ORIGINAL ARTICLE

VÝSLEDKY ODVOLACÍHO ŘÍZENÍ VE VĚCI PROFESIONÁLNÍCH CHOROB STŘEDISKA NEMOCÍ Z POVOLÁNÍ NEMOCNICE ČESKÉ BUDĚJOVICE, a. s., V LETECH 2005–09

Results of proceedings of appeal concerning occupational diseases at the Centre of Occupational Diseases, Hospital České Budějovice, a. s. in 2005 to 2009

Eva Cepáková, Aleš Hejlek

Nemocnice České Budějovice, a. s., oddělení pracovního lékařství

Summary

The target of the work presented here was the evaluation of decisions of the proceedings of appeal concerning occupational diseases (including occupational injuries) issued by the section of social affairs and healthcare of the Regional Office of the South Bohemian Region in 2005–2009. The data necessary were accumulated by processing the medical documentation kept at the Centre of Occupational Diseases, Hospital České Budějovice, a. s. In our work, we also considered legal aspects of occupational diseases and proceedings of appeal. Over the considered five-year period, at our department, we solved total of 111 appeals concerning occupational diseases, out of them 69 appeals of employers and 42 appeals of employees. The appeals particularly concerned workers (men or women) in the production of basic metals and metallurgical products. The following diagnoses occurred most frequently: right carpal tunnel syndrome and right radial epicondylitis of the humerus according to “the List of Occupational Diseases”, Chapters II/9 and II/10. The section of social affairs and healthcare cancelled contested medical opinions of the Department of Occupational Medicine and returned the subject matter to the issue of a new medical opinion in total of 34 cases. They refused the contest and supported the medical opinion contested in 75 cases. The reasons for the medical opinion cancellation were hygienic in 24 cases, clinical in 9 cases and both clinical and hygienic in one case. The results of our examination indicate that the most frequent reason for the medical opinion cancellation were diseases due to long-term excess one-sided overload: in 20 cases for hygienic reasons of the evaluation of this load, i.e. 58.8% of all the cancelled medical opinions, in 4 cases for clinical reasons, i.e. 11.8% of all the cancelled medical opinions. Among 34 returned cases, there were 7 justified cases of appeal. This makes 6.3% of the total number of all the cases of appeal. In five and two cases, there were justified appeals of employees and employers, respectively. In the conclusion of our work, we first considered certain characteristics of the sample group examined and their associations with results, with subsequent analysis of reasons for appeals of employees and employers and with emphasize put on their justification. We furthermore evaluated medical opinions cancelled by the superior administrative office and considered their most frequent reasons. We discuss the importance of the proceedings of appeal in association with the resulting number of justified cases of appeal. We always try to find solutions of these problems leading to as low number of cases of appeal as possible, provided that no party will be damaged by our decision.

Key words: Centre of Occupational Diseases – appeal – medical opinion – occupational disease – employee – employer

Submitted: 2010-10-14 ▪ Accepted: 2011-05-06 ▪ Published online: 2011-06-20
KONTAKT: 13/2: 166–176 ▪ ISSN 1212-4117 (Print) ▪ ISSN 1804-7122 (Online)

Souhrn

Cílem této práce bylo vyhodnotit výsledky odvolacího řízení týkající se profesionálních chorob (mimo pracovní úrazy) vydané odborem sociálních věcí a zdravotnictví Krajského úřadu Jihočeského kraje v letech 2005–09. Potřebné údaje jsme získali zpracováním dat ze zdravotnické dokumentace evidované ve Středisku nemocí z povolání Nemocnice České Budějovice, a. s. Ve své práci uvádíme i právní aspekt nemoci z povolání a postup odvolacího řízení. Za sledované pětileté období jsme na našem oddělení řešili celkem 111 odvolání týkajících se profesionálních chorob, z toho celkem 69 odvolání zaměstnavatelů a 42 odvolání zaměstnanců. Odvolání se na prvním místě týkala dělníka (dělnice) ve výrobě základních kovů a hutních výrobků. Nejčastěji se objevovaly diagnózy: syndrom karpálního tunelu vpravo a radiální epikondylitis humeru vpravo, podle „seznamu nemocí z povolání“ kapitoly II/9 a II/10. Odbor sociálních věcí a zdravotnictví zrušil napadený lékařský posudek oddělení pracovního lékařství a vrátil věc k vydání nového lékařského posudku celkem ve 34 případech. Zamítl odvolání a potvrdil napadený lékařský posudek v 75 případech. Důvody pro zrušení lékařského posudku byly ve 24 případech hygienické, v 9 případech klinické a v jednom případě klinické i hygienické. Z výsledků našeho šetření vyplývá, že nejčastějším důvodem pro zrušení lékařského posudku byla onemocnění z dlouhodobého nadměrného jednostranného přetěžování, ve 20 případech z důvodu hygienického hodnocení této zátěže, tj. 58,8 % všech zrušených lékařských posudků, ve 4 případech z důvodů klinických, tj. 11,8 % všech zrušených lékařských posudků. Ze 34 vrácených případů bylo 7 odvolání oprávněných. To činí 6,3 % z celkového počtu všech odvolání. V pěti případech se oprávněně odvolával zaměstnanec a ve dvou případech zaměstnavatel. V závěru naší práce se nejprve zaměřujeme na některé charakteristiky sledovaného souboru a jejich vazby na výsledky, následně rozebíráme důvody odvolání zaměstnanců a zaměstnavatelů a zaměřujeme se na jejich opodstatnění. Dále hodnotíme lékařské posudky zrušené nadřízeným správním úřadem a zabýváme se jejich nejčastějším důvodem. Zamýšlíme se nad významem odvolacího řízení v souvislosti s výsledným počtem oprávněných odvolání. Vždy se snažíme najít takové řešení této problematiky, při kterém by byl počet odvolání co nejnížší, a zároveň aby žádná strana nebyla naším rozhodnutím poškozena.

