

Súd:	Najvyšší súd SR
Spisová značka:	7So/119/2012
Identifikačné číslo spisu:	7011200929
Dátum vydania rozhodnutia:	25.09.2013
Meno a priezvisko:	JUDr. Elena Závadská
Funkcia:	sudca
ECLI:	ECLI:SK:NSSR:2013:7011200929.1

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 Mgr. V. F., bytom Y. R.. XXX, XXX XX K., proti odporkyni Sociálnej poisťovni v Bratislave, Ul. 29. augusta č. 8, o výšku invalidného dôchodku, na odvolanie navrhovateľa proti rozsudku Krajského súdu v Košiciach z 26. júna 2012, č. k. 5Sd/75/2011-40, takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Košiciach z 26. júna 2012, č. k. 5Sd/75/2011-40, p o t v r d z u j e .

Žiadny z účastníkov nemá právo na náhradu trov odvolacieho konania.

Odôvodnenie

Krajský súd v Košiciach rozsudkom z 26. júna 2012, č. k. 5Sd/75/2011-40, potvrdil rozhodnutie z 15. augusta 2011 číslo XXX XXX XXXX, ktorým odporkyňa podľa § 70 ods. 1 a § 82 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o sociálnom poistení“) priznala navrhovateľovi od 27. júna 2011 invalidný dôchodok v sume 400,90 € mesačne s odôvodnením, že splnil zdravotnú podmienku pre vznik nároku na uvedenú dávku, lebo podľa záverov posudku príslušného posudkového lekára sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočky so sídlom v Rožňave z 4. augusta 2011 v porovnaní so zdravou fyzickou osobou má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozsahu 60 %.

V odôvodnení uviedol, že skutkové okolnosti, týkajúce sa rozsahu zdravotného poškodenia navrhovateľa boli dostatočne ozrejmene príslušnými posudkovými lekármi sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, na ktoré v odôvodnení svojho rozsudku poukázal. Posudkoví lekári vo svojich posudkoch vyhodnotili všetky jeho zdravotné postihnutia, vyplývajúce z jeho zdravotnej dokumentácie a z vlastných vyšetrení. Krajský súd konštatoval, že navrhovateľ v konaní neuviedol žiadne také nové skutočnosti, ktoré by neboli známe príslušným posudkovým lekárom pri vypracovaní posudkov a ktoré by mohli ich jednoznačné závery spochybniť. Zdravotné poškodenia navrhovateľa, zistené objektívnymi lekáorskými

vyšetreniami podľa podaných posudkov posudkových orgánov znižujú jeho pracovnú schopnosť natoľko, že je invalidný. Pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav má stanovenú mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť vo výške 60 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. Posudkový lekár sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredia sa najmä v doplniacich posudkoch vysporiadal so všetkými námietkami navrhovateľa vznesenými v priebehu konania a ich závery korešpondujú s obsahom posudkového spisu a aj dátum vzniku invalidity bol zistený správne. Odporkyňa postupovala v súlade so zákonom aj pri výpočte výšky invalidného dôchodku, ktorý bol následne zvýšený podľa § 82 ods. 2 zákona o sociálnom poistení.

