

Súd:	Najvyšší súd SR
Spisová značka:	9So/43/2014
Identifikačné číslo spisu:	8013200894
Dátum vydania rozhodnutia:	08.07.2015
Meno a priezvisko:	JUDr. Viera Nevedelová
Funkcia:	sudca
ECLI:	ECLI:SK:NSSR:2015:8013200894.1

ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Viery Nevedelovej a členov senátu JUDr. Ľubice Filovej a JUDr. Júlie Horskej, v právnej veci navrhovateľky S. bytom S., zastúpenej JUDr. Martinou Kožárovou Jenčovou, advokátkou so sídlom Slovenská 69, Prešov, proti odporkyni Sociálnej poisťovni, ústrediu, Ul. 29. augusta č. 8, Bratislava, o výšku invalidného dôchodku, o odvolaní navrhovateľky proti rozsudku Krajského súdu v Prešove z 15. januára 2014 , č. k. 2Sd/83/2013-41, takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Prešove z 15. januára 2014 , č. k. 2Sd/83/2013- 41, p o t v r d z u j e .

Účastníkom náhradu trov odvolacieho konania nepriznáva.

Odôvodnenie

Napadnutým rozsudkom krajský súd potvrdil rozhodnutie číslo XXX XXX XXXX X zo dňa 03. septembra 2013, ktorým odporkyňa podľa § 73, § 112 ods. 4, § 82 a § 293ce zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon“) rozhodla o zvýšení invalidného dôchodku navrhovateľky od 27. februára 2013 na sumu 215,20 € mesačne na základe jej 50 %-nej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

Z odôvodnenia rozsudku vyplýva, že krajský súd mal za preukázané, že navrhovateľka, ktorá bola od 23. júna 2011 uznaná invalidnou pre mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 45 %, žiadosťou zo 16. júla 2013 požiadala o prehodnotenie zdravotného stavu. Na základe predložených lekárskeho správ bola celková miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť u navrhovateľky posudkovým lekárom pobočky a ústredia Sociálnej poisťovne v dňoch 07. augusta 2013, 20. novembra 2013 a 03. decembra 2013 zvýšená od 27. februára 2013 na 50 %. Posudkoví lekári dospeli k zhodnému záveru, že rozhodujúcim zdravotným postihnutím navrhovateľky sú duševné choroby a poruchy správania, poruchy nálad - depresívne, ťažké formy, ktorým zodpovedá 50 % miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, určená podľa kapitoly V., položka 3, písm. b) prílohy č. 4 zákona. Dolná hranica percentuálneho rozpätia bola posudkovými lekármi zdôvodnená tým, že u

navrhovateľky ide o ťažkú depresiu s absenciou psychotických príznakov, pôsobiace faktory na zhoršenie stavu sú exogénne (stres, záťaž v práci) a nemožno dokumentovať, že ide o psychotické endogénne ochorenie, ide o exogénnu reaktívnu neurotickú depresiu, v prípade ktorej je dolná hranica rozpätia primeraná a správna. Iné zdravotné postihnutia (arteriálna hypertenzia a znížená činnosť štítnej žľazy), ktoré sú bez orgánových komplikácií a dobre kompenzované) nepodmieňujú navýšenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Krajský súd vzhľadom na zhodné závery posudkových lekárov, ktoré vychádzali zo záverov odborného lekára - psychiatra dospel k záveru, že miera poklesu schopnosti navrhovateľky vykonávať zárobkovú činnosť a výška invalidného dôchodku bola určená správne, preto rozhodnutie odporkyne podľa § 250 q ods.2 O.s.p. potvrdil.

Proti tomuto rozsudku podala v zákonnej lehote navrhovateľka odvolanie. Podľa jej názoru krajský súd dospel na podklade vykonaných dôkazov k nesprávnym skutkovým zisteniam a jeho rozhodnutie vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci. Namietala, že už dlhodobo trpí depresívnou poruchou ťažkého stupňa a jej stav bol posúdený ako zhoršený.

Nesúhlasila so zvýšením jej miery poklesu zárobkovej činnosti zo 45 % na 50 %. Poukázala na to, že posudkoví lekári síce zaradili jej rozhodujúce zdravotné postihnutie do kapitoly V., položky 3, písm. b) prílohy č. 4 zákona, avšak určili najnižšiu mieru poklesu 50 % z rozmedzia 50 % - 80 %. Aj podľa znaleckého posudku znalcov MUDr. K. S. a MUDr. K. S. je vývoj jej zdravotného stavu od roku 2010 nepriaznivý a jeho zhoršenie sa prejavuje najmä v zhoršení depresívnej symptomatológie, sprevádzanej úzkostnou symptomatológiou a psychosomatizáciou, ľahkou exhausciou, znížením frustračnej tolerancie a tolerancie na záťaž. Poukázala aj na to, že krajský súd sa nezaoberal jej námietkami ohľadom nedostatočnej pracovnej rekomandácie a nezvýšením miery jej poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť za iné zdravotné postihnutia, ktoré negatívnym spôsobom ovplyvňujú jej celkový zdravotný stav. Z toho dôvodu navrhla, aby odvolací súd napadnutý rozsudok krajského súdu zmenil tak, že rozhodnutie odporkyne zruší a vec jej vráti na ďalšie konanie.

Odporkyňa odvolanie navrhovateľky nepovažovala za opodstatnené, lebo rozsah jej zdravotného poškodenia bol dostatočne ozrejmenejší príslušnými posudkovými lekármi sociálneho poistenia a ich posudky sú úplné, dostatočne podložené odbornými vyšetreniami a nálezmi, ako aj zdravotnou dokumentáciou, sú bez nejasností a vnútorných rozporov a vo svojich záveroch sa zhodujú. Nebolo preukázané zhoršenie zdravotného stavu v takom rozsahu, ktorý by odôvodnil určenie vyššej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Z uvedených dôvodov navrhla, aby odvolací súd napadnuté rozhodnutie súdu prvého stupňa ako vecne správne potvrdil.

Najvyšší súd Slovenskej republiky ako súd odvolací podľa § 10 ods. 2 O.s.p. preskúmal napadnutý rozsudok bez pojednávania v súlade s § 250ja ods.2 O.s.p. a dospel k záveru, že odvolanie navrhovateľky nie je dôvodné.

Predmetom konania bolo preskúmanie zákonnosti rozhodnutia odporkyne o zvýšení invalidného dôchodku navrhovateľky.

V konaní o žiadosti navrhovateľky o zvýšenie invalidného dôchodku zo 16. júla 2013 posudkoví lekári po vlastnom vyšetrení zdravotného stavu navrhovateľky a dostupnej zdravotnej dokumentácie ako i navrhovateľkou predložených lekárskych správ a nálezov z odborných vyšetrení konštatovali, že u navrhovateľky, u ktorej bola v roku 2011 stanovená stredne ťažká forma depresie s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 45 %, čo je horná hranica rozpätia podľa kapitoly V., položky 3 písm. a/ prílohy č. 4 zákona, pretrvávajúca depresívna symptomatika, zhoršenie zdravotného stavu si vynútilo hospitalizáciu a je hodnotený ako ťažká depresívna porucha. Toto postihnutie ustálili za rozhodujúce zdravotné postihnutie podľa kapitoly V., položky 3, písm. b) prílohy č. 4 zákona s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 50 %, t. j. na dolnej hranici percentuálneho rozpätia z dôvodu, že u navrhovateľky nie sú prítomné psychotické príznaky, ktoré sú pre ťažkú formu charakteristické. Vzhľadom na to, že ostatné zdravotné postihnutia (arteriálna hypertenzia a hypothyreóza) sú dobre substitované, v dobrom kompenzovanom stave a s nízkou sadzbou pre mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, nebola jej miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť zvýšená podľa § 71 ods. 8 zákona.