Klíčová slova: středisko nemocí z povolání – odvolání – lékařský posudek – nemoc z povolání – zaměstnanec – zaměstnavatel

ÚVOD

Pracovní lékařství je interdisciplinární obor. Integruje poznatky klinického pracovního lékařství, hygieny práce, psychologie práce, průmyslové toxikologie, všeobecného lékařství a dalších lékařských oborů. Jeho hlavním cílem je především prevence poškození zdraví pracovníků vlivem práce, zlepšení jejich zdravotního stavu, podpora zdravého životního stylu, udržení zdravotní způsobilosti k práci a dlouhodobé udržení pracovní schopnosti (Brhel et al., 2005, s. 12). Poškození zdraví z práce je společensky vysoce nežádoucím jevem a přináší značné ekonomické, morální a zdravotně sociální následky (Tuček et al., 2005, s. 27). Jedná se zejména o důsledky pracovních úrazů a nemocí z povolání. Klinické pracovní lékařství se v této oblasti zabývá především nemocemi z povolání. Provádí jejich posuzování, hlášení, dispenzarizaci, podílí se na jejich

léčbě a prevenci. Je nutné si uvědomit, že nejde pouze o onemocnění, jak je chápeme z medicínského pohledu, ale i o aplikaci platných právních předpisů. Nemoci z povolání jsou tedy onemocnění, jejichž definice je vymezena platnou legislativou (Šváblová et al., 2006, s. 13).

Ve „středisku nemocí z povolání“ Nemocnice České Budějovice, a. s., hlásíme ročně kolem 120 nově zjištěných nemocí z povolání. Za sledované období 2005–09 to bylo celkem 610 nově hlášených případů. V počtu hlášených nemocí z povolání v rámci České republiky zaujímá v posledních letech naše středisko druhé, respektive třetí místo. Podle kapitoly seznamu nemocí z povolání zaujímá každoroční prvenství kapitola II – nemoci z povolání způsobené fyzikálními faktory, které tvoří přibližně polovinu hlášených případů. Nejčastěji se jedná o položky II/7 (nemoci periferních nervů horních konč-

tin charakteru ischemických a úžinových neuropatií při práci s vibrujícími nástroji), II/9 (nemoci šlach, šlachových pochev, svalů nebo kloubů z dlouhodobého nadměrného jednostranného přetěžování), II/10 (nemoci periferních nervů končetin charakteru úžinového syndromu z dlouhodobého nadměrného jednostranného přetěžování nebo z tlaku, tahu či torze). Za sledované pětileté období zaujímala každý rok prvenství kap. II/9.

Nemoc z povolání a legislativa

Nemoc z povolání představuje právní pojem (Brhel et al., 2005, s. 164). Nemocí z povolání se rozumí nemoc vznikající nepříznivým působením chemických, fyzikálních a biologických faktorů nebo jiných škodlivých vlivů souvisejících s prací, pokud vznikla za podmínek uvedených v „seznamu nemocí z povolání“, jenž tvoří přílohu č. 1 nařízení vlády č. 290/1995 Sb., a dosáhla klinického stupně závažnosti, který je jako nemoc z povolání uznáván. Nemocí z povolání se rozumí také akutní otrava vzniklá nepříznivým působením chemických látek. Nemoci z povolání musí splňovat jednotná diagnostická i legislativní kritéria. Zde vstupuje do popředí právní povaha nemocí z povolání. Onemocnění, která nejsou uvedena v „seznamu nemocí z povolání“, nemohou být uznána za nemoc z povolání. U některých onemocnění požaduje tento seznam určitý stupeň poškození nebo je kritérium pro uznání nemoci z povolání upřesněno vnitřními metodickými návody v rámci klinického pracovního lékařství. Všechny tyto klinické podmínky ověřuje středisko nemocí z povolání. Poslední nutnou podmínkou pro uznání nemoci z povolání je posouzení, zda nemocný pracoval za podmínek, kdy nemoc z povolání mohla vzniknout.

