

Súd: Najvyšší súd SR
Spisová značka: 1So/3/2018
Identifikačné číslo spisu: 6014201215
Dátum vydania rozhodnutia: 21.05.2019
Meno a priezvisko: JUDr. Igor Belko
Funkcia: sudca
ECLI: ECLI:SK:NSSR:2019:6014201215.2

ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedu senátu JUDr. Igora Belka a členov senátu JUDr. Mariána Trenčana a JUDr. Eleny Berthotyovej PhD., v právnej veci navrhovateľa: P. Ď., nar. XX.XX.XXXX, bytom L. P. Č.. XX, XXX XX F. B., proti odporkyni: Sociálna poisťovňa-ústredie, so sídlom Ul. 29. augusta č. 8, 813 63 Bratislava, o invalidný dôchodok, o odvolaní navrhovateľa proti rozsudku Krajského súdu v Banskej Bystrici č.k. 26Sd/263/2014-71 zo dňa 24.januára 2018, takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Banskej Bystrici č. k. 26Sd/263/2014-71 zo dňa 24.januára 2018 potvrdzuje.

Navrhovateľovi náhradu trov odvolacieho konania nepriznáva.

Odôvodnenie

Rozhodnutím č. XXX XXX XXXX X z 05.06.2014 (ďalej len „preskúmané rozhodnutie“) odporkyňa podľa § 70 a § 71 zákona č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení v znení platnom pre prejednávajúcu právnu vec (ďalej len „zák. č. 461/2003 Z.z.“) zamietla žiadosť navrhovateľa z 21.mája 2014 o priznanie invalidného dôchodku, pretože posudkovým lekárom sociálneho poistenia nebol pri konštatovanej 35 % miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou uznaný za invalidného, v dôsledku čoho mu nárok na invalidný dôchodok nevznikol.

Po podaní opravného prostriedku, ktorým namietal nedostatočnosť posúdenia jeho zdravotného stavu a trval na tom, že jeho zdravotné ťažkosti zodpovedajú klasifikácii ochorenia v rámci kapitoly XV., odd. E, pol. 3, písm. c) prílohy č. 4 k zák. č. 461/2003 Z.z. a preto pokles jeho pracovnej schopnosti je nad 40 % a podmieňuje vznik jeho invalidity, krajský súd v Banskej Bystrici po doplnení dokazovania o lekársku správu posudkového lekára Sociálnej poisťovne ústredia pracovisko v Banskej Bystrici z 30.06.2015 dospel k záveru, že preskúmané rozhodnutie je v súlade so zákonom, stanoviská posudkových lekárov boli podrobne, vecne a logicky zdôvodnené v súlade s aktuálne zistenými a objektivizovanými zdravotnými ťažkosťami navrhovateľa, posudkovými a zákonnými kritériami a preto napadnuté rozhodnutie potvrdil.

Na odvolanie navrhovateľa Najvyšší súd Slovenskej republiky uznesením č. 1So/7/2016-39 z 22. augusta 2017 rozsudok krajského súdu zrušil a vec mu vrátil na ďalšie konanie za účelom odstránenia pochybností vyplývajúcich z nejednoznačných záverov ohľadne dorzálneho vyklenutia diskov a odôvodnenie vplyvu týchto skutočností na stanovenie jeho rozhodujúceho zdravotného postihnutia a mieru poklesu jeho zníženej pracovnej schopnosti.

Po vrátení veci krajskému súdu, navrhovateľ v zmysle pokynu konajúceho súdu na predloženie všetkých odborných lekárskeho nálezov z vyšetrení, ktoré absolvoval od júla 2015 predložil výsledok chirurgického vyšetrenia z 5. septembra 2016, vyšetrenia všeobecným lekárom z 27. júla a 28. júla 2017, výsledok interného vyšetrenia zo 4. septembra 2017, CT vyšetrenie zo 6. októbra 2015, výsledok neurologického vyšetrenia z 10. decembra 2015, z 29. februára 2016 a 17. októbra 2017, ktoré boli spolu s aktuálnym neurologickým vyšetrením za účasti prísediaceho lekára - neurológa MUDr. Ursínyovej vyhodnotené dňa 23. novembra 2017 posudkovým lekárom ústredia Sociálnej poisťovne, pracovisko v Banskej Bystrici.