Proti tomuto rozsudku podal odvolanie navrhovateľ. Navrhol napadnutý rozsudok krajského súdu zrušiť, lebo podľa jeho názoru súd napriek vykonaným dôkazom nesprávne právne posúdil vec, lebo nerešpektoval skutočnú mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť preukázanú jednotlivými lekáorskými správami odborných lekárov a ním predloženým znaleckým posudkom, ktoré ako jediné môžu určiť a rozhodnúť o jeho zdravotnom stave, pričom uvedené potvrdenia odborných lekárov potvrdzujú mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť vyššiu ako 60 %. Uviedol, že súd nedostatočne rešpektoval najmä záver odborného lekára z 2. augusta 2011, v ktorom sa uvádza ťažké postihnutie ľavého kolena a vzhľadom ku klinickému nálezu je navrhnutá totálna endoprotéza kolena, lebo konzervatívna liečba vrátane viskosuplementárnej liečby je bez efektu. Súd sa nesprávne stotožnil aj so záverom posudkového lekára Sociálnej poisťovne v Rožňave, v ktorom uviedol, že sa jedná o postihnutie ľavého kolena v ľahkom pásme. Ďalej navrhovateľ uviedol, že súd nesprávne posúdil aj ortopedické vyšetrenie pre posudkové účely z 26. júla 2011, najmä jeho záver, kde je zdôraznené, že sa jedná o ťažké postihnutie kolien a nie ako je uvedené v stanovisku súdu, ktorý potvrdil nestabilné pravé koleno ako rozhodujúcu diagnózu pre určenie zníženej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Súd teda nerešpektoval závery lekárov špecialistov, ktorí v odborných nálezoch uviedli ťažké postihnutie oboch kolien a navrhli jediný možný spôsob liečby, a to totálnou endoprotézou oboch kolien. Výtkol, že súd nerešpektoval v plnom rozsahu ani záver znaleckého posudku, vypracovaného znalcom z oblasti ortopédie a traumatológie MUDr. J. E., ktorý na základe predložených tých istých záverov lekárov špecialistov, ktoré predložil aj posudkovému lekárovi skonštatoval, že jeho zdravotný stav má byť posudzovaný ako ťažké postihnutie oboch kolien podľa kap. XV, odd. G, pol. 50c/ prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení. Napokon navrhovateľ nesúhlasil s napadnutým rozsudkom krajského súdu aj v tom, že sa nesprávne stotožnil so záverom posudku posudkového lekára, že mu invalidita tri roky spätne nepatrí, pričom získal vyjadrenie odborného lekára o tom, že už v roku 2007 poškodenie kolenného kĺbu v ľavom kolene dosahovalo III. stupeň, lenže mu nebolo umožnené predložiť ho, (nebol prizvaný na zasadnutie) posudkovému lekárovi po podaní opravného prostriedku, hoci ho o to aj právnik odporkyňa o to požiadal.

Odporkyňa navrhla napadnutý rozsudok ako vecne správny potvrdiť.

Najvyšší súd Slovenskej republiky ako súd odvolací (§ 250s OSP v spojení s § 246c 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 zverený posudkovým lekárom sociálneho poistenia, a to tak na účely správneho, ako aj na účely súdneho konania.

Zo spisov vyplýva, že zdravotný stav navrhovateľa z hľadiska podanej žiadosti zo 4. augusta 2011 o invalidný dôchodok od toho istého dňa, posudzovali posudkoví lekári sociálneho poistenia vo svojich posudkoch viackrát a krajský súd sa s ich obsahom podrobne a náležite zaoberal v odôvodnení napadnutého rozsudku. MUDr. Y. P., posudkový lekár sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne - pobočky so sídlom v Rožňave v Lekárskej správe zo 4. augusta 2011, na podklade ktorej bolo vydané

odporkyňou preskúmané rozhodnutie z 15. augusta 2011 číslo XXX XXX XXXX stanovil rozhodujúce zdravotné postihnutie navrhovateľa nestabilné pravé koleno s pretrvávajúcou instabilitou aj pri používaní ortéz s mierou poklesu zárobkovej schopnosti navrhovateľa pre toto postihnutie 50 % (kap. XV. odd. G. pol. 47c/ prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení). V posudku uviedol, že navrhovateľ, posledné roky učiteľ telesnej výchovy, je dlhodobo liečený pre postihnutie obidvoch kolien s postupným zhoršovaním. Predložené ortopedické vyšetrenia z roku 2008 nesvedčili pre taký stupeň postihnutia, ktoré by odôvodňovali invaliditu. Za rozhodujúci považoval nález z Ortopedického oddelenia Nemocnice s poliklinikou sv. Barbory v Rožňave, kde bol navrhovateľ hospitalizovaný od 27. júna 2011 do 30. júna 2011. Tento nález, ako aj ďalšie nálezy po tejto hospitalizácii dokazujú, že ide o ťažké postihnutie pohybového aparátu, kde rozhodujúcim ochorením je uvoľnenie väzivového aparátu pravého kolena s nutnosťou používania ortéz, pre ktoré je odôvodnená 50 % miera poklesu schopnosti zárobkovej činnosti. Postihnutie druhého kolena, ako i ďalšie ochorenia odôvodnili 10 % navýšenie, spolu tak miera poklesu je 60 %.

