



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobce **M. M.**, bytem, zast. Mgr. Veronikou Hýblovou, advokátkou se sídlem Slámová 375/6, Brno, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 9.8.2013, č.j.,

t a k t o :

- I. Žaloba se **z a m í t á .**
- II. Žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Ve včas podané žalobě se žalobce domáhal zrušení rozhodnutí vydané ČSSZ 9.8.2013 pod č. j., kdy žalovaná rozhodla tak, že námitky žalobce se zamítají a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č.j. 7306143889 ze dne 4.7.2013 se potvrzuje.

Krajský soud v Brně po provedeném dokazování posudkem PK MPSV ČR ze dne 15.1.2014 a doplňujícího posudku ze dne 16.6.2014 rozhodl rozsudkem č.j. 41 Ad 42/2013-55 ze dne 23.7.2014 tak, že žalobu žalobce zamítá a o nákladech řízení rozhodl tak, že žádnému z účastníků náhradu nákladů řízení nepřiznal.

Krajský soud v Brně před vydáním rozhodnutí nařídil ve věci jednání na den 7.5.2014 a to poté, kdy byl vypracován posudek PK MPSV ČR dne 15.1.2014, kdy závěr tohoto

posudku byl takový, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., ve znění zák. č. 306/2008 Sb. U nařízeného jednání žalobce uvedl, že se závěry posudku nesouhlasí, má zejména pro to, že nebylo správné složení posudkové komise, neboť s ohledem na zásadní zdravotní problém žalobce, a to problém s ledvinami a močovými cestami, měl být dle něho u jednání přítomen lékař, který pracuje jako urolog nebo nefrolog. Žalobce měl za to, že lékař z jiného oboru, a to z oboru neurologie ani interního lékařství nemůže jeho problémy s ledvinami a močovými cestami správně zhodnotit. Dále uváděl, že jeho zdravotní stav ho velmi omezuje v běžném životě i pracovní činnosti, byl několikrát hospitalizován a má za to, že by z důvodu, které uvedl, měl být ve věci vypracován posudek nový. Sdělil, že když se dostavil k jednání PK a zjistil, že ani jeden z lékařů není urolog nebo nefrolog, řekl toto posudkové komisi. Sdělil jim, že proti nim nic nemá, ale že by si přál, aby jeho zdravotní stav posoudil lékař urolog či nefrolog, protože lékař z oboru interního lékařství má sice široký záběr nemocí, které léčí, nemusí to však být lékař, který se zabývá problémy s ledvinami nebo močovými cestami, protože na to je specialista urolog či nefrolog.

Krajský soud v Brně poté jednání odročil a zaslal PK MPSV ČR, na pracovišti v Brně žádost o doplnění posudku včetně veškerých lékařských nálezů a žádal, aby posudková komise uvedla, zda požadavek žalobce na posouzení zdravotního stavu lékařem z oboru urologie či nefrologie je na místě či nikoliv a pokud dojde k závěru, že členem PK MPSV ČR při posuzování zdravotního stavu žalobce měl být urolog či nefrolog, nechť PK jedná v takovém složení a posoudí zdravotní stav žalobce znovu.

PK MPSV ČR, pracoviště v Brně vypracovala doplňující posudek dne 16.6.2014 a dospěla ke stejným závěrům, jako v předchozím posudku, když uvedla, že při jednání PK MPSV ČR dne 15.1.2014, kterému byl posuzovaný osobně přítomen, byla z rozhodnutí předsedy členkou posudkové komise lékařka se specializovanou odborností vnitřního lékařství (se dvěma atestačními zkouškami a akademickou hodností profesora v oboru vnitřního lékařství), která je odborně plně kompetentní k tomu, aby interpretovala výsledky provedených vyšetření (včetně urologických) a aby v rámci své odbornosti (kam neoddelitelně patří i nefrologie) zhodnotila funkci ledvin, která je pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti rozhodující, bez ohledu na etiologii ledvinného onemocnění (tedy i u vrozených vad ledvin a močových cest, zánětů, ev. urolithiasy). Dalším členem komise byla s ohledem na neurologické potíže posuzovaného i lékařka z oboru neurologie.

PK MPSV uvedla, že dle § 16b odst. 3 zák. č. 582/1991 Sb., v platném znění, posudkový lékař, který je předsedou posudkové komise ministerstva, řídí jednání této komise, určuje její konkrétní složení a rozhoduje o zařazení jednotlivých případů na pořad jednání komise.

PK uvedla, že z výše uvedeného plyne, že nebyl shledán objektivní medicínský důvod pro projednání zdravotního stavu posuzovaného PK jiného složení.

Dále uvedeno, že PK MPSV ČR vyhodnotila skutečnosti, které vedly k požadavkům na doplnění posudku, a neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru.

Krajský soud v Brně poté ve věci znovu nařídil jednání, kdy žalobce nesouhlasil s doplňujícím posudkem a jeho závěry, když dle něho z něho prakticky nic nevyplývá, pouze sdělení, že PK jednala ve správném a zákonem stanoveném složení. Žalobce trval na tom, že s ohledem na jeho zdravotní problémy měl jeho zdravotní stav posoudit lékař – nefrolog, což se v tomto případě nestalo a dle názoru žalobce PK jednala pouze „tzv. od stolu“, žádné odborné vyšetření žalobce neproběhlo, žádné odběry, testy. S takto provedeným posouzením zdravotního stavu žalobce, jak uvedl, nemůže v žádném případě souhlasit, toto není v pořádku. Dle žalobce PK došla k závěru, že žalobce je v podstatě zdravý člověk. Pokud by tomu však tak bylo, nebyl by důvod k pravidelným návštěvám lékaře a také k jeho hospitalizacím. S ohledem na svůj zdravotní stav, jak sdělil, není schopen se plnohodnotně zařadit do pracovního procesu a není také schopen, právě s ohledem na zdravotní stav, žádnou práci sehnat.

U tohoto soudního jednání zástupkyně žalované s oběma posudky souhlasila, žádné výhrady k nim neměla.

Krajský soud v Brně pak zhodnotil věc tak, že žaloba není důvodná. Uvedl, že dle jeho názoru krajský soud zjistil, že posudková komise vycházela ze všech dostupných lékařských nálezů, v posudkovém zhodnocení a závěru se řádně vypořádala s tím, jaký je zdravotní stav posuzovaného a z jakého důvodu pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u žalobce odpovídá 15 %, když je zcela evidentní, že PK měla k dispozici dostatek odborných lékařských zpráv u svého jednání, proto nebylo potřeba žalobce posílat na žádné další odborné vyšetření, na žádné odběry, testy apod. s tím, že zdravotní stav posuzovaného byl posouzen správně k datu vydání napadeného rozhodnutí žalovaného, tj. k datu 9.8.2013. Posudek i doplňující posudek vzal soud za posudky úplné, správně a přesvědčivé a uvedl, že v doplňujícím posudku obšírně PK i vysvětlila, proč její složení 15.1.2014 bylo správným složením posudkové komise, složením, které odpovídá příslušnému zákonu a proto rozhodl tak, že žalobu jako nedůvodnou dle § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.

Po rozsudku krajského soudu podal žalobce kasační stížnost, v níž namítal, že PK porušily posudkové zásady vyjádření v kapitole XIV. přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Poruchu funkce urologického systému nedostatečně zjistili speciálními funkčními zkouškami, nezohlednili dopad poruchy funkce na celkový stav, výkonnost a na schopnost zvládat denní aktivity. Rozhodné období pro posuzování míry poklesu pracovní schopnosti netrvalo jeden rok. Dále uvedeno v kasační stížnosti, že obě komise vycházely z nedostatečné zdravotní dokumentace a posudková komise navíc rozhodovala ve složení, které nebylo adekvátní stěžovateli onemocnění. Jeho zdravotní obtíže jsou velmi specifické a lékař interního lékařství není stejně kompetentní jako lékař z oboru nefrologie či urologie. Pokud by odbornost, vědomost a zkušenosti lékaře interního lékařství byly totožné s odborností, vědomostmi a zkušenostmi urologa či nefrologa, potom by ani nebyla tato speciální lékařská odvětví.

Stěžovatel navrhoval, aby Nejvyšší správní soud rozsudek krajského soudu zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení.

Nejvyšší správní soud rozsudkem ze dne 2.7.2015, č.j. 9 Ads 227/2014-22 rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 23.7.2014, č.j. 41 Ad 42/2013-55, zrušil a věc vrátil tomuto soudu k dalšímu řízení. Nejvyšší správní soud ve svém rozsudku konstatoval, že posudek posudkové komise ze dne 15.1.2014 v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti neobstál. Uvedl, že PK jako nejzávažnější a rozhodující postižení s dopadem na pokles pracovní schopnosti označila vrozenou vadu ledvin a močových cest – hydronefrozu. Tato vada byla řešena operačně a je dobře funkčně kompenzovaná, bez poruchy funkce ledvin nebo odtoku moče, bez zánětlivých komplikací, dlouhodobě stacionární. V posudkovém závěru se pak mimo jiné podává, že stěžovatel netrpí poruchou funkce odtoku moče. Posudková komise však zároveň uvádí (na str. 10 posudku), že dle *fázové cintigrafie (2009) vlevo funkce parynchemu hraniční, vpravo funkce parynchemu snižená, drenáž vlevo těžce zpomalená, po vertikalizaci odtok moči v normě, znázornil se levý i pravý uter*. Posudková komise tak na jedné straně uvádí, že dle fázové scintigrafie provedené v r. 2009 byl vlevo odtok moči na pravé straně těžce pomalý, na straně druhé však konstatuje, že stěžovatel netrpí poruchou funkce odtoku moče, a to aniž by případně tento vývoj funkce odtoku moči dále jakkoliv vysvětlila, a resp. vyložila, co svědčí zlepšení funkce odtoku moče. Na tomto místě je nutno poukázat, že plastiky obou ledvinových pánviček a ureterů byly provedeny již v r. 1982 a 1983 a z posudku neplyne, že by stěžovatel podstoupil od provedení fázové scintigrafie v r. 2009 jakoukoli operaci, která by vývoj ve funkci odtoku moče mohla odůvodňovat. Uvedená úvaha o vývoji funkce odtoku moče má zásadní vliv na přesvědčivost a úplnost posudku, neboť PK dále vylučuje podřazení shledaného postižení pod kapitolu XIV., oddíl A, položka 1, písm. b/ (uvedené ustanovení komise nesprávně cituje, když správně zní: lehké poruchy, stavy s poruchami funkce ledvin a močových cest, snížení funkce o více než třetinu, poruchy odtoku moče s recidivujícími zánětlivými komplikacemi), ani písm. c/ (středně těžké poruchy, snížení funkce ledvin o více než polovinu, ureterostomie, cystostomie) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s poukazem, že nebyla zjištěna postižení pod těmito položkami uvedená. S ohledem na vymezení vad pod jednotlivými písmeny ustanovení je posouzení závažnosti poruchy odtoku moče pro podřazení pod konkrétní z nich klíčové. V posudku však absentuje jakákoli úvaha o vývoji funkce odtoku moče a je z něj pouze patrné, že nyní stěžovatel netrpí poruchou odtoku moče. V této souvislosti je třeba zdůraznit, že pro poruchy vedené již pod písm. b/ se pohybuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 25 – 35 %, a mohou tak být relevantní pro konstatování stěžovatelovy invalidity.

Se zřetelem ke shora uvedenému je Nejvyšší správní soud toho názoru, že posudek posudkové komise ze dne 15.1.2014 nemůže být dostatečným podkladem pro posouzení zákonnosti napadeného správního rozhodnutí. Jestliže tedy krajský soud při posouzení věci z uvedeného posudku vycházel, rozhodoval na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Je tak na místě uzavřít, že soud zatížil řízení vadou, která mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí ve věci samé ve smyslu ust. § 103 odst. 1 písm. d/ s.ř.s.

V kasační stížnosti je namítáno, že posudková komise vycházela z nedostatečné zdravotní dokumentace. V této souvislosti je nutno zdůraznit, jak NSS uvedl, že stěžovatel nijak nepřiblížil, v jakém směru nebyla zdravotní dokumentace postačující či jaké konkrétní podklady scházely. Soud proto jen obecně hodnotí, že posudková komise měla při vypracování posudku k dispozici rozsáhlou zdravotní dokumentaci komplexně popisující zdravotní stav ve vztahu k jeho obtížím (zdravotní dokumentaci a nálezy praktické lékařky,

urologické nálezy, neurologický nález, kardiologický nález, interní nález, cerebrovaskulární nález, nález z kliniky nukleární medicíny atd.). Z posudku je patrné, že nálezy zohlednila, a to včetně nálezu urologických. Nutno podotknout, že z nálezu plyne, že byly prováděny i funkční zkoušky. Stěžovatel se osobně jednání posudkové komise zúčastnil a byl zde i vyšetřen.

