

Súd:	Najvyšší súd SR
Spisová značka:	7So/103/2012
Identifikačné číslo spisu:	1010202197
Dátum vydania rozhodnutia:	14.08.2013
Meno a priezvisko:	JUDr. Elena Závadská
Funkcia:	sudca
ECLI:	ECLI:SK:NSSR:2013:1010202197.1

ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Eleny Závadskej a členiek senátu JUDr. Marianny Reiffovej a JUDr. Júlie Horskej, v právnej veci navrhovateľa Ing. I. I., bytom XXX XX I., A. č. X, proti odporkyni Sociálnej poisťovni v Bratislave, Ul. 29. augusta č. 8, o invalidný dôchodok, na odvolanie navrhovateľa proti rozsudku Krajského súdu v Bratislave z 9. mája 2012, č. k. 5Sd/120/2010-72, takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Bratislave z 9. mája 2012 č. k. 5Sd/120/2010-72, p o t v r d z u j e .

Navrhovateľ nemá právo na náhradu trov odvolacieho konania.

Odôvodnenie

Krajský súd v Bratislave rozsudkom z 9. mája 2012, č. k. 5Sd/120/2010-72, potvrdil rozhodnutie z 30. novembra 2010 číslo XXX XXX XXXX X, ktorým odporkyňa podľa § 70 a § 71 ods.1 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnom poistení“) zamietla žiadosť navrhovateľa z 9. novembra 2010 o invalidný dôchodok s odôvodnením, že nesplnil zdravotnú podmienku pre vznik nároku na uvedenú dávku, lebo podľa záverov posudku príslušnej posudkovej lekárky sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočky so sídlom v Bratislave z 9. novembra 2010 navrhovateľ nie je invalidný, pretože jeho zdravotné postihnutie má za následok z potrebných viac ako 40 %, len 30 %-tnú mieru poklesu jeho zárobkovej činnosti v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

V odôvodnení uviedol, že napriek viacnásobnému posudzovaniu zdravotného stavu navrhovateľa rôznymi posudkovými lekármi Sociálnej poisťovne nedošlo k žiadnej zmene zdravotného stavu oproti zisteniam v lekárskom posudku z 9. novembra 2010, na základe ktorého bolo vydané napadnuté rozhodnutie. Dospel preto k záveru, že posudkoví lekári sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne pobočky v Bratislave aj Sociálnej poisťovne ústredia so sídlom v Bratislave posúdili zdravotný stav navrhovateľa komplexne a úplne. Prihliadli pritom na všetky nálezy z odborných lekárskeho vyšetrení, ktoré navrhovateľ absolvoval a na posúdenie predložil. Prvostupňový súd zistil, že navrhovateľ v

priebehu konania nepredložil žiadny odborný lekársky nález, ktorým by spochybnil zhodnotenie jeho zdravotného stavu posudkovými lekármi v lekárskech správach z 9. novembra 2010, zo 16. marca 2011, zo 7. júla 2011 ani z 20. novembra 2011 a ani na pojednávaniach neuviedol nové skutočnosti, ktoré by odôvodňovali vyššiu mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Uviedol, že príslušná posudková lekárka pri posúdení jeho zdravotného stavu zohľadnila aj obsah prepúšťacej správy z internej kliniky, kde bol hospitalizovaný od 5. októbra 2011 do 11. októbra 2011 a preto dospel k záveru, že pri určenej 30 % -nej miere poklesu zárobkovej činnosti, odporkyňa rozhodla vecne správne rozhodnutím z 30. novembra 2010č. XXX XXX XXXX X a preto preskúmané rozhodnutie potvrdil.

Proti tomuto rozsudku prvostupňového súdu podal odvolanie navrhovateľ. Navrhol napadnutý rozsudok krajského súdu zrušiť a vec mu vrátiť na ďalšie dokazovanie. Trval na objektívnom posúdení konania konajúcej sudkyne a v prípade preukázania zaujatosti vec prideliť inému sudcovi, lebo neboli zohľadnené jeho námietky nestrannosti voči nej a neboli ani dodržané lehoty a spôsob na oboznámenie s výsledkami jeho námietky. Uviedol, že dokazovanie bolo vykonané na základe pochybných záverov prepúšťacej správy z nemocnice, v ktorej nemocnica neuviedla rozhodujúcu skutočnosť, pre ktorú odmietol vyšetrenia a ani nepredložila informáciu o priebehu a rizikách vyšetrenia.

Odporkyňa navrhla napadnutý rozsudok ako vecne správny potvrdiť.

