

Súd: Najvyšší súd SR  
Spisová značka: 9Sk/11/2017  
Identifikačné číslo spisu: 5017200090  
Dátum vydania rozhodnutia: 31.01.2018  
Meno a priezvisko: JUDr. Viera Nevedelová  
Funkcia: sudca  
ECLI: ECLI:SK:NSSR:2018:5017200090.2

## ROZSUDOK

Najvyšší súd Slovenskej republiky v senáte zloženom z predsedníčky senátu JUDr. Viery Nevedelovej a členov senátu JUDr. Judity Kokolevskej a Mgr. Víliama Pohančenika v právnej veci žalobcu: D. E., nar. XX.XX.XXXX, bytom R. č. XXX, proti žalovanej: Sociálna poisťovňa, ústredie, Ul. 29.augusta č. 8, Bratislava, o preskúmanie zákonnosti rozhodnutia generálneho riaditeľa žalovanej č. XXX XXX XXXX X z 19.01.2017, o kasačnej sťažnosti žalobcu proti rozsudku Krajského súdu v Žiline z 20.04.2017, č. k. 25Sa/10/2017-35, takto

### rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Žiline z 20.04.2017, č. k. 25Sa/10/2017-35, m e n í tak, že rozhodnutie žalovanej Sociálnej poisťovne, ústredia číslo XXX XXX XXXX X z 19.01.2017 z r u š u j e a vec vracia žalovanej na ďalšie konanie.

Sťažovateľovi náhradu trov konania nepriznáva.

### Odôvodnenie

1. Krajský súd rozsudkom z 20.04.2017, č. k. 25Sa/10/2017, zamietol žalobu, ktorou sa žalobca domáhal zrušenia rozhodnutia generálneho riaditeľa žalovanej č. XXX XXX XXXX X z 19.01.2017 a účastníkom nepriznal náhradu trov konania.
2. Rozhodnutím č. XXX XXX XXXX X z 19.01.2017 generálny riaditeľ žalovanej zamietol odvolanie žalobcu a potvrdil prvostupňové rozhodnutie Sociálnej poisťovne, ústredia číslo XXX XXX XXXX X z 13.10.2016, ktorým podľa § 70 ods. 1 a § 82 zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 461/2003 Z. z.“) a čl. 52 ods. 1 písm. a) a ods. 4 nariadenia (ES) Európskeho parlamentu a Rady č. 883/2004 o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia v znení nariadenia (ES) Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 988/2009 (ďalej aj „nariadenie“) navrhovateľovi od 05.04.2016 priznala invalidný dôchodok z dôvodu 65% miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (ďalej aj „miera poklesu“).
3. Krajský súd na základe posudkov posudkových lekárov pobočky a ústredia Sociálnej poisťovne dospel k záveru, že miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť bola u žalobcu určená v súlade so zákonom, keď za rozhodujúce zdravotné postihnutie posudkoví lekári určili stav po vykonaní obojstrannej endoprotézy, ktorému prisúdili 55% mieru poklesu a túto mieru podľa § 71 ods. 8 zákona

č. 461/2003 Z. z. za ostatné zdravotné postihnutia zvýšili o 10% na celkových 65%. Percentuálne hodnotenie miery poklesu za rozhodujúce zdravotné postihnutie posudkoví lekári odôvodnili dobrou tonizáciou a silou stehenného svalstva, s prítomnosťou iba miernej hypotrofie pravého stehenného svalstva, avšak pri rovnakej dĺžke dolných končatín, pričom hybnosť bedrových kĺbov, meraná ortopedickým uhlomerom klinicky zodpovedá strednému obmedzeniu hybnosti oboch bedrových kĺbov. Ostatné ochorenia, teda dorzalgia LS chrbtice (s miernou poruchou statodynamiky, bez kontaktu na miešne korene, distancie rozvíjania osového aparátu sú vo fyziologickom rozpätí, ľahko je redukovaná dorzálna flexia), lymfická borelióza v anamnéze (preliečená, klinicky stabilizovaná, bez nutnosti ďalšej antibiotickej liečby, posudkovo nevýznamná) a gynekomastia ľavého prsníka (mierneho stupňa, ľahko zväčšený, voľne pohyblivý, bez ložiskovej rezistencie a periférnej lymfadenopatie je posudkovo nevýznamné) pri osobitnom hodnotení neprevyšujú rozhodujúce zdravotné postihnutie, pri hodnotení ich vzájomných súvislostí však majú vplyv na mieru poklesu schopnosti žalobcu vykonávať zárobkovú činnosť. Pokiaľ žalobca namietal, že posudkoví lekári nevzali do úvahy artralgie druhého a tretieho prsta ľavej ruky, konštatované v správe ortopéda J.. J. z 15.11.2016, túto námietku krajský súd nepovažoval za dôvodnú, lebo z posudku posudkového lekára ústredia Sociálnej poisťovne z 12.01.2017 mal preukázané, že tento posudkový lekár uvedený správou ortopéda zhodnotil. Krajský súd dospel k záveru, že žalobca v konaní nepredložil iné lekárske nálezy a nepreukázal, že by jeho zdravotný stav bol iný ako stav vyhodnotený posudkovými lekármi a preto žalobu zamietol.

4. Rozsudok krajského súdu napadol včas podanou kasačnou sťažnosťou žalobca (ďalej len „sťažovateľ“). Namietol, že v prvostupňovom rozhodnutí Sociálnej poisťovne, ústredia z 13.10.2016 mu diagnóza „obojsstranná endoprotéza“ bola stanovená na základe ortopedického vyšetrenia dňa 02.05.2016 a 25.07.2016, z ktorých však taký záver nevyplýva, lebo konštatujú len totálnu endoprotézu pravej koky a koxartrózu vľavo.

5. Ďalej namietol, že poškodenie chrbtice bolo u neho hodnotené ako ostatné zdravotné postihnutia na základe správy z magnetickej rezonancie zo dňa 21.08.2014, teda v čase posudzovania jeho invalidity išlo o nález starší ako dva roky. Krajský súd sa s týmito jeho námietkami nevysporiadal, hoci boli zaznamenané do diktafónu.

6. Z uvedených dôvodov sťažovateľ žiadal, aby kasačný súd rozsudok krajského súdu zrušil a vec mu vrátil na ďalšie konanie a doplnenie dokazovania.

7. Žalovaná navrhla, aby kasačný súd kasačnú sťažnosť ako nedôvodnú zamietol, majúc za to, že nie je dôvodná, lebo posudkoví lekári zohľadnili namietanú správu z 15.11.2016 ako aj ďalšie lekárske správy.

8. Najvyšší súd ako súd kasačný podľa § 11 písm. g) zákona č. 162/2015 Z.z. Správny súdny poriadok (ďalej len „SSP“) preskúmal rozsudok krajského súdu bez pojednávania v súlade s § 455 SSP a dospel k záveru, že kasačná sťažnosť je potrebné vyhovieť.

9. Krajský súd ako správny súd (§ 9 ods. 1 SSP) konal o správnej žalobe v sociálnych veciach (§ 199 a nasl. SSP). Osobitosťou tohto konania v prípade správnej žaloby fyzickej osoby je neformálne posúdenie takej žaloby, pričom podľa § 203 ods. 1 a 2 SSP fyzická osoba môže rozsah a dôvody správnej žaloby zmeniť alebo doplniť až do rozhodnutia krajského súdu a správny súd nie je viazaný žalobnými bodmi.

10. Zo správnej žaloby vyplýva, že žalobca ňou namietal nesprávne zistenie skutočného stavu žalovanou z dôvodu, že posudkoví lekári pobočky a ústredia žalovanej pri určení miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť (ďalej aj „MPSVZČ“) za rozhodujúce zdravotné postihnutie nezohľadnili výrazne obojstranne zhoršenú flexiu v bedrových kĺboch, preukázanú v náleze ortopéda z 15.11.2016 a v rozpore s týmto nálezom stav po vykonaní obojstrannej totálnej endoprotézy vyhodnotili ako bez obtiaží. V žalobe taktiež namietal nevyhodnotenie bolestí drobných kĺbov na ľavej ruke.

11. Na pojednávaní krajského súdu žalobca rozšíril dôvody žaloby (§ 203 ods. 1 SSP) namietajúc, že posudková lekárka pobočky vychádzala pri posudzovaní postihnutia LS-chrbtice z neaktuálneho nálezu z MR-vyšetrenia dňa 21.08.2014, teda z nálezu staršieho ako 6 mesiacov a podľa neho mala vychádzať z RTG-vyšetrenia, vykonaného na podnet neurológa.

12. Kasačný súd mal z posudkového spisu žalobcu za preukázané, že posudkový lekár ústredia sa v odbornom lekárskom posudku z 12.01.2017 dostatočne zaoberal vyhodnotením rozhodujúceho

zdravotného postihnutia, keď zohľadnil nálezy nielen z ortopedického vyšetrenia zo dňa 02.05.2016 a 25.07.2016, ako aj zo dňa 15.11.2016, ale aj predchádzajúce nálezy z hospitalizácií navrhovateľa na ortopedickom oddelení od 28.05.2015 do 04.06.2015 (operácia TEP vľavo) a od 29.03.2016 do 05.04.2016 (operácia TEP vľavo). Určenie rozhodujúceho zdravotného postihnutia - obojstranná totálna endoprotéza teda vychádza z odborných lekárskeho nálezu. Pokiaľ ide o vyhodnotenie tohto postihnutia vo vzťahu k MPSVZČ hodnotou 55%, ktoré krajský súd vyhodnotil ako hodnotenie súladné so zákonom, kasačný súd nezistil, že by toto hodnotenie postihnutia bedrových kĺbov bolo v rozpore s nálezom ortopéda z 15.11.2016 a všeobecným ako aj osobitným posudkovým hľadiskom uvedeným v kapitole XV, oddiel G, položka 44.2 písm. a) prílohy č. 4 k zákonu č. 461/2003 Z. z.