Ověření podmínek vzniku onemocnění pro účely posuzování nemocí z povolání zajišťuje krajská hygienická stanice ve smyslu § 82 odst. 2 písmeno g) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, v platném znění. Posouzení míry expozice etiologické profesní noxe je v drtivé většině případů ověřováno přímo na pracovišti posuzovaného. U nemocí z povolání, která mohla vzniknout v souvislosti s ionizujícím zářením nebo radioaktivními látkami, podmínky vzniku ověřuje ve smyslu § 2 odst. 3 písm. b) vyhláška č. 342/1997 Sb. lékař Státního úřadu

pro jadernou bezpečnost v Praze. Ověření podmínek vzniku tropické nemoci přenosné nebo parazitární pro účely posuzování nemoci z povolání provádí na základě písemně sdělených údajů odpovědným zaměstnavatelem zdravotnické zařízení posuzující zdravotní způsobilost osob, které vykonávaly nebo vykonávají práci v tropických nebo jinak zdravotně obtížných oblastech podle § 2 odst. 3 písmeno c) vyhláška č. 342/1997 Sb. (Brhel et al., 2005, s. 165).

Uznání nemoci z povolání

O uznání nemoci z povolání rozhodují určená střediska nemocí z povolání. To je dáno vyhláškou č. 342/1997 Sb., v platném znění. Pro uznávání profesionalitu není možná svobodná volba lékaře. Postižený musí být vyšetřen ve středisku nemocí z povolání, kam spadá místo jeho pracoviště, kde mohla nemoc z povolání vzniknout. U důchodců a nezaměstnaných osob rozhoduje o nemoci z povolání středisko nemocí z povolání, v jehož spádové oblasti se nachází bydliště postiženého (Tuček et al., 2005, s. 36–37). Na základě zhodnocení všech potřebných údajů rozhodne středisko nemocí z povolání o hlášení nemoci z povolání formou rozhodnutí podle správního řádu. Toto rozhodnutí pak prokazatelně odešle dotčenému zaměstnanci a zaměstnavateli. Po proběhnutí správních lhůt a v případě potvrzení rozhodnutí rozešle středisko stejnopis posudku těmto čtyřem subjektům: praktickému lékaři, lékaři závodní preventivní péče, hygienické stanici podle místa pracoviště a zdravotní pojišťovně. Jeden posudek pak zůstává v dokumentaci střediska nemocí z povolání. Na zvláštním předtisku zasílá „středisko“ povinně hlášení Národnímu registru nemocí z povolání. Ohlášení nemoci z povolání má zdravotní, pracovněprávní a sociální důsledky. Jsou to například změna zdravotní způsobilosti k práci, náhrada za ztrátu na výdělku po dobu a skončení pracovní neschopnosti, jednorázové odškodnění za bolest, ztížené společenské uplatnění a podobně (vyhláška č. 440/2001 Sb.).

Lékařský posudek

Lékařský posudek obsahuje vždy identifikační údaje posuzované osoby, tj. jméno, příjmení a datum narození. Dále obsahuje identifikační údaje zdravotnického zařízení, jehož jménem posuzující lékař lékařský posudek vydal. Musí

zde být uveden název a adresa zdravotnického zařízení, identifikační číslo, bylo-li přiděleno, a razítko zdravotnického zařízení. Lékař, který takový zdravotnický posudek vydal, zde musí uvést své jméno, příjmení a podpis. U lékařského posudku se dále vždy uvádí účel jeho vydání, posudkový závěr a poučení s možností podat návrh na přezkoumání a datum vydání posudku. Pokud je vydáván pro účely pracovněprávních nebo obdobných vztahů, dále obsahuje také identifikační údaje zaměstnavatele. Je-li zaměstnavatelem právnická osoba, musí zde být uvedena obchodní firma nebo název a adresa sídla podnikatele nebo organizační složky zahraniční osoby na území České republiky, identifikační číslo, bylo-li přiděleno. Další nezbytnou součástí lékařského posudku jsou údaje o pracovním zařazení posuzovaného pacienta-klienta, druhu práce a hodnocení zdravotních rizik při práci, včetně míry výskytu faktorů pracovních podmínek. Pokud se jedná o lékařský posudek ve věci nemoci z povolání, pak se musí uvést označení nemoci z povolání podle zvláštního právního předpisu (vyhláška č. 385/2006, příloha 1, kapitola 8. Lékařský posudek).

Návrh na přezkoumání lékařského posudku a odvolání

Pokud pacient (nebo osoby), pro kterého v souvislosti s vydáním lékařského posudku vyplývají povinnosti (tj. zaměstnavatel), má za to, že předmětný lékařský posudek je nesprávný, může podat návrh na přezkoumání tohoto posudku vedoucímu zdravotnického zařízení podle § 77 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu. Zdravotnické zařízení, které vydává lékařský posudek o uznání či neuznání nemoci z povolání, je uvedeno ve vyhlášce č. 342/1997 Sb. v příloze, což pro Jihočeský kraj a okres Pelhřimov je Nemocnice České Budějovice, a. s., oddělení pracovního lékařství (v zákoně je dále užíváno „středisko nemocí z povolání“). Návrh na přezkoumání lékařského posudku lze dle § 77 odst. 3 zákona č. 20/1966 Sb. podat do 15 dnů ode dne jeho prokazatelného obdržení. Vedoucí zdravotnického zařízení přezkoumá tento návrh a buď mu vyhoví – pak vrátí případ k vydání nového lékařského posudku středisku nemocí z povolání, které vydává nový lékařský posudek, proti kterému mají shora jmenované subjekty právo podat návrh na přezkoumání, považují-li ho za nesprávný, nebo návrhu na jeho přezkou-

mání vedoucí zdravotnického zařízení nevyhoví, pak jej postoupí jako odvolání do 30 dnů od jeho doručení správnímu úřadu, který vydal rozhodnutí o registraci daného zdravotnického zařízení. To je v Jihočeském kraji pro Nemocnici České Budějovice, a. s., Krajský úřad Jihočeského kraje. Ustanovení § 77 a zákon č. 20/1966 Sb. spolu s vyhláškou č. 342/1997 Sb. vymezují postup, jak v případě vydání lékařského posudku o uznání či neuznání nemoci z povolání postupuje zdravotnické zařízení a jak pacient nebo osoby, pro které v souvislosti s vydáním lékařského posudku vyplývají určité povinnosti. Odbor sociálních věcí a zdravotnictví Krajského úřadu Jihočeského kraje buď napadený lékařský posudek zruší a vrátí věc zdravotnickému zařízení, které posudek vydalo, k vydání nového lékařského posudku na základě nového či doplňujícího posouzení – u nemoci z povolání se jedná o klinická nebo hygienická kritéria, nebo odvolání zamítne a napadený lékařský posudek potvrdí. Na tyto postupy se dle § 77b zákona č. 20/1966 Sb. vztahují ustanovení Správního řádu (zákon č. 500/2004 Sb., Správní řád). Rozhodnutí odvolacího orgánu se zasílá všem účastníkům řízení a jeho součástí je také odůvodnění. Proti tomuto rozhodnutí se nelze podle ustanovení § 77a odstavce 2) zákona č. 20/1966 Sb. odvolat. Účastníci odvolacího řízení mají v případě nesouhlasu s vydaným rozhodnutím odvolacího orgánu právo celou záležitost řešit soudní cestou. Soudní řízení pak může nebo nemusí dojít i k jiným závěrům, protože používá specifická zdůvodnění pro svá kritéria.

METODIKA A MATERIÁL

Ve své práci jsme si dali za úkol vyhodnotit výsledky odvolacího řízení týkající se profesionálních chorob vydané odborem sociálních věcí a zdravotnictví Krajského úřadu Jihočeského kraje v letech 2005–09. Potřebné údaje jsme získali zpracováním dat ze zdravotnické dokumentace evidované ve Středisku nemocí z povolání Nemocnice České Budějovice, a. s. Za toto období jsme na našem oddělení řešili celkem 111 odvolání týkajících se profesionálních chorob (mimo pracovních úrazů) (graf 1). Odvolává se buď zaměstnavatel proti přiznání nemoci z povolání, nebo zaměstnanec, který nesouhlasí s nepřiznáním nemoci z povolání. V jednom případě se odvolal zaměstnanec, který nesouhlasil s přiznáním profesionalitu. Zaměstnavatel se

odvolával v 69 případech, zaměstnanec ve 42 případech (graf 2). Do našeho souboru jsou zařazena v jednotlivých letech i opakovaná odvolání. Během sledovaného pětiletého období

jsme je zaznamenali celkem 10×. Zaměstnavatel se odvolal dvakrát ve 4 případech, u zaměstnance bylo dvojí odvolání celkem 3×. Obě dvě strany se odvolaly po sobě ve 3 případech.

Graf 1 Počty odvolání v letech 2005–09 celkem

Graf 2 Počty odvolání zaměstnavatelů a zaměstnanců v letech 2005–09

Charakteristika souboru

Charakteristika souboru se týkala celkem 65 mužů a 46 žen. Průměrný věk všech pacientů v odvolacím řízení byl 53,5 let (rozmezí 36–80 let). Průměrná doba expozice od nástupu do zaměstnání do vzniku choroby z povolání byla 8,6 let (rozmezí 1 měsíc až 40 let).

VÝSLEDKY

Odvolání se nejčastěji týkala profese dělníka (dělnice), a to ve 27 případech (tab. 1). Počty nejčastějších odvolání dle odvětví klasifikace ekonomické činnosti OKEČ (r. 2005–07) a nové klasifikace ekonomických činností CZ-NACE (platí od 1. 1. 2008) pokusně slučuje tab. 2. Nej-

častějšími diagnózami, projednávány v odvolání, byly syndrom karpálního tunelu vpravo a radiální epikondylitis humeru vpravo (tab. 3).

Tabulka 1 Zastoupení profesí

Profese	Počet osob
dělník	27
zámečnick	9
řezník	6
brusič	5
truhlář	4
mechanik	4
obráběč kovů	4
ošetřovatelka	3

Tabulka 2 Odvětví klasifikace ekonomické činnosti (OKEČ), resp. CZ-NACE

OKEČ, resp. CZ-NACE	Počty odvolání v letech 2005–09
Výroba základních kovů a hutních výrobků	23
Výroba kovových konstrukcí a kovodělných výrobků	9
Výroba ostatních nekovových minerálních výrobků	6
Zemědělství a myslivost	6
Výroba potravinářských výrobků a nápojů	6
Výroba pryžových a plastových výrobků	4
Výroba vlákniny, papíru a výrobků z papíru	3
Výroba nábytku	3
Zdravotnictví a sociální péče, veterinární činnosti	3

Tabulka 3 Zastoupení diagnóz

Diagnóza	Počty případů
Syndrom karpálního tunelu vpravo	22
Epicondylitis radialis humeri vpravo	15
Dermatitis contacta alergica	13
Syndrom karpálního tunelu vlevo	12
Stenozující tendovaginitis palce a ostatních prstů	10
Epicondylitis ulnaris humeri vpravo	7
Epicondylitis ulnaris humeri vlevo	7
Epicondylitis radialis humeri vlevo	6
Astma bronchiale	6

Zabývali jsme se také důvody odvolání jak zaměstnavatelů, tak zaměstnanců. Zaměstnavatel nejčastěji argumentoval příliš krátkou expoziční dobou, při které by mohla vzniknout nemoc z povolání. Dále pak poukazoval na skuteč-

nost, že zaměstnanec byl při preventivních prohlídkách uznán zdravotně způsobilým bez omezení, a přesto onemocněl (tab. 4). Legislativa připouští odvolat se proti rozhodnutí bez udání důvodu. Toho nejvíce využili zaměstnanci, za-

městnavatelé minimálně. Obě dvě strany souhlasně zpochybňovaly objektivizaci metodiky a výsledků hygienického šetření. U zaměstnanců například byla během měření vykonávána jiná práce, než zaměstnanec ve skutečnosti prováděl, jindy byla zpracovávána nestandardní zakázka,

vyšetřovaná osoba nebyla srovnatelnou s postiženým či neodpovídala svými schopnostmi, tělesnými parametry a tak dále (tab. 5 uvádí z našeho pohledu nejpodstatnější důvody odvolání zaměstnanců).

Tabulka 4 Důvody odvolání zaměstnavatelů

Důvody odvolání zaměstnavatelů	Počet
Příliš krátká expoziční doba	13
Pacient byl lékařem uznán zdravotně způsobilým	12
Na onemocnění se podílely jiné vlivy (např. životní styl, dědičnost)	10
Nesouhlas s objektivizací hygienického šetření	10
Expozice v předchozí firmě	8
Při vstupní prohlídce zaměstnanec neuvedl své potíže	6
Ostatní zaměstnanci potíže neudávali	5
Mimopracovní expozice	5
Bez udání důvodu	2

Tabulka 5 Důvody odvolání zaměstnanců

Důvody odvolání zaměstnanců	Počet
Bez udání důvodu	9
Nesouhlas s objektivizací hygienického šetření	7
Práce měla jednoznačný vliv na jejich zdraví	5
Nekompetentní lékař označil jejich nemoc za chorobu z povolání	2
Nemoc z povolání nešlo objektivizovat	2
Nesouhlas s tím, že odvolatel nebyl proškolen o vlivu práce na zdraví	1
Hygienické šetření proběhlo bez přítomnosti postiženého	1

Odbor sociálních věcí a zdravotnictví Krajského úřadu Jihočeského kraje zrušil napadený lékařský posudek a vrátil věc s odůvodněním k vydání nového lékařského posudku celkem ve 34 případech, zamítl odvolání a potvrdil posudek v 75 případech, ve dvou případech z roku 2009 ještě nerozhodl (graf 3). Důvody pro zrušení lékařského posudku byly ve 24 případech hygienické, v 9 případech klinické, v jednom případě klinické i hygienické (tab. 6).

Z hygienických důvodů jednoznačně převažovalo nesprávné hodnocení dlouhodobé nadměrné jednostranné zátěže, a to ve 20 případech (jednalo se o kapitoly II/9, II/10). Klinickým důvodem byla u jednotlivých chorob diskuse nad stupněm onemocnění (kapitoly II/9, II/7, III/10), položka II/9 zde tvořila 4 případy vrácených lékařských posudků (tab. 7).

Graf 3 Rozhodnutí krajského úřadu

Tabulka 6 Důvody pro zrušení napadeného lékařského posudku krajským úřadem

Důvody pro zrušení rozhodnutí	2005	2006	2007	2008	2009	Celkový počet	Vyjádření v %
Hygienické	4	2	7	8	3	24	70,6
Klinické	2	3	2	1	1	9	26,5
Oba důvody	0	1	0	0	0	1	2,9
Celkem	6	6	9	9	4	34	100

Tabulka 7 Důvody odvolání u jednotlivých kapitol

Důvod odvolání	Kapitola	Počet odvolání
Hygienický	hodnocení DNJZ	II/9
Hygienický	hodnocení DNJZ	II/10
Klinický	stupeň choroby	II/9
Klinický	stupeň choroby	III/10
Klinický	stupeň choroby	II/7
Hygienický	hodnocení lokálních vibrací	II/8
Hygienický	hodnocení lokálních vibrací	II/7
Hygienický a klinický	epidemiologické šetření a stupeň choroby	V/1
Hygienický	epidemiologické šetření	V/1

Z předchozích údajů vyplývá, že nejčastěji se zrušené lékařské posudky týkaly onemocnění z dlouhodobého nadměrného jednostranného přetěžování. Ve 20 případech to bylo z důvodu hygienického hodnocení této zátěže, tj. 58,8 % všech zrušených lékařských posudků, ve 4 případech z důvodů klinických, tj. 11,8 % všech zrušených lékařských posudků.

Z výsledků odvolacího řízení a ze zdravotní dokumentace evidované na našem oddělení jsme došli k závěru, že ze 111 odvolání za léta 2005–09 bylo 7 odvolání oprávněných, to činí 6,3 % z celkového počtu odvolání. V pěti případech odvolání uspěl zaměstnanec. Po doplnění nového došetření (hygienického nebo klinického, případně obojího) byla původně nepřiznaná

nemoc z povolání uznána. Ve dvou případech odvolání uspěl zaměstnavatel, v tomto případě byla původně přiznaná nemoc z povolání dotčenému zaměstnanci neuznána (tab. 8). U šesti případů nešlo oprávněnost odvolání posoudit. Například proto, že nebylo možno provést hygienické šetření, neboť podnik, ve kterém zaměstnanec pracoval, již zanikl, nebo „kauza“ není

ještě ukončena. Důvody vrácení případů u oprávněných odvolání byly ve 4 případech hygienické, z toho třikrát hodnocení dlouhodobé nadměrné jednostranné zátěže, jednou hodnocení lokálních vibrací, v jednom případě byly důvody hygienické i klinické a ve dvou případech klinické – stupeň poškození choroby u kapitoly II/9 a III/10.

Tabulka 8 Oprávněná odvolání

Odvolatel	Rok	Kapitola	Důvod vrácení lékařského posudku
Zaměstnanec	2005	II/9	hodnocení DNJZ
Zaměstnanec	2005	II/10	hodnocení DNJZ
Zaměstnanec	2006	V/1	epidemiologické šetření + stupeň choroby
Zaměstnavatel	2006	III/10	stupeň choroby
Zaměstnanec	2006	II/8	hodnocení lokálních vibrací
Zaměstnavatel	2008	II/10	hodnocení DNJZ
Zaměstnanec	2009	II/9	stupeň choroby

DISKUSE

Na závěr naší práce bychom se chtěli nejprve zamyslet nad charakteristikou sledovaného souboru a krátce zhodnotit skupinu odvolatelů. Dle výsledků našeho šetření řešíme na našem oddělení za rok průměrně 22 odvolání. Za sledované pětileté období byly počty odvolání během let přibližně srovnatelné, s mírným poklesem v letech 2006 a 2007. Každoročně se častěji odvolával zaměstnavatel proti uznané nemoci z povolání u svého zaměstnance. Odvolávali se více muži, v roce 2009 byly počty mužů a žen již vyrovnané. Dá se říci, že vzestupný vývoj v zastoupení žen kopíruje i počet nově ohlášených nemocí z povolání. Může to být i tím, že v poslední době jsou do pracovních pozic, které náležely dříve převážně mužům, zařazovány i ženy. Jedno odvolání se týkalo například pracovního zařazení řeznice. Dle profese a odvětví klasifikace ekonomické činnosti se odvolání týkala nejčastěji dělnických prací, kde je vykonávána převážně těžká fyzická práce. Tomu odpovídají i jednotlivé diagnózy projednávané v odvolání. Jejich zastoupení koresponduje se skupinami nejčastěji hlášených chorob (kapitol dle „seznamu nemocí z povolání“).

V další části se zastavíme u jednotlivých důvodů odvolání. Nejprve rozebereme odvolání

zaměstnavatelů, ti se odvolávali častěji. Chtěli bychom poukázat na to, že některé důvody odvolání jsou z našeho pohledu neopodstatněné.

Zaměstnavatel ve svých odvoláních argumentoval nejčastěji příliš krátkou expoziční dobou, při které by mohla vzniknout nemoc z povolání. Průměrná doba expozice od nástupu do zaměstnání do vzniku choroby z povolání byla v našem souboru 8,6 let. Choroba z povolání může vzniknout řádově od týdnů po desítky let. Dle vnitřní metodiky u nezpracovaného zaměstnance dokonce za polovinu směny. Pokud onemocnění splňuje všechny podmínky pro uznání nemoci z povolání, má spádové centrum nemocí z povolání povinnost chorobu z povolání ohlásit.

Někteří zaměstnavatelé se odvolávají na předchozí expozici v jiné firmě, na mimopracovní expozici nebo další vlivy, které mohly k onemocnění přispět. Ani jeden z těchto argumentů nelze zohlednit. Důležité je, že byly splněny podmínky pro uznání nemoci z povolání, včetně předepsaného ověření hygienou práce, že onemocnění vzniklo za podmínek, které mohly vést ke vzniku nemoci z povolání. Vyšetřované potíže se vždy vztahují k poslednímu zaměstnavateli, u kterého mohla nemoc z povolání vzniknout.

