



ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Eleny Závadskej a členiek senátu JUDr. Júlie Horskej a JUDr. Marianny Reiffovej, v právnej veci navrhovateľa **J. B.**, nar. X., bytom D., N. X., proti odporkyňi **Sociálnej poisťovni v Bratislave**, Ul. 29. augusta č. 8, o invalidný dôchodok, na odvolanie navrhovateľa proti rozsudku Krajského súdu v Banskej Bystrici z 31. marca 2011, č. k. 26Sd/239/2010 -16, takto

r o z h o d o l :

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Banskej Bystrici z 31. marca 2011, č. k. 26Sd/239/2010-16, **p o t v r d z u j e .**

Navrhovateľovi náhradu trov odvolacieho konania **nepriznáva.**

O d ô v o d n e n i e :

Krajský súd v Banskej Bystrici rozsudkom z 31. marca 2011, č. k. 26Sd/239/2010-16, potvrdil rozhodnutie z 3. septembra 2010 číslo X., ktorým podľa § 70 ods. 1 a § 71 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov /ďalej len „zákon o sociálnom poistení“/ odporkyňa zamietla žiadosť navrhovateľa o invalidný dôchodok s odôvodnením, že podľa záverov posudku posudkovej lekárky sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočky vo Zvolene zo 16. augusta 2010 pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav nemá pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % v porovnaní so

zdravou fyzickou osobou, ale pokles jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je 30 %. Skutkové zistenia odporkyne považoval za dostatočné a jej právne závery za správne.

Po oboznámení sa so zdravotnou dokumentáciou navrhovateľa a lekáorskými správami posudkových lekárov pobočky i ústredia Sociálnej poisťovne dospel krajský súd k záveru, že posudkoví lekári komplexne a bez rozporov dospeli k záveru o poklese pracovnej schopnosti navrhovateľa na podklade zadovážených odborných nálezov a po vyšetrení navrhovateľa. Ich posudkové stanoviská boli podrobne, vecne a logicky zdôvodnené v súlade s objektívnymi vyšetreniami preukázanými zdravotnými ťažkosťami navrhovateľa a s ohľadom na existujúcu právnu úpravu. Krajský súd zistil, že pre priznanie invalidného dôchodku zákon vyžaduje taký dlhodobý nepriaznivý zdravotný stav poistenca, ktorý trvá viac ako 1 rok a už nie je liečbou ovplyvniteľný, pričom obmedzuje pracovnú schopnosť poistenca v zákonom predpokladanom rozsahu, tzn. viac ako o 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Zákonné podmienky pre priznanie invalidného dôchodku navrhovateľ nespĺnil, preto súd prvého stupňa považoval preskúmané rozhodnutie za vecne správne a zodpovedajúce zákonu.

Proti rozsudku súdu prvého stupňa podal včas odvolanie navrhovateľ. Domáhal sa určenia vyššej percentuálnej miery poklesu jeho schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou a uznania za invalidného s poukazom na problémy, ktoré má pri chôdzi. Uviedol, že na ťažkosti s chrbticou sa začal pravidelne liečiť u odborných lekárov už 7. júla 2009 a jeho práceneschopnosť trvala celý rok. Nespĺnil ani podmienky na poberanie podpory v nezamestnanosti, lebo z posledných štyroch rokov kvôli chorobe neodrobil 1095 dní, ale iba 1091 dní a tak ku dňu podania odvolania bol bez finančných prostriedkov. Trval na tom, že nárok na invalidný dôchodok má podľa § 71 ods. 2 zákona o sociálnom poistení aspoň do ukončenia liečby.

Odporkyňa v písomnom vyjadrení na odvolanie navrhovateľa navrhla napadnutý rozsudok prvostupňového súdu potvrdiť.

Najvyšší súd Slovenskej republiky ako súd odvolací (§ 250s v spojení s § 10 ods. 2 OSP), preskúmal napadnutý rozsudok a konanie, ktoré mu predchádzalo odvolanie prejednal bez nariadenia pojednávania v súlade s § 250ja ods. 2 OSP a dospel k záveru, že odvolaniu nemožno vyhovieť.

Z dávkových spisov vyplýva, že zdravotný stav navrhovateľa posudzovala 16. augusta 2010 a 5. novembra 2010 MUDr. A. P., posudková lekárka sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočky so sídlom vo Zvolene. Po vlastnom vyšetrení navrhovateľa posudkovou lekárkou a po zohľadnení výsledkov jeho odborných vyšetrení, ako aj po zohľadnení obsahu pripojenej zdravotnej dokumentácie zistila, že rozhodujúcim zdravotným postihnutím navrhovateľa sú choroby podporného a pohybového aparátu, dorzopatie, degeneratívne zmeny na chrbtici a medzistavcových platničkách s miernym funkčným postihnutím s mierou poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozsahu 20 % podľa kap. XV odd. E pol. 3 písm. b) prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení. Zvýšenie percentuálnej miery schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o 10 % bolo priznané za choroby podporného a pohybového aparátu, postihnutie končatín, obmedzenie pohybu bedrových kĺbov ľahkého stupňa – obojstranné podľa kap. XV. odd. G pol. 41.1, písm. b) prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení.