13. Z posudku posudkového lekára ústredia, ktorý je podkladom správnu žalobou napadnutého rozhodnutia žalovanej súčasne vyplýva, že zohľadňoval nález ortopéda z 15.11.2016 aj vo vzťahu k namietaným artralgiám prstov ľavej ruky; z uvedeného ortopedického nálezu napriek konštatovaniu týchto bolesti drobných kĺbov rúk nevyplýva záver, že by toto postihnutie bolo závažné, vyžadovalo si liečbu a samo o sebe obmedzovalo schopnosť vykonávať zárobkovú činnosť podľa § 71 ods. 2 zákona č. 461/2003 Z. z. Pokiaľ sa krajský súd uvedeným postihnutím v odôvodnení rozsudku bližšie nezaoberal, nie je možné túto okolnosť považovať za dôvod na zrušenie rozsudku krajského súdu.

14. Za dôvodnú však kasačný súd považoval námietku sťažovateľa, že krajský súd a posudkoví lekári sa nedostatočne zaoberali postihnutím LS-chrbtice, keď posudkoví lekári vychádzali z neaktuálneho MR vyšetrenia zo dňa 21.08.2014. Zo správy z kúpeľnej liečby v kúpeľoch Nimnica od 17.06.2016 do 15.07.2016 ohľadom chrbtice vyplýva len konštatovanie Thomayer 30 cm". Záver posudkových lekárov, že dorzalgia LS chrbtice (s miernou poruchou statodynamiky, bez kontaktu na miešne korene, distancie rozvíjania osového aparátu sú vo fyziologickom rozpätí, ľahko je redukovaná dorzálna flexia) nespôsobuje vyššiu mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní s mierou poklesu určenou za postihnutie bedrových kĺbov (55%), nemá podklad v riadne zistenom skutočnom stave, keďže už zo správy z MR vyšetrenia vyplýva záver „viacúrovňové diskovertebrálne degeneratívne zmeny - chondróza disku L3-4, iterv. osteochondróza L5-S1, v úseku L5 - S1 ľavostranná preforaminálne extrúzia disku s kompresiou durálneho vaku a odstupu koreňa S1 l.sin. v teréne bulgingu disku. Deformačné zmeny skeletu podmieňujú zúženie neuroforamenov. Zmeny kostnej drene typu Modic II stavca L5 a S1 ".

15. Posudkoví lekári si v rozpore s § 71 ods. 4 písm. a) a b), § 196 ods. 6 tretia veta a § 156 ods. 1 písm. f) zákona č. 461/2003 Z. z. nezadovážili podklady pre vyhodnotenie stabilizácie, ďalšieho vývoja a liečby tohto ochorenia, a najmä komplexné funkčné vyšetrenie na zistenie a objasnenie skutočného stavu veci.

16. Vzhľadom na uvedené dôvody kasačný súd dospel k záveru, že rozhodnutie žalovanej nie je v súlade so zákonom, lebo zistenie skutkového stavu žalovanou nie je dostačujúce na riadne posúdenie veci [§ 191 ods. 1 písm. e) SSP]; kasačnú sťažnosť považoval za dôvodnú. Rozsudok krajského súdu preto podľa § 462 ods. 2 SSP zmenil, rozhodnutie žalovanej z 19.01.2017 zrušil a vec jej vrátil na ďalšie konanie (§ 462 ods. 2 SSP).

17. V ďalšom konaní žalovaná doplní dokazovanie v naznačenom smere. Na ten účel si zadováži od ošetrojúceho lekára navrhovateľa potrebnú lekársku dokumentáciu (vrátane novších lekárskeho nálezu), resp. vyzve navrhovateľa, aby predložil správy z vyšetrenia u neurológa v období po roku 2014. V prípade, že také podklady z tohto obdobia nie sú, v súlade s § 156 ods. 1 písm. f) zákona č. 461/2003 si na účely posúdenia podľa § 71 ods. 4 písm. a) a b) zákona č. 461/2003 Z. z. vyžiada vystavenie nálezu o zdravotnom stave od neurológa. Posudkový lekár na tom základe znovu vyhodnotí mieru poklesu schopnosti navrhovateľa vykonávať zárobkovú činnosť od vzniku invalidity a vysporiada sa aj s otázkou, či v dôsledku zhoršenia zdravotného stavu nedošlo k ďalšiemu zvýšeniu miery poklesu. Žalovaná následne znovu rozhodne o odvolaní sťažovateľa proti prvostupňovému rozhodnutiu z 13.10.2016.

18. O náhrade trov konania kasačný súd rozhodol tak ako je uvedené vo výroku tohto rozsudku, lebo v konaní úspešný navrhovateľ náhradu trov konania nežiadal.

19. Tento rozsudok bol prijatý pomerom hlasov 3 : 0.

**Poučenie:**

Proti tomuto rozsudku nie je prípustný opravný prostriedok.