Navrhovateľka sa domáhala uznania vyššej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť za rozhodujúce zdravotné postihnutie z dôvodu, že jej zdravotný stav sa výrazne zhoršil a zvýšenia za iné zdravotné postihnutia, pretože negatívne ovplyvňujú jej celkový zdravotný stav.

Výška invalidného dôchodku je , okrem iného, odvodená od miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

Miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v percentách sa určuje podľa druhu zdravotného postihnutia, ktoré je rozhodujúcou príčinou dlhodobu nepriaznivého zdravotného stavu, a so zreteľom na závažnosť ostatných zdravotných postihnutí. Na určenie zvýšenia hodnoty sa vychádza z predchádzajúceho výkonu zárobkovej činnosti, dosiahnutého vzdelania, skúsenosti a schopnosti rekvalifikácie. Jednotlivé percentuálne miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa nesčítavajú. Mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť určenú podľa § 71 ods. 6 zákona možno zvýšiť najviac o 10 %, ak závažnosť ostatných zdravotných postihnutí ovplyvňuje pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (§ 71 ods. 6 až 8 zákona).

Pre posúdenie nároku na zvýšenie invalidného dôchodku je podstatnou otázkou vplyvu dlhodobu nepriaznivého zdravotného stavu na schopnosť výkonu zárobkovej činnosti.

Podľa všeobecného posudkového hľadiska, uvedeného v kapitole V. prílohy č. 4 zákona, pri stanovení poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť pri duševných poruchách a poruchách správania je potrebné prihliadnuť na vývoj osobnosti v afektívnej, emocionálnej oblasti, na schopnosti adaptácie, na vplyvy prostredia, možnosti pracovného a sociálneho zaradenia.

Z posudkov posudkových lekárov vyplýva, že sa zaoberali posúdením schopnosti navrhovateľky vykonávať zárobkovú činnosť a dospeli k záveru, že je schopná vykonávať prácu podľa dosiahnutej kvalifikácie v prostredí bez väčšej fyzickej a psychickej záťaže. Výkon samostatnej zárobkovej činnosti zodpovedá stredoškolskému vzdelaniu navrhovateľky, ktorá si ho môže organizovať podľa svojich potrieb; z toho vyplýva, že je schopná túto činnosť vykonávať podľa svojho tempa. Obmedzenie schopnosti, resp. zákaz výkonu len niektorých prác pri súčasnom zachovaní schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť vo vhodnom pracovnom zaradení v zmysle zákona nie je samo o sebe dôvodom pre určenie vyššej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

Pokiaľ navrhovateľka namietala, že odporkyňa síce konštatovala zhoršenie zdravotného stavu, avšak zvýšila jej mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť len o 5 %, túto jej námietku aj odvolací súd vyhodnotil ako nedôvodnú. V roku 2011 bola za jej rozhodujúce zdravotné postihnutie určená stredne ťažká forma depresie s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 45% na hornej hranici rozpätia podľa kapitoly V., položky 3 písm. a/ prílohy č. 4 zákona. Vzhľadom na zmenu jej zdravotného stavu bolo jej rozhodujúce zdravotné postihnutie posudkovými lekármi prehodnotené s tým, že u navrhovateľky ide už o ťažkú depresívnu poruchu podľa kapitoly V., položka 3, písm. b) prílohy č. 4 zákona s percentuálnym rozpätím 50 % - 80 %, pričom riadne odôvodnili stanovenú mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 50 %. Tento záver nie je v rozpore s predloženými nálezmi z odborných lekárskejších vyšetrení, keďže ochorenie navrhovateľky je bez psychotických príznakov. Posudkoví lekári vzali do úvahy aj ďalšie zdravotné ťažkosti navrhovateľky (ochorenie vyššieho krvného tlaku a znížená činnosť štítnej žľazy), ktoré vyhodnotili ako liečbou dobre kompenzované a preto neodôvodňujúce zvýšenie miery poklesu podľa § 71 ods. 8 zákona.

Pokiaľ navrhovateľka namietala znalecký posudok č.13/2014, ktorý na jej objednávku vypracovali znalci MUDr. K. S. a MUDr. K. S. dňa 03.03.2014, je potrebné uviesť, že znalci v ňom odpovedali na otázky, položené im navrhovateľkou, ktoré však nekorešpondujú s kritériami invalidity podľa § 71 zákona č.461/2003 Z.z. Pokiaľ ide o hodnotenie vývoja a prognózy ochorenia znalcami, odvolací súd zdôrazňuje, že pre určenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je rozhodujúci preukázaný zdravotný stav, nie iba možnosť jeho závažného zhoršenia. Znalci pritom nedospeli k záveru

o neschopnosti navrhovateľky vykonávať akúkoľvek činnosť, uviedli len záver o výraznom obmedzení potenciálu k akejkoľvek činnosti v porovnaní so stavom pred rokom 2010 - takéto hodnotenie, bez zohľadnenia kritérií invalidity podľa § 71 zákona a najmä prílohy č.4 zákona, je nevýpovedný a nespôsobilý spochybniť závery posudkových lekárov.

Zo záverov znaleckého posudku nevyplýva, že by navrhovateľka dlhodobo vôbec nebola schopná vykonávať zárobkovú činnosť, vyžadujúcu psychickú koncentráciu. Znalci vyslovili len záver, že z psych. hľadiska je dlhší (viachodinový) výkon doteraz vykonávanej práce problematický. Tento záver nespochybňuje záver posudkových lekárov o 50% miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa vlastného tempa a rozsahu pracovnej činnosti. Znalci taktiež neposudzovali vplyv hypertenzie a hypotyreózy na zdravotný stav navrhovateľky a mieru poklesu jej schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v intenciách zákona o sociálnom poistení. Záver, že tieto ochorenia sú komorbiditou pri základnej diagnóze a že ovplyvňujú negatívne celkový zdravotný stav, pričom hypotyreóza pri neliečení negatívne ovplyvňuje priebeh liečby depresívneho ochorenia, odvolací súd nepovažoval za posúdenie v zmysle § 71 zákona č.461/2003 Z.z., lebo znalci nevyhodnotili závažnosť týchto ochorení podľa prílohy č.4 zákona s odkazom na postihnutia a ich prejavy, uvedené v konkrétnych položkách tejto prílohy. Z toho dôvodu ich záver o negatívnom vplyve ostatných ochorení je všeobecný, naviac pri hypotyreóze taký záver vyslovili len v prípade jej neliečenia; z odborných lekárskeho nálezov pritom vyplýva, že hypotyreóza (a rovnako aj hypertenzia) sú liečbou dobre kompenzované.

Odvolací súd vzhľadom na uvedené dospel k záveru, že medzi závermi posudkových lekárov a odbornými lekáorskými nálezmi nie sú rozpory. Závery znaleckého posudku nie sú spôsobilé spochybniť závery posudkových lekárov a je nesporné, že navrhovateľka je schopná v kratšej pracovnej dobe, podľa svojho tempa, vykonávať zárobkovú činnosť vo vhodnom pracovnom zaradení (aj inom ako doteraz vykonávanom) podľa dosiahnutej kvalifikácie, v prostredí bez väčšej fyzickej a psychickej záťaže.

Z uvedených dôvodov aj odvolací súd dospel k záveru, že posudkoví lekári vyhodnotili mieru poklesu schopnosti navrhovateľky vykonávať zárobkovú činnosť úplne, objektívne a teda, že odporkyňa zistila riadne skutočný stav a rozhodla o zvýšení invalidného dôchodku v súlade so zákonom. Rozsudok krajského súdu preto podľa § 250ja ods.3 v spojení s § 219 O.s.p. potvrdil.

O náhrade trov 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 v odvolacom konaní nebola úspešná a odporkyňa nemá nárok na náhradu trov konania.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.