K rovnakému záveru dospela vo svojom posudku zo 16. decembra 2010 aj MUDr. D. T., posudková lekárka Sociálnej poisťovne ústredia v Banskej Bystrici aj na základe doloženej lekárskej správy z neurologického vyšetrenia z 3. decembra 2010. Uviedla, že u navrhovateľa sa zvýraznili bolesti chrbtice a pravého kolena v roku 2009 – 2010 bez závažnejšieho predchorobia. Pre tieto ťažkosti bol vyšetrený v roku 2007, bez ďalšej liečby. Počas dočasnej pracovnej neschopností v ochrannnej lehote absolvoval opakovane odborné vyšetrenia. Predovšetkým na ortopedickej ambulancii a aj na neurologickej ambulancii, po vykonaní MR vyšetrenia driekovo krížovej oblasti, kde boli potvrdené degeneratívne zmeny. Vykonané neurochirurgické vyšetrenie neodporučilo chirurgické riešenie. Priebežné odborné vyšetrenia dokumentovali miernu redukciu dynamiky driekovo krížovej chrbtice, bez senzomotorického deficitu. Pri vlastnom vyšetrení posudková lekárka zistila, že svalstvo dolných končatín navrhovateľa je symetrické, dobre tonizované, bez známok hypotrofie, jeho chrbtica sa dobre rozvíja (hlavne pri obliekaní a vyzliekaní bez problémov), chôdza má úplne voľnú. Jeho ťažkosti sú podmienené obezitou s BMI 39,4 (s ktorou súvisia aj subjektívne uvádzané ťažkosti o spotení sa pri námahe a slabosti). Vychádzajúc z odborných nálezov a vlastného vyšetrenia posudzujúca posudková lekárka konštatovala, že miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť zodpovedá stanovenému percentu. Nezodpovedá zaradeniu pod kapitole XV odd. E pol. 3 písm. c) prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení, ktorého sa domáhal navrhovateľ. Hodnotenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť patrí posudkovému lekárovi, ktorý vychádza z odborných nálezov, ale aj z vlastného

vyšetrenia. Aktuálne odborné nálezy aj vlastné vyšetrenia aj podľa názoru tejto posudkovej lekárky preukazujú mierne postihnutie, ovplyvnené ambulantnou liečbou, pri dostatočne dlhej dočasnej pracovnej neschopnosti a navrhovateľov zdravotný stav nie je natoľko nepriaznivý, aby mal za následok jeho invaliditu.

Pridružené ochorenia, a to predovšetkým pravostrannú koxartrózu a aj gonartrózu, posudková lekárka považovala za nezávažné, lebo sú klinicky bez akéhokoľvek obmedzenia funkcie končatín a nie sú posudkovo významnejšie a percentuálne zvýšenie obmedzenia rozsahu zachovanej pracovnej schopnosti o viac ako 10 % preto neprichádzalo do úvahy. Pokiaľ navrhovateľ poukázal na skutočnosť, že po prekonanej borelioze bez zistenia vedľajších symptómov mal pri poslednej kontrole najvyššie doteraz namerané hodnoty, nedoložil svoje tvrdenie lekárskou správou.

Vzhľadom na uvedené, nebolo v tomto konaní preukázané, že navrhovateľ je invalidný podľa § 71 ods. 1 zákona o sociálnom poistení, ktorý stav nemožno tak uzavrieť, pokiaľ je liečbou ovplyvniteľný. Pre svoj dlhodobý nepriaznivý zdravotný stav nemá zníženú schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 %.

Medzi závermi posudkov posudkových lekárov neboli zistené rozpory a o ich odbornej úrovni a osobnej nezaujatosti nemal súd dôvody pochybovať. Dôvod na opätovné prešetrenie zdravotného stavu navrhovateľa preto nezistil odvolací súd.

Pokiaľ navrhovateľ uvádzal, že pre zdravotné problémy nemôže pracovať, treba pripomenúť, že pri aplikovanej liečbe sa jeho zdravotný stav mierne zlepšil. Aj keď z predloženého neurologického nálezu z 9. februára 2011 vyplýva, že navrhovateľ trpí na chronickú recidivujúcu lumboischialgiu vpravo, s nezlepšeným stavom v tejto oblasti, lekári odporúčali jeho liečbu ozonoterapiou priestoru L4/5 vpravo bez chirurgického zákroku a pre úpravu zdravotných ťažkostí mu odporúčali pokračovať v doterajšej liečbe (NSA, myorelaxačná a ďalšie rehabilitačná liečba).

V prípade, ak by v budúcnosti došlo k zmene zdravotného stavu navrhovateľa v dôsledku už zistených ochorení, môže navrhovateľ znova požiadať o preskúmanie zdravotného stavu a o prehodnotenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť a aj o priznanie invalidného dôchodku.

Odvolací súd preto rovnako, ako súd prvého stupňa, dospel k záveru, že uznaná miera poklesu schopnosti navrhovateľa vykonávať zárobkovú činnosť je určená mierou, zodpovedajúcou zákonu.

Navrhovateľ v odvolacom konaní neuviedol také nové skutočnosti, ktoré by prijatý záver o jeho invalidite spochybnili alebo vyvrátili a ani zo zisteného skutkového stavu nevyplýva jeho nesprávnosť. Po preskúmaní napadnutého rozsudku odvolací súd považoval závery krajského súdu za správne a dostatočne doložené vykonaným dokazovaním, preto napadnutý rozsudok potvrdil ako vecne správny podľa § 219 OSP.

Odvolací súd podľa § 250k ods. 1 OSP v spojení s § 224 ods. 1 OSP nepriznal navrhovateľovi náhradu trov, pretože nebol v odvolacom konaní úspešný.

P o u č e n i e : Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.

V Bratislave 29. februára 2012

JUDr. Elena Závadská, v.r.
predsedníčka senátu

Za správnosť vyhotovenia :
Mária Kráľová