

Problematika posuzování invalidity u pacientů se syndromem závislosti

Klinika rehabilitačního lékařství 1.LF
UK a VFN v Praze,
Albertov 7, Praha 2

Sládková, P., Svěcená, K., Rodová Z.





Struktura přednášky

- Funkční hodnocení a posudkový lékař
- Invalidita, pracovní schopnost
- Proces žádání o ID, hodnocení
- Kazuistika adiktologického pacienta
- Diskuze – jak změnit **ideologii posuzování?**



Funkční hodnocení

- Neexistují 2 osoby se stejnou diagnosou, které mají zcela identické funkční postižení
- Výsledek zobrazovací metody a jeho korelace s obtížemi pacientů?
- Rehabilitační proces přinese zhodnocení funkčního potenciálu **osoby s postižením**
- Neexistuje rovnítko mezi tíží postižení a schopností pracovat



Posudkový lékař

Lékař s atestací z posudkového lékařství
Zaměstnanec LPS MPSV, ČSSZ, okresní
pobočky

Hodnotí funkční důsledky zdravotního postižení
s využitím všech facilitátorů

Vázán platnou legislativou – Správní řád z č.
500/2004 Sb., s platností od 1.1.2006



Posudkový lékař

Posuzování funkčního stavu – DNZS

Hlavní diagnóza, rozhodující příčina DNZS

LPS vydává pouze posudek, který je podkladem pro vydání rozhodnutí, **nemá rozhodovací pravomoc!**



Posudkový lékař, co posuzuje?

Nemocenské pojištění – DPN, uplynutí podpůrní doby

Důchodové pojištění – invalidita (zjišťovací, KLP)

Dávky osobám se zdravotním postižením – průkazy, příspěvky na zvláštní pomůcku

Hodnocení stupně závislosti, příspěvek na péči



Legislativa

Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

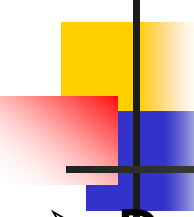
Vyhláška č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity.

Podmínky pro přiznání ID §§ 38 až 42



Invalidita

- Invalidita – invalidus=neschopný, bezcenný
- Je-li **zdravotní stav ustálený**, jsou patrné výsledky léčby, rehabilitace, většinou za 3-6 měsíců
- Je nutné objektivizovat funkční stav, **je klient přítomen osobně při posuzování?**
- Lékařské nálezy s popisem vyšetřovaného orgánu, orgánových systémů, funkční hodnocení, profesní dotazník



Podmínky nároku na invalidní důchod, §§ 38 až 42

- Pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal

pokles jeho pracovní schopnosti

nejméně o 35 %, jedná se o invaliditu **I. stupně**,

nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu **II. stupně**,

nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu **III. stupně**.

Potřebná doba pojištění

➤ Pojištěnec má nárok na ID:
do 20let méně než 1rok

22-24let 2 roky

24-26 let 3 roky

26-28 let 4 roky, nad 28 let 5 let

Nad 38 let se považuje za splněnou, hodnotí se za posledních 20 let

Potřebná doba pojištění je 10 let



Podmínky nároku na invalidní důchod, §§ 38 až 42

- Pojištěnec má nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk nižší než 65 let, a stal se
 - a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění (min 10let), pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo
 - b) invalidním následkem pracovního úrazu.



Výše výměry ID

- Výše základní výměry ID činí 10% průměrné mzdy měsíčně (**pro rok 2022 - 38.911 Kč**)
- Výše procentní výměry ID činí za každý celý rok doby pojištění
 - a) 0,5 % výpočtového základu měsíčně jde-li o ID pro invaliditu I. stupně
 - b) 0,75 % výpočtového základu měsíčně jde-li o ID pro invaliditu II. stupně
 - c) 1,5 % výpočtového základu měsíčně jde-li o ID pro invaliditu III. stupně

PRACOVNÍ SCHOPNOST



PS je schopnost jedince vykonávat
výdělečnou činnost odpovídající jeho
tělesným, smyslovým, duševním schopnostem
s přihlédnutím k dosaženému vzdělání,
zkušenostem, znalostem a předchozím
výdělečným činnostem.

PRACOVNÍ SCHOPNOST je tvořena



Fyzický potenciál=soubor T, S, D schopností

Kvalifikační potenciál-zkušenosti a znalosti pracovní i nepracovní získané výchovou, vzděláním, životními zkušenostmi i z předchozích výdělečných činností

Rehabilitační potenciál-co je žadatel schopen se naučit zvládnout, lze ho cíleně ovlivňovat rehabilitací, rekvalifikací, motivací, přihlíží se k věku

Posuzování invalidity

Pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti je nutné **určit zdravotní postižení**, která jsou příčinou **DNZS** (dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu) pojištěnce, a jejich **vliv na pokles pracovní schopnosti** pojištěnce.



Posuzování invalidity

U zdravotních postižení, u nichž **dochází průběžně ke zhoršování a zlepšování** zdravotního stavu, se stanoví procentní míra poklesu pracovní schopnosti tak, aby odpovídala **průměrnému rozsahu** funkčního postižení a tomu odpovídajícímu poklesu pracovní schopnosti.





Posuzování invalidity

Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty **procentní míry** poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení **se nescítají**; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové **zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.**



Proces žádání o ID

ID Dávka důchodového pojištění – sepisuje se, podává se na místně příslušném OSSZ oddělení důchodového pojištění (ODP)

ODP OSSZ:

1. požádá LPS OSSZ OL o vyšetření do 15 dní
2. informuje žadatele o nutnosti vyšetření, do 8 dní k OL má povinnost se nechat vyšetřit=PL
3. žadatel vyplní profesní dotazník – předchozí praxe, zaměstnání, vzdělání

Vyhláška č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity



- Vyhláška stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity
- **Procentní míry** poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k této vyhlášce.

Vyhláška č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity

- Procentní míra poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k této vyhlášce.
- 15 kapitol I-XV
- Kapitola V Duševní poruchy a poruchy chování



Posuzování invalidity

Kapitola V Duševní poruchy a poruchy chování

Podkapitola 2 **Duševní poruchy a poruchy vyvolané psychoaktivními látkami**

Jde o poruchy vyvolané účinkem psychoaktivních látek, alkoholu, opioidů, kanabinoidů, sedativ nebo hypnotik, kokainu, jiných stimulací, halucinogenů, tabáku, organických rozpouštědel nebo jiných psychoaktivních látek.



Posuzování invalidity

Podkapitola 2 **Duševní poruchy a poruchy vyvolané psychoaktivními látkami**

Posudkové hledisko: při stanovení poklesu míry schopnosti pracovat se hodnotí postižení psychických funkcí a intelektu, narušení společenských a pracovních funkcí úroveň psychosociální adaptace, ale i postižení somatické, rozsah a stupeň narušení celkové výkonnosti a výkonu denních aktivit.



Posuzování invalidity

Podkapitola 2 **Duševní poruchy a poruchy vyvolané psychoaktivními látkami**

Posudkové hledisko:

Pokud v důsledku škodlivého užívání nebo po léčení závislosti přetrvává pouze poškození funkce některých orgánů nebo systémů, míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle příslušného orgánového nebo systémového zdravotního postižení.



Posuzování invalidity

Podkapitola 2 **Duševní poruchy a poruchy vyvolané psychoaktivními látkami**

2a 10%

Jde o škodlivé užívání nebo stabilizační či udržovací fáze léčby závislosti, s konsolidací sociálních a pracovních problémů, stavy bez funkčně závažného poškození funkce orgánů a systémů.

2b 70-80%

2c 50-70%



Posuzování invalidity

Podkapitola 2 **Duševní poruchy a poruchy vyvolané psychoaktivními látkami**

2b 70-80%

Jde o stavy s těžkým poškozením myšlení, chování, deteriorací kognitivních schopností, depresemi, úzkostí nebo stavy provázené těžkým poškozením funkce různých orgánů a systémů nebo syndrom závislosti během poskytování ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu za účelem léčení závislosti, pokud uvedená léčba má trvat nebo trvá déle než 1rok. Např. těžká alkoholová PNP, těžká alkoholická demence, Wernickeho encefalopatie



Posuzování invalidity

Podkapitola 2 **Duševní poruchy a poruchy vyvolané psychoaktivními látkami**

2c 50-70%

Jde o stavy po roční abstinenci, provázené těžkou deteriorací osobnosti, změnou osobnosti, demencí, ztrátou zodpovědnosti, společenskou degradací nebo těžkým poškozením funkce některých orgánů a systémů, podle rozsahu postižení celkové výkonnosti a schopnosti vykonávat denní aktivity.

