

Dotaz:

(ze dne 7. 10. 2015)

Vážená paní ministryně,

dopis z Vašeho ministerstva ze dne 16. 9. 2015 opět v plné míře nenaplnil zákon o svobodném přístupu k informacím. Abych zamezil neustálému dohadování o tom, zda jste mi zaslali všechny požadované informace či nikoliv, požádal jsem o zaslání kopie protokolu z vnitřního šetření, který jste v souvislosti s mými dotazy provedli. Toto šetření údajně zjistilo zaslání všech informací! Kopie protokolu mi zaslána nebyla. Žádám sdělení informace, proč mi tuto kopii nelze zaslat. Nedošlo by tak k paradoxní situaci, kdy mi na jedné straně MPSV neustále tvrdí zaslání všech požadovaných informací v předchozí korespondenci z minulého roku a na druhé straně je mi ve stejném dopise sdělována informace o neexistenci tabulek schopnosti pracovat pro každý hodnocený systém nemocného s roztroušenou sklerózou. Na nezaslání této informace jsem mj. upozornil ve svém posledním dopise ze dne 1. 9. 2015. Pravdivost sdělení o zaslání všech informací zcela jistě posoudí úřad veřejné ochránkyně práv.

Chci uvést na pravou míru důvody mých dotazů. Osobně se účastním se svým synem jednání u posudkových lékařů. Na těchto jednáních slyším např.: „Mne zdravotní stav vašeho syna vlastně ani nezajímá, já na to mám tabulky.“, „Pokud se podívám na vašeho syna, pak vidím, že může pracovat“, „Neznám míru únavy vašeho syna, proto vliv únavy na jeho schopnost pracovat nehodnotím.“, „Mým omezením v hodnocení schopnosti pracovat vašeho syna je příloha vyhl. č. 359/2009 Sb.“, „Co očekáváte od tohoto jednání, když schopnost pracovat pojištěnce s RS, který leží bezvládně na posteli je 20%“. Nebo výrok posudkového lékaře, který po vyjádření přítomného neurologa, který společně s posudkovým lékařem vyšetřil mého syna a potvrdil názor ošetřujících lékařů o jeho neschopnosti pracovat: „Já jsem posudkový lékař se dvěma atestacemi a já jsem rozhodl o tom, že jeho pokles pracovní schopnosti je pouze 50%. Jak se vám zdá vhodný výrok posudkového lékaře po té, co rozhodl o jeho 50% poklesu schopnosti pracovat: „Jsem rád, že pro vašeho syna

nemusím zajišťovat zaměstnání“. Nevím jak Vám, ale mně tyto přístupy nepřipadají velmi etické. Od lékařů, očekávám jiný způsob jednání.

Z těchto důvodů a z potřeby vysvětlit evidentní rozpor schopnosti pracovat mezi stupnicí EDSS a přílohou vyhlášky č. 359/2009 Sb. jsem se obrátil na Vaše ministerstvo, abych získal více informací o posudkovém řízení, o činnostech a povinnostech posudkových lékařů, které v zákonech nenajdu a mohl tak kvalifikovaněji jednat s posudkovými lékaři. Řady odpovědí jsem se vůbec nedočkal, i když stále platí zákon o svobodném přístupu k informacím.

S Vaším ministerstvem jsem nikdy neřešil posouzení zdravotního stavu mého syna. Pouze jsem chtěl na příkladech jeho postižení přiblížit dotazovaný problém. Vždy to byly žádosti o zaslání informací. Pokud jste otevřeli otázku hodnocení funkčního postižení mého syna, poukázali jste na další rozpor mezi stupnicí EDSS a přílohou výše uvedené vyhlášky. Stupeň č. 5 stupnice EDSS hodnotí postižení jako těžší a v příloze vyhlášky je postižení se stupněm EDSS 5-6 hodnoceno jako středně těžké. Tento rozpor jsem rovněž ve svých dotazech požadoval vysvětlit a dosud jsem neobdržel požadované informace. Pokud posudková lékařka na jednání 11. 6. 2014 rozhodla o těžkém funkčním postižení, pak rozhodla dle mého laického názoru správně. Kritérium existence kognitivních poruch je v příloze výše uvedené vyhlášky uvedeno poprvé u těžkého funkčního postižení.

Stále jsem neobdržel informace ohledně zdůvodnění rozporu v hodnocení schopnosti pracovat u stupně č. 5 mezinárodně uznávané Kurtzeho stupnice EDSS, který indikuje pracovní neschopnost a přílohou vyhl. č. 359/2009 Sb. – skupina 6c. Zdravotní postižení pojištěnce s RS dle Kurtzeho stupnice č. 5 je takového rázu, že jeho pokles pracovní schopnosti činí min. 70% - tento stupeň EDSS indikuje pracovní neschopnost! Přitom příloha vyhl. č. 359/2009 Sb. u stupně EDSS č. 5-6 stanovuje 50% pokles schopnosti pracovat. Minimální rozdíl 20% v hodnocení schopnosti pracovat je v posudkovém řízení velmi podstatný. Tento rozpor požaduji řádně vysvětlit. MPSV argumentuje kritérii doporučenými odbornou společností ČLK JEP. Tato kritéria byla zcela určitě stanovena na základě relevantních podkladů. Nevidím tedy velký problém, abych obdržel kopii podkladů, dle kterých tato společnost doporučila kritéria pro skupinu 6c, kde EDSS je 5-6. Zároveň se podivuji nad tím, že jsem zdůvodnění kritérií neobdržel již dříve, když o zdůvodnění rozporu žádám téměř jeden rok.

