



ROZSUDOK V MENE SLOVENSKEJ REPUBLIKY

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 **Š. Z.** nar. X., bytom O., č. d. X. zastúpený M. Š. advokátom V. ul. č. X., proti odporkyni **Sociálnej poisťovni v Bratislave**, Ul. 29. augusta č. 8, o invalidný dôchodok, na odvolanie navrhovateľa proti rozsudku Krajského súdu v Trnave z 11. januára 2011, č. k. 43Sd/52/2009-98, jednomyseľne, takto

r o z h o d o l :

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Trnave z 11. januára 2011, č.k. 43Sd/52/2009-98, **p o t v r d z u j e .**

Navrhovateľovi právo na náhradu trov odvolacieho konania **nepriznáva.**

O d ô v o d n e n i e :

Krajský súd v Trnave rozsudkom z 11. januára 2011, č. k. 43Sd/52/2009-98, potvrdil rozhodnutie z 13. októbra 2009 číslo 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 zo 14. septembra 2009 o invalidný dôchodok s odôvodnením, že nespĺnil zdravotnú podmienku pre vznik nároku na uvedenú dávku, lebo podľa záverov posudku príslušnej posudkovej lekárky sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočky so sídlom v Trnave zo 14. septembra 2009 navrhovateľ nie je

invalidný, pretože jej zdravotné postihnutie má za následok z potrebných viac ako 40 %, len 35 %-tnú mieru poklesu jeho zárobkovej činnosti v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

Takto rozhodol krajský súd s poukazom na skutočnosť, že napriek viacnásobnému posudzovaniu zdravotného stavu navrhovateľa rôznymi posudkovými lekármi Sociálnej poisťovne nedošlo k žiadnej zmene zdravotného stavu navrhovateľa od 14. septembra 2009, kedy bol vypracovaný lekársky posudok, na základe ktorého odporkyňa vo veci rozhodla. Dospel preto k záveru, že posudkový lekár sociálneho poistenia posúdil zdravotný stav navrhovateľa komplexne a úplne. Prihliadol pritom na všetky nálezy z odborných lekárskech vyšetrení, ktoré navrhovateľ absolvoval a posudkovým lekárom predložil. Konštatoval, že navrhovateľ ani na pojednávaniach neuviedol nové skutočnosti, ktoré by odôvodňovali vyššiu mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Pri určenej 35 %-nej miere poklesu zárobkovej činnosti u navrhovateľa, preto odporkyňa vecne správne rozhodnutím z 13. októbra 2009 číslo X.X. rozhodla a preto ho potvrdil.

Proti tomuto rozsudku prvostupňového súdu podal odvolanie navrhovateľ. Navrhol napadnutý rozsudok krajského súdu zmeniť a preskúmané rozhodnutie odporkyne zrušiť a vec vrátiť na ďalšie konanie. Alternatívne navrhol zrušiť rozsudok krajského súdu a vec mu vrátiť na ďalšie konanie v záujme odstránenia akýchkoľvek pochybností o správnosti preskúmaného rozhodnutia odporkyne. Uviedol, že tvrdenia uvedené v Lekárskej správe zo 14. septembra 2009, že netrpí tzv. Sudeckovým syndrómom, spochybnil predložením zdravotnej dokumentácie, z ktorej je zrejmé, že viacerí odborní lekári potvrdili v zdravotnej dokumentácii tzv. Sudeckov syndróm i zúženie kĺbovej štrbiny operovaného členku. Konštatoval, že odporkyňa vydala svoje rozhodnutie bez zohľadnenia týchto skutočností a tak nemohlo dôjsť k dostatočnému zisteniu skutkového stavu veci. Ak boli rozpory v jednotlivých dôkazoch, bolo možné ich odstrániť vyhotovením znaleckého posudku. Len posledný lekársky posudok odporkyne pripustil, že prítomnosť tzv. Sudeckovho syndrómu nemožno vylúčiť, ale ani potvrdiť. Záver súdu prvého stupňa v zmysle uvedených skutočností považuje za nepreskúmateľný.

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 súdneho aj administratívneho spisu vyplýva, že 21. mája 2008 navrhovateľ utrpel pracovný úraz pravého členka pri schádzaní z kabíny žeriava. Jeho zdravotný stav posúdila 14. septembra 2009 M. K. posudková lekárka sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne – pobočky so sídlom v Trnave, ktorá označila za rozhodujúce zdravotné postihnutie navrhovateľa stuhnutie pravého členkového kĺbu v priaznivom postavení a určila mieru poklesu zárobkovej schopnosti navrhovateľa pre toto postihnutie 35 % (kap. XV.G.56.a/ prílohy č. X.). Na podklade tohto posudku odporkyňa rozhodnutím z 13. októbra 2009 číslo X.X. žiadosť navrhovateľa o invalidný dôchodok zamietla. V celkovom posudku je uvedené, že navrhovateľ mal prevedené MRI pravého členka, ktoré preukázalo len incipientné artrotické zmeny, nepreukázalo Sudeckovu atrofiu. Denzitometria preukázala len dif. osteopéniu, cievne vyšetrenie len poruchu akrálnej cirkukácie, neurocirkulačné pomery v celku dobré. Mal prevedené i EMG vyšetrenie bez známk patológie. Navrhovateľ absolvoval i kompletnú infúznu liečbu a rehabilitáciu a stav uzavrel ortopéd ako poúrazovú artrózu pravého členka II. st. na základe kontrolného RTG a objekt. ortopedického nálezu. Po rozhodnutí odporkyne z 13. októbra 2009 číslo X.X. menovaná posudková lekárka sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, pobočky v Trnave X. januára 2010 posúdila znova zdravotný stav navrhovateľa so zhodným záverom, ako v posudku zo 14. septembra 2009.

Pred predložením veci súdu prvého stupňa skúmal zdravotný stav navrhovateľa 26. januára 2010 M. T., posudkový lekár sociálneho poistenia Sociálnej poisťovne, ústredia so sídlom v Trenčíne a po vlastnom odbornom vyšetrení navrhovateľa a po zohľadnení

výsledkov ortopedického vyšetrenia, neurologického, reumatologického, interného stanovil, že rozhodujúce zdravotné postihnutie navrhovateľa je zlomenina pravého členka, ktoré podľa prílohy č. X. zákona o sociálnom poistení kap. XV, odd. G, pol. 56, písm. a) zodpovedá 35 % -ám miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v porovnaní so zdravou fyzickou osobou. V celkovom posudku uviedol, že zlomenina výbežku pravej fibuly, zasahujúca do pravého členkového kĺba bola ošetrená operačne. V prvom období po operácii prebiehalo spomalené hojenie, ošetrojúci lekári dokumentovali tzv. Sudeckov syndróm. Ide o nervovo cievne komplikácie, prejavujúce sa zdĺhavým hojením. Postupne došlo k ústupu tejto komplikácie, čo dokazuje RTG oboch členkov z 31. júla 2009, kde vpravo je dobré postavenie bez skrátenia fibuly. Zistil, že kĺbna štrbina je zachovalá symetricky oproti ľavej nohe a dospel k záveru, že navrhovateľov zdravotný stav je bez Sudeckovej distrofie. Tiež MR vyšetrenie pravého členka z 5. marca 2009 popisuje len incipientné artrotické zmeny a žiadne známky Sudeckovho syndrómu. Laboratórne vyšetrenia z 30. júla 2009 rovnako vylučujú zápalovú komplikáciu. Ošetrojúci ortopéd preto dňa 14. augusta 2009 uzatvára stav ako „po Sudeckovom syndróme“. Ošetrojúci ortopéd už 30. decembra 2008 odporučil pracovnú schopnosť od 1. januára 2009.

Na požiadanie krajského súdu vypracoval posudkový lekár M. T. 28. júla 2010 doplnok svojho posudku z 26. januára 2010, v ktorom posúdil novo predložené lekárske správy z vyšetrení navrhovateľa po pojednávaní krajského súdu 8. júna 2010. V závere vypracovaného doplnku uviedol, že od posledného posúdenia sa zdravotný stav navrhovateľa výrazne nezmenil, zistil len menšie známky zlepšenia, keď sám navrhovateľ uviedol, že pálenie v pravom chodidle sa zmenšilo asi na tretinu, objektívne zhrubnutie pravého členka už nie je prítomné a obvod v oblasti maleolov je obojstranne rovnaký – 28 cm. Cievne a nervové zásobenie pravého členka sú fyziologické – neurocirkulačné pomery sú v norme. Algodystrofický syndróm (Sudeckov syndróm) nezistil. Ani v ostatných ochoreniach nenastali zmeny, pribudlo len stukovatenie pečene. Celkove však z uvedeného vyšetrenia nevyplývajú také skutočnosti, ktoré by umožňovali zmeniť vypracovaný posudok z 26. januára 2010.

Navrhovateľ prejavil nespokojnosť aj s vypracovaným doplnkom posudku M.a T. z 26. júla 2010, ako aj preto, že na pojednávaní krajského súdu 30. septembra 2010 právna zástupkyňa navrhovateľa tvrdila, že v doplnku posudku nebolo vôbec zohľadnené, že u navrhovateľa naďalej pretrváva Sudeckov syndrom, o čom založila do súdneho spisu dve

lekárske správy (z 19. júla 2010 a z 24. augusta 2010), v ktorých je tento syndróm uvedený, krajský súd požiadal znova o vypracovanie posudku o zdravotnom stave navrhovateľa z hľadiska splnenia podmienok priznania invalidity.

Posudok vypracovala 10. novembra 2010 M. T. posudková lekárka sociálneho poistenia v spolupráci s M. H., odborným lekárom ortopédom Sociálnej poisťovne, ústredia so sídlom v Banskej Bystrici. V závere celkového posudku uviedli, že navrhovateľ utrpel 21. mája 2008 zlomeninu vonkajšieho členka aj s posunom, ktorá bola riešená operačne osteosyntézou s odstránením osteosyntetického materiálu v októbri 2008 a vysvetlili čo je Sudeckov syndróm. Podľa predloženej zdravotníckej dokumentácie dlhodobo pretrvával opuch a bolesť v postihnutej oblasti, preto sa aj v odborných nálezoch uvádzalo, že v úvode bol prítomný Sudeckov syndróm. Po preštudovaní celej zdravotníckej dokumentácie posudzovaného konštatovali, že na základe morfológických zmien a klinických nálezov prítomnosť tohto nálezu nemožno vylúčiť, ale podľa aktuálneho vyšetrenia a zhodnotenia rtg aj MR nálezov z roku 2009 aj 2010 v súčasnosti tento syndróm nemožno potvrdiť, lebo na postihnutej končatine nie je prítomný opuch, nie sú prítomné kožné trofické zmeny, nie je zistený svalový úbytok s obmedzenou funkciou, a – už rozhodne nie III. štádium so stuhnutím a stav zhodnotili ako poúrazovú artrózu. Pri uvedenom rozsahu pohybu nemohli preto podľa ich odborných zistení stav navrhovateľa hodnotiť ako úplné stuhnutie, ako to bolo hodnotené doteraz. Nakoľko pretrváva porušená funkcia postihnutého kĺbu, mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť nezmenili, avšak stanovili ju v inej položke t. j. ako stav po zlomenine vonkajšieho členka s porušenou funkciou (XV-G-53-b), čo považovali za maximálne so zohľadnením aj jeho pretrvávajúcich subjektívnych ťažkostí. Konštatovali, že pridružené ochorenia – bolesti bedrových a kolenných kĺbov, ktoré klinicky aj rtg zodpovedajú II. st, nie sú takého charakteru, aby odôvodňovali zvýšenie stanoveného percenta miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť, rovnako ako bolesti chrbtice.

Za tohto stavu vykonaného dokazovania vo veci, nemožno súhlasiť s tvrdením navrhovateľa v odvolaní, že nebol v dostatočnom rozsahu prvostupňovým súdom zistený skutkový stav veci, potrebný pre rozhodnutie o uplatnenom nároku navrhovateľom.

Odvolací súd po oboznámení sa s obsahom spisového materiálu dospel k záveru, že dokazovanie pre zistenie zdravotného stavu navrhovateľa, aj ohľadne Sudeckovho syndrómu v konaní bolo vykonané v potrebnom a dostačujúcom rozsahu.

Rovnako ako súd prvého stupňa zastáva preto názor, že uznaná miera poklesu schopnosti navrhovateľa odbornými medicínskymi orgánmi, vykonávať zárobkovú činnosť vo výške 35 % oproti zdravej fyzickej osobe, je nepostačujúca pre priznanie 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 lekárskejších 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.

Ak by však v budúcnosti došlo k zmene zdravotného stavu navrhovateľa a k jeho zhoršeniu, môže navrhovateľ opätovne požiadať o invalidný dôchodok a o nové preskúmanie 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.

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

V Bratislave 24. novembra 2011

JUDr. Elena Závadská, v.r.
predsedníčka senátu

Za správnosť vyhotovenia :
Mária Kráľová