Z obsahu jeho podrobného posudku vyplýva, že okrem iného zohľadnil, že u navrhovateľa s dosiahnutým odborným vzdelaním sú zvýraznené problémy s chrbticou od roku 2012, odkedy je v pravidelnej ambulantnej neurologickej liečbe; hospitalizácia nebola indikovaná. Vykonanými zobrazovacími vyšetreniami CT a MR drierkovej chrbtice boli potvrdené degeneratívne zmeny s protrúziou disku, s kontaktom na koreň disku S1 vpravo. Morfológický aj klinický nález je v tomto štádiu terapeuticky ovplyviteľný, teda nie je trvalý a nezvratný (CT vyšetrenie drierkovej chrbtice z 13. februára 2014, MR vyšetrenie LS chrbtice z 09. decembra 2013). Aj s ohľadom na vek pacienta posudkový lekár konštatoval, že pri správnom terapeutickom postupe je predpoklad zlepšenia stavu, nakoľko podľa predloženej zdravotnej dokumentácie je jeho liečba nedostatočná, veľmi sporadická, pri nedodržiavaní režimu vertebropata. Na základe zdravotnej dokumentácie z predošlých rokov, ako aj aktuálnych nálezov uzavrel, že nie je možné hodnotiť jeho stav ako trvalý a neovplyviteľný, čo podložil neurologickým vyšetrením zo 17. októbra 2017 a neurologickým vyšetrením vykonaným pred prísediacim posudkovým lekárom, ktorými bol preukázaný stav so známkami zlepšenia ohľadom motorického deficitu v inervačnej oblasti n. tibialis a n. fibularis, v popredí klinického nálezu bola pozáťažová algická symptomatológia. Pridruženú esenciálnu hypertenziu na úrovni II. stupňa WHO nepovažoval za posudkovo významnú, pretože v uvedenom štádiu vyžaduje len ďalšie monitorovanie s prípadnou úpravou liečby.

Podľa posudkového lekára zostal posudkový záver nezmenený s tým, že naďalej bolo za rozhodujúce zdravotné postihnutie navrhovateľa označené dorzalgia LS chrbtice, t. j. ochorenie podporného a pohybového aparátu zaradené pod kapitolu XV, oddiel E, položku 3, písmena b) prílohy č. 4 k zákonu o sociálnom poistení, pokles jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedá 35 % a teda jeho invalidita nevznikla.

Krajský súd na základe uvedeného dospel k presvedčeniu, že posudkovým lekárom ustálený pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť pracovnej schopnosti navrhovateľa na úrovni 35 % podľa zaradenia jeho rozhodujúceho zdravotného postihnutia pod kapitolu XV, oddiel E, položku 3, písm. b), prílohy č. 4 k zákonu o sociálnom poistení bol stanovený správne pričom prihliadol na to, že posudkové závery boli podrobne, vecne a logicky zdôvodnené v súlade s aktuálne zistenými a objektivizovanými zdravotnými ťažkosťami navrhovateľa s ohľadom na zistenú mieru funkčnej poruchy, priebeh ochorenia, aplikovanú liečbu a jej účinnosť. Konštatoval, že nezistil žiadnu takú skutočnosť, ktorá by závery posudkových lekárov spochybnila, preto si ich osvojil a napadnuté rozhodnutie odporkyne založené na ich podklade podľa § 250q ods. 2 O.s.p. potvrdil.

