

ZVÝŠENÍ DŮCHODU PRO BEZMOCNOST – JAK MOHOU LÉKAŘI SVÝM PACIENTŮM PORADIT

Jarmila Vojáčková – Kuncová

Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, Brno

Článek se zabývá poskytováním sociální dávky „zvýšení důchodu pro bezmocnost“, podmínkami za kterých může být poskytována. Podává informaci zejména lékařům, jak mohou svým pacientům pomoci tuto dávku získat.

Klíčová slova: bezmocnost, sociální dávka.

Na lékaře se často obrací o radu pacienti nebo jejich příbuzní, u kterých vlivem onemocnění dochází k **omezení soběstačnosti**. Zajímají se o to, zda mohou mít nárok v důsledku svého zhoršeného zdravotního stavu na nějakou dávku. Lékař znamená pro pacienta významnou autoritu a pacient věří, že mu poradí nejen v otázkách léčby, ale i tehdy, pokud jsou důsledky nemoci příčinou toho, že nemohou zabezpečit sami svoje základní životní potřeby. Pro lékaře je proto výhodou, dokáže-li se orientovat také v oblasti případné materiální kompenzace problému pacienta.

Jednou z dávek, která může pacientovi v případě jeho trvale zhoršeného zdravotního stavu významně pomoci, je dávka „Zvýšení důchodu pro bezmocnost“. Její základní charakteristikou je trvalý nebo dlouhodobý zdravotní stav, neumožňující nemocnému samostatně zabezpečit svoje základní životní potřeby, to znamená, že není zcela soběstačný a je proto odkázán na pomoc druhé osoby.

Stupně bezmocnosti

Podle míry potřeby přijímat pomoc druhé osoby se rozlišují 3 stupně bezmocnosti:

- částečná
- převážná
- úplná.

Částečně bezmocná je osoba, která potřebuje dlouhodobě pomoc jiné osoby při některých nezbytných životních úkonech, například při mytí, česání a oblékání. Za částečně bezmocnou osobu se považuje vždy osoba prakticky nevidomá.

Převážně bezmocná je osoba, která potřebuje kromě uvedeného i pravidelnou pomoc, popřípadě soustavný dohled jiné osoby při hlavních životních úkonech, například při chůzi a výkonu fyziologické potřeby. Za pře-

vážně bezmocnou osobu se považuje osoba úplně nevidomá.

Úplně bezmocná je osoba, která zcela pozbyla schopnost sebeobsluhy, potřebuje soustavné ošetřování a je odkázána trvale na pomoc jiné osoby při všech životních úkonech (imobilní pacient).

Kritéria pro přiznání dávky

U přiznání bezmocnosti jsou důležitá tato hlediska:

- musí se jednat o **stav trvalý** (nebo o stav, který bude podle současných poznatků lékařské vědy trvat) déle než jeden rok, či jde o stav trvalý (u úplné bezmocnosti); bezmocnost nelze přiznat u přechodných stavů, přestože je postižená osoba upoutána na lůžko a odkázána na pomoc jiné osoby, například po těžkých úrazech, bezprostředně po infarktu nebo po těžkých operacích
- **potřeba pomoci** jiné osoby při provádění základních nezbytných životních úkonů, tzn. že postižený se sám bez pomoci neobleče, neumyje, neučeše apod.
- potřeba **soustavného ošetření** znamená péči prakticky srovnatelnou s ošetrovatelskou péčí v lůžkových zdravotnických zařízeních u nepohyblivých pacientů, včetně podávání léků, nápojů, pokrmů, ošetřování proleženin a podobně. Za ošetření se v tomto případě považuje také trvalý dohled u osob těžce mentálně postižených a dlouhodobě těžce duševně nemocných.

Vyřízení dávky

Žádost o přiznání bezmocnosti podává buď občan, jeho zákonný zástupce nebo příbuzný či známý na okresní nebo městské správě sociálního zabezpečení podle místa svého trvalého bydliště. Pokud žádost za občana vyřizuje příbuzný nebo známý, je nutné

mít s sebou od žadatele plnou moc, která nemusí být notářsky ověřena a jeho občanský průkaz. O přiznání bezmocnosti rozhoduje posudkový lékař správy sociálního zabezpečení na podkladě dokumentace poskytnuté ošetřujícím lékařem. Posudkový lékař si může formou návštěvy v bytě žadatele ověřit žadatelovu schopnost sebeobsluhy a nutný rozsah potřebné pomoci či trvalého dohledu, o čemž vydá posudek, ve kterém tento rozsah uvede. Od přiznaného stupně bezmocnosti se rovněž odvíjí výše dávky. U dětí lze nejdříve tuto dávku přiznat od 7. roku věku (§ 70 Zákona číslo 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, v platném znění). Zvýšení důchodu pro bezmocnost je u částečné bezmocnosti 20 % životního minima potřebného k zajištění základních životních potřeb dospělé osoby – v současné době je to tedy 20 % z částky 2 360 Kč. U převážné bezmocnosti 40 % a u úplné bezmocnosti 75 % uvedeného životního minima. Dávka se přiznává od data podání žádosti, vyplácí se k důchodu žadatele. Zvýšení důchodu pro bezmocnost upravuje Vyhláška MPSV č. 284/1995, kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění. Výhledově se počítá s tím, že tato dávka bude transformována do jiného sociálního systému jako určitý druh příspěvku.

Význam přiznání příspěvku při bezmocnosti může pro pacienta spočívat také v možnosti využít placené pečovatelské služby a zůstat tak co nejdéle v prostředí svého domova.

Přiznání bezmocnosti ovlivňuje také rozhodnutí o přiznání dávky sociální péče „Příspěvek při péči o blízkou nebo jinou osobu“ příbuznému, který bude péči o nemocného vykonávat a současně je nutná pro zápočet do náhradních dob pro výpočet starobního důchodu. U osob nad 80. let věku je kladena podmínka přiznání částečné bezmocnosti, u mladších osob pak přiznání bezmocnosti převážné nebo úplné.