



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobce **M. M.**, bytem ... zastoupeného Mgr. Veronikou Hyblovou, advokátkou se sídlem AK v Brně, Slámova 6, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížova 25, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 9. 8. 2013, č. j.

t a k t o :

I. Žaloba se zamítá.

II. Žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Ve včas podané žalobě žalobce napadal rozhodnutí vydané ČSSZ 9. 8. 2013 pod č. j. ..., kdy bylo rozhodnuto tak, že námitky žalobce se zamítají a rozhodnutí ČSSZ č. j. ... ze dne 4. 7. 2013 se potvrzuje.

Žalobce v žalobě uvedl, že pokud jde o napadené rozhodnutí, byly jeho námitky zamítnuty a potvrzeno rozhodnutí žalované o zamítnutí žádosti žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v platném znění, neboť pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35% a v případě žalobce se dle rozhodnutí žalované jedná o pokles jeho pracovní schopnosti pouze o 15 %. Napadené rozhodnutí žalované se opírá o znalecký posudek o invaliditě vypracovaný žalovanou dne 7. 8. 2013 a rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je dle žalované zdravotní postižení uvedené v kap. XIV (postižení močové a pohlavní soustavy), oddíl A (postižení močové soustavy), položce 1 (vrozené vady močové soustavy, jiné vady), písm. a) (vady dobře funkčně kompenzované nebo s minimálním nebo lehkým dopadem na funkci ledvin

nebo odtok moče, lehčí zánětlivé komplikace), přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které stanovuje procentní rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 5-15%. Lékařka ČSSZ pak stanovila míru poklesu pracovní schopnosti žalobce v horním rozmezí dané položky 15%.

Žalobce uvedl, že je od dětství doposud léčen na urologii pro vrozenou vývojovou vadu ledvin, byla mu provedena plastika obou pánviček a kalichu. V současné době se onemocnění projevuje celodenní bolestí v zádech, únavou, poruchou odtoků moče a závratěmi, přičemž tyto žalobce omezují i při běžných činnostech. U žalobce dochází k náhlým opakovaným kolikám ledvin, kdy je bolestí zcela paralyzován a musí být hospitalizován. Ledvinové koliky jsou důsledkem vrozené vady ledvin a není možné tento stav již nijak dále léčit. Žalobce byl od června 2013 do července 2013 3x v důsledku akutní koliky ledvin hospitalizován. Při fyzické zátěži dále trpí žalobce otoky končetin. Z toho je patrné, že zdravotní stav žalobce progreduje a pokud by přicházela v úvahu pracovní činnost, pak musí být spojena s fyzickou zátěží, neboť žalobce je vyučen v dělnických profesích a nelze předpokládat výkon jiného než fyzicky více či méně náročného zaměstnání. Žalobce má za to, že jeho zdravotní stav nebyl dostatečně posouzen a jeho pracovní schopnost nebyla hodnocena správně, když posudková komise vycházela z nedostatečné lékařské dokumentace, kterou i nesprávně posoudil. Navrhoval tedy doplnění dokazování novým znaleckým posudkem, neboť zdravotní stav žalobce měl být podřazen kap. XIV. (postižení močové a pohlavní soustavy), oddíl A (postižení močové soustavy), položce 1 (vrozené vady močové soustavy, jiné vady), písm. b) (lehké poruchy, stavy s poruchami funkce ledvin a močových cest, snížení funkce o více než třetinu, poruchy odtoku moče s recidivujícími zánětlivými komplikacemi), přílohy k vyhlášce MPSV 359/2009 Sb., pro které se stanovuje procentní rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 25 – 35% s tím, že v případě žalobce se jedná o pokles pracovní schopnosti v horním rozmezí dané položky 35%. Žalobce tedy splňuje podmínky ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v platném znění a je invalidní. Napadené rozhodnutí žalované je tedy nesprávné a žalobce jim byl zkrácen na svých právech.

Nemůže tedy souhlasit s posudkovým závěrem lékaře žalované a žádal, aby jeho zdravotní stav a pracovní schopnost byly přezkoumány a posouzeny PK MPSV po předchozím novém vyšetření jeho zdravotního stavu.

Navrhoval proto, aby Krajský soud v Brně napadené rozhodnutí žalované zrušil, věc ji vrátil k dalšímu řízení a dále, aby byla uložena žalované povinnost zaplatit žalobci náklady řízení.

Pokud jde o napadené rozhodnutí ČSSZ vydané 9. 8. 2013, z odůvodnění rozhodnutí bylo zjištěno, že v rámci námitkového řízení byl opětovně posouzen zdravotní stav a pracovní schopnost žalobce posudkem o invaliditě vypracovaným ČSSZ dne 7. 8. 2013, kdy bylo zjištěno, že žalobce není invalidní dle § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Míra poklesu jeho pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla uvedeným posudkem o invaliditě určena ve výši 15%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastníka s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XIV (postižení močové a pohlavní soustavy, oddíl A (postižení močové soustavy), položce 1 (vrozené vady

močové soustavy, jiné vady), písm. a) (vady dobře funkčně kompenzované nebo s minimálním nebo lehkým dopadem na funkci ledvin nebo odtok moče, lehčí zánětlivé komplikace), přílohy k vyhlášce MPSV č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje procentní rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 5 - 15 %. Lékařka ČSSZ stanovila míru poklesu pracovní schopnosti účastníka řízení v horním rozmezí dané položky 15 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 citované vyhlášky nemění.

Z odůvodnění rozhodnutí pak vyplynulo, z jakých lékařských nálezů lékař ČSSZ vycházel při posuzování zdravotního stavu o poklesu pracovní schopnosti žalobce.

Jak uvedeno, s tímto rozhodnutím žalobce nesouhlasil, podal proti němu žalobu.

Krajský soud v Brně v rámci dokazování nechal znovu posuzovat zdravotní stav a schopnost výdělečné činnosti žalobce, a to posudkovou komisí MPSV ČR. Posudková komise posudek vypracovala 15. 1. 2014, když v posudku uvedla, že posuzovaný je 40-ti letý muž, vyučený obráběč kovů, s praxí sanitáře, dlouhodobě v evidenci úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání, který má po operaci vrozené vývojové vady ledvin a močového traktu, trpí na recid. reální koliky s presynkopálními stavy podmíněnými bolestí při kolikách, je v disp. péči pro benigní hyperbilirubinémii (M. Gilbert), má po hyposenzibilizaci pro alergickou rýmu, byl vyšetřen pro chronické bolesti bederní páteře a několika vteřinové atakovitě závrativé stavy, dle dokumentace in anamnézím neurasthenie a neurovegetativní syndrom v terénu osobnostní dispozice. U posuzovaného je vrozená vada ledvin – hydronefroza (nadměrné rozšíření ledvinné pánvičky v důsledku vměstnání moče při překážce v jejím odtoku při vrozeném zúžení přechodu pánvičky a močového traktu (řešena postupně plastikou obou pánviček a ureterů (vlevo 1982, vpravo 1993). Dle fázové scintigrafie (2009) vlevo funkce parenchymu hraniční, vpravo funkce parenchymu snižovaná, drenáž vleže těžce zpomalená, po vertikaci odtok moči v normě, znázornil se levý i pravý ureter. Dle kontrolního ultrazvukového vyšetření v 7/2013 jsou ledviny obvyklé velikosti a lokalizace, parenchym přiměřeně šíře a echogenity, bez dilatace dutého systému, bez konkrementu nad 4 mm, vlevo lehce odrazivější CE – mikrolithiasu nelze vyloučit. Močový měchýř malé náplně, stěny hladké, prostata nezvětšena. CT ledvin a odvodných močových cest 7/13 bez zřetelné kontrastní lithiasy v oblasti ledvin a odvodných močových cest, bez dilatace dutého systému. Biochemicky: urea 5,7, kreatinin 82, Glomerulární filtrace odhad MDRD více než 1,50 ml/s/1,73 m², moč chemicky negativní, při kultivaci z moče nevyrostly žádné mikroby. Výsledky vyšetření svědčí pro normální funkci ledvin a močových cest, bez známek zánětu. Opakované ledvinové koliky při možné mikrolithiasy provázeny bolestí, křečemi a pocity na omdlení. Dle kardiologického vyšetření presynkopy vysvětlitelné reakcí na kolikovitou bolest u pacienta s konstituční hypotenzí. Funkční postižení srdce jako možná příčina neprokázaného. Stav stabilizovaný, kardiopulmonálně kompenzovaný, bez strukturálního onemocnění.

Pro M. Gilbert – benigní hyperbilirubinémii je posuzovaný dispensarizován na interně. Hodnoty bilirubinu v séru mírně zvýšené, jaterní enzymy v normě. Dle ultrazvukového vyšetření játra normální velikosti, parenchym přiměřeně echostruktury, bez ložiskových změn. Jde o izolovanou hyperbilirubinémii, bez funkčního dopadu, bez poruchy funkce jater a mimojaterních komplikací.

Od 2/2013 je posuzovaný vyšetřován na neurologii a ORL pro ataky vteřinových závratí, bez ztráty vědomí, pádu, vegetativních projevů, poruchy sluchu nebo tinnitu. Neurologický náález zcela v normě, bez známek poškození centrálního i periferního systému. Občasné záškuby LHK a krčních svalů – dle pacienta vyvolává bolest v ledvinách. EEG v normě bez epi aktivity, hypoplasie vertebrální arterie, jako možná příčina nebyla opakovaným ultrazvukovým vyšetřením prokázána. MRI v normě. Dix halpike negativní stran příznaků benigního paroxysmálního polohového vertiga, test vylučuje vestibulární periferní postižení.

Po provedených zkouškách na ORL uzavřeno jako centrální závrativý stav, několikavteřinového trvání, bez vegetativního doprovodu, bez zhoršení sluchu, v kategorii velmi lehké poruchy.

Na páteři počínající degenerativní změny v LS úseku, s omezeným rozvíjením v uvedené etáži, akcentace fyziologického zakřivení Th páteře, lehké omezení pohybu krční páteře se zvýšeným napětím šíjových svalů, celkově vadné držení těla. Náález na páteři bez doprovodných neurologických komplikací, podíl vertebrogenní složky na bolestech v oblasti lumb. krajiny nepravděpodobný.

Ostatní zdravotní postižení uvedené v dg. souhrnu nemají podstatný vliv na celkovou výkonnost organismu.

Posudková komise pak uvedla, že na základě prostudované podkladové dokumentace a stavu zjištěného při jednání dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u posuzovaného o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou, s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v kap. XIV, oddíl A, položka 1a), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., v platném znění, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti na 15%, tj. na horní hranici zde uvedeného rozpětí 5-15%. Z posudkového hlediska šlo o vrozenou vadu ledvin a močovodu řešenou operačně, dobře funkčně kompenzovanou, bez poruchy funkce ledvin nebo odtoku moče, bez zánětlivých komplikací. Recid. renální koliky při vs. mikrolithiase. Užitím horní hranice při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti byl komplexně zohledněn zdravotní stav včetně atakovitých několikavteřinových závratí, předchozí výdělečná činnost i možnost rekvalifikace. Míra poklesu pracovní schopnosti pro vrozené vady močové soustavy nebyla hodnocena v položce 1b) nebo 1c), protože u posuzovaného nebyla zjištěna postižení, pod těmito položkami uvedená.

- nešlo o vrozenou vadu močové soustavy 1b) – s lehkou poruchou, s poruchami funkce ledvin a močových cest, snížením funkce o více než třetinu, poruchy odtoku moče, lehčí zánětlivé komplikace,
- nešlo ani o vrozenou vadu močové soustavy 1c) – s těžkou poruchou, snížením funkce ledvin o více než polovinu, ureterostomie, cystotomie.

Pro navýšení horní hranice nebyly zjištěny objektivní důvody, posudkově rozhodné.

Hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 citované vyhlášky nemění.

Zdravotní stav byl dle podkladové dokumentace z hlediska vrozené vady ledvin a močových cest, řešené operačně a dobře funkčně kompenzované, dlouhodobě stacionární. O této skutečnosti svědčí i urologický nález ze dne 13. 11. 2013, předložený při jednání PK, v jehož závěru je uvedeno, že ultrazvukový nález je normální a urologický nález negativní.

Posudkový závěr PK MPSV se shoduje s posudkovým závěrem lékaře oddělení LPS MSSZ i posudkovým závěrem lékaře ČSSZ Brno – oddělení námitkové a odvolací agendy LPS ve stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, výše stanovené procentní míry poklesu pracovní schopnosti i v neuznání žádného stupně invalidity.

Zdravotní stav k datu vydání napadeného rozhodnutí tedy neodpovídal invaliditě žádného stupně.

Krajský soud v Brně ve věci nařídil jednání po vypracování uvedeného posudku.

U tohoto jednání (7. 5. 2014) žalobce uvedl, že s posudkem a jeho závěry nesouhlasí. Má zejména za 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 u jednání přítomen lékař, který pracuje jako urolog nebo nefrolog. Žalobce má 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 i hospitalizován a má za to, že by z důvodu, který uvedl, měl být vypracován posudek nový. Sdělil, že když se dostavil k jednání posudkové komise a zjistil, že ani jeden z lékařů není urolog nebo nefrolog, řekl toto posudkové komisi. Sdělil, 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, zaslal žádost PK MPSV ČR, pracoviště v Brně 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 namístě či nikoliv a pokud dojde k závěru, že členem PK MPSV při posuzování zdravotního stavu žalobce měl být urolog či nefrolog, nechť posudková komise 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 ve svém předchozím posudku, když uvedla, že při jednání PK MPSV ČR, dne 15. 1. 2014, kterého byl posuzovaný osobně účasten, byla z rozhodnutí

předsedy členkou posudkové komise lékařka se specializovanou odborností v oboru 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 neoddělitelně patří i nefrologie) zhodnotila funkci ledvin, která je pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti rozhodující, bez ohledu na etiologii ledvinového 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.

Podle § 16 b) odst. 3 zákona 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.

Posudková komise 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 vyhodnotilo skutečnosti, které vedly k požadavkům na doplnění posudku a neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru.

Krajský soud v Brně poté nařídil ve věci opět jednání, kdy žalobce nesouhlasil s doplňujícím posudkem a jeho závěry, když dle posuzovaného z něho prakticky nic nevyplývá, pouze sdělení, že PK jednala ve správném a zákonem stanoveném složení. Žalobce však 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 apod. S takto provedeným posouzením zdravotního stavu žalobce nemůže v žádném případě souhlasit, toto není v pořádku. Dle žalobce posudková komise došla k závěru, že žalobce je v podstatě zdravý člověk. Pokud by tomu tak však bylo, nebyl by důvod k pravidelným návštěvám lékaře a také k jeho hospitalizacím. S ohledem na svůj zdravotní stav žalobce, jak uvedl, není schopen se plnohodnotně zařadit do pracovního procesu a není také schopen, právě s ohledem na zdravotní stav žádnou práci sehnat.

Pokud pak jde o žalovanou, její zástupkyně s oběma posudky, a to s posudkem PK MPSV ČR z 15. 1. i 16. 6. 2014 souhlasila, žádné výhrady k posudkům neměla.

Skutková zjištění a právní posouzení soudem.

Žaloba není důvodná.

Krajský soud v Brně své rozhodnutí opírá o posudek PK MPSV ČR, pracoviště v Brně vypracovaný dne 15. 1. 2014 a doplňujícího posudku ze 16. 6. 2014.

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 posudková komise 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 žalované, tj. k datu 9. 8. 2013. Posudek i doplňující posudek vzal soud za posudky úplné, správné a přesvědčivé a soud uvádí, že v doplňujícím posudku obšírně posudková komise i vysvětlila, proč její složení 15. 1. 2014 bylo správným složením posudkové komise, složením, které odpovídá příslušnému zákonu.

Posudková komise v posudku tedy vyvrátila námitky žalobce a tak soud neměl nejmenší důvody o správnosti posudku a správnosti jeho závěrů pochybovat a proto žalobu jako nedůvodnou dle § 78 odst. 7 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) zamítl.

Výrok o nákladech řízení je odůvodněn ust. § 60 odst. 1, 2 s.ř.s.

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

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 23. července 2014

JUDr. Jana Kubenová, v. r.
samosoudkyně