Na základe opravného prostriedku navrhovateľa z 2. septembra 2011 MUDr. Y. P., posudkový lekár Sociálnej poisťovne, pobočky v Rožňave zotrval na svojom posudku zo 4. augusta 2011 a postúpil vec na posúdenie zdravotného stavu navrhovateľa posudkovému lekárovi sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredia so sídlom v Prešove. Lekársku správu 24. októbra 2011 vypracovala MUDr. F. Y., posudková lekárka sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredia so sídlom v Prešove, ktorá sa stotožnila s predošlými posudkami v tom, že rozhodujúcim zdravotným postihnutím navrhovateľa je nestabilné pravé koleno s pretrvávajúcou instabilitou aj pri používaní ortéz s mierou poklesu 50 % (kap. XV, odd. G, pol. 47c, prílohy č. 4 zákona o sociálnom poistení) a rovnako sa stotožnila s dátumom vzniku invalidity navrhovateľa od 27. júna 2011. V doplnku posudku z 3. januára 2012 vyhodnotila menovaná posudková lekárka MRI vyšetrenia pravého kolenného kĺbu z 30. mája 2011 a RTG pravého kolena z 23. mája 2011 a RTG ľavého kolena z ortopedického vyšetrenia z 2. augusta 2011 vrátane všetkých predložených odborných vyšetrení. Konštatovala, že ich popísali odborníci a ich popis posudkoví lekári nespochybňujú. Poukázala na skutočnosť, že zákon o sociálnom poistení v prílohe č. 4 určil posudzovanie veľkých kĺbov na dolných končatinách na základe funkčnej schopnosti kĺbu, preto na základe postupného obmedzenia pohybu v kolennom kĺbe až po jeho stuhnutie sa podľa stupňov obmedzenia určuje ľahký, stredne ťažký a ťažký stupeň obmedzenia a dodala, že preto posudkoví lekári nemôžu hodnotiť stupeň degeneratívnych zmien, ale stupeň funkčného obmedzenia.

V dôsledku skutočnosti, že navrhovateľ zotrval na pojednávaní krajského súdu na svojich tvrdeniach, že jeho zdravotné postihnutie je závažnejšie na oboch kolenných kĺboch, v dôsledku čoho žiadal určiť vyššiu mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť a trval aj na určení skoršieho dátumu vzniku invalidity, posudková lekárka MUDr. F. Y. opätovne vypracovala stanovisko v ďalšom doplnku posudku z 5. júna 2012, v ktorom poukázala na to, že už 24. októbra 2011 posúdila invaliditu navrhovateľa, kedy zhodnotila všetky predložené odborné vyšetrenia od roku 1997, osobne navrhovateľa vyšetrla a vysvetlila postup, opakovane aj v doplnku posudku z 3. januára 2012 v zmysle prílohy č. 4 k zákonu o sociálnom poistení ako dospela k 60 % miere poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, aj postup pri hodnotení funkčného postihnutia kolenných kĺbov vplyvom postupne sa zhoršujúcich degeneratívnych zmien na chrupke a kosti. Aj v tomto poslednom doplnku zotrvala na stanovisku, že zákon nehodnotí stupeň degeneratívnych zmien, ale stupeň funkčného postihnutia, pričom medzi nimi neexistuje priama úmera. Nespochybnila, že oba kolenné kĺby majú výrazné degeneratívne zmeny, posudkoví lekári však vychádzali z popisu funkčného vyšetrenia, a to z ortopedického nálezu z 26. júla 2011, podľa ktorého bolo funkčné obmedzenie ľavého kolena o 1/3, t. j. flexia 90 stupňov, čo je ešte ľahký stupeň funkčného obmedzenia. Pravý kolenný kĺb podľa toho istého ortopedického vyšetrenia vykonal flexiu (ohyb v kolene) do 70 stupňov, čo je stredne ťažké funkčné obmedzenie, teda o 2/3 rozsahu, t. j. flexia 50-60 stupňov. Posudkový lekár preto nemohol mieru poklesu hodnotiť ako stav podľa pol. 50, lebo po funkčnej stránke nejde o ťažký stupeň funkčného obmedzenia, čo by bol ohyb kolena len do 5 až 10 stupňov, čo nie je dokumentované v žiadnom odbornom náleze ani v zadováženom znaleckom posudku.

Za tohto stavu vykonaného dokazovania vo veci, nemožno súhlasiť s tvrdením navrhovateľa v odvolaní,

že dokazovanie vo veci nekorešponduje so všetkými závermi odborných lekárov a že súd nesprávne posúdil ortopedické vyšetrenie z 26. júla 2011 a nedostatočne rešpektoval najmä záver odborného lekára z 2. augusta 2011, lebo posudkoví lekári súhlasia so závermi odborných vyšetrení, podľa ktorých navrhovateľovi boli zistené na oboch kolenách ťažké degeneratívne zmeny s nálezom pokročilej pourazovej arthrózy, čo zodpovedá aj výsledkom posledne priloženého ortopedického vyšetrenia z 5. novembra 2012. Ako už bolo uvedené, stupeň (rozsah) zdravotného poškodenia a jeho následkov na schopnosť občana vykonávať zárobkovú činnosť, správne posúdili posudkoví lekári. Pokiaľ bola v odbornom vyšetrení z 5. novembra 2012 uvedená obmedzená hybnosť kolien o viac ako 2/3 rozsahu, flexia pod 50 stupňov s instabilitou, k tejto skutočnosti zaujal stanovisko k posudku z 24. októbra 2011 doplnok z 5. júna 2012, v ktorom je obsiahnuté vysvetlenie, že stredne ťažké funkčné obmedzenie je obmedzenie flexie o 2/3, t. j. možnosť ohybu o 50 až 60 stupňov, ale ťažký stupeň obmedzenia je vtedy, keď je pohyblivosť do flexie (ohybu kolena) len 5 až 10 stupňov, čo nie je dokumentované v danom prípade v žiadnom odbornom náleze (pri pol. 50 písm. c/ by sa nemohlo jednať o hornú hranicu rozpätia 60 %). Poškodenie pravého kolenného kĺbu je rozhodujúcim ochorením, hodnoteným 50 % mierou poklesu a je zhodné s hodnotením ako pri úplnom stuhnutí kolena (pol. 46), ktorý takýmto hodnotením dosiahol celkovú mieru poklesu 60 %. S poukazom na uvedené, 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 preto nezistil dôvod na doplnenie dokazovania, závery krajského súdu považoval za vecne správne a dostatočne doložené vykonaným dokazovaním.

Ak by však v budúcnosti došlo k zmene zdravotného stavu navrhovateľa v dôsledku jeho zhoršenia, môže navrhovateľ opätovne požiadať o preskúmanie miery poklesu schopnosti alebo zmenu rozhodujúceho postihnutia a stanovenie novej miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť a o nové rozhodnutie o jeho invalidnom dôchodku.

Odvolací súd preto z uvedených dôvodov napadnutý rozsudok súdu prvého stupňa potvrdil ako vecne správny podľa § 219 OSP.

Žiadnemu z účastníkov odvolací súd nepriznal právo na náhradu trov odvolacieho konania s poukazom na § 250k ods. 1 OSP v spojení s § 224 ods. 1 OSP.

Poučenie:

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok