

Č. j.: MPSV-2020/185954

Žádost o poskytnutí informace dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím týkající se LPS

Dotaz ze dne 13. 9. 2020

Odpověď

Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) obdrželo dne 13. 9. 2020 Vaše podání, ve kterém na základě zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZSPI“), požadujete celkem v osmi otázkách informace ve věci lékařské posudkové služby.

Dle § 3 odst. 3 ZSPI se *informací pro účely tohoto zákona rozumí jakýkoliv obsah nebo jeho část v jakékoliv podobě, zaznamenaný na jakémkoliv nosiči, zejména obsah písemného záznamu na listině, záznamu uloženého v elektronické podobě nebo záznamu zvukového, obrazového nebo audiovizuálního*. Dle § 2 odst. 4 ZSPI se povinnost poskytovat informace netýká dotazů na názory, budoucí rozhodnutí a vytváření nových informací.

S ohledem na výše uvedené nelze všechny otázky Vašeho podání vyhodnotit jako žádost o informace podle ZSPI, přesto Vám poskytujeme vyjádření odboru odvolání a správních činností nepojistných dávek a LPS:

K jednotlivým otázkám Vám sdělujeme:

1) *Jak předseda PK MPSV volí odbornost přisedícího odborného lékaře s ohledem na posudkově nejvýznamnější a ostatní onemocnění účastníka řízení? Mám tím na mysli nejen legislativní rámec, ale i vnitřní metodiku, směrnici, příkaz ministryně aj. Žádám zároveň o poskytnutí takového materiálu.*

Uvedená problematika je upravena v ustanovení § 16b zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, konkrétně pak v ustanovení odst. 3, ze kterého (mimo jiné) vyplývá, že 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. Je nezbytné vnímat, že posudkové lékařství je samostatný lékařský nástavbový obor s tím, že mimo něj mají posudkoví lékaři zpravidla také další atestaci z jiného lékařského oboru. Z tohoto důvodu jim kompetence k určení konkrétního složení dává přímo zákon. Volba konkrétní odbornosti přisedícího lékaře se tedy odvíjí od vysoké erudovanosti posudkového lékaře samotného a s ohledem na charakter posuzovaného případu.

2) *Jaké odborné lékaře v jednotlivých lékařských oborech může PK MPSV při posuzování zdravotního stavu posuzovaných osob využít v jednotlivých krajích, včetně jejich počtu na lékařský obor a kraj? MPSV nebo soud žádá o posouzení*

zdravotního stavu účastníka řízení (nebo žalobce) zpravidla PK MPSV co nejbližší trvalému bydlišti posuzované osoby.

Odpověď na tuto otázku lze zodpovědět v rovině teoretické i praktické. Z teoretického hlediska může posudkový lékař ve smyslu odpovědi k bodu 1 využít a určit přísedícího lékaře z kteréhokoli lékařského oboru, v praxi se pochopitelně této teoretické možnosti nevyužívá, neboť některé odbornosti, např. odbornost patologa, je v zásadě systémem dávek, ke kterým otázka směřuje, vyloučena. Předseda posudkové komise může využít takové odbornosti přísedícího lékaře, kterou vyhodnotí jako potřebnou při postupu dle bodu 1. Konkrétní počet přísedících lékařů a jejich odborností není s ohledem na pravomoc posudkového lékaře dle bodu 1 stanoven, neboť do kompetence posudkového lékaře dle bodu 1 nelze autoritativně zasahovat, tzn. stanovit přesně daný počet odborností, navíc se specifikací pro konkrétní kraje. Takovýto postup by byl proti smyslu výše uvedeného zákona. Ministerstvo však spolupracuje smluvně s poskytovateli zdravotních služeb, čímž je zajištěno, aby posudkový lékař měl vždy možnost určení přísedícího lékaře s příslušnou odborností k danému individuálnímu případu.