Najvyšší súd Slovenskej republiky ako súd odvolací (§ 250s OSP) preskúmal napadnutý rozsudok ako i konanie mu predchádzajúce a dospel k záveru, že odvolaniu navrhovateľa nemožno vyhovieť. Podľa § 71 ods. 1 zákona o sociálnom poistení je poistenec invalidný, ak pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

Posúdenie rozsahu zdravotného poškodenia a jeho následkov na schopnosť občana vykonávať zárobkovú činnosť vyžaduje odborné lekárske znalosti a vo veciach sociálneho zabezpečenia je zverené posudkovým lekárom sociálneho poistenia, a to tak na účely správneho, ako aj na účely súdneho konania.

Z obsahu spisov vyplýva, že zdravotný stav navrhovateľa zhodnotil MUDr. O. D. posudkový lekár sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne - pobočky so sídlom v Bratislave v lekárskej správe z 9. novembra 2010, na podklade ktorej odporkyňa žiadosť navrhovateľa zamietla. Za rozhodujúce zdravotné postihnutie navrhovateľa označil Crohnovu chorobu s mierou poklesu zárobkovej schopnosti navrhovateľa pre toto postihnutie v rozsahu 30 % (kap. X. odd. G. pol. 2/ prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení). Uviedol, že aj keď možno pripustiť, že navrhovateľ trpí na Crohnovu chorobu, táto je v ľahkom štádiu, pretože navrhovateľ má len občasné hnačky bez krvácania.

Následne zdravotný stav navrhovateľa posudzovala 16. marca 2011 MUDr. B. D. posudková lekárka sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredia v Bratislave. Vo svojej lekárskej správe za rozhodujúce zdravotné postihnutie navrhovateľa stanovila choroby tráviacej sústavy, choroby tenkého a hrubého čreva - Crohnova choroba, štádium so zníženou výkonnosťou organizmu, s prejavmi sporadickej hemoragie s mierou poklesu 30 % (kap. X, odd. C, pol. 2b., prílohy). V celkovom posudku uviedla, že ochorenie navrhovateľa bolo v štádiu so zníženou výkonnosťou, s častými hnačkami ojedinele s prímiesou krvi - 8x denne, neboli zistené komplikácie typu vredov, polypov, poruchy metabolizmu minerálov, chudokrvnosť ani fistuly. Konštatovala, že od r. 2007 nebola vykonaná pankolonoskopia, ktorá by potvrdila, v akom štádiu je dané ochorenie. V doplnku posudku zo 7. júla 2011 vyhodnotila táto posudková lekárka lekárske správy z imunoalergologického vyšetrenia zo 6. marca 2011, spirometrického vyšetrenia zo 16. marca 2011 a gastroenterologického vyšetrenia z 23. marca 2011, predložené navrhovateľom. Opakovane k nim zaujala stanovisko aj v doplnku posudku z 22. septembra 2011, v ktorom vyhodnotila aj lekársku správu MUDr. Z. z 25. mája 2001, ako neaktuálnu a z posudkového hľadiska bezvýznamnú. Celkove v závere doplnkov posudkov zo 7. júla 2011 a z 22. septembra 2011 konštatovala, že z posudkového a klinického hľadiska uvedené odborné vyšetrenia nepreukázali zhoršenie zdravotného stavu navrhovateľa.

Navrhovateľ podaním z 12. októbra 2011 predložil okrem ďalších dvoch správ aj prepúšťaciu správu z Univerzitnej nemocnice v Bratislave, kde bol hospitalizovaný od 5. októbra 2011 do 11. októbra 2011, kde bol prijatý pre časté stolice s prímесou čerstvej krvi. Pri prijatí bol cirkulačne stabilizovaný, bez znakov periférneho dráždenia, p. r. ampula prázdna, na rukavici jasnočervená krv. Laboratórne parametre, včítane zápalových a hodnôt krvného obrazu, boli v norme. Lekári plánovali prehodnotiť diagnózu m. Crohn, zrealizovali CT vyšetrenie brucha s negatívnym nálezom, kultivačné vyšetrenia stolice s negat. nálezom plánovali doplniť kompletne vyšetrenie tráviaceho traktu (GFS, kolonoskopické vyšetrenie), ktoré pacient odmietol absolvovať. Výsledok fekálneho kalprotektínu nemali k dispozícii. Pokračovali vo vysoko dávkovej kortikoterapii, podávali chemicky definovanú stravu, antibiotickú liečbu a štandardnú imunosupresívnu liečbu, pri čom došlo ku kompletnej klinickej úprave stavu, čo umožnilo prechod na stravu, ktorú pacient dobre toleroval a v stabilizovanom stave bol prepustený do ambulantnej starostlivosti.

