

Priloga:

Seznam obvezne medicinske dokumentacije za uveljavljanje pravic na podlagi invalidnosti in preostale delovne zmožnosti po 22. členu Pravilnika o organizaciji in načinu delovanja izvedenskih organov Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije

I. SKUPNE DOLOČBE O OBSEGU IN VSEBINI MEDICINSKE DOKUMENTACIJE

1. Seznam določa vsebino in obseg medicinske dokumentacije, ki jo mora osebni zdravnik priložiti predlogu za uvedbo postopka za uveljavljanje pravic iz invalidskega zavarovanja.

2. Pristojnemu organu Zavoda je potrebno za vsakega zavarovanca predložiti izvide ambulantnega oziroma bolnišničnega specialističnega zdravljenja z izvidi ustreznih specialistov in preiskav o posledicah boleznih ali poškodbah ter njihovih posledicah (anatomskih in funkcionalnih) in zdravstveno dokumentacijo o preventivnih zdravstvenih pregledih.

Za oceno invalidnosti in preostale delazmožnosti poklicnih voznikov motornih vozil je potrebna ustrezna medicinska dokumentacija in zdravniško spričevalo specialista medicine dela, za pomorščake izvid in mnenje dispanzerja za pomorščake, za druge voznike (piloti, železničarji) pa izvid in mnenje ustreznih specialnih dispanzerjev.

Zadnji izvidi iz te točke ne smejo biti starejši od enega leta.

3. Obseg predložene medicinske dokumentacije naj bo smiselno usklajen z naravo in potekom bolezni, obvezno mora vsebovati izvid ustreznega specialista z opisom funkcionalnega stanja prizadetega organa ali organskega sistema in obrazložitev rezultatov opravljenih preiskav z mnenjem o uspehu zdravljenja in prognozi bolezni. Obseg preiskav naj bo usmerjen v objektivizacijo bolezenskih sprememb in oceno funkcionalnega stanja. Vse preiskave mora obvezno predlagati specialist ustreznega področja za dokončno potrditev diagnoze.

Za posamezna bolezenska stanja, ki so predstavljena po poglavjih Mednarodne klasifikacije bolezni in poškodb desete revizije (MKB-10AM) v II. poglavju tega seznama, je potrebno predložiti ustrezno medicinsko dokumentacijo, ki se uporablja pri diagnosticiranju in ugotavljanju posledic bolezni ali poškodb.

4. V izjemnih primerih bo invalidska komisija zahtevala od izbranega osebnega zdravnika vpogled v ambulantno dokumentacijo zaradi pregleda zgodovine bolezni (zdravstveni karton) in izvidov prejšnjih preventivnih oziroma sistematičnih pregledov. Tudi ta dokumentacija je obvezna.

5. Bolezni so razvrščene v tri skupine:

- glavna bolezen,
- bolezni, ki vplivajo na delovno zmožnost in
- druge bolezni, ki ne vplivajo na invalidnost.

Glavna bolezen je tista, ki sama, v celoti ali pretežno povzroča izgubo ali zmanjšanje zavarovančeve zmožnosti za opravljanje njegovega dela oziroma povzroča invalidnost. Njen vpliv na invalidnost je odločujoč.

Bolezni, ki vplivajo na izgubo oziroma zmanjšanje zavarovančeve zmožnosti za opravljanje njegovega dela so tiste, ki posamezno ali v skupini neugodno vplivajo na delovno zmožnost ali dodatno neugodno delujejo na glavno bolezen. Kadar dve bolezni enakovredno negativno vplivata na delovno zmožnost, je glavna tista, ki ima slabšo prognozo.

Druge bolezni, ki ne vplivajo na invalidnost so lahko pomembne za mnenje o preostali delovni zmožnosti, kadar gre za določitev drugega ustreznega dela. To so namreč tiste bolezni, ki so lahko kontraindikacija za predlagano drugo ustrezno delovno mesto.

6. V medicinsko dokumentacijo, ki je potrebna za potrditev diagnoze glavne bolezni, uvrščamo zlasti naslednje podatke:

- o začetku bolezni oziroma datumu poškodbe, vzroku in okoliščinah, zaradi katerih je nastala zdravstvena motnja,
- o poteku ambulantnega oziroma bolnišničnega zdravljenja z datumom zaključenega zdravljenja, zaradi katerih diagnoz in s kakšnim uspehom,
- o poteku medicinske rehabilitacije z navedbo ustanove v kateri se je zavarovanec rehabilitiral, obdobju, v katerem je bila opravljena rehabilitacija, pod katerimi diagnozami, in s kakšnim uspehom.

Medicinska dokumentacija iz te točke mora vsebovati vse podatke o sedanjem zdravstvenem stanju, zlasti pa podatke:

- o obsegu anatomske okvare,
- o obsegu funkcionalne okvare,
- o prognozi bolezni oziroma ali se sčasoma pričakuje izboljšanje, ustalitev ali poslabšanje zdravstvenega stanja.

Medicinska dokumentacija, potrebna za potrditev drugih bolezni, ki vplivajo na delovno zmožnost, mora prikazati stanje anatomske in funkcionalne okvare organa ali organskega sistema.

Za bolezni, ki ne vplivajo na invalidnost, zadostuje obstoječa medicinska dokumentacija, ki potrjuje diagnozo.

7. Vsebina medicinske dokumentacije iz 6. točke tega seznama mora biti jasna, natančna in mora obsegati vse izvide opravljenih pregledov in preiskav.

Predlog za uveljavljanje pravic iz invalidskega zavarovanja mora osebni zdravnik napisati s pisalnim strojem ali računalnikom in mora vsebovati izčrpno anamnezo, ki da vpogled v začetek, potek in trajanje težav, ki jih zavarovanec navaja. Izvid pristojnega zdravnika mora vsebovati tudi podatke o splošnem telesnem in duševnem stanju z navedbo vseh ugotovljenih bolezni.

Obvestilo zdravniku o bolnišničnem zdravljenju mora vsebovati podatke z vsemi izvidi in preiskavami, ki so bile opravljene v času zdravljenja, in potrjujejo diagnozo zavarovančeve bolezni.

Specialistični izvidi morajo biti napisani berljivo in morajo vsebovati poleg ugotovljene diagnoze tudi opisane anatomske in funkcionalne spremembe, ki so bile ugotovljene pri specialističnem pregledu, ter datum pregleda (ta naj bo jasno razviden tudi na fotokopijah, enako mora biti na fotokopijah jasen naziv zdravstvenega zavoda ter ime in priimek zdravnika).

Specialistične izvide (RTG, EKG, spirometrija, scintigrafija, izvid endoskopije itd.) je treba priložiti samo, če so bili opravljeni ambulantno in če so potrebni za potrditev diagnoze glavne bolezni oziroma za potrditev morebitne telesne okvare.

Laboratorijske izvide je treba priložiti, če so bili opravljeni ambulantno in so pomembni za potrditev diagnoze bolezni ali ugotovitev telesne okvare.

8. Celotno medicinsko dokumentacijo pripravi osebni zdravnik ob upoštevanju ustreznih določb tega seznama o obvezni medicinski dokumentaciji, ki se nanaša na konkretni primer.

9. Celotna medicinska dokumentacija iz 8. točke tega seznama ne vsebuje:

– medicinske dokumentacije, ki jo priskrbi invalidska komisija naknadno (v primeru nove bolezni ali poškodbe) v času ocenjevanja in je v tem dogovoru določena kot obvezna,

– medicinske dokumentacije, ki jo invalidska komisija priskrbi v izjemnih primerih, določenih v 4. točki tega seznama.

II. PREGLED OBSEGA IN VSEBINE MEDICINSKE DOKUMENTACIJE ZA POSAMEZNE BOLEZNI IN POŠKODBE, NAVEDENE PO MEDNARODNI KLASIFIKACIJI BOLEZNI IN POŠKODB DESETE REVIZIJE (MKB-10)

1. NEKATERE INFEKCIJSKE IN PARAZITSKE BOLEZNI

Za potrditev diagnoze bolezni, oceno uspeha zdravljenja in ugotovitev trajnih posledic bolezni je potrebna naslednja medicinska dokumentacija po posameznih področjih:

Klicenoštvo

– odpustno pismo ustrezne bolnišnice oziroma izvidi ambulantnega specialističnega zdravljenja,

– bakteriološki izvid, ki dokazuje povzročitelja pri zaporednih pregledih v daljšem časovnem obdobju,

– izvid kulture, seroloških ali drugih etioloških preiskav,

– mnenje ustrezne zdravstvene ustanove o tem, da je bolezen zapustila trajne posledice, ali da gre za klicenosca, ki ga ni mogoče ozdraviti ali negativizirati.

Pozne posledice akutnega poliomielitisa:

– izvid nevrologa, EMG prizadetih mišičnih skupin, mišični test,

– goniometrija s funkcionalnim testiranjem prizadetega dela telesa.

Pljučna tuberkuloza:

– potrditev TBC s pozitivno laboratorijsko preiskavo,

– potrditev saniranega TBC procesa (inaktivnost procesa),

– izvid spirometrijske preiskave s plinsko analizo arterijske krvi v mirovanju in med obremenitvijo,

– izvid kardiologa z opisom EKG.

Tuberkuloza drugih organov:

Dokumentacijo za potrditev diagnoze tuberkuloze drugih organov zagotovