# Jak může ombudsman pomoci chronickým pacientům s roztroušenou sklerózou a jejich rodinám

Příspěvek z 22. národní konference „Místo pro kvalitní život s roztroušenou sklerózou“, Brno, 31. května 2024

Mgr. Jiří Hrubý, vedoucí odboru sociálního zabezpečení Kanceláře veřejného ochránce práv

## Oblasti činnosti ombudsmana

### Stížnosti na instituce vykonávající státní správu

V sociální oblasti ombudsman může prošetřit postup Úřadu práce nebo České správy sociálního zabezpečení při poskytování dávek. Lze zmínit například invalidní důchody, příspěvek na péči, dávky a průkazy pro osoby se zdravotním postižením. V oblasti zdravotního pojištění může jít například o otázky úhrad z veřejného zdravotního postižení.

U dávek podmíněných nepříznivým zdravotním stavem se může zabývat pouze právní stránkou věci, nikoliv odbornou medicínskou. Může tedy posoudit, zda se například úřady vypořádaly se všemi námitkami dotčené osoby, zda byly posudky úplné a přesvědčivé. Nemůže však určit, zda konkrétní člověk má mít určitý stupeň invalidity nebo závislosti na péči.

Aby se ombudsman mohl postupem úřadu zabývat, musí dotčená osoba marně využít prostředky k nápravě, které jí dává český právní řád. To znamená, že proti rozhodnutí o dávce (nebo nepřiznání určité výhody) je třeba podat odvolání. U důchodů se proti rozhodnutí podávají námitky. Nelze vyloučit, že posudkový lékař či posudková komise v odvolacím řízení posoudí zdravotní stav člověka odlišně. Není úkolem ombudsmana, aby nahrazoval činnost odvolacího orgánu.

Teprve pokud účastník řízení s odvoláním neuspěje, může obrátit na veřejného ochránce práv. Podrobnější informace jsou uvedený na [webových stránkách ombudsmana](https://www.ochrance.cz/potrebuji-pomoc/problem-s-uradem/).

### Stížnosti na diskriminaci

Ombudsman je pověřenou institucí k ochraně před diskriminací podle evropských směrnic. Diskriminací se rozumí méně příznivé zacházení s člověkem z důvodu rasy, pohlaví, věku, zdravotního postižení a dalších zakázaných důvodů. Zákon stanoví také oblasti života, ve kterých je diskriminace zakázána – například zaměstnání, poskytování služeb, vzdělávání apod.

Pokud člověk tvrdí, že byl diskriminován na základě příslušnosti k některé z uvedených charakteristik (většinou vrozených), může ombudsman posoudit situaci, vydat stanovisko a poskytnout jí pomoc. V těchto případech se neomezuje na postupy úřadů, ale může posoudit i postupy soukromých subjektů či samosprávy.

Kromě posuzování individuálních případů ombudsman působí k ochraně před diskriminací i preventivně. Za tím účelem například vydává výzkumy a doporučení.

V oblasti diskriminace z důvodu zdravotního postižení se ombudsman častěji setkával se stížnostmi na neudělení vyhrazeného parkovacího místa. Proto k této problematice vydal [doporučení](https://www.ochrance.cz/uploads-import/DISKRIMINACE/Doporuceni/Doporuceni-parkovani_159-2011.pdf) a provedl [výzkum](https://www.ochrance.cz/uploads-import/DISKRIMINACE/Vyzkum/18-2020-DIS_vyzkum-parkovani.pdf).

### Monitorování práv osob se zdravotním postižením

Ombudsmanovi je také zákonem svěřeno monitorování práv osob se zdravotním postižením podle Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením. V této agendě nevyřizuje stížnosti, ale zabývá se systémově tématy, která souvisejí s právy lidí s postižením.

I v této oblasti provádí ombudsman výzkumy, například ohledně [přístupnosti vlakové dopravy pro lidi používající vozík.](https://www.ochrance.cz/uploads-import/ESO/Vyzkum_4-2019-OZP-JHA_Vyzkumna_zprava_final.pdf)

Usiluje také o změnu právních předpisů provádějících práva lidí s postižením. Například v nedávné době [apeloval na zvýšení příspěvku](https://www.ochrance.cz/aktualne/pomoc_s_uklidem_nakupem_nebo_treba_varenim_se_pro_nektere_lidi_s_postizenim_stane_nedostupna_upozornil_ombudsman/) na péči ve všech stupních, neboť jeho výše vůbec nereflektovala skokový nárůst inflace i cen sociálních služeb.

### Návštěvy zařízení, kde se nacházejí nebo mohou nacházet osoby omezené na svobodě

Ombudsman navštěvuje zařízení, ve kterých se nacházejí lidé omezení na svobodě na základě soudního rozhodnutí (věznice, dětské domovy, psychiatrické nemocnice). Návštěvy provádí také v zařízeních, kde jsou lidé omezení na svobodě závislostí na poskytované péči (například domovy pro seniory, domovy pro osoby se zdravotním postižením, zdravotnická zařízení).

O každé návštěvě ombudsman vypracuje zprávu, kterou zasílá vedení zařízení, případně jeho zřizovateli. Po provedení více návštěv zařízení stejného typu zpracuje souhrnnou zprávu o těchto zařízeních. Takto vydal v minulosti například [Souhrnnou zprávu z návštěv neregistrovaných zařízení pro seniory](https://www.ochrance.cz/uploads-import/ESO/28-2014-NZ_Souhrnna_zprava_-_neregistrovana_zarizeni__CJ_.pdf).

## Konkrétní příklady lidí s RS z praxe ombudsmana

### Nemocenské dávky – odůvodnění nesouhlasu posudkového lékaře s nepovolením „neomezených vycházek“

Ombudsman řešil případ ženy s roztroušenou sklerózou, které po delší pracovní neschopnosti (9 měsíců) chtěla ošetřující lékařka umožnit tzv. „neomezené vycházky“. Jedná se o výjimku z obecného pravidla, že lékař povoluje vycházky maximálně na 6 hodin denně v časovém rozmezí 7-19 h. Tento režim musí schválit posudkový lékař okresní správy sociálního zabezpečení. Učiní-li tak, může si osoba v dočasné pracovní neschopnosti volit čas a dobu vycházek podle své úvahy.

V posuzovaném případě posudková lékařka zamítla žádost ošetřující lékařky o souhlas s „neomezenými vycházkami“, aniž své stanovisko jakkoliv zdůvodnila. Zamítla i její další žádost, která byla doplněna doporučením psychiatra. K němu začala stěžovatelka chodit kvůli léčbě středně těžké depresivní poruchy. Se svou situací se žena obrátila na ombudsmana.

Ombudsman nemůže posoudit, zda existují medicínské důvody pro neomezené vycházky. Nesouhlas bez odůvodnění však považoval za nepřezkoumatelný, což bylo podle něj v rozporu se zákonem. I když posouzení zdravotního stavu dočasně pracovně neschopného je specializovanou odbornou činností, podle základních principů správního řízení by mělo obsahovat odůvodnění. ČSSZ se však bránila, že zákon jí povinnost odůvodnit zamítavé stanovisko výslovně neukládá.

Spor skončil až u Ministerstva práce a sociálních věcí, které dalo ombudsmanovi za pravdu. Uložilo do budoucna ČSSZ, aby nesouhlasy s povolením vycházek odůvodňovala, a doplnilo tuto povinnost do metodického pokynu pro ČSSZ.

### Příspěvek na péči

Na ombudsmana se obrátila paní s roztroušenou sklerózou z Havířova, které úřad práce snížil příspěvek na péči ze stupně II na stupeň I (tj. z 4400 Kč na 880 Kč). Posudkoví lékaři OSSZ i MPSV dospěli k názoru, že paní nezvládá jen 4 životní potřeby (tj. méně oproti předchozímu posouzení): mobilitu, oblékání a obouvání, tělesnou hygienu a péči o domácnost. Ostatní životní potřeby podle nich žadatelka zvládá.

Ombudsman zahájil šetření a rozporoval uznání životní potřeby **osobní aktivity** jako zvládané. Argumentoval, že podle zákona se schopností vykonávat osobní aktivity rozumí ***aktivity obvyklé věku*** *a prostředí, například vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.*

Vycházel přitom ze záznamu o sociálním šetření v domácnosti žadatelky, ve kterém sociální pracovnice uvedla: „...Věnuje *se ručním pracím, nyní již však méně než dříve z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Čte knihy, na balkóně má malou zahrádku v truhlících, o kterou se snaží pečovat, to již však většinou nezvládá, někdy si zajde na krátkou procházku po okolí. Sdělila, že se činnostem věnuje max. půl hodiny, pak je velmi unavená, jsou dny, kdy nedělá vůbec nic, jen leží, někdy prospí i dva dny.“*

Ombudsman dospěl k závěru, že nejde o osobní aktivity obvyklé věku 53 let; člověk bez postižení v tomto věku chodí do práce a jeho aktivity jsou mnohem bohatší. Stěžovatelku v širším (=běžném) rozsahu aktivit omezuje její zdravotní stav. Proto měli posudkoví lékaři uvedenou životní potřebu považovat za nezvládanou. Stěžovatelce by zůstal příspěvek na péči ve stupni II, který předtím pobírala.

S uvedenými argumenty požádal ombudsman ministryni práce o provedení přezkumného řízení a zrušení rozhodnutí ministerstva a úřadu práce. Ministryně však žádosti nevyhověla. Uvedla, že *„…výpověď žadatelky při sociálním šetření proběhla 4 měsíce po atace RS, kdy ještě nebyl její zdravotní stav stabilizovaný; dle pozdějšího lékařského nálezu (o 7 měsíců později) neprokázaly neurologické nálezy progresi onemocnění“.*

Protože ombudsman nemá jiné prostředky k nápravě než přezkumné řízení, které provádí ministr, nezbylo mu než vyřizování věci uzavřít.

### Příspěvky na zvláštní pomůcky

V roce 2011 byl přijat nový zákon o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením. Jednorázové dávky pro osoby se zdravotním postižením (příspěvky na zvláštní pomůcky) však zůstaly i nadále navázány na 25 diagnóz pevně stanovených v příloze zákona. To se týká i příspěvku na auto (příspěvek na zakoupení motorového vozidla).

Na ombudsmana se často obraceli lidé, které měli jiné srovnatelně závažné onemocnění či poškození mozku (Alzheimerova nemoc, roztroušená skleróza). Na příspěvek však nedosáhli, neboť jejich onemocnění nebylo uvedeno v příloze zákona.

Ombudsman na problém [opakovaně upozornil](https://www.ochrance.cz/dokument/2020/vy_roc_ni_zpra_va_2020.pdf) na tento problém Ministerstvo práce a sociálních věcí, ke změně zákona ale dosud nedošlo.

Systému dávek pro osoby se zdravotním postižením se bude ombudsman v budoucnu hlouběji věnovat v rámci agendy monitorování práv osob se zdravotním postižením.

### Povinné očkování v armádě

Na ombudsmana se obrátil se stížností na vedení Armády České republiky pan A., který byl zařazen ve služebním poměru vojáka z povolání jako řidič specialista. Namítal, že byl diskriminován z důvodu svého zdravotního postižení.

V roce 2015 absolvoval povinné očkování proti klíčové encefalitidě (pro vojáky z povolání). Po druhé dávce očkování se mu zhoršil zdravotní stav a projevily se znaky roztroušené sklerózy; později toto onemocnění lékaři skutečně diagnostikovali a zahájili léčbu.

Pan A. dále pracoval v armádě se změněnou pracovní způsobilostí. V roce 2020 absolvoval pracovně lékařskou prohlídku a vojenská lékařka mu sdělila, že bude očkován proti klíšťové encefalitidě. Toto očkování vzhledem ke své negativní zkušenosti odmítl, a proto byl prohlášen zdravotně nezpůsobilým. Po krátkém přeřazení na jinou pozici byl propuštěn z armády. Proti rozhodnutí se neúspěšně bránil opravnými prostředky. Poté se obrátil na ombudsmana.

Ombudsman zjistil, že povinné očkování proti encefalitidě je povinně stanoveno všem vojákům z povolání, bez ohledu na vykonávanou pozici. To ale znamená, že u nich dlouhodobá kontraindikace k očkování (jako u jmenovaného stěžovatele) automaticky vede k uznání zdravotní nezpůsobilosti.

Ombudsman armádě vytkl, že přístup armády k povinnému očkování není dostatečně individualizovaný. Posuzoval jej testem podle antidiskriminačního zákona pro podezření na diskriminaci z důvodu zdravotního postižení.

Ombudsman ponechal na soudech jednoznačné zodpovězení, zda došlo k diskriminaci (stěžovatel se obrátil i žalobou na soud). Poukázal však na to, že nedostatečná individualizace přístupu k panu A. mohla být diskriminací z důvodu zdravotního postižení. A to například v tom, že služební orgán nezohlednil změnu pozice stěžovatele a nezvažoval mírnější opatření než propuštění z armády.

Stěžovatel nakonec dosáhl u soudu zrušení o propuštění z armády; podle soudu byl vnitřní předpis armády o plošném stanovení povinnosti očkování proti klíšťové encefalitidě v rozporu se zákonem (bez výjimek, např. kontraindikace).