Vychádzajúc z vyššie uvedeného dospel k presvedčeniu, že námietka navrhovateľa o zaradení jeho rozhodujúceho zdravotného postihnutia - ochorenia pohybovo-oporného aparátu - pod kapitolu XV, oddiel E, položku 3, písm. c) prílohy č. 4 k zákonu o sociálnom poistení s možným 40 - 50 % poklesom jeho pracovnej schopnosti, nebola dôvodná, pretože u navrhovateľa nebolo preukázané trvalé ťažké

postihnutie funkcie pohybovo-oporného aparátu s často recidivujúcimi, dlhotrvajúcimi prejavmi dráždenia nervov a svalov, s ťažkou poruchou statiky a dynamiky chrbtice, s výraznou poruchou svalového korzetu. V priebehu konania o invalidnom dôchodku navrhovateľa bolo zistené, že neboli vyčerpané všetky možnosti liečby (rehabilitácie, hospitalizácia, nebola mu doporučená neurochirurgická intervencia), pre zlepšenie stavu užíval analgetiká. Napriek tomu bolo zistené zlepšenie jeho zdravotného stavu z hľadiska motorického deficitu v inervačnej oblasti n. tibialis a n. fibularis, so symetrickým tonusom na dolných končatinách, bez svalových atrofií, Lasseque vpravo bol pozitívny len terminálne, vľavo negatívny. Reflexy L2/4 boli symetrické, výbavné, reflexy L5/S2 boli vpravo nevýbavné, vľavo nízke. Dorzálna aj plantárna flexia boli bez obmedzenia, stoj na päty a špice bol možný, s algickou chôdzou, ale bez paretickej zložky. Py. irit. a paretické javy zistené neboli. Uvedené nezodpovedá posudkovému kritériu trvalého ťažkého postihnutia funkcie, ani ťažkej poruche statiky či dynamiky chrbtice, či výraznej poruche svalového korzetu. Pri danom stave boli navrhovateľovi už v minulosti doporučené spinálne cvičenia, po PRT došlo k zmierneniu jeho bolestí a aj prísediaci neurológ konštatoval, že pri správnom terapeutickom vedení je predpoklad zlepšenia jeho zdravotného stavu. Nebolo možné preto uzavrieť, že ide o zdravotný stav, ktorý je dlhodobo nepriaznivý s objektívne preukázanou ťažkou funkčnou poruchou, a ktorý by nebolo možné pozitívne liečbou ovplyvniť. Zistená miera funkčnej poruchy bola posudkovo zohľadnená v priznanom percentuálnom poklese jeho pracovnej schopnosti na úrovni 35 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

Proti rozsudku podal navrhovateľ včas odvolanie, ktorým vyjadril presvedčenie, že súd vychádzal z neobjektívneho a zaujatého posudku o jeho zdravotnom stave pretože podľa jeho názoru objektívnymi výsledkami bolo preukázané, že jeho zdravotné postihnutie zodpovedá trvalému postihnutiu funkcie pohybovo-oporného aparátu s často recidivujúcimi, dlhotrvajúcimi prejavmi dráždenia nervov a svalov, s ťažkou poruchou statiky a dynamiky chrbtice, či výraznou poruchou svalového korzetu a vyjadrenie posudkovej lekárky o zlepšení jeho zdravotného stavu je v priamom rozpore so závermi vyšetrení.

Namietal tiež, že pri posudzovaní jeho zdravotného stavu nebolo zohľadnené ďalšie ochorenie - hypertenzia II stupňa, ktorá sama o sebe v tabuľkách sociálnej poisťovne znamená zníženie schopnosti pracovať oproti zdravému človeku o 15 až 20%. Za tendenčné a neobjektívne označil vyjadrenie posudkovej lekárky, že hypertenziu II stupňa nepovažuje za posudkovo významnú a aj vyjadrenie sudkyne krajského súdu o tom, že toto ochorenie v uvedenom štádiu neovplyvňuje jeho pracovnú schopnosť hoci zamestnávateľ mu poskytol vzhľadom na jeho zdravotný stav úľavy (bez zdvíhania, nosenia bremien, statického preťažovania /dlhý stoj, sed, chôdza/, bez práce v klimaticky nestabilnom prostredí /prievan a pod./, ktoré sa ale prejavili aj na výške zárobku oproti zdravému človeku a je pre neho nereálne zo zárobku (čo je tesne nad úrovňou minimálnej mzdy) z tejto sumy vyžiť a preto všetky jeho zdravotné problémy, liečenia, vyšetrenia absolvuje v rámci dovolenky a pracovného voľna.

Navrhol zmeniť rozsudok krajského súdu a priznať mu čiastočný invalidný dôchodok, lebo pokles jeho pracovnej činnosti je 50 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

Odporkyňa vo svojom vyjadrení k odvolaniu označila dôvody v ňom uvádzané, za neopodstatnené. Podľa jej názoru navrhovateľ v odvolacom konaní neuviedol žiadne také nové skutočnosti, ktoré by spochybňovali úplnosť, objektivitu a presvedčivosť posudkov posudkových lekárov sociálneho poistenia zadovážených v tomto konaní a ktoré by záver prijatý v posudkoch posudkových lekárov sociálneho poistenia spochybnili alebo vyvrátili. Pokiaľ navrhovateľ žiadal o ďalšie vyšetrenia, odporkyňa poukázala na povinnosť účastníka preukázať skutočnosti rozhodujúce na nárok na invalidný dôchodok v rámci dokazovania, kedy je účastník konania povinný navrhnuť dôkazy na podporu svojich tvrdení, pričom pre rozhodnutie o nároku je rozhodujúci zdravotný stav ku dňu rozhodnutia.

Poukázala na to, že skutkové okolnosti týkajúce sa rozsahu zdravotného poškodenia navrhovateľa boli dostatočne ozrejmene príslušnými posudkovými lekármi sociálneho poistenia, sú z hľadiska skutkového úplné, dostatočne podložené odbornými vyšetreniami a nálezmi, ako aj zdravotnou dokumentáciou, sú bez nejasnosti a vnútorných rozporov a vo svojich záveroch sa zhodujú. Nebol preto daný dôvod na ďalšie dokazovanie. Navrhovateľ v konaní nepreukázal, že by jeho zdravotný stav bol zhoršený v

rozsahu odôvodňujúcom určenie vyššej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, preto jeho nárok na invalidný dôchodok nevznikol. Preto odporkyňa navrhla, aby odvolací súd rozhodnutie súdu prvého stupňa ako vecne správne potvrdil.

Najvyšší súd Slovenskej republiky, ako súd odvolací (§ 250s O. s. p. v spojení s § 10 ods. 2 O. s. p. a § 492 ods. 2 zákona č. 162/2015 Z. z. Správny súdny poriadok), preskúmal rozsudok krajského súdu a po zistení, že odvolanie bolo podané oprávnenou osobou v zákonnej lehote (§ 204 ods. 1 O. s. p.) a ide o rozsudok, proti ktorému je podanie odvolania prípustné (§ 202 O. s. p. v spojení s § 250s O. s. p.), dospel jednomyselne (§ 3 ods. 9 zákona č. 757/2004 Z.z.) k záveru, že odvolaniu navrhovateľa nemožno priznať úspech. Rozhodol bez nariadenia odvolacieho pojednávania podľa ustanovenia § 250ja ods. 2 O. s. p. s tým, že deň vyhlásenia rozhodnutia bol zverejnený minimálne päť dní vopred na úradnej tabuli súdu a na internetovej stránke Najvyššieho súdu Slovenskej republiky (www.nsud.sk). Rozsudok bol verejne vyhlásený dňa 21.mája 2019 (§ 156 ods. 1 a 3 O. s. p.).