Dále se zaměstnavatel odvolává z důvodu, že potíže pacienta nebyly zohledněny při vstupní nebo periodické prohlídce. Pacient byl uznán zdravotně způsobilým bez omezení nebo při prohlídce své potíže neuvedl. Na tomto místě je třeba zdůraznit důležitost správně provedených vstupních a dalších preventivních pracovně lékařských prohlídek a ohradit se proti neodbornosti, natož formálnosti. Pro každého zaměstnavatele platí povinnost mít uzavřenou smlouvu o výkonu závodní preventivní péče (zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce; vyhláška Ministerstva zahraničních věcí ČR č. 145/1988 o Úmluvě o závodních zdravotních službách (č. 161). Smluvní lékař závodně preventivní péče podnik dobře zná a ze zkušeností může odhalit případný vliv pracovních rizik na zdraví zaměstnanců. Model, kdy preventivní prohlídky každého zaměstnance provádí jeho praktický lékař, nesplňuje v mnoha případech legislativní podmínky.

Při zařazování zaměstnanců u vstupních prohlídek si musíme všimnout řady důležitých údajů – provést nejen fyzikální vyšetření, ale i pečlivě prostudovat zdravotní dokumentaci dotčeného. Na konkrétní zdravotní potíže se dotazujeme cílenými otázkami. Při nejistotě doplníme ještě další vyšetření. Dobře provedená vstupní prohlídka je nesmírně důležitá. Při dalších pravidelných prohlídkách pak hodnotíme případný vliv pracovní zátěže na zdraví. Tím se dá vzniku řady onemocnění předcházet – při počínajících obtížích například převedením na jinou práci (třeba nerizikovou) nebo vyřazením z expozice rizikové noxy.

V několika odvoláních jsme narazili na argument, že jiní zaměstnanci při stejných pracovních podmínkách potíže neudávali. Při posuzování nemoci z povolání k této skutečnosti zásadně nelze přihlídnout. Každý člověk má k nemocem individuální vnímavost z dlouhodobého i situačního hlediska, záleží často na antropometrických parametrech jedince, jeho postoji k práci, šikovnosti, schopnostech a na celé řadě dalších faktorů. Je tedy možné, že při stejné pracovní zátěži mohou někteří pociťovat zdravotní obtíže, onemocnět, a jiní ne. A navíc také neznáme pracovní motivaci těchto zaměstnanců.

V dalších odstavcích se zaměříme na důvody odvolání zaměstnanců. Ti se nejčastěji odvolávali bez udání důvodu. I když legislativa tento způsob odvolání připouští, zdá se nám odůvodněnost odvolání nezbytná. Zdůvodnění odvolá-

ní by měla být jasná, zřetelná, založená na nových skutečnostech. To platí i pro zaměstnavatele.

V odůvodnění odvolání dvou zaměstnanců jsme se setkali s tím, že nekompetentní lékař označil jejich potíže za nemoc z povolání. O uznání nemoci z povolání mohou rozhodnout jen určená hlásící střediska nemocí z povolání. Jiný lékař by onemocnění do doby došetření neměl označovat za nemoc z povolání. Předěje se tak radě nedorozumění až konfliktů.

Neposkytnutí osobních ochranných pracovních pomůcek zaměstnavatelem bylo také jedním z důvodů odvolání zaměstnance. Zaměstnavatel má ze zákona povinnost své zaměstnance informovat o případném vlivu pracovních podmínek na zdraví a poskytnout jim zdarma osobní ochranné pracovní prostředky a pomůcky. Dále by měl dohlížet na jejich používání. Závažnými předpisy pro zaměstnavatele jsou zákon č. 20/1966 Sb., o péči a zdraví lidu, v platném znění; zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, a zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce. Vztah mezi smluvním lékařem závodně preventivní péče a podnikem chápeme jako partnerský. Ze strany lékařů by bylo vhodné dotčené podniky poučit o ochraně zdraví při práci, o nemocech z povolání, o podmínkách, za kterých vznikají, k čemu se při jejich přiznání přihlíží, a co se naopak nezohledňuje. Podniky by měly na druhé straně v případě výskytu zdravotních problémů u zaměstnanců včas informovat svého smluvního lékaře a tyto problémy s ním konzultovat. Jistě by se tak dalo předcházet některým nemocem z povolání a druhotně i následným odvoláním.

Ve dvou případech nešlo nemoc z povolání hygienickým šetřením objektivizovat. V prvním z nich podnik, ve kterém odvolatel pracoval, již zanikl, ve druhém nebylo možno najít srovnatelnou osobu s vyšetřovaným, na které by bylo prováděno měření, což byla spíše výjimka. V rámci hygienického šetření se hledá osoba, která se podobá co nejvíce postiženému, tj. stejného pohlaví, věku, konstituce. Někdy není jednoduché takovou osobu nalézt, ale většinou se to podaří.

V jednom případě jsme se setkali s námitkou, že odvolatel nebyl přítomen při hygienickém šetření na pracovišti. Je velmi žádoucí, aby postižený byl šetření přítomen a dohlížel na to, zda prověřovaná práce byla vykonávána tak, jak

ji ve skutečnosti prováděl. To pak stvrzuje svým podpisem v hygienickém protokolu (Metodický návod k zajištění jednotného postupu při ověřování podmínek vzniku onemocnění pro účely posuzování nemocí z povolání a ohrožení nemocí z povolání, Věstník MZ ČR 2008, částka 5, ZN: 509/08-OVZ-34.0.-08.02.08).

ZÁVĚR

Na stranách obou odvolatelů jsme pak shodně naráželi na nesouhlas s objektivizací hygienického šetření. To byl také hlavní důvod, proč nám krajský úřad odvolání vracel k novému rozhodnutí. Z výsledků naší práce plyne, že ve většině případů se jednalo o hodnocení dlouhodobé nadměrné jednostranné zátěže (v malém počtu případů pak ještě hodnocení lokálních vibrací). Klinické pracovní lékařství s hygienou práce úzce spolupracuje. Po splnění klinických podmínek je objektivizace nemoci z povolání závislá na jejich šetření. Jistě není vždy jednoduché provést hodnocení zcela objektivně. Metodika pro vyšetření je poměrně složitá a ne vždy ji lze přesně v daných pracovních podmínkách aplikovat.

Musíme si též uvědomit, že položka dlouhodobé nadměrné jednostranné zátěže je poměrně komplikovaná a málo srozumitelná i pro zaměstnavatele. Proto si myslíme, že je důležité věnovat tématu onemocnění končetin z přetěžování větší pozornost. Navrhujeme větší informovanost pomocí medializace, například formou letáků nebo plakátů. Informace pro veřejnost by se mohly také objevit v portálech oboru pracovního lékařství, nemocí z povolání a hygieny práce.

V neposlední řadě je nutné poukázat na nejpodstatnější výsledky našeho šetření. Z celkového počtu 111 odvolání bylo 6,3 % oprávněných. Toto procento se nám nezdá zcela zanedbatelné. Proto je jistě správné, že obě strany odvolatelů mají možnost podat návrh na přezkoumání lékařského posudku. Na druhé straně musíme přiznat, že odvolání nás zatěžuje nejen svojí obsáhlou administrativou a časově nároč-

nou rekapitulací, ale také v neposlední řadě svými možnými etickými, sociálními i právními důsledky. Kontakt s odvolatelem, který se cítí naším rozhodnutím poškozen, bývá mnohdy od počátku komplikovaný. Právní problematika je zase pro nás lékaře mnohdy dosti složitá a leckteré případy musíme konzultovat s právníkem. Vždy se však snažíme v této oblasti najít takové objektivní řešení, při kterém by byl počet odvolání co nejnižší, a zároveň aby žádná strana nebyla naším rozhodnutím poškozena.

LITERATURA

- BRHEL, P., MANOUŠKOVÁ, M., HRNČÍŘ, E.: *Pracovní lékařství – Základy primární pracovně lékařské péče*, 1. vydání, Brno Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2005, s. 12, 164–165.
- Metodický návod k zajištění jednotného postupu při ověřování podmínek vzniku onemocnění pro účely posuzování nemocí z povolání a ohrožení nemocí z povolání, *Věstník MZ ČR 2008*, částka 5, ZN: 509/08-OVZ-34.0.-08.02.08.
- Nařízení vlády č. 290/1995 Sb.*, kterým se stanoví seznam nemocí z povolání.
- ŠVÁBOVÁ, K. et al.: *Vybrané kapitoly z pracovního lékařství*, Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, 2006, s. 13.
- TUČEK, M., CIKRT, M., PELCLOVÁ, D.: *Pracovní lékařství pro praxi*, Grada Publishing, a. s., 2005, s. 27, 36–37.
- Vyhláška Ministerstva zahraničních věcí ČR č. 145/1988 o Úmluvě o závodních zdravotních službách (č. 161).*
- Vyhláška č. 342/1997 Sb.*, kterou se stanoví postup při uznávání nemocí z povolání.
- Vyhláška č. 440/2001 Sb.*, o odškodňování bolesti a ztížení společenského uplatnění.
- Vyhláška č. 385/2006*, o zdravotnické dokumentaci, příloha č. 1, kapitola 8. Lékařský posudek.
- Zákon č. 20/1966 Sb.*, o péči a zdraví lidu, § 77, ve znění dalších předpisů.
- Zákon č. 258/2000 Sb.*, o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, v platném znění.
- Zákon č. 500/2004 Sb.*, správní řád, vnitřní směrnice pro postup při odvolání proti rozhodnutí oddělení pracovního lékařství ve smyslu správního řízení.
- Zákon č. 262/2006 Sb.*, zákoník práce.

Eva Cepáková, Aleš Hejlek
 evamicanova@seznam.cz