

Súd: Najvyšší súd SR  
Spisová značka: 7So/9/2018  
Identifikačné číslo spisu: 1015201677  
Dátum vydania rozhodnutia: 20.02.2019  
Meno a priezvisko: JUDr. Viola Takáčová  
Funkcia: sudca  
ECLI: ECLI:SK:NSSR:2019:1015201677.1

## ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Violy Takáčovej, PhD. a členiek senátu JUDr. Zdenky Reisenauerovej a JUDr. Aleny Adamcovej, v právnej veci navrhovateľa: W. B., narodený XX. M. XXXX, bytom v N., proti odporkyni: Sociálna poisťovňa, ústredie, so sídlom v Bratislave, Ul. 29 augusta č. 8-10, o úrazovú rentu, o odvolaní navrhovateľa proti rozsudku Krajského súdu v Bratislave z 13. decembra 2017, č.k. 4Sp/101/2015-29, takto

### rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Bratislave z 13. decembra 2017, č.k. 4Sp/101/2015-29, m e n í tak, že rozhodnutie odporkyne zo 17. júla 2015, číslo: 5760-17/2015-BA, z r u š u j e a vec jej v r a c i a na ďalšie konanie.

Navrhovateľovi náhradu trov konania n e p r i z n á v a .

### Odôvodnenie

I.

Krajský súd v Bratislave (ďalej len „krajský súd“) napadnutým rozsudkom postupom podľa § 250q ods. 3 zákona č. 99/1963 Zb. Občiansky súdny poriadok (ďalej len „OSP“) potvrdil rozhodnutie odporkyne zo 17. júla 2015, číslo: 5760-17/2015-BA, ktorým rozhodla, že navrhovateľ, ktorý utrpel poškodenie zdravia v dôsledku choroby z povolania zistenej dňa 16. júla 2008 podľa § 88 ods. 3, § 89 ods. 4 a § 112 ods. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 461/2003 Z.z.“) nemá nárok na zmenu sumy úrazovej renty.

Krajský súd preskúmal napadnuté rozhodnutia odporkyne v intenciách § 88 ods. 1, 3, § 89 ods. 4, § 112 ods. 4, § 153 ods. 4 písm. a/, § 195 ods. 2, § 196 ods. 1, 4, 6, 7 ako aj podľa § 250l a nasl. OSP a dospel k záveru, že rozhodnutie a postup správneho orgánu je v súlade so zákonom.

Námietky vznesené navrhovateľom vyhodnotil ako nedôvodné. Uviedol, že odporkyňa pri posudzovaní nárokov na priznanie ako i pri prehodnocovaní výšky úrazovej renty z dôvodu zmeny poklesu pracovných schopností poškodených osôb vychádza najmä z lekárskeho správ a posudkov, nakoľko

mieru poklesu pracovnej schopnosti pri jednotlivých poškodeniach zdravia v dôsledku chorôb z povolania zákon neurčuje. Z lekárskeho správ a posudkov nachádzajúcich sa v administratívnom spise odporkyne mal preukázané, že problémy navrhovateľa so zápätím nesúvisia s jeho chorobou z povolania, čo je zrejmé aj z lekárskej správy jeho ošetrojúceho lekára traumatológa MUDr. H. C. z 13. januára 2014. Z uvedenej správy vyplýva, že problémy navrhovateľa sú dôsledkom vyvrtnutia a natiahnutia zápätia.

