

Súd:	Najvyšší súd SR
Spisová značka:	9So/84/2012
Identifikačné číslo spisu:	4011200610
Dátum vydania rozhodnutia:	30.09.2013
Meno a priezvisko:	JUDr. Viera Nevedelová
Funkcia:	sudca
ECLI:	ECLI:SK:NSSR:2013:4011200610.1

UZNESENIE

Najvyšší súd Slovenskej republiky v právnej veci navrhovateľa: U. Q., bytom C., V. XX, zastúpeného JUDr. M. Q., bytom ako navrhovateľ, proti odporkyni Sociálnej poisťovni, ústrediu v Bratislave, Ul. 29. augusta č. 8, Bratislava, o invalidný dôchodok, na odvolanie navrhovateľa proti rozsudku Krajského súdu v Nitre zo 17. februára 2012, č. k. 19Sd/196/2011-38, takto

rozhodol:

Najvyšší súd Slovenskej republiky rozsudok Krajského súdu v Nitre zo 17. februára 2012, č.k. 19Sd/196/2011-378 v znení opravného uznesenia zo 4. mája 2012, č.k. 19Sd/196/2011-51 z r u š u j e a vec mu vracia na ďalšie konanie.

Odôvodnenie

Krajský súd v Nitre rozsudkom zo 17. februára 2012, č.k. 19Sd/196/2011-38, podľa § 250j ods. 2 písm. a) OSP zrušil rozhodnutie z 9. mája 2011 číslo XXX XXX XXXX X, ktorým podľa § 70 ods. 1 a § 71 ods. 1 zákona č. 461/2003 Z.z. zákona o sociálnom poistení (ďalej len „zákon“), odporkyňa zamietla žiadosť navrhovateľa o invalidný dôchodok z 19. apríla 2011 z dôvodu, že nie je invalidný. Navrhovateľovi náhradu trov konania nepriznal a odporkyňu zaviazal zaplatiť náhradu trov konania štátu z titulu znalečného v sume 325,64 € do 15 dní.

Z odôvodnenia rozsudku vyplýva, že krajský súd mal za preukázané, že navrhovateľ sa dlhodobo lieči na viaceré ochorenia. Za rozhodujúce zdravotné postihnutie posudkoví lekári určili artériovú hypertenziu v II. štádiu, z ktorého dôvodu ju nebolo možné hodnotiť vyšším stupňom, pričom ani hospitalizácia na neurologickom oddelení nepotvrdila cievnú mozgovú príhodu. Tomuto rozhodujúcemu postihnutiu podľa posudkových lekárov prislúcha miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o 25 %, ktorú navýšili o 10 % pre choroby podporného a pohybového aparátu na celkovú mieru 35 %. Krajský súd doplnil dokazovanie znaleckým posudkom z odvetvia zdravotníctva - kardiológie. Znalčka zaradila hypertenziu do III. štádia podľa európskej klasifikácie hypertenzie. Krajský súd poukázal na to, že rozpor medzi posudkovými kritériami (podľa zákona) a európskou klasifikáciou hypertenzie nemôže byť na úkor žiadateľa o invalidný dôchodok a preto zrušil preskúmané rozhodnutie s tým, že úlohou odporkyne bude v novom konaní a v novom rozhodnutí o žiadosti navrhovateľa o invalidný dôchodok posúdiť zdravotné ťažkosti navrhovateľa tak ku dňu podania žiadosti o invalidný dôchodok ako aj ku dňu vypracovania znaleckého posudku a odôvodniť zaradenie rozhodujúceho zdravotného postihnutia

navrhovateľa podľa prílohy č. 4 zákona v súlade s európskou klasifikáciou hypertenzie, vyplývajúcom zo znaleckého posudku znalkyne MUDr. H. K. z 10. novembra 2011.

Proti tomuto rozsudku podala odvolanie odporkyňa. Žiadala napadnutý rozsudok Krajského súdu v Nitre zmeniť a jej rozhodnutie potvrdiť. Uviedla, že zhoršenie zdravotného stavu navrhovateľky, podľa záverov posudkového lekára sociálneho poistenia nie je na takej úrovni, aby podľa ustanovenia § 71 zákona zakladalo vznik invalidity. Posudkoví lekári posúdili zdravotný stav navrhovateľa v súlade s § 71 a § 153 ods. 5 zákona. Závery znalkyne o zaradení arteriálnej hypertenzie sú nesprávne, najmä pre neprítomnosť závažných orgánových zmien pri existujúcom ochorení, ktoré sa podľa zákona vyžadujú pri zaradení do III. funkčného štádia. Pre záver o encefalopatii v dokumentácii chýba psychologické vyšetrenie, ktoré by ju potvrdilo. Keďže u navrhovateľa nie sú prítomné jednoznačné ťažké ireverzibilné zmeny na orgánoch, nie je možné zaradiť ochorenie do III. štádia. Odporkyňa zdôraznila, že zákon o sociálnom poistení ukladá posudzovanie zdravotného stavu na účely posúdenia nárokov na dávky sociálneho poistenia výlučne posudkovým lekárom sociálneho poistenia, ktorí sú pri posudzovaní zdravotného stavu viazaní zákonom a najmä jeho prílohou č. 4. Posudkoví lekári sociálneho poistenia disponujú dostatočnými odbornými vedomosťami na vyhotovenie odborných posudkov o invalidite, na základe ktorých odporkyňa rozhoduje o nároku na invalidný dôchodok. Krajský súd v napadnutom rozsudku prisúdil znaleckému posudku č. 10/2011 z 10. novembra 2011, ako jednému z dôkazných prostriedkov oveľa vyššiu váhu, ako podrobným záverom posudkových lekárov sociálneho poistenia, čo odporkyňa považuje za nesprávne. Z tohto dôvodu nesúhlasila so záverom krajského súdu, že jej rozhodnutie vychádza z nesprávneho právneho posúdenia veci a žiadala rozsudok krajského súdu zmeniť a jej rozhodnutie potvrdiť ako vecne správne. Taktiež nesúhlasila s uloženou povinnosťou zaplatiť štátu odmenu súdnej znalkyne, a to z dôvodu, že je v zmysle § 4 ods. 2 písm. a) zák. č. 71/1992 Zb. o súdnych poplatkoch v celom rozsahu oslobodená od súdnych poplatkov.

Navrhovateľ sa k odvolaniu odporkyne nevyjadril.

Najvyšší súd Slovenskej republiky ako súd odvolací podľa § 250s OSP v spojení s § 10 ods. OSP a § 246 OSP preskúmal napadnutý rozsudok v rozsahu podaného odvolania a dospel k záveru, že nie sú dané podmienky na jeho potvrdenie alebo zmenu.

Pokiaľ odporkyňa namietala, že posudzovanie dlhodobého nepriaznivého zdravotného stavu a miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je podľa § 153 zákona dané výlučne posudkovým lekárom, také jej tvrdenie nie je opodstatnené aj s poukazom na § 196 ods. 3 zákona o sociálnom poistení. Súd v konaní o preskúmanie zákonnosti rozhodnutia správneho orgánu môže vykonať dokazovanie aj znalcom (§ 250i ods. 2 veta druhá OSP).

Z obsahu spisov vyplýva, že zdravotný stav navrhovateľa opakovane posúdili posudkoví lekári pobočky a ústredia Sociálnej poisťovne príslušní podľa § 153 ods. 5 zákona. V posudkoch zohľadnili, že navrhovateľ je dlhodobo liečený na vysoký krvný tlak, v marci 2010 bol hospitalizovaný na internom oddelení pre vysoké hodnoty krvného tlaku s príznakmi hypertenznej encefalopatie, ale mozgový infarkt sa vyšetreniami nepotvrdil a po úprave liečby došlo k úprave hodnôt krvného tlaku. Podľa neurologického nálezu nie sú príznaky poškodenia centrálného ani periférneho nervového systému, prítomné sú len poruchy hybnosti chrbtice v dôsledku ľahkých degeneratívnych zmien, bez koreňového dráždenia. Na očné pozadí nie sú poruchy ciev v zmysle hypertenznej angiopatie. Obličky boli bez patologických príznakov, bez vykazovania ich poškodenia a nie sú prítomné ani ťažké orgánové zmeny v dôsledku vysokého krvného tlaku. Vzhľadom na to postihnutie hodnotili ako II. štádium hypertenznej choroby, čomu zodpovedá podľa kapitoly IX., oddielu A, položky 10b maximálne 25 % miera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť. Pre ostatné ochorenia zvýšili percentuálnu mieru o 10 % na celkovo 35 %.

Zo záverov znaleckého posudku z odvetvia zdravotníctva a farmácie, odvetvia kardiológia, ktorý vypracovala 30. októbra 2011 znalkyňa MUDr. H. K. vyplýva, že kardiologické vyšetrenie dňa 17. mája 2011 na základe ergometrického testu, ktorý bol ukončený v III. stupni pre bolesti na hrudi bez EKG-korelátu, bolo uzatvorené ako ischemická choroba, angína pectoris, vrátane hypertenznej encefalopatie, čo túto hypertenziu podľa znalkyne zaraďuje do III. štádia podľa EHS/ESC(európska klasifikácia) - platia odborné nálezy, ktoré stanovujú diagnózu a na základe ktorých sa indikujú ďalšie vyšetrenia a predovšetkým liečba. Angína pectoris je syndróm, ktorý nemusí byť sprevádzaný zmenami na EKG, ale jej diagnóza je potrebná na doporučenie liečby, ktorá v danom prípade bola doplnená (Anopyrin a Preductal).

Posudkový lekár ústredia Sociálnej poisťovne vo vyjadrení z 21. decembra 2011 zotrval na stanovisku, že doteraz vykonanými klinickými vyšetreniami neboli preukázané žiadne závažné ireverzibilné (nezvratné) orgánové zmeny. Uviedol, že do III. štádia sú zaradené stavy s ťažkými nezvratnými orgánovými zmenami, ktoré sú sprevádzané zlyhaním ich funkcie - ľavostranné srdcové zlyhanie, ICHS, cievne mozgové príhody, obličkové postihnutia a iné, ktoré u navrhovateľa zistené neboli. Hospitalizácia v marci 2010 na internom oddelení pre zvýšené hodnoty tlaku krvi nepotvrdila zlyhávanie orgánov ani výrazné komplikácie, išlo o prechodný stav, ktorý sa upravil po liečbe. Encefalopathia nebola potvrdená psychologickým vyšetrením, obličky ani periférne a centrálné nervstvo neboli nezvratne postihnuté. Závažový test dňa 12. mája 2011 bol ukončený v III. štádiu záťaže pri 120 wattoch pre bolesti na hrudi. Test svedčil o dobrej zdatnosti kardiovaskulárneho aparátu podľa NYHA; podľa hodnotenia záťažového testu do záťaže 100 wattov ide maximálne o I. stupeň funkčného postihnutia. Keďže navrhovateľ dosiahol 120 wattov, zniesol plnú záťaž. Z toho dôvodu možno zaradiť zdatnosť jeho srdcovo-cievneho aparátu maximálne do I. štádia postihu. Údaj o bolesti na hrudi (angína pectoris) je čisto subjektívny, keďže nemal odozvu na EKG a preto je pre posudok málo závažný. Stratifikácia rizikových faktorov u srdcovo-cievnych ochorení je dôležitá skôr pre klinickú prax ako pre posudkové účely.

Podľa § 71 ods. 1 zákona poistenec je invalidný, ak pre dlhodobu nepriaznivý zdravotný stav má pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť o viac ako 40 % v porovnaní so zdravou fyzickou osobou.

Podľa § 71 ods. 3 zákona Pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa posudzuje porovnaním telesnej schopnosti, duševnej schopnosti a zmyslovej schopnosti poistenca s dlhodobou nepriaznivým zdravotným stavom a telesnej schopnosti, duševnej schopnosti a zmyslovej schopnosti zdravej fyzickej osoby.

Podľa § 71 ods. 5 zákona iera poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť je uvedená v prílohe č. 4.

Z citovaných ustanovení vyplýva, že mieru poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť nemožno bez ďalšieho posudzovať len podľa lekárskeho nálezu (zaradenia postihnutia do jednotlivých stupňov závažnosti iba z hľadiska európskej klasifikácie hypertenzie). Pre určenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť podľa zákona o sociálnom poistení je potrebné vykonať posúdenie v súlade s § 71 tohto zákona, so zdôraznením ustanovenia § 71 ods. 4 a 5 zákona a teda v danom prípade v súlade so všeobecným posudkovým hľadiskom uvedeným v kapitole X, oddiel A prílohy č. 4 zákona a so zohľadnením preukázaných orgánových zmien, uvedených v kapitole X, oddiel A, položka 10, písm. a), b) alebo c) prílohy č. 4 zákona.

Znalkyňa v zmysle uvedeného zdravotný stav a mieru poklesu schopnosti navrhovateľa vykonávať zárobkovú činnosť neposudzovala, svoj záver oprela len o európsku klasifikáciu hypertenzie, navyše bez zaradenia podľa prílohy č. 4 a určenia dátumu, od ktorého je taký pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť dôvodný.

Vzhľadom na uvedené odvolací súd na rozdiel od krajského súdu nepovažoval posudok znalkyne za presvedčivý a dostatočný pre záver o preukázaní invalidity.

Krajský súd neodstránil rozpory medzi posudkami posudkových lekárov a znaleckým posudkom a teda vo veci rozhodol predčasne na základe nedostatočne zisteného skutkového stavu pre záver o nezákonnosti rozhodnutia odporkyne.

Z uvedeného dôvodu odvolací súd rozsudok krajského súdu podľa § 2502ja ods. 3 v spojení s § 221 ods. 1 písm. h) a ods. 2 OSP zrušil a vec mu vrátil na ďalšie konanie.

V ďalšom konaní bude úlohou krajského súdu doplniť dokazovanie o kontrolný znalecký posudok z odboru kardiológie (prípadne i znaleckým ústavom). Znalcovi uloží na základe vyhodnotenia zdravotného stavu posúdiť, či a odkedy (aj na základe novších nálezov) navrhovateľ spĺňa podmienky pre určenie miery poklesu schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť v rozsahu uvedenom v kapitole X, oddiel A, položka 10 písm. a), b) alebo c) prílohy č. 4 zákona podľa tam uvedeného rozpätia a určiť a riadne odôvodniť aj percentuálnu hodnotu tejto miery. Posúdenie musí byť vykonané v súlade s § 71 ods. 1 až 9 zákona č. 461/2003 Z.z. v znení neskorších predpisov. Až na tom základe krajský súd vo veci rozhodne znovu, pričom v novom rozhodnutí rozhodne znovu aj o náhrade trov konania, vrátane trov konania odvolacieho (§ 224 ods.3 O.s.p.).

Poučenie:

Proti tomuto uzneseniu nie je prípustný opravný prostriedok