Nejvyšší správní soud tak má za to, že zhodnocení zdravotního stavu bylo v řízení před krajským soudem předmětem důkladného posouzení, neboť posudková komise při zhodnocení zdravotního stavu vycházela z obsáhlé zdravotní dokumentace stěžovatele a také z výsledků vyšetření stěžovatele během jejího jednání. Uvedené podklady považuje soud za dostatečné k odpovídajícímu posouzení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

Jako nepřipustnou podle § 104 odst. 4 s.ř.s. hodnotí soud kasační námitku, že posudková komise porušila posudkové zásady vyjádření v kapitole XIV., přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (nedostatečné zjištění speciálními funkčními zkouškami; nezohlednění dopadu poruchy funkce na celkový stav, výkonnost a na schopnost zvládat denní aktivity; nedostatečná délka rozhodného období pro posuzování míry pracovní schopnosti). Tuto námitku totiž stěžovatel vznesl až v kasační stížnosti, nikoliv v řízení před krajským soudem, ačkoliv tak učinit mohl.

V závěru Nejvyšší správní soud uvedl, že krajský soud je vázán právním názorem vysloveným Nejvyšším správním soudem tak, že si vyžádá doplňkový posudek posudkové komise, v němž komise rozvede úvahy o vývoji funkce odtoku moče, případně vyloží, co svědčí zlepšení této funkce.

Krajský soud postupoval v souladu s názorem vysloveným v rozsudku Nejvyššího správního soudu a požádal posudkovou komisi Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, na pracovišti v Brně o vypracování dalšího doplňujícího posudku tak, aby posudková komise zodpověděla otázky, a to přesně a bez pochybností uvedené v rozsudku Nejvyššího správního soudu. Posudková komise doplňující posudek vypracovala 13.10.2015, kdy jednala ve správném složení posudkové komise a měla veškeré zprávy o zdravotním stavu žalobce. V posudku posudková komise uvedla:

1. Na vyšetření fázové scintigrafie ledvin nutno pohlížet jako na jedno z možných pomocných vyšetření funkce ledvin

2. Výsledek vyšetření je nutno rovněž správně interpretovat. U posuzovaného došlo ke zpomalení odtoku moče ve vyšetřovací poloze v leže (tedy v jedné z možných vyšetřovacích poloh, neboť vyšetření lze provádět i vsedě) s obnovou a normalizací odtoku moče po vertikalizaci, tj. po změně polohy těla do stoje. Zpomalení odtoku bylo tedy vázáno na určitou polohu těla a nemělo trvalý charakter. Pro plné obnovení drenážních poměrů a normalizace odtoku moče po změně polohy těla svědčí i skutečnost, že při vyšetření nebyl potřeba použít aplikaci Furosemidu (v rámci Furosemidového testu), který je používán ke zrychlení odtokových parametrů. Pokud by byl zpomalený odtok moče způsoben trvalou překážkou ve vývodných cestách močových (bez ohledu na její etiologii a na polohu těla) měl by takový stav ve svých důsledcích negativní dopad na morfologii i funkci ledvin. V rámci morfologických

změn při překážce ve vývodových cestách močových bývá typický obraz stagnace a městnání moče nad překážkou s následným rozšířením močovodů, pánvičky, ledvinných kalichů a útlakem parenchymu ledvin, což při vyšetření (UZ a CT) urotraktu u posuzovaného prokázáno nebylo.

Při UZ vyšetření v rámci urologických kontrol byly popsány ledviny normální velikosti, tvaru, bez dilatace (rozšíření) dutého systému bez redukce ledvinného parenchymu, ke které dochází v případě při městnání – stagnaci moče nad překážkou, brání jejímu odtoku. CT ledvin a odvodných močových bylo v korelaci UZ vyšetřením (tj. bez dilatace dutého systému). V konečném důsledku by stav trvalé poruchy odtoku a městnání moče vedl k postižení funkce ledvin a rozvoji infekce

3. Stran funkce ledvin – o jejich funkci nejlépe vypovídá hodnota kreatininu v séru a vypočtená hodnota glomerulární filtrace, které byly u posuzovaného v normě.

Vyšetřením moče v doložených nálezech nebyla dokumentována recidivující infekce. Vzhledem k tomu, že NSS uznal podkladovou dokumentaci, ze které PK při posouzení vycházela za dostačující, lze tedy oprávněně konstatovat, že u posuzovaného po operaci vrozené vady močové soustavy nebyla vyšetřeními obsaženými v této dokumentaci prokázána trvalá překážka odtoku moči a drenáže ledvin (bez ohledu na její etiologii či polohu) vedoucí k typickým morfologickým změnám a funkčnímu postižení ledvin.

Na základě výše uvedeného pak při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti podřadila PK MPSV urologické postižení posuzovaného do správné kapitoly, oddílu i položky, jejichž úplné znění je následující:

Kapitola XI. – postižení močové a pohlavní soustavy, oddíl A – postižení močové soustavy, položky 1 – vrozené vady močové soustavy, jiné vady včetně stavu po rekonstrukčních operacích, písm. a/ – vady dobře funkčně kompenzované nebo s minimálním nebo lehkým dopadem na funkci ledvin nebo odtok moče, lehčí zánětlivé komplikace.

Z uvedené definice je zřejmé, že nemusí být současně splněna všechna kritéria v položce uvedená.

PK po vyhodnocení nálezu na ledvinách a vývodných cestách močových, stanovila míru poklesu pracovní schopnosti ve správné položce, protože u posuzovaného šlo o před lety úspěšně odoperovanou vrozenou vadu ledvin a močovodů, dobře kompenzovanou, bez poruchy morfologie ledvin a močových cest, bez poruchy funkce ledvin, bez trvalé překážky v močových cestách, která by bránila odtoku moči a drenáži ledvin a následně vedla k postižení funkce ledvin, bez zánětlivých komplikací.

U posuzovaného šlo podle dokumentace o vadu močové soustavy (po operaci v r. 1982 a 1993) dobře funkčně kompenzovanou (bez dopadu na funkci ledvin, bez trvalé překážky v odtoku moče, bez zánětlivých komplikací). Toto konstatování má oporu i ve skutečnosti, že dalšího operačního výkonu v oblasti urotraktu nebylo potřeba.

Posudková komise v doplňujícím posudku ze 13.10.2015 tedy setrvala na svém závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl žalobce invalidní podle § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., ve znění zák. č. 306/2008 Sb.

Po vypracování tohoto doplňujícího posudku Krajský soud v Brně ve věci nařídil opět jednání, když zástupkyně žalobce uvedla, že posudková komise, která vypracovala první posudek i doplňující posudky, si bude vždy hájit své zájmy, tedy svůj prvotní závěr, s nímž žalobce nesouhlasí. Poukázala na to, že tento má stále zdravotní problémy, stále mívá koliky, v létě se měl podrobit dalšímu operačnímu zákroku, a proto se nemůže smířit s tím, že jeho zdravotní stav žádnému stupni invalidity neodpovídá. Má za to, že z doložené zdravotní dokumentace, kterou i NSS pokládá za dostatečnou, by měl vypracovat nezávislý znalec znalecký posudek ohledně zdravotního stavu žalobce a měl by se vyjádřit, zda skutečně zdravotní stav žádnému stupni invalidity neodpovídá, či nějakému stupni invalidity odpovídá.

Zástupkyně žalované u tohoto jednání uvedla, že k žádnému z vypracovaných posudků v rámci soudního řízení výhrady nemá a nesouhlasila s navrženým důkazem, a to znaleckým posudkem, který navrhoval žalobce. Poukázala na to, že pokud u žalobce došlo ke zhoršení zdravotního stavu, může si na příslušné správě sociálního zabezpečení požádat znovu o přiznání invalidního důchodu a jeho zdravotní stav pak bude znovu posuzován.

Soud dospěl k závěru, že další dokazování ve věci není potřeba již provádět, neboť měl za to, že doplňující posudek, který byl vypracován po zrušujícím rozsudku NSS by v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti obstál, posudková komise měla při vypracování tohoto doplňujícího posudku opět k dispozici veškerou zdravotní dokumentaci týkající se zdravotního stavu žalobce, s touto se znovu vypořádala a srozumitelným a přesvědčivým způsobem zdůvodnila, proč zdravotní stav žalobce žádnému stupni invalidity neodpovídá.

Soud má tedy za to, že jakékoli další dokazování by bylo již zcela nadbytečné, zdravotní stav žalobce byl posouzen posudkovou komisí ve správném složení, z dostatečné zdravotní dokumentace, zdůvodněn byl řádně, úplně a přesvědčivě a proto soud žalobu jako nedůvodnou dle § 78 odst. 7 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) zamítl.

Pokud jde o náklady řízení rozhodnutí se opírá o ust. § 60 odst. 1, 2 s.ř.s. Žalobce ve věci neměl úspěch, náklady řízení mu proto nebyly přiznány a pokud jde o žalovanou, ta nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona.

P o u č e n í : Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno, ve dvojím vyhotovení. V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

V Brně dne 11. listopadu 2015

JUDr. Jana Kubenová, v. r.
samosoudkyně