



ROZSUDOK

V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedu JUDr. Igora Belka a z členov JUDr. Eleny Berthotyovej, PhD. a Ing. JUDr. Miroslava Gavalca, PhD., v právnej veci navrhovateľky: **J.**, bytom P., proti odporkyňi: **Sociálna poisťovňa, ústredie**, Bratislava, Ul. 29. augusta č. 8, o invalidný dôchodok, o odvolaní navrhovateľky proti rozsudku Krajského súdu v Prešove č. k. 6Sd 46/09-20 zo dňa 1.3.2010, takto

r o z h o d o l :

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Prešove č. k. 6Sd 46/09-20 zo dňa 1.3.2010 **m e n í** tak, že rozhodnutie odporkyne X. zo dňa 25.6.2009 **z r u š u j e** a **vec jej v r a c i a** na ďalšie konanie.

Navrhovateľke náhradu trov konania **nepriznáva**.

O d ô v o d n e n i e :

Krajský súd v Prešove napadnutým rozsudkom uvedeným vo výroku tohto rozsudku potvrdil rozhodnutie č. X. zo dňa 25.6.2009, ktorým odporkyňa podľa § 70 a § 71 zákona č. 461/2003 Z.z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len zákon) zamietla žiadosť navrhovateľky o invalidný dôchodok s odôvodnením, že podľa posudku posudkového lekára Sociálnej poisťovne, pobočka v Poprade, nie je invalidná, lebo pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný

stav nemá pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40% v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. O trovách konania rozhodol krajský súd tak, že ich náhradu účastníkom nepriznal.

Krajský súd tak rozhodol potom, čo dospel k záveru, že odporkyňa presne a úplne zistila skutočný stav veci a podkladom pre jej rozhodnutie boli posudky posudkových lekárov, z ktorých bola ustálená miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť na 35% podľa prílohy č. 4 zákona.

Proti rozsudku podala navrhovateľka včas odvolanie s tým, že jej zdravotný stav sa zhoršil a musí podstúpiť operáciu pre syndróm karpálneho tunela. Navrhovateľka predložila odvolaciemu súdu ďalšie lekárske nálezy – neurologické, neurochirurgické, ako aj správu z vyšetrenia magnetickou rezonanciou.

Odporkyňa v písomnom vyjadrení k odvolaniu navrhovateľky navrhla napadnutý rozsudok potvrdiť ako vecne správny s odôvodnením, že posudkoví lekári sociálneho poistenia po objektívnom posúdení výsledkov vyšetrení zdravotného stavu navrhovateľky a za jej osobnej účasti vyhotovili logické a jednoznačné posudky, z ktorých vychádzal vo svojom rozhodnutí aj krajský súd.

Najvyšší súd Slovenskej republiky ako súd odvolací (§ 250s OSP v spojení s § 10 ods. 2 OSP) preskúmal napadnutý rozsudok spolu s konaním, ktoré mu predchádzalo, odvolanie prejednal bez nariadenia pojednávania v súlade s § 250l ods. 2 v spojení s § 250ja ods. 2 OSP a dospel k záveru, že rozsudok krajského súdu treba zmeniť a rozhodnutie odporkyne zrušiť a vrátiť jej vec na ďalšie konanie.

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 č. 461/2003 Z.z.).

Z obsahu pripojeného administratívneho spisu súd zistil, že navrhovateľka požiadala dňa 22.5.2009 o invalidný dôchodok, na základe čoho bol jej zdravotný stav posúdený dňa 3.6.2009 posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočka v Poprade, so záverom, že rozhodujúcim zdravotným postihnutím navrhovateľky sú degeneratívne zmeny na chrbtici

a medzistavcových platničkách s miernym funkčným postihnutím s prejavmi nervového a svalového dráždenia (lumboischiadický syndróm vľavo s koreňovým dráždením L5/S1) s obmedzením pohybu v postihnutom úseku (kap. XV/E, pol. 3/b prílohy č. 4 zákona), ktoré odôvodňujú 35%-ný pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. V celkovom posudku posudkový lekár uviedol, že pre uvedené ochorenie nebolo indikované operačné riešenie a ide o ochorenie len s miernym funkčným postihnutím.

Po podaní opravného prostriedku bol zdravotný stav navrhovateľky posudzovaný dňa 22.9.2009 posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne – ústredia, so sídlom v Poprade, ktorý na základe stanovenia zhodnej diagnózy dospel k rovnakému záveru vylučujúcemu invaliditu u navrhovateľky. Na rozdiel od prvého posudku hodnotil navyše iné zdravotné postihnutie (výrazné menštruačné a mimomenštruačné krvácanie bez zisteného patologického pôvodu a bolesti), ktoré však neodôvodňuje zvýšenie percentuálnej miery. V celkovom posudku konštatoval, že u navrhovateľky bol potvrdený syndróm karpálneho tunela vpravo, s prejavmi postihnutia stredného nervu, ďalej Raynaudov syndróm bez známk artritídy, ale neboli preukázané dokázateľné známky útlaku stredného nervu v klinickom prejave.

Na základe dožiadania krajského súdu bol zdravotný stav navrhovateľky znovu posúdený posudkovým lekárom sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne – ústredia, so sídlom v Poprade, dňa 13.1.2010, so zameraním na nové lekárske správy predložené navrhovateľkou. Zo záverov dopĺňacieho posudku vyplýva, že navrhovateľkou predložené lekárske nálezy nepreukazovali zhoršenie jej zdravotného stavu. Gynekologické zdravotné problémy boli riešené operačne odstránením maternice, operácia a pooperačný priebeh prebehli bez komplikácií. Neurologické vyšetrenia dokumentujú bolesti chrbtice, s potrebou lokálnej liečby, ktorá zodpovedá stavu uvedenému v posudku zo dňa 22.9.2009.

Navrhovateľka v štádiu odvolacieho konania predložila ďalšie lekárske správy, z ktorých je zrejmé, že pre jej zdravotné problémy, ktoré boli hodnotené aj v posudkoch posudkových lekárov odporkyne, sa navrhovateľka musela podrobiť operačnému zákroku hornej končatiny. Podľa lekárskej správy z neurológie zo dňa 18.11.2010 sa u navrhovateľky nejedná o syndróm karpálneho kanála, ale je prítomná frustná periférna neurogénna lézia v inervácii koreňa C6-8 vpravo v.s. cervikogénnej etiológie, podľa diagnostického záveru ide o mononeuropatie hornej končatiny. Podľa záveru z MRI vyšetrenia zo dňa 20.8.2010 boli u navrhovateľky okrem iného zistené chondróza medzistavcových platničiek, centrálna protrúzia platničky C6-7, s kontaktom na

ventrálny okraj dur. vaku a možným kontaktom na nervové korene C7 a C8 obojstranne. Keďže posúdenie dlhodobosti nepriaznivého zdravotného stavu a jeho následkov na schopnosť občana vykonávať zárobkovú činnosť je zákonom zverené posudkovým lekárom sociálneho poistenia, bolo v tomto štádiu (najmä s ohľadom na to, že navrhovateľka sa musela podrobiť operácii pre zdravotné potiaže zdokumentované už i v čase posudzovania jej zdravotného stavu posudkovými lekármi) potrebné, aby za účelom odstránenia pochybností o objektívnom posúdení zdravotného stavu navrhovateľky tento opätovne posúdený aj s prihliadnutím na nové lekárske správy predložené navrhovateľkou.

Konanie a rozhodovanie o opravnom prostriedku podanom proti rozhodnutiu odporkyne v dávkových veciach sociálneho poistenia je konaním o preskúmanie zákonnosti rozhodnutia podľa V. časti OSP a nie je pokračovaním administratívneho konania. Preto nie je úlohou prvostupňového súdu dopĺňať vecnú či právnu argumentáciu rozhodnutia odporkyne, ani dopĺňať dokazovanie na skutočnosti, ktorých zistenie je podmienkou zistenia skutočného stavu už v administratívnom konaní pred vydaním rozhodnutia.

Vzhľadom na uvedené nebolo dôvodné rozhodnutie krajského súdu zrušiť a vrátiť vec na nové posúdenie súdu, ale odvolací súd dospel k záveru, že je dôvodné prvostupňové súdne rozhodnutie zmeniť tak, že sa rozhodnutie odporkyne zrušuje a vec sa jej vracia na nové konanie (§ 250l ods. 2 v spojení s § 250j ods. 3 OSP).

O trovách konania rozhodol odvolací súd podľa § 250k ods. 1 v spojení s § 250l ods. 2 a § 224 ods. 2 OSP tak, že ich náhradu úspešnej navrhovateľke nepriznal, pretože si ich náhradu neuplatnila a v konaní jej žiadne trovy ani nevznikli.

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

V Bratislave 11. januára 2011

JUDr. Igor Belko, v. r.
predseda senátu

Za správnosť vyhotovenia:

Ľubica Kavivanovová