Krajský súd po preskúmaní obsahu administratívneho spisu odporkyne a samotného napadnutého rozhodnutia mal za preukázané, že k následnej zmene poklesu pracovnej schopnosti navrhovateľa z dôvodu tej istej choroby z povolania nedošlo, a preto neexistuje dôvod na úpravu doterajšej sumy úrazovej renty, keďže nedošlo k určeniu novej percentuálnej miery poklesu pracovnej schopnosti navrhovateľa, táto zostala zachovaná v pôvodnom rozsahu (41%). Stotožnil sa so závermi odporkyne uvedenými v napadnutom rozhodnutí, vyplývajúcimi z lekárskeho správ a posudkov, poukazujúc na § 196 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z.z., nakoľko išlo o dôkazy objasňujúce skutkový stav veci vydané odborne spôsobilými osobami. Posudkoví lekári sú podľa zákona č. 578/2004 Z.z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve osoby, ktoré zložili odbornú skúšku a splňajú podmienky na výkon lekárskej posudkovej činnosti. Podľa § 153 ods. 4 písm. a/ zákona č. 461/2003 Z.z. lekárska posudková činnosť úrazového poistenia zahŕňa posudzovanie poklesu pracovnej schopnosti. Percentuálnu mieru poklesu pracovnej schopnosti pri jednotlivých poškodeniach zdravia v dôsledku pracovného úrazu alebo choroby z povolania zákonom neurčuje. Pracovné postupy posudkových lekárov sú v tomto smere upravené metodickými predpismi Sociálnej poisťovne a je na odbornom zhodnotení konajúceho posudkového lekára, akú konkrétnu mieru poklesu pracovnej schopnosti určí v rámci zákonom stanoveného rozmedzia 0% až 100%. Posudkový lekár pritom vychádza zo zdravotnej dokumentácie poškodeného obsahujúcej doložené odborné nálezy z vyšetrení a hospitalizácií, ako aj z objektívneho vyšetrenia poškodeného vykonaného priamo posudkovým lekárom. Pri posudzovaní poklesu pracovnej schopnosti poškodeného vrátane stanovenia konkrétnej percentuálnej miery tohto poklesu posudkový lekár zohľadňuje stupeň funkčného postihnutia organizmu následkom pracovného úrazu alebo choroby z povolania; pracovnú náplň - profesiogram pracovného zaradenia, v ktorom pracovný úraz alebo choroba z povolania vznikli a kvalitu pracovného prostredia, v ktorom sa pracovné činnosti vykonávali; percento pracovných úkonov popísaných v profesiograme, ktoré môže poškodený s daným funkčným postihnutím vykonávať; zohľadnenie, či bol poškodený preradený na výkon inej práce z dôvodu pracovného úrazu alebo choroby z povolania, resp. či bol s poškodenými ukončený pracovný pomer pre poškodenie zdravia alebo či poškodený môže vykonávať inú prácu; možnosť ďalšieho uplatnenia poškodeného u zamestnávateľa, kde poisťovňa udalosť vznikla, ako aj možnosť uplatnenia na trhu práce s prihliadnutím na dosiahnuté vzdelanie poškodeného. Pri posudzovaní poklesu pracovnej schopnosti posudkový lekár skúma iba pokles pracovných schopností poškodeného voči doterajšiemu pracovnému zaradeniu, v ktorom vznikol pracovný úraz, či choroba z povolania, nie voči všetkým pracovným zaradeniam, ktoré by mohol potenciálne vykonávať. A preto pokles pracovnej schopnosti na účely úrazovej renty môže byť ohodnotený iným percentom poklesu pracovnej schopnosti, ako bude miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na účely invalidity na to isté zdravotné postihnutie.

V súvislosti s uvedeným zdôraznil, že v administratívnom, a ani v súdnom konaní neboli okrem tvrdení navrhovateľa závery odporkyne vyplývajúce z lekárskeho správ a posudkov inými dôkazmi vyvrátené, či spochybnené. Z vykonaných vyšetrení, zhmotnených v lekárskeho správach a posudkoch, podobne ako aj z lekárskej správy ošetrojúceho lekára navrhovateľa vyplýva, že navrhovateľove problémy so zápätím nesúvisia s chorobou z povolania, ktorá bola u navrhovateľa zistená 16. júla 2008. Práve naopak - z lekárskej správy z 13. januára 2014 (MUDr. C. - traumatológ) je zrejmé, že problémy so zápätím sú dôsledkom vyvrtnutia a natiahnutia zápätia navrhovateľa. Podobne zo žiadnej lekárskej správy, posudku či iného vyšetrenia nie je zrejmé tvrdenie navrhovateľa, že problémy s jeho pravým zápätím boli prvotnou príčinou ochorenia, ktoré bolo uznané ako choroba z povolania.

Nakoľko odporkyňa dostatočným spôsobom zistila stav veci a správne vyhodnotila, že v danej veci neboli splnené podmienky podľa § 89 ods. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. na zmenu percentuálnej miery

poklesu pracovnej schopnosti navrhovateľa v dôsledku choroby z povolania a zároveň uvedený záver riadne odôvodnila, pričom tento vyplýva z obsahu administratívneho spisu a vykonaného dokazovania a žiadna z námietok navrhovateľa nebola dôvodná, krajský súd napadnuté rozhodnutie odporkyne potvrdil ako vecne správne a zákonné.