Napokon na dožiadanie krajského súdu o vyhodnotenie prepúšťacej správy z internej kliniky Univerzitnej nemocnice v Bratislave, kde bol navrhovateľ hospitalizovaný od 5. októbra 2011 do 11. októbra 2011, posudková lekárka vypracovala 20. decembra 2011 ďalší doplnok základného posudku. Uviedla, že navrhovateľ sa 2 dni od 4. októbra 2011 pripravoval na rektoskopické vyšetrenie, ktoré nakoniec nebolo zrealizované, pretože pozoroval krv v stolici a mal teplotu 38° Celzia. Po zrealizovaní paraklinických vyšetreniach na uvedenej klinike nebola zistená akútna brušná príhoda. Sonografia brucha, CT vyšetrenia brucha boli bez patologických prejavov, a preto v závere posudku posudková lekárka uviedla, že uvedené vyšetrenia nezdokladovali zhoršenie zdravotného stavu navrhovateľa a zotrvala na svojich pôvodných záveroch posudku. Uviedla, že zhoršenie ochorenia je pri ochorení tráviaceho systému u navrhovateľa možné, ale je riešiteľné ambulantnou liečbou, príp. krátkodobou hospitalizáciou. Pridružené ochorenia, a to syndróm dráždivého kašľa, stav po operácii mandlí a nosovej prepážky, chronická obštrukčná choroba pľúc je jednorazový údaj v dg, súhrne bez klinickej klasifikácie a potvrdenia, a preto ich považovala za posudkovo nevýznamné.

Za tohto stavu vykonaného dokazovania vo veci, nemožno súhlasiť s tvrdením navrhovateľa v odvolaní, že dokazovanie vo veci bolo vykonané na základe pochybných záverov z prepúšťacej správy nemocnice, ktorá neuviedla rozhodujúcu skutočnosť, prečo vyšetrenia odmietol a že odmietol veľmi bolestivé vyšetrenie bez narkózy a anestézie z dôvodu, že nemocnica má málo anestéziológov. Odmietol tak vykonanie dôkazu, potrebného pre rozhodnutie o uplatnenom nároku a nepreukázal tak svoje tvrdenie - dôkaz opaku zistenia posudkovými orgánmi v konaní. Zistená miera poklesu schopnosti vykonávať pracovnú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou v rozsahu 30 % preto nebola spochybnená a zodpovedá zákonu o sociálnom poistení. Takéto zdravotné poškodenie však nepostačuje pre vznik nároku na invalidný dôchodok. Navrhovateľ v odvolacom konaní neuviedol také nové skutočnosti, ktoré by prijatý záver o jeho invalidite spochybnili alebo vyvrátili. Zo zisteného skutkového stavu a z doložených lekárskeho správ, ani z predloženej zdravotnej dokumentácie nevyplýva iný, ako prijatý záver. Odvolací súd nezistil dôvod na doplnenie dokazovania, závery krajského súdu považoval za vecne správne a dostatočne doložené vykonaným dokazovaním.

Konajúca sudkyňa v súlade s § 16 ods. 1 OSP vznesenú námietku zaujatosti navrhovateľom voči nej predložila odvolaciemu Najvyššiemu súdu Slovenskej republiky na rozhodnutie o jej vylúčení, ktorý 4. apríla 2012 vrátil vec bez rozhodnutia preto, že navrhovateľ uplatnil námietku zaujatosti po uplynutí zákonnej lehoty 15 dní, keď sa o dôvodoch vylúčenia podľa vlastného tvrdenia dozvedel 8. augusta 2011, ako aj pre to, že sa týkala iba okolností uvedených v § 14 ods. 4 OSP, t. j. okolností, spočívajúcich v postupe sudkyne v konaní a jej rozhodovaní v iných veciach. Povinnosť doručiť v písomnej forme účastníkom vyrozumienie odvolacieho súdu a poskytnúť im 30 dňovú lehotu na vyjadrenie zo zákona nevyplýva.

Ak by však v budúcnosti došlo k zmene zdravotného stavu navrhovateľa v dôsledku jeho zhoršenia, príp. výsledok znaleckého dokazovania, ktoré, ako uviedol si sám zadováži, bude pre neho priaznivý, môže navrhovateľ opätovne požiadať o preskúmanie miery poklesu schopnosti alebo zmenu

rozhodujúceho postihnutia a stanovenie novej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Odvolací súd preto z uvedených dôvodov napadnutý rozsudok súdu prvého stupňa potvrdil ako vecne správny podľa § 219 OSP.

O trovách odvolacieho konania rozhodol odvolací súd podľa § 250k ods. 1 OSP v spojení s § 224 ods. 1 OSP tak, že navrhovateľovi nepriznal právo na ich náhradu, pretože v odvolacom konaní nebol úspešný.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok