

Súd: Najvyšší súd SR
Spisová značka: 1So/7/2016
Identifikačné číslo spisu: 6014201215
Dátum vydania rozhodnutia: 22.08.2017
Meno a priezvisko: JUDr. Igor Belko
Funkcia: sudca
ECLI: ECLI:SK:NSSR:2017:6014201215.1

UZNESENIE

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedu senátu JUDr. Igora Belka a členov senátu JUDr. Ing. Miroslava Gavalca, PhD. a JUDr. Mariána Trenčana, 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/263/2014-28 zo dňa 5. novembra 2015, takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Banskej Bystrici č.k. 26Sd/263/2014-28 zo dňa 5. novembra 2015 z r u š u j e a v e c m u v r a c i a n a d ě a ľ š i e k o n a n i e .

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 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.

Navrhovateľ podal voči preskúmanému rozhodnutiu opravný prostriedok podľa tretej hlavy piatej časti zákona č. 99/1963 Zb. Občiansky súdny poriadok v znení neskorších predpisov (ďalej len „O.s.p.“), namietajúc nedostatočnosť posúdenia jeho zdravotného stavu. Vyjadril presvedčenie, 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., preto pokles jeho pracovnej schopnosti nad 40 % podmieňuje vznik jeho invalidity.

Na pojednávaní pred krajským súdom dňa 21.05.2015 zotrval na dôvodoch podaného opravného

prostriedku. Po konzultácii so svojim odborným lekárom a s bývalým posudkovým lekárom vyjadril presvedčenie, že pokles jeho pracovnej schopnosti zodpovedá 50 %. Zdôraznil, že z odborných lekárskeho nálezov vyplynulo jeho dlhodobé dráždenie nervov a z toho dôvodu bol aj 1 rok práceneschopný. Po 4 mesiacoch práce sa jeho práceneschopnosť opakovala. Nie je schopný vykonávať svoju doterajšiu prácu konštruktéra, pretože táto pracovná pozícia vyžaduje 8-hodinovú prácu za počítačom. Nemôže sa vyhnúť ani výkonu práce v nepriaznivom klimatickom prostredí, čo mu následne spôsobuje zdravotné ťažkosti. Opakovane užíva infúziu, analgetickú liečbu aj liečbu ozónom.

Krajský súd 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 potrebné potvrdiť.

Konštatoval, že stanoviská posudkových lekárov boli podrobne, vecne a logicky zdôvodnené v súlade s aktuálne zistenými a objektivizovanými zdravotnými ťažkosťami navrhovateľa, posudkovými a zákonnými kritériami a v rámci možností daných platnou právnou úpravou. Krajský súd nezistil žiadnu takú skutočnosť, ktorá by závery posudkových lekárov spochybnila, preto si ich osvojil a pri posudzovaní vecnej správnosti napadnutého rozhodnutia z nich vychádzal.

Ďalej konštatoval, že konanie odporkyne, ktoré predchádzalo vydaniu preskúmaného rozhodnutia bolo realizované v súlade so zákonom a zákonné a vecne správne bolo i preskúmané rozhodnutie. Na základe aktuálne zistených zdravotných ťažkostí navrhovateľa a ich funkčných prejavov odporkyňa správne konštatovala, že rozhodujúcim zdravotným postihnutím navrhovateľa je dorzalgia LS chrbtice a uvedené vzhľadom na rozsah funkčného postihnutia správne zaradila pod kapitolu XV., odd. E, pol. 3, písm. b) v rámci prílohy č. 4 k zák. č. 461/2003 Z.z., v ktorom sú zohľadnené prejavy nervového aj svalového dráždenia, slabosť svalového korzetu chrbta i obmedzenie pohybu v postihnutom úseku. Iné posudkové vyhodnotenie zdravotných ťažkostí navrhovateľa do úvahy neprichádzalo, pretože u navrhovateľa nebolo objektívnymi odbornými vyšetreniami zistené trvalé ťažké postihnutie funkcie s často recidivujúcimi, dlho trvajúcimi prejavmi dráždenia nervov a svalov, s ťažkou poruchou statiky a dynamiky chrbtice, či výraznou poruchou svalového korzetu. V podrobnostiach poukázal krajský súd na vyššie konkretizované posudkové vyhodnotenie zdravotných ťažkostí navrhovateľa. Výslovený posudkový záver nemohli ovplyvniť ani rádiologický a neurologický nález, ktoré navrhovateľ predložil, pretože rádiologický nález svedčil len o realizovanom terapeutickom zákroku (PRT) bez akéhokoľvek zhodnotenia stavu zdravotných ťažkostí navrhovateľa z hľadiska poruchy funkcie pohybovo-oporného aparátu a neurologický nález svedčil o akútnom zhoršení stavu bez zmeny objektívneho nálezu v porovnaní s predchádzajúcimi neurologickými nálezmi, ktoré boli posudkovo vyhodnotené.

Proti potvrdzujúcemu rozsudku krajského súdu podal navrhovateľ včas odvolanie z dôvodu, že krajský súd vychádzal z nedostatočného a neobjektívneho lekárskeho posudku. Naďalej trval na tom, že jeho zdravotné ťažkosti zodpovedajú klasifikácii podľa kapitoly XV., oddiel E, položka 3 písm. c) prílohy k zák. č. 461/2003 Z.z.

Namietal záver posudkovej lekárky o kontakte na koreň S1, pričom poukazoval na vyjadrenia odbornej lekárky a vyšetrenie EMG zo dňa 24.03.2014 z ktorých vyplýva, že sa jedná o tlak na koreň S1 s následným sústavným dráždením nervu.

Rovnako nesúhlasil so závermi posudkovej lekárky o nepreukázaní vyklenutia platničky, nakoľko z vyšetrenia MR LS chrbtice vyplynulo, že disk L5 S1 má znížený signál, presahuje dorzálne okraje stavcov o 3 - 4 mm, spin kanál má hraničnú šírku a teda bolo preukázané vyklenutie platničky. Ďalej posudková lekárka nebrala do úvahy vyjadrenia odborného lekára, ktorý vo svojich záveroch uvádza poruchu dynamiky LS pričom táto porucha je uvedená v bode 3 písm. c) prílohy č. 4 k zák. č. 461/2003 Z.z. Napokon namietal nezohľadnenie ostatných ochorení (hypertenzia) na účely zvýšenia miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o 10 %.

Záverom navrhol, aby odvolací súd zmenil napadnutý rozsudok krajského súdu tak, že priznáva navrhovateľovi čiastočný invalidný dôchodok, lebo pokles jeho pracovnej činnosti je viac ako 40% v

porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

Odporkyňa vo vyjadrení zo dňa 13.01.2016 k odvolacím námietkam navrhovateľa uviedla, že tieto považuje za neopodstatnené. Tento v odvolacom konaní neuviedol žiadne také skutočnosti, ktoré by spochybňovali úplnosť, objektivitu a presvedčivosť posudkov posudkových lekárov. Navrhovateľove pochybnosti o posúdení jeho zdravotného stavu sú vyvolané jeho subjektívnym presvedčením. Preto navrhla, aby odvolací súd napadnutý rozsudok krajského súdu ako vecne správny potvrdil.

Najvyšší súd Slovenskej republiky (ďalej len „Najvyšší súd“) ako odvolací súd (§ 10 ods. 2 O.s.p.) preskúmal napadnutý rozsudok v rozsahu a z dôvodov uvedených v odvolaní podľa § 212 subsidiárne § 246c ods. 1 zákona č. 99/1963 Zb. Občiansky súdny poriadok (v texte rozsudku tiež „O.s.p.“) a s prihliadnutím na ustanovenie § 492 ods. 1 zákona č. 162/2015 Z.z. Správny súdny poriadok. Po zistení, že odvolanie bolo podané oprávnenou osobou v zákonnej lehote (§ 204 ods. 1 O.s.p.) a že ide o rozsudok, proti ktorému je podľa ustanovenia § 201 v spoj. s ust. § 250s veta druhá O.s.p. odvolanie prípustné, bez nariadenia pojednávania (§ 250ja ods. 2 v spoj. s § 250l ods. 2 O.s.p.) jednomyselne (§ 3 ods. 9 zákona č. 757/2004 Z.z. o súdoch) dospel k záveru o potrebe zrušenia napadnutého rozsudku. Preto postupom podľa § 221 ods. 1 písm. f) v spoj. s § 250l ods. 2 a § 246c ods. 1 O.s.p. rozsudok zrušil a vec mu vrátil na ďalšie konanie v zmysle nasledujúcich záverov.