O trovách konania navrhovateľa rozhodol s poukazom na § 250k ods. 1 OSP v spojení s § 250l ods. 2 OSP tak, že navrhovateľovi, ktorý bol v konaní neúspešný, právo na náhradu trov konania nepriznal.

## II.

Proti rozhodnutiu krajského súdu podal navrhovateľ v zákonnej lehote odvolanie.

Uviedol, že bolesti zápästia prechádzali smerom do lakt'a, ktorý bol zoperovaný MUDr. A., ktorý v lekárskej správe zápästie spomína. Operácia zápästia bola už len otázka času. Z operačného priebehu v prepúšťacej správe je možné vidieť, že zápästie bolo naozaj v zlom stave, ktoré už bolo chronické, čo bolo spôsobené dlhodobým opotrebovaním v rámci zamestnania, v ktorom vykonával fyzicky náročnú prácu, a pri ktorej bolo práve zápästie najviac zaťažované. Nešlo teda iba o dôsledok vyvrtnutia ako uvádzal krajský súd, ale o dlhodobé opotrebovanie. Na podporu svojich tvrdení navrhovateľ k odvolaniu doložil Prepúšťaciu správu z kliniky úrazovej chirurgie SZU a UNB (hospitalizácia 18. september 2013 až 20. september 2013), Lekársku správu z 28. júna 2008 vyhotovenú chirurgom MUDr. C., PhD. a Lekársku správu z 22. októbra 2008 vyhotovenú ortopédom MUDr. A., PhD. Záverom sa domáhal zmeny rozsudku krajského súdu.

## III.

Odporkyňa sa k odvolaniu navrhovateľa vyjadrila podaním z 08. februára 2018.

Uviedla, že posudzovanie miery poklesu pracovnej schopnosti na účely úrazovej renty je medicínska otázka, ktorej zodpovedanie bolo zákonodarcom zverené do kompetencie posudkových lekárov Sociálnej poisťovne. Posudkoví lekári na základe do konania doloženej zdravotnej dokumentácie poškodeného, posúdením fyzickej a psychickej schopnosti poškodeného vykonávať pracovnú činnosť, ktorú poškodený vykonával do vzniku poistnej udalosti a vlastného šetrenia, stanovila percentuálnu mieru zodpovedajúcu poklesu pracovnej schopnosti poškodeného vykonávať doterajšie zamestnanie.

Ďalej odporkyňa poukázala na to, že navrhovateľ opakovane žiadal o prehodnotenie už priznanej sumy úrazovej renty, na základe čoho posudková lekárka opätovne prehodnotila stanovený pokles vo výške 41%. V lekárskej správe z 2. júla 2015 konštatovala, že nie je dôvod na zvýšenie tohto percentuálneho poklesu, a to najmä s ohľadom na prepúšťaciu správu z Kliniky pracovného lekárstva a klinickej toxikológie z 10. apríla 2015, v ktorej bol stav choroby z povolania navrhovateľa zhodnotený ako stacionárny. V predmetnej prepúšťacej správe klinika síce zhodnotila zdravotný stav navrhovateľa aj vo vzťahu k absolvovaným operačným zákrokom na ľavej a pravej hornej končatine, no tieto nesúviseli s priznanou chorobou z povolania a preto nepodmieňovali zvýšenie miery poklesu pracovnej schopnosti. Na základe opravného prostriedku bol tento posudkový záver potvrdený posudkovým lekárom v lekárskej správe z 24. augusta 2015. V súvislosti s navrhovateľom doloženým lekárskeým nálezom z 22. októbra 2008 odporkyňa konštatovala, že navrhovateľ bol odoslaný na operáciu pre pretrvávajúcu radiálnu epikondylitídu aj tendovaginitídu extenzorov pravého lakt'a, následkom ktorej bola navrhovateľovi priznaná choroba z povolania (choroba z dlhodobého, nadmerného a jednostranného zaťaženia končatín - ochorenie kostí, šliach a nervov končatín). Tento fakt nesporne vyplýva jednak z lekárskeých správ posudkových lekárov Sociálnej poisťovne (z 10. marca 2011, zo 6. marca 2014, z 02. júla 2015 a 24. augusta 2015) ako aj z priloženého lekárskeho nálezu z 22. októbra 2008, v ktorého závere sa uvádza diagnóza M77.1, čo podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb predstavuje chorobu z povolania, ktorá bola priznaná navrhovateľovi. Prvotnou príčinou priznania choroby z povolania u navrhovateľa bola bolestivosť a následné operačné riešenie lakt'a pravej hornej končatiny a nie zápästia pravej hornej končatiny. O správnosti uvedeného svedčí aj ďalší lekárskeý nález doložený navrhovateľom z 28. júna 2008, v ktorom sa popisuje „bolestivá hybnosť pravého zápästia“, no na rozdiel od lekárskeho nálezu z

22. októbra 2008, MUDr. C., PhD. stanovil v súvislosti s pravým zápästím diagnózu M67, čo podľa medzinárodnej klasifikácie chorôb predstavuje iné choroby synoviálnej membrány a šliach a nie chorobu z povolania podľa M77.1. Z popísaných skutočností je zrejmé, že navrhovateľ pociťoval bolesť a problémy pri ohybe pravého zápästia, no toto poškodenie nie je následkom, či dokonca predchodcom priznanej choroby z povolania. Práve skutočnosť, že dochádzalo k pravidelnému zaťažovaniu tejto končatiny, mala za následok jej oslabenie, čo vyústilo do jej natiahnutia, respektíve vyvrtnutia. Záverom odporkyňa uviedla, že navrhovateľ do konania nedoložil žiadne nové lekárske nálezy, avšak odporkyňa mala k dispozícii lekársku správu MUDr. C. z 13. januára 2014, v zmysle ktorej navrhovateľ utrpel vyvrtnutie a natiahnutie pravého zápästia. Vo vzťahu k operácii lakt'a ľavej hornej končatiny (ako aj pravého zápästia) sa odporkyňa okrem iného opierala o prepúšťaciu správu z poslednej hospitalizácie z 10. apríla 2015, z ktorej vyplýva, že vo vzťahu k priznanej chorobe z povolania je zdravotný stav navrhovateľa stacionárny.

Navrhla, aby Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok krajského súdu potvrdil.

IV.

Najvyšší súd Slovenskej republiky (ďalej len „najvyšší súd“) ako súd odvolací [(§ 10 ods. 2 OSP v spojení s § 246c ods. 1 veta prvá OSP a § 492 ods. 1,2 zákona č. 162/2015 Z.z. Správny súdny poriadok (ďalej len „SSP“)], preskúmal napadnutý rozsudok súdu prvého stupňa spolu s konaním, ktoré mu predchádzalo bez nariadenia pojednávania (§ 250l ods. 2 a § 250ja ods. 2 OSP), keď deň vyhlásenia rozhodnutia bol zverejnený minimálne 5 dní vopred na úradnej tabuli a na internetovej stránke najvyššieho súdu [www.nsud.sk](http://www.nsud.sk) (§ 156 ods. 1 a ods. 3 OSP v spojení s § 246c ods. 1 veta prvá a § 211 ods. 2 OSP) a dospel k záveru, že odvolanie navrhovateľa je dôvodné.

Podľa § 492 ods. 1, 2 zákona č. 162/2015 Z.z. Správny súdny poriadok (ďalej len „SSP“), konania podľa tretej hlavy piatej časti Občianskeho súdneho poriadku začaté pred dňom nadobudnutia účinnosti tohto zákona sa dokončia podľa doterajších predpisov.

(2) Odvolacie konania podľa piatej časti Občianskeho súdneho poriadku začaté pred dňom nadobudnutia účinnosti tohto zákona sa dokončia podľa doterajších predpisov.

Podľa § 250l ods. 1, 2 OSP, podľa ustanovení tejto hlavy sa postupuje v prípadoch, v ktorých zákon zveruje súdom rozhodovanie o opravných prostriedkoch proti neprávoplatným rozhodnutiam správnych orgánov.

(2) Pokiaľ v tejto hlave nie je ustanovené inak, použije sa primerane ustanovenie druhej hlavy s výnimkou § 250a.

Predmetom odvolacieho konania v danej veci bol rozsudok krajského súdu, ktorým súd potvrdil rozhodnutie odporkyne zo 17. júla 2015, číslo: 5760-17/2015-BA, ktorým táto rozhodla, že navrhovateľ, ktorý utrpel poškodenie zdravia v dôsledku choroby z povolania zistenej dňa 16. júla 2008 podľa § 88 ods. 3, § 89 ods. 4 a § 112 ods. 4 zákona č. 461/2003 Z.z. nemá nárok na zmenu sumy úrazovej renty.