Predmetom odvolacieho konania bolo preskúmanie rozsudku krajského súdu, preto v medziach odvolania odvolací súd preskúmal rozsudok krajského súdu, ako aj konanie, ktoré mu predchádzalo, pričom v rámci odvolacieho konania skúmal aj napadnuté rozhodnutie odporkyne, a to najmä z toho pohľadu, či krajský súd správne posúdil jeho zákonnosť.

Podľa § 71 zákona o sociálnom poistení je poistenc 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).

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 (ods. 6).

Jednotlivé percentuálne miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa nesčítavajú (ods. 7).

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 podmienajúcich dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav (ods. 8).

V konaní o preskúmanie rozhodnutí odporkyne 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 doplnení dokazovania posudkom posudkového lekára

ústredia Sociálnej poisťovne, pracovisko v Banskej Bystrici z 23. novembra 2017, ktorý okrem aktuálneho neurologického vyšetrenia navrhovateľa prísediacim lekárom neurológom vyhodnotil aj navrhovateľom predložené výsledky z chirurgického vyšetrenia z 5. septembra 2016, vyšetrenia všeobecným lekárom z 27. júla a 28. júla 2017, výsledok interného vyšetrenia zo 4. septembra 2017, CT vyšetrenie zo 6. októbra 2015, výsledok neurologického vyšetrenia z 10. decembra 2015, z 29. februára 2016 a 17. októbra 2017, objektívne pochybnosti o skutkovom stave tak, ako ho zistil súd prvého stupňa a ako vyplýva z obsahu pripojeného administratívneho spisu, na základe ktorého odporkyňa napadnutým rozhodnutím rozhodla o zamietnutí žiadosti navrhovateľa o invalidný dôchodok.

Vychádzajúc z uvedeného neboli pochybnosti o aké dôkazné prostriedky odporkyňa oprela svoje rozhodnutie a odvolací súd sa stotožnil s názorom krajského súdu o náležitom vyhodnotení dokazovania, ktoré vyústilo v správne zistený skutkový stav, z ktorého odporkyňa vychádzala pri svojom rozhodovaní. Odvolací súd nezistil v rozsahu podaného odvolania také pochybenia napadnutého rozhodnutia odporkyne resp. konania, ktoré mu predchádzalo, ktoré by v tomto štádiu odôvodňovali jeho zrušenie, preto pokiaľ sa krajský súd stotožnil s jej právnym záverom, považoval tento jeho názor odvolací súd za správny. Súd prvého stupňa svoje rozhodnutie vyčerpávajúcim spôsobom odôvodnil a v dostatočne zrozumiteľnom rozsahu zaujal stanovisko aj k námietkam navrhovateľa a preto odvolací súd s prihliadnutím na ust. § 219 ods. 2 v spojení s § 250I ods. 2 OSP nezistil dôvod na to, aby sa odchytil od logických argumentov a relevantných právnych záverov spolu so správnou citáciou dotknutých právnych noriem obsiahnutých v odôvodnení napadnutého rozsudku, na ktoré odkazuje.

Námietky navrhovateľa uvádzané v odvolaní proti rozsudku súdu prvého stupňa v podstate obsahovo zhodné s námietkami uvádzanými v opravnom prostriedku vyjadrujúce nesúhlas s posúdením jeho nepriaznivého zdravotného stavu odvolací súd nepovažoval za dôvodné a teda spôsobilé spochybniť závery, ku ktorým tento súd dospel a náležite obsažným a presvedčivým spôsobom uviedol v odôvodnení svojho rozhodnutia.

Všetky navrhovateľom predložené relevantné lekárske správy (obsažne špecifikované v samotnom posudku ako aj rozhodnutí súdu prvého stupňa) boli posudkovým lekárom zohľadnené a odvolací súd nemá pochybnosti, že doplnený posudok posudkového lekára vypracovaný v súčinnosti s prísediacim špecialistom z odboru neurológie je z hľadiska skutkového úplný, dostatočne podložený odbornými vyšetreniami a nálezmi nezávislých odborníkov, ako aj zdravotnou dokumentáciou navrhovateľa (treba zdôrazniť, že zo strany súdu bolo navrhovateľovi podľa názoru odvolacieho súdu poskytnutých dostatok možností dokladovať svoj zdravotný stav), je zrozumiteľný, logický a bez rozporov vo svojich záveroch. Pochybnosti navrhovateľa o tom, že jeho zdravotný stav nebol v konaní správne posúdený, súd považoval preto za nedôvodné vyvolané len jeho subjektívnym presvedčením, čo však nezakladá relevantný dôvod na spochybenie správnosti skutkových zistení a záverov prijatých v konaní, rovnako v konaní sa nepreukázali skutočnosti vyvolávajúce objektívne pochybnosti o odbornosti resp. predpojatosti posudkových lekárov v konkrétnej veci (toto nenamietal ani navrhovateľ a v administratívnom konaní takáto námietka v zmysle § 181, § 182 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z.z. vznesená nebola) preto nebol preto v tomto štádiu konania daný dôvod na ďalšie dokazovanie.

Podľa názoru odvolacieho súdu súd prvého stupňa dôvodne s odkazom na posudkové závery neprihliadol na námietku navrhovateľa vytýkajúcu nezariadenie jeho rozhodujúceho zdravotného postihnutia - ochorenia pohybovo-oporného aparátu - pod kapitolu XV., oddiel E, položku 3, písm. c) prílohy č. 4 k zákonu o sociálnom poistení s možným 40 - 50 % poklesom jeho pracovnej schopnosti, z dôvodu, že v zmysle posudkových záverov u navrhovateľa nebolo preukázané trvalé ťažké postihnutie funkcie pohybovo-oporného aparátu s často recidivujúcimi, dlhotrvajúcimi prejavmi dráždenia nervov a svalov, s ťažkou poruchou statiky a dynamiky chrbtice, s výraznou poruchou svalového korzetu. V priebehu konania o invalidnom dôchodku navrhovateľa bolo zistené, že neboli vyčerpané všetky možnosti liečby (rehabilitácie, hospitalizácia, nebola mu doporučená neurochirurgická intervencia), pre zlepšenie stavu užíval analgetiká. Napriek tomu bolo zistené zlepšenie jeho zdravotného stavu z hľadiska motorického deficitu v inervačnej oblasti n. tibialis a n. fibularis, so symetrickým tonusom na dolných končatinách, bez svalových atrofií, Lasseque vpravo bol pozitívny len terminálne, vľavo negatívny.

Reflexy L2/4 boli symetrické, výbavné, reflexy L5/S2 boli vpravo nevýbavné, vľavo nízke. Dorzálna aj plantárna flexia boli bez obmedzenia, stoj na päty a špice bol možný, s algickou chôdzou, ale bez paretickej zložky. Py. irit. a paretické javy zistené neboli. Uvedené nezodpovedá posudkovému kritériu trvalého ťažkého postihnutia funkcie, ani ťažkej poruche statiky či dynamiky chrbtice, či výraznej poruche svalového korzetu. Pri danom stave boli navrhovateľovi už v minulosti doporučené spinálne cvičenia, po PRT (realizovanom terapeutickom zákroku) došlo k zmierneniu jeho bolestí a aj prisediaci neurológ konštatoval, že pri správnom terapeutickom vedení je predpoklad zlepšenia jeho zdravotného stavu. Nebolo možné preto uzavrieť, že ide o zdravotný stav, ktorý je dlhodobo nepriaznivý s objektívne preukázanou ťažkou funkčnou poruchou, a ktorý by nebolo možné pozitívne liečbou ovplyvniť. Zistená miera funkčnej poruchy bola posudkovo zohľadnená v priznanom percentuálnom poklese jeho pracovnej schopnosti na úrovni 35 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