Zejména mne zajímají podklady a informace které dokazují, že všichni pojištěnci s RS se stupněm EDSS č. 5-6 mají úplně stejné % poklesu pracovní schopnosti a to právě 50%, když RS má tisíce možných průběhů, protože poškození

nervové soustavy je u každého nemocného jiné. (Je mi známa možnost 10% korekce schopnosti pracovat posudkovými lékaři.)

Podobnou informaci o tom, že MPSV pouze implementovalo závěry z veřejné zakázky, kterou zpracovala Česká neurologická společnost ČLS JEP, jsem obdržel již dříve od ředitele odboru posudkové služby MPSV. Obrátil jsem se na tuto společnost s žádostí o vysvětlení, jaké důvody ji vedly k takovému stanovení schopnosti pracovat v příloze výše uvedené vyhlášky, když je tento procentuelní pokles v rozporu se stupnicí EDSS. Předseda Česká neurologické společnosti ČLS JEP mi zpracování veřejné zakázky nepotvrdil. Naopak mne informoval o tom, že o této nesrovnatelnosti společnost ví, a již na ni upozorňovala MPSV. Kopii dopisu od této společnosti přikládám. Pokud je tato informace pravdivá, a já nemám důvod panu předsedovi nevěřit, pak se mohu oprávněně domnívat, že při posudkovém řízení stanovení % poklesu pracovní schopnosti v závislosti na stupni EDSS neodpovídá zdravotnímu stavu pojištěnce. Neodpovídá tedy i skutečné schopnosti pojištěnce s RS pracovat. Od České neurologické společnosti ČLS JEP je to tak závažná informace, ke které požaduji od MPSV řádného vysvětlení. Již po několikáté požaduji zaslat informace, jak se s tímto upozorněním MPSV vyrovnalo. Do dnešního dne jsem je neobdržel.

Všechny dnes požadované informace a dosud nezaslané informace požaduji zaslat na základě zákona o svobodném přístupu k informacím.

Odpověď ředitelky odboru kancelář ministerstva:

Vážený pane,

na základě Vaší žádosti o poskytnutí informace podle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, doručené MPSV dne 7. října 2015, ve věci informací o posuzování osob s roztroušenou sklerózou, sděluji následující:

Ad odstavec 1) – žádost o zaslání protokolu

Bylo vydáno samostatné rozhodnutí.

Ad odstavce 2,3,4)

K problematice hodnocení zdravotního stavu, pracovní schopnosti a invalidity osoby s RSM ve vztahu k aplikaci příslušné právní úpravy (tj. zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, a vyhláška č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity), byly již všechny skutečnosti týkající se poklesu pracovní schopnosti, únavy, stupnice EDSS a další skutečnosti podrobně a úplně vysvětleny.

Ad odstavec 5

Polemika nad odbornou otázkou, zda všichni pojištěnci s RSM se stupněm EDSS č. 5-6 mají úplně stejné procento poklesu pracovní schopnosti, a to právě 50%, lze uvést, že existují individuální rozdíly v míře poklesu pracovní schopnosti, neboť EDSS č. 5-6 není jediným hodnoceným klinickým kritériem. Současně v souladu s dikcí § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, při posuzování zdravotního stavu lze zohlednit více zdravotních postižení a nepříznivý dopad na kvalifikační potenciál tj. vzdělání, zkušenosti, znalosti a schopnost rekvalifikace, zvýšením procenta poklesu pracovní schopnosti celkem až o 10 procentních bodů. Naopak, pokud dopad na kvalifikační potenciál se neprojevuje či je nepodstatný nebo v případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce je stabilizovaný nebo pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení, umožňuje dikce § 4 citované vyhlášky snížení procenta poklesu pracovní schopnosti až o 10 procentních bodů.

Vliv těchto faktorů má dopad na stanovení výsledného poklesu pracovní schopnosti, který se pak může u jednotlivých pojištěnců lišit.

Ad odstavec 6

V současné době probíhá řešení Veřejné zakázky malého rozsahu „Promítnutí pokroků lékařské vědy do posuzování zdravotního stavu, pracovní schopnosti a invalidity“ se zaměřením na revizi a aktualizaci vyhlášky o posuzování invalidity. Doporučující závěry odborného řešitele, kterým je Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, budou sloužit jako podklad k provedení případných úprav v oblasti posuzování zdravotního stavu, pracovní schopnosti a invalidity, a to jak v obecné rovině, tak ve vztahu ke konkrétním zdravotním postižením včetně RSM.

Vzhledem k tomu, že řešení předmětné veřejné zakázky dosud probíhá, nelze zatím ve věci uvést bližší informace.

S pozdravem