Kazuistika osoby se závislostí, žádost o ID

Muž, 50let, rozhodující dg sy závislosti na alkoholu, opakovaná odvykácí léčba v PNB, 1,5 roku nepije

RA: otec pil, odešel od rodiny, matka zemřela v 55letech na ca pankreatu, vyrůstal s mladší sestrou

OA: polyneuropatie DKK v.s. alkoholová etiologie, CHOPN, ICHS, NYHA II-III, AHT, těžký VAS polytopní na podkladě verifikovaných degenerativních změn, závažná hepatopatie, popisována smíšená úzkostná a depresivní porucha

PA: vyučený zedník, pracoval 8let u soukromé stavební firmy, poté brigády

SA: rozvedený, 2 dospělé děti, nevidají se

Kazuistika osoby se závislostí, žádost o ID



Subj:

bolesti zad, dušný, chůze o holích

Objektivně:

obezita, bazálně orientován, komunikující, výpadky paměti, pozornosti, nesoustředěnost, porucha hybnosti DKK, snížená svalová síla bilat., hypotrofie DKK, klidový třes HKK, LSp, stoj nestabilní, nutnost opory, chůze se 2holemi



Kazuistika osoby se závislostí, žádost o ID

Profesní dotazník:

Vyplněn stylem nevím, nyní nepracuji, vyučen
zedníkem, pracoval 8let Stavebnictví Nowak



Kazuistika osoby se závislostí, žádost o ID

Posudkový závěr:

Vzhledem ke zjištěnému zdravotnímu stavu, doložené zdravotnické dokumentaci, lze konstatovat, že posuzovaný splňuje kritéria pro přiznání invalidity II. stupně, pokles PS o 55%

Realita z oddělení důchodového pojištění, sice splňuje kritéria pro přiznání ID II. stupně, ale nemá splněnou dobou pojištění, tedy...**nedostane nic!!!**

Něco málo ze statistiky Příčiny invalidity dle MKN

Nemoci svalové a kosterní soustavy a pojivové tkáně **M** – nejčastější příčina PN v ČR, ale ID pouze I. stupně v ČR

Duševní poruchy **F** - nejčastější příčina ID III. stupně

Novotvary **C** - 2. nejčastější příčina ID III. stupně

(ÚZIS, 2020)



Něco málo ze statistiky

Přehled o počtu **nově přiznaných ID** podle pohlaví a diagnózy

Kapitola V Duševní poruchy a poruchy chování

Muži-ID III.stupně -575, ID II.stupně-288, ID I.stupně-760

Ženy-ID III.stupně-449, ID II.stupně-373, ID I.stupně-1642

Celkem – ID III.stupně-1024, ID II.stupně-661, ID I.stupně-2402

(ÚZIS, 2020)

Něco málo ze statistiky

Přehled o **počtu vyplácených ID** podle pohlaví a diagnózy (stav ke 31.12.2020)

Kapitola V Duševní poruchy a poruchy chování

Muži-ID III.stupně -33109, ID II.stupně-5983, ID I.stupně-9706

Ženy-ID III.stupně-29337, ID II.stupně-8365, ID I.stupně-17954

Celkem – ID III.stupně-62446, ID II.stupně-14348, ID I.stupně-27660

(ÚZIS, 2020)



Zdroje

SLÁDKOVÁ, Petra. *Sociální a pracovní rehabilitace*. Praha: Karolinum, 2021.
ISBN 978-80-246-4986-3.

ČSSZ. *Statistická ročenka z oblasti důchodového pojištění*. Praha: ČSSZ, 2021.
ISBN 978-80-87039-60-1

WHO. *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví. 2. přeložené a doplněné vydání*. Praha: ÚZIS (online), 2020.
<https://www.uzis.cz/res/f/008317/mkf-cz-002.pdf>.

Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů.