku; taká možnosť však nie je, bez ďalšieho dôvodom na opakované posúdenie zdravotného stavu v prípade predkladania novších a novších lekárskejších nálezov a dôvodom na zrušenie jej rozhodnutia, ktoré v čase

jeho vydania na základe riadneho zistenia skutočného stavu zodpovedalo zákonu.

Z uvedených dôvodov aj odvolací súd dospel k záveru, že odporkyňa pred vydaním preskúmaného rozhodnutia riadne a dostatočne zistila skutočný stav, rozhodnutie odporkyne považoval za súladné so zákonom a preto rozsudok krajského súdu potvrdil (§ 219 O.s.p.)

O trovách odvolacieho konania odvolací súd rozhodol tak ako je uvedené vo výroku tohto rozsudku, lebo navrhovateľ v odvolacom konaní nebol úspešný (§ 246c ods. 1 v spojení s § 224 ods. 1, § 250l ods. 2 a § 250k ods. 1 O.s.p.).

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.