Podľa § 88 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z.z. poškodený má nárok na úrazovú rentu, ak v dôsledku pracovného úrazu alebo choroby z povolania má viac ako 40-percentný pokles schopnosti vykonávať doterajšiu činnosť zamestnanca alebo činnosť osoby uvedenej v § 17 ods. 2 (ďalej len „pokles pracovnej schopnosti“) a nedovŕšil dôchodkový vek alebo mu nebol priznaný predčasný starobný dôchodok.

Podľa § 88 ods. 3 zákona č. 461/2003 Z.z. pokles pracovnej schopnosti sa posudzuje na účely odseku 1 v súvislosti s plnením pracovných úloh uvedených v § 8 ods. 4 alebo s činnosťami uvedenými v § 17 ods. 2, alebo v priamej súvislosti s plnením pracovných úloh, alebo v priamej súvislosti s týmito činnosťami. Pokles pracovnej schopnosti sa opätovne posúdi, ak sa predpokladá zmena vo vývoji pracovnej schopnosti. Pri posudzovaní poklesu pracovnej schopnosti sa neprihliada na zdravotné postihnutia, ktoré boli zohľadnené na nárok na invalidný výsluhový dôchodok podľa osobitného predpisu. 2)

Podľa § 89 ods. 4 zákona č. 461/2003 Z.z., ak u poškodeného došlo k zmene poklesu pracovnej schopnosti z dôvodu toho istého pracovného úrazu alebo tej istej choroby z povolania, doterajšia suma úrazovej renty sa upraví v pomere novej percentuálnej miery poklesu pracovnej schopnosti k doterajšej percentuálnej miere poklesu pracovnej schopnosti odo dňa zmeny poklesu pracovnej schopnosti.

Podľa § 153 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z.z. lekárska posudková činnosť pri výkone sociálneho poistenia sa člení na lekársku posudkovú činnosť

- a) nemocenského poistenia,
- b) dôchodkového poistenia,
- c) úrazového poistenia.

Podľa § 153 ods. 4 zákona č. 461/2003 Z.z., lekárska posudková činnosť úrazového poistenia zahŕňa

- a) posudzovanie poklesu pracovnej schopnosti,
- b) posudzovanie zdravotnej spôsobilosti poškodeného absolvovať pracovnú rehabilitáciu alebo rekvalifikáciu na účely opätovného zaradenia do pracovného procesu,
- c) kontrolu bodového ohodnotenia pracovného úrazu a choroby z povolania na účely náhrady za bolesť a náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia v sporných prípadoch,
- d) posudzovanie účelnosti vynaložených nákladov spojených s liečením, za ktoré sa považujú náklady na liečivá a lieky, zdravotnícke pomôcky, dietetické potraviny a doprava poškodeného spojená s liečením.

Podľa § 153 ods. 5 zákona č. 461/2003 Z.z. lekársku posudkovú činnosť podľa odseku 1 vykonáva posudkový lekár sociálneho poistenia príslušnej pobočky a posudkový lekár sociálneho poistenia ústredia (ďalej len „posudkový lekár“) a podľa odseku 2 písm. b/ aj určený zamestnanec Sociálnej poisťovne za osobnej účasti poistenca alebo poškodeného.

Podľa § 209 ods. 1 - 4 zákona č. 461/2003 Z.z. rozhodnutie organizačnej zložky Sociálnej poisťovne sa vydáva písomne, ak tento zákon neustanovuje inak. Rozhodnutie musí byť v súlade so všeobecne záväznými právnymi predpismi, musí vychádzať zo spoľahlivo zisteného skutočného stavu veci a musí obsahovať predpísané náležitosti.

(2) Rozhodnutie musí obsahovať výrok, odôvodnenie a poučenie o odvolaní. Odôvodnenie nie je potrebné, ak sa všetkým účastníkom konania vyhovuje v celom rozsahu.

(3) Výrok obsahuje rozhodnutie vo veci s uvedením ustanovenia právneho predpisu, podľa ktorého sa rozhodlo, prípadne aj rozhodnutie o povinnosti nahradiť trovy konania. Ak sa v rozhodnutí ukladá účastníkovi konania povinnosť na plnenie, organizačná zložka Sociálnej poisťovne určí pre ňu lehotu.

(4) V odôvodnení rozhodnutia organizačná zložka Sociálnej poisťovne uvedie, ktoré skutočnosti boli podkladom na rozhodnutie, akými úvahami bola vedená pri hodnotení dôkazov a pri použití právnych predpisov, na ktorých základe rozhodovala.

Najvyšší súd z obsahu súdneho spisu ako aj pripojeného administratívneho spisu odporkyne zistil, že rozhodnutím z 28. marca 2011, číslo: 29941-2/2011-BA, odporkyňa priznala navrhovateľovi nárok na úrazovú rentu od 25. júla 2008 do 31. júla 2008 v sume 62,34 € a od 1. augusta 2008 v sume 275,98 € mesačne (vrátane príslušných valorizácií za roky 2009, 2010, 2011). Podklad pre vydanie predmetného rozhodnutia tvorila Lekárska správa posudkového lekára sociálneho poistenia z 10. marca 2011 (pobočka Bratislava), v ktorej bola konštatovaná miera poklesu pracovnej schopnosti v rozsahu 41%. Z uvedenej lekárskej správy vyplývalo, že navrhovateľ mal dlhodobé ťažkosti v zmysle radiálnej epikondylitídy oboch ramenných kostí. Z tohto dôvodu podstúpil komplexnú liečbu - medikamentóznou, injekčnú, RHB, liečbu rázovou vlnou, i operáciu na pravom lakti. Napriek uvedenému ťažkosti pretrvávali, vyžadovali si neustálu ortopedickú, rhb liečbu. Dňa 14. júna 2010 bola navrhovateľovi Klinikou pracovného lekárstva a toxikológie priznaná choroba z povolania (dátum prvého zistenia 16. júl 2008) so zodpovedajúcou položkou č. 29 prílohy č. 1 k zákonu č. 461/2003 Z.z. - choroby šliach, šľachových pošiev a svalových úponov z nadmerného preťaženia. U navrhovateľa bola konštatovaná obojstranná radiálna epikondylitída ramennej kosti (M70).

Z obsahu administratívneho spisu odporkyne najvyšší súd mal ďalej preukázané, že odporkyňa

rozhodnutím z 20. marca 2014, číslo: 5986-10/2014-BA, na základe navrhovateľom podanej žiadosti o prehodnotenie úrazovej renty z dôvodu zmeny poklesu pracovnej schopnosti (z dôvodu ťažkostí so zápästím pravej ruky) rozhodla, že navrhovateľ nemá nárok na zmenu sumy úrazovej renty. Podklad pre vydanie predmetného rozhodnutia tvorila Lekárska správa posudkového lekára sociálneho poistenia zo 6. marca 2014 (pobočka Bratislava) s tým, že ťažkosti so zápästím nesúvisia s chorobou z povolania; miera poklesu pracovnej schopnosti bola určená opätovne v rozsahu 41%. U navrhovateľa bola konštatovaná obojstranná radiálna epikondylitída ramennej kosti (M70).

Na základe opätovne navrhovateľom podanej žiadosti o prehodnotenie úrazovej renty z dôvodu zmeny poklesu pracovnej schopnosti (z dôvodu ťažkostí so zápästím pravej ruky) odporkyňa tu preskúmaným rozhodnutím zo 17. júla 2015, číslo: 5760-17/2015-BA, rozhodla, že navrhovateľ nemá nárok na zmenu sumy úrazovej renty. Podklad pre vydanie predmetného rozhodnutia tvorila Lekárska správa posudkového lekára sociálneho poistenia z 02. júla 2015 (pobočka Bratislava) s tým, že ťažkosti so zápästím nesúvisia s chorobou z povolania; miera poklesu pracovnej schopnosti bola určená opätovne v rozsahu 41%. Opätovne bola konštatovaná obojstranná radiálna epikondylitída ramennej kosti (M70). Z dôvodu podaného opravného prostriedku, posudkový lekár sociálneho poistenia opätovne posúdil pokles pracovnej schopnosti na účely úrazovej renty dňa 24. augusta 2015 (pobočka Bratislava), pričom zotrval na záveroch plynúcich z lekárskej správy z 2. júla 2015. Od určenia miery poklesu pracovnej schopnosti (41%) v roku 2011 nedošlo k zhoršeniu zdravotného stavu v dôsledku choroby z povolania, ktorá je podľa prepúšťacích správ z kliniky pracovného lekárstva a toxikológie stacionárna. Opätovne posudkový lekár konštatoval obojstrannú radiálnu epikondylitídu ramennej kosti (M77.1). Vzhľadom na totožné posudkové závery bola spisová dokumentácia predložená Sociálnej poisťovni, ústredie. Posudkový lekár sociálneho poistenia v lekárskej správe z 21. septembra 2015 (ústredie) rovnako zotrval na 41%-nej miere poklesu pracovnej schopnosti. Choroba z povolania bola stanovená podľa položky č. 29 prílohy č. 1 k zákonu č. 461/2003 Z.z. - Choroba z dlhodobého, nadmerného a jednostranného zaťaženia končatín - ochorenie kostí, kĺbov, šliach a nervov končatín, za Choroby boli stanovené Choroby mäkkého tkaniva súvisiace s používaním, nadmerným používaním a tlakom (M70), Obojstranná radiálna epikondylitída ramennej kosti (M77.1) a Bolestivý syndróm krčnej chrčtice (M50).