Navrhovateľ požiadal o priznanie invalidného dôchodku žiadosťou zo dňa 21.05.2014. Za účelom rozhodnutia o jeho žiadosti posudzoval jeho zdravotný stav posudkový lekár pobočky Sociálnej poisťovne so sídlom vo Veľkom Krtíši. V posudku zo dňa 21.05.2014 vychádzal okrem vlastného klinického vyšetrenia navrhovateľa z CT vyšetrenia driekovej chrbtice, MR vyšetrenia LS chrbtice, z EMG vyšetrenia, z neurochirurgického konzília a z opakovaných neurologických vyšetrení z priebehu rokov 2013 a 2014 a za rozhodujúce zdravotné postihnutie navrhovateľa označil dorzalgiu LS chrbtice, tj. ochorenie podporného a pohybového aparátu so zaradením pod kapitolu XV., odd. E, pol. 3 písm. b) prílohy č. 4 k zák. č. 461/2003 Z.z. s poklesom miery schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť 35 %. V posudku uviedol, že 43-ročný navrhovateľ so stredoškolským vzdelaním s anamnézou bolesti driekovej chrbtice je v liečbe neurológa. CT a MR vyšetrením driekovej chrbtice boli verifikované degeneratívne zmeny, s kontaktom na koreň S1 vpravo, s ľahkými patologickými zmenami nervu tibialis pravej dolnej končatiny, čo bolo zistené EMG vyšetrením. Po komplexnej konzervatívnej liečbe došlo k čiastočnému zlepšeniu stavu, neurochirurg operáciu neindikuje. Vo funkčnom náleze sú prítomné klinické príznaky stredne ťažkej poruchy driekovej chrbtice s intermitentným koreňovým dráždением S1 vpravo. Chôdza je samostatná, poruchy zvieracov nie sú prítomné. Uvedené posúdenie zdravotného stavu navrhovateľa, ktoré nebolo zmenené ani po podaní odvolania, bolo podkladom pre vydanie napadnutého rozhodnutia.

Na opravný prostriedok navrhovateľa bol jeho zdravotný stav opätovne posúdený tým istým posudkovým lekárom dňa 16.07.2014 so záverom, že tento aj naďalej trvá na pôvodnom posúdení zdravotného stavu zo dňa 21.05.2014.

V posudku zo dňa 09.09.2014 vychádzal posudkový lekár Sociálnej poisťovne ústredia pracovisko v Banskej Bystrici z totožných odborných lekárskeho nálezu i z doplneného neurologického vyšetrenia zo septembra 2014 a dospel k rovnakému záveru ako bol uvedený v predchádzajúcich lekárskeho posudkoch. V posudku uviedol, že u navrhovateľa s akútnym lumbagom v roku 2010 sa problémy s chrbticou zvýraznili od roku 2012, od kedy je v pravidelnej ambulantnej neurologickej liečbe. Zobrazovacími vyšetreniami boli potvrdené degeneratívne zmeny s protrúziou disku s kontaktom na koreň S1 vpravo. Klinické nálezy ani morfológické zmeny neboli indikáciou k neurochirurgickej intervencii. Nebola preukázaná ťažká porucha funkcie, s ťažkou poruchou statiky a dynamiky, či výraznou poruchou svalového korzetu, preto zistenému zdravotnému stavu zodpovedá pokles jeho pracovnej schopnosti v rámci aplikovanej položky prílohy č. 4 k zák. č. 461/2003 Z.z. s vyjadrením percentuálnej miery jeho zníženej pracovnej schopnosti na hornej hranici s ohľadom na prejavy nervového aj svalového dráždения s obmedzením pohybu v postihnutom úseku. Takto stanovené percento zníženej pracovnej schopnosti navrhovateľa je v súlade s jeho dosiahnutým vzdelaním a

doposiaľ vykonávanými prácami prevažne administratívneho charakteru, bez fyzicky namáhavej práce. Prídruženú esenciálnu hypertenziu nepovažoval za posudkovo významnú.

Svoj posudkový záver nezmenil ani v doplňujúcom lekárskom posudku zo dňa 30.06.2015 na základe neurologického nálezu zo dňa 07.05.2015 a vyšetrenia všeobecným lekárom zo dňa 12.05.2015. Uviedol, že tieto dokumentujú akútne zhoršenie jeho zdravotného stavu, v objektívnom náleze nebola preukázaná závažná porucha funkcie chrbtice. Zopakoval, že podľa zobrazovacích vyšetrení je miechový kanál s primeranou šírkou, okolie nie je s útlakom, nie je preukázané vykľututie platničky len kontakt s koreňom S1. Takéto morfológické zmeny sú v súlade s klinickými nálezmi, podľa ktorých u navrhovateľa dominuje opakujúca sa bolesť pri akútnych zhoršeniach ale bez preukázania trvalej poruchy postoja, chôdze, s ľahkým šetrením pravej dolnej končatiny (trpnutie, znížená citlivosť zodpovedajúca intermitentnej koreňovej symptomatológii. Predložené odborné nálezy ako aj vlastné vyšetrenia aktuálne bez podstatného zhoršenia, bez trvalého ťažkého postihnutia funkcie, bez ťažkej poruchy statiky a dynamiky chrbtice naďalej zodpovedajú miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na hornej hranici rozpätia podľa kapitoly XV., odd. E, položka 3 písm. c) prílohy č. 4 k zák. č. 461/2003 Z.z., t. j. 35%.

Odvolací súd prihliadol na námietku navrhovateľa, ktorý v podanom odvolaní poukazoval na niektoré závery posudkových lekárov, ktoré sú v rozpore s hodnotením ochorenia odbornými lekármi, resp. obvodným lekárom. Z doplňujúceho posudku vyplynulo, že klinické vyšetrenia sú podložené zobrazovacími vyšetreniami (MR a CT driekovej chrbtice), podľa ktorých je miechový kanál s primeranou šírkou, okolie nie je s útlakom, nie je preukázané vykľututie platničky. Navrhovateľ však poukázal na výsledky MR vyšetrenia chrbtice zo dňa 09.12.2013, z ktorého vyplynulo, že: „... telá stavcov s okrajovými zahroteniami, disky sú dorzálne vykľuté...“. Aj keď krajskému súdu nemožno uprieť snahu o čo najúplnejšie zistenie skutkového stavu, podľa názoru odvolacieho súdu naďalej existujú pochybnosti o správnosti posúdenia rozhodujúceho zdravotného postihnutia navrhovateľa. Napriek tomu, že krajský súd vyzval posudkového lekára na nové posúdenie s dôrazom na podrobné vyhodnotenie lekárskeho nálezu, ktoré navrhovateľ do konania predložil, v doplňujúcom lekárskom posudku sa vyskytuje záver, ktorý sa javí byť v rozpore so závermi vyplývajúcimi z niektorých zobrazovacích vyšetrení (MR driekovej chrbtice) .

Podľa názoru odvolacieho súdu je pritom táto požiadavka navrhovateľa legitímnou, pretože vyššie načrtnutý rozpor skutočne vnáša pochybnosti o správnosti záverov posudkového lekára. Preto je podľa odvolacieho súdu potrebné doplniť lekársky posudok so zameraním na vyššie načrtnutý rozpor (dorzálne vykľutie diskov) a dostatočným spôsobom odôvodnení vplyv týchto skutočností na stanovenie rozhodujúceho zdravotného postihnutia podľa prílohy č. 4 k zák. č. 461/2003 Z.z. ako aj z toho vyplývajúcu mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

Vzhľadom na tieto skutočnosti bude potrebné doplniť dokazovanie o stanovisko posudkového lekára k skutkovým okolnostiam vyplývajúcim z obsahu administratívneho spisu odporkyne a odstrániť tak navrhovateľom načrtnuté pochybnosti v ustálení rozhodujúceho zdravotného postihnutia a napokon aj z toho vyplývajúcej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť.

Je nepochybné, že rozhodnutie o nároku na dávku musí byť založené na takých podkladoch, aby bol presne a úplne zistený skutočný stav vecí. Zdravotný stav žiadateľa o invalidný dôchodok (o zvýšenie sumy invalidného dôchodku) musí byť preto preverený a posúdený tak, aby bez pochybností umožnil vysloviť záver o splnení resp. nesplnení medicínskych podmienok pre vyhoviecie jeho žiadosti.

Z uvedených dôvodov dospel odvolací súd k záveru o pretrvávajúcej potrebe doplnenia dokazovania vo vyššie naznačenom smere, preto napadnutý rozsudok prvého stupňa zrušil a vec mu vrátil na ďalšie konanie (§ 221 ods.1, 2 O.s.p.). Až po doplnení a odstránení vytýkaného nedostatku bude môcť súd prvého stupňa vo veci opätovne rozhodnúť vrátane rozhodnutia o náhrade trov konania (§ 224 ods. 3 O.s.p.).

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.