Pôvodná námietka navrhovateľa týkajúca sa pochybností súvisiacich s nezohľadnením výsledku odborného MR vyšetrenia LS chrbtice z 9. decembra 2013 v záveroch posudkových lekárov sa preukázala ako nedôvodná. Súd prvého stupňa správne zdôraznil, že záver z tohto vyšetrenia bol posudkovými lekármi prevzatý úplne a bez skreslenia, pri presahu dorzálnych okrajov stavcov o 3-4 mm bol konštatovaný kontakt s pravým koreňom S1, ktorý bol prevzatý aj do posudkových zistení s tým, že podľa všeobecných posudkových hľadísk pre zhodnotenie konkrétnej miery zníženej pracovnej schopnosti poistenca nie sú rozhodujúce zistené degeneratívne zmeny ale ich dôsledok na funkciu pohybovo oporného aparátu.

Pokiaľ posudkový lekár nezohľadnil pridružené ochorenie navrhovateľa - esenciálnu hypertenziu II. stupňa WHO, u ktorej neboli preukázané žiadne orgánové komplikácie a na ktorú sa navrhovateľ, podľa vlastného vyjadrenia, zatiaľ intenzívnejšie neliečil (opakované hodnotenie na úrovni II. WHO vyžaduje ďalšie monitorovanie s prípadnou úpravou liečby) nemožno na tento jeho záver neprihliadnuť. Súd prvého stupňa dôvodne pripomenul, že aj s ohľadom na dosiahnuté vzdelanie a vykonávanú prácu, ktoré sú zákonným kritériom pre stanovenie poklesu pracovnej schopnosti poistenca podľa § 71 ods. 8 zákona č. 461/2003 Z.z. toto ochorenie v uvedenom štádiu neovplyvňuje pracovnú schopnosť navrhovateľa v zákonom predpokladanom rozsahu.

Odvolací súd pripomína, že nemožno považovať za porušenie práva účastníka skutočnosť, že súd prvého stupňa neodôvodnil svoje rozhodnutia podľa jeho predstáv.

Navrhovateľ v súdnom konaní nepredložil také odborné nálezy resp. lekárske správy, ktoré by predstavovali nové skutočnosti, ktoré neboli zohľadnené posudkovými lekármi, prípadne konštatujúce iné diagnostické závery ako boli zistené v správnom konaní a ktoré by predstavovali dôkazy nasvedčujúce existencii novej skutočnosti, ktorou by sa posudkoví lekári sociálneho poistenia neboli zaoberali resp. ktoré by nasvedčovali inému rozsahu zdravotného poškodenia u navrhovateľa, ako bol v čase rozhodovania odporkyne ustálený (§ 250i OSP) alebo by inak prijatý záver spochybňovali. Za takéto odvolací súd nepovažoval ďalšie novšie lekárske správy - fotokópie lekárskeho správ z interných vyšetrení z 6.2., 9.2. a 2.3. 2018 predložené navrhovateľom spolu s odvolaním zohľadňujúce v čase ich vypracovania aktuálny zdravotný stav navrhovateľa a teda nepochybne nevzťahujúci sa ako už bolo uvedené k skutkovému stavu v čase rozhodovania odporkyne. V tejto súvislosti je potrebné pripomenúť, že navrhovateľ bol opakovane poučený o možnosti predložiť nové dôkazy ako aj aktuálne lekárske nálezy, ak dovtedy neboli doložené pri posudzovaní jeho zdravotného stavu posudkovými lekármi.

Z uvedených dôvodov dospel odvolací súd k záveru, že krajský súd dôvodne považoval rozhodnutie odporkyne za vydané v súlade so zákonom a správne ho potvrdil. O zákonnosti takéhoto postupu nemal pochybností 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 O.s.p. tak, že ich náhradu navrhovateľovi nepriznal, pretože v odvolacom konaní nebol úspešný.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku n i e j e prípustný opravný prostriedok .