Z príslušných lekárskejších správ relevantných pre tú prejednávajúcu vec (z 2. júla 2015, z 24. augusta 2015 a z 21. septembra 2015) z časti „Pracovná anamnéza“ vyplýva, že navrhovateľ pracoval v rôznych profesiách ako kuchár, skladník, dokladač balíčkov zeleniny H., schránkar v Z., v období 2001-2006 ako vodič dodávky, od 01. apríla 2006 do 20. januára 2009 vo firme O. ako vodič vysokozdvížného vozíka pri zaskladňovaní, pracoval na pracovisku Matching, nakladanie diskov, montáž RDC snímačov, expedícia kolies a nakladanie pneumatík do linky. Naposledy pracoval v období od 16. septembra 2010 do 20. októbra 2010 ako skladník. Na základe žiadosti z 10. marca 2011 priznaná úrazová renta, odvtedy nezamestnaný.

Z príslušného „Hlásenia choroby z povolania alebo ohrozenia chorobou z povolania“ z júna 2010 vyplýva, že navrhovateľovi bola priznaná choroba z povolania dňa 14. júna 2010 s dátumom prvého zistenia k 16. júlu 2008. Za chorobu z povolania boli určené choroby šliach, šľachových pošiev a svalových úponov z nadmerného preťaženia podľa položky č. 29 prílohy č. 1 zákona č. 461/2003 Z.z. s priradenou diagnózou v zmysle medzinárodnej klasifikácie chorôb M70.8 - Iné poruchy mäkkého tkaniva súvisiace s používaním, nadmerným používaním a tlakom. Z uvedeného je zrejmé, že u navrhovateľa určená choroba z povolania postihuje všeobecne šľachy, šľachové pošvy a svalové úpony. U navrhovateľa sa táto choroba z povolania prejavila v zmysle príslušných lekárskejších správ vo forme choroby postihujúcej lakeť - Obojstranná radiálna epikondylitída ramennej kosti (M77.1). V roku 2008 podstúpil navrhovateľ operáciu pravého lakt'a, v roku 2014 operáciu ľavého lakt'a. V súvislosti s navrhovateľom uvádzanými ťažkosťami s pravým zápästím mal najvyšší súd preukázané, že navrhovateľ 19. septembra 2013 podstúpil operáciu pravého zápästia, čo je zrejmé z prepúšťacej správy (Univerzitná nemocnica Bratislava, Klinika úrazovej chirurgie SZU a UNB; hospitalizácia od 18. septembra do 20. septembra 2013) s tým, že ťažkosti s pravým zápästím boli konštatované už v lekárskejších správach z 23. júna 2008, zo 14. októbra 2008 (MUDr. A. M.), z 28. júna 2008 (MUDr. N. C., PhD.), z ktorej vyplýva znížená a bolestivá hybnosť pravého zápästia, prípadne v prepúšťacej správe (Univerzitná

nemocnica Bratislava, Klinika pracovného lekárstva a toxikológie LFUK a UNB; hospitalizácia od 20. mája do 24. mája 2013), v ktorej bola konštatovaná progresia bolesti najmä v oblasti pravého zápästia - praskanie, pichanie, opúchanie s tým, že navrhovateľ bol objednaný na operáciu pravého zápästia - artroskopiu pre léziu TFCC.