3) Jak PK MPSV řeší situaci, kdy PK MPSV nejbližší trvalému bydlišti posuzované osoby není k dispozici přísedící odborný lékař s odborností odpovídající posudkově nejzávažnější chorobě posuzované osoby. Např. posuzovaná osoba je v péči revmatologa a PK MPSV příslušná k posouzení zdravotního stavu revmatologa nemá k dispozici a účastník jej jako člena PK MPSV s odkazem na zákon č. 500/2004 Sb. správní řád v platném znění, a zjištění skutečného stavu věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti navrhuje?

Tato situace s ohledem na vysvětlení uvedené v bodě 1 a 2 může nastat jen teoreticky, pokud by nastala, bylo by postupováno v souladu s příslušnými právními předpisy, tj. zejména zákonem č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, zákonem č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a také pochopitelně zákonem č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů. Posudková komise vychází z odborného lékařského nálezu lékaře příslušné specializované způsobilosti, který si vyžádá (např. revmatologie), a odborný lékař – člen komise (přísedící lékař) je zvolen s ohledem na povahu a důsledky zdravotního stavu – např. internista nebo ortoped či k lékař oboru rehabilitace, neboť i tyto odbornosti se v určitém rozsahu v rámci své specializované způsobilosti zabývají revmatologickými nemocemi.

4) V příkladu v předchozí otázce může PK MPSV požádat o posouzení zdravotního stavu posuzované osoby PK MPSV v jiném kraji, kde je požadovaný odborný lékař k dispozici?

Předseda posudkové komise takovouto kompetenci zákonem stanovenou nemá.

5) *Pokud postup uvedený v otázce č. 4 není možný je možné alespoň s odborným lékařem, členem PK MPSV v jiném kraji zdravotní stav posuzované osoby konzultovat či si vyžádat stanovisko odborného lékaře, který není členem PK MPSV?*
Pokud jde o možnost konzultace s jiným odborným lékařem, tyto možné nejsou, neboť s ohledem na povinnou mlčenlivost a ochranu citlivých údajů se může s případem seznámit jen ten lékař/ lékaři, kteří jsou členy posudkové komise. Předseda posudkové komise má pochopitelně možnost vyžádat si stanovisko specialisty v souladu s ustanovením § 16 odst. 1 písm. a) zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, či nechat provést vyšetření při hospitalizaci.

6) *Jak PK MPSV řeší situaci, kdy odpovídající odborný lékař, člen PK MPSV není k dispozici vůbec?*

S ohledem na odpovědi k předcházejícím bodům je tato otázka považována za již irelevantní.

7) *Byla otázka odbornosti lékaře v PK MPSV řešena MPSV v rámci žaloby proti rozhodnutí vydaném MPSV a event jak? (prosím i příp. č.j. vydaných rozsudků)?*

8) *Kolik rozhodnutí MPSV bylo soudem I. a II. stupně zrušeno a vráceno k novému projednání pro tzv. vady posudku (mj. nedostatečně objektivizovaný zdravotní stav, neúplnost, nepřesvědčivost, neobjektivnost nebo nejednoznačnost posudku PK MPSV) v letech 2014-2020. U roku 2020 do konce měsíce předcházejícího měsíci, v němž bude vypracována odpověď na mou žádost.*

MPSV žádný předpis neukládá sledovat výsledky správních žalob. Tyto údaje nemůžeme ani poskytnout (vyhledat) z příslušných spisů, protože jsou kvůli velkému množství odevzdávány ke skartaci. Přesto právní oddělení pro Vás ze své evidence vybralo případy správních žalob podaných žalobci souhrnně (jednotlivě podle předmětu nejsou evidovány) ve věci podle zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách (PnP), č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů (příspěvek na mobilitu, na zvl. zdravotní pomůcku, průkaz osoby se zdravotním postižením), 111/2006 Sb., o hmotné nouzi (DnB, PnB, MOP), a č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře (PnB). Výsledky sporů (žaloba zamítnuta, odmítnuta nebo rozhodnutí zrušeno) není evidováno. Níže uvádíme počty případů těchto žalob od roku 2015:

2015	80 případů
2016	130 případů
2017	205 případů
2018	110 případů
2019	283 případů
2020 do 17. 9.	186 případů

S pozdravem