Z príslušných posudkov posudkových lekárov sociálneho poistenia vyplýva, že títo s odkazom na prepúšťacie správy z rokov 2011 až 2015 konštatovali stacionárny (nezmenený) stav choroby z povolania, avšak bez bližšieho zdôvodnenia vo vzťahu k namietanému poškodeniu pravého zápästia, ktorého pôvod v zmysle vyššie uvedených lekárskejších správ možno pozorovať už v roku 2008. V tejto súvislosti najvyšší súd uvádza, že závery posudkových lekárov sociálneho poistenia nemožno považovať za dostatočne zdôvodnené v nadväznosti na vyššie zistené a z administratívneho spisu plyúce skutočnosti. Tiež neobstojí konštatovanie odporkyne, že u navrhovateľa sa jednalo o chorobu z povolania podľa M77.1. V prvom rade sa jednalo o chorobu z povolania podľa položky č. 29 prílohy č. 1 k zákonu č. 461/2003 Z.z. Choroba z dlhodobého, nadmerného a jednostranného zaťaženia končatín - ochorenie kostí, kĺbov, šliach a nervov končatín, ku ktorej bola priradená diagnóza v zmysle medzinárodnej klasifikácie M70.8 - Choroby mäkkého tkaniva súvisiace s používaním, nadmerným používaním a tlakom, teda choroby postihujúce mäkké tkanivo, a to nielen v oblasti lakťa, ale vo všeobecnosti, u navrhovateľa postihujúce horné končatiny celkovo, teda aj zápästie, alebo aj rameno - (napríklad prepúšťacia správa Univerzitná nemocnica Bratislava, Klinika pracovného lekárstva a toxikológie LFUK a UNB; hospitalizácia od 20. mája do 24. mája 2013, od 18. júna do 21. júna 2012 a z 15. júna 2011 do 17. júna 2011). Rovnako najvyšší súd považuje za potrebné vytknúť, že posudkový lekár sociálneho poistenia v posudku z 21. septembra 2015 konštatoval popri Obojstrannej radiálnej epikondylitíde ramennej kosti ďalšie dve choroby - Choroby mäkkého tkaniva súvisiace s používaním, nadmerným používaním a tlakom (M70) a Bolesťový syndróm krčnej chrbtice (M50), a to bez toho, aby sa v záverečnom hodnotení nimi bližšie zaoberal. Pre úplnosť najvyšší súd podotýka, že diagnóza pod označením M70 bola použitá zo strany posudkového lekára sociálneho poistenia v lekárskom posudku z 2. júla 2015 tvoriaceho podklad tu preskúmaného rozhodnutia k chorobe - Obojstranná radiálna epikondylitída ramennej kosti, ktorej však zodpovedá označenie M77.1.

Za takýchto okolností musel najvyšší súd konštatovať, že v konaní nebol riadne zistený skutočný stav, pretože posudky posudkových lekárov, vyhotovené pre účely predmetného konania nie sú presvedčivé a preskúmateľné.

Záverom, najvyšší súd tiež zdôrazňuje, že na účely úrazovej renty nie je rozhodujúce len posúdenie zhoršenia zdravotného stavu, ale najmä posúdenie poklesu pracovnej schopnosti, teda aj schopnosti vykonávať doterajšie zamestnanie.

V ďalšom konaní bude povinnosťou odporkyne pre účely objektívneho posúdenia nároku navrhovateľa zadovážiť dostatočné podklady, a to riadny posudok o percentuálnej miere poklesu schopnosti navrhovateľa, v ktorom sa posudkový lekár vyjadrí aj k poklesu pracovnej schopnosti vo vzťahu k postihnutiu kostí, kĺbov, šliach a nervov horných končatín (zápästie) v príčinnej súvislosti s chorobou z povolania.

Vzhľadom na uvedené skutočnosti najvyšší súd napadnutý rozsudok krajského súdu zmenil tak, že rozhodnutie odporkyne zrušil a vec jej vrátil na ďalšie konanie (§ 220 OSP s poukazom na § 250i ods. 2 OSP a § 250ja ods. 3 OSP a § 492 ods. 1,2 SSP).

O náhrade trov konania rozhodol najvyšší súd podľa ustanovenia § 492 ods. 1, 2 SSP v spojení s § 250k ods. 1 veta prvá OSP a v spojení s ustanovením § 250i ods. 2 a s § 246c ods. 1 veta prvá OSP a s § 224 ods. 1, 2 OSP. Úspešnému navrhovateľovi náhradu trov konania nepriznal, pretože si náhradu trov konania neuplatnil.

Toto rozhodnutie prijal senát najvyššieho súdu v pomere hlasov 3:0 (§ 3 ods. 9 veta tretia zákona č. 757/2004 Z.z. o súdoch a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení účinnom od 1. mája 2011).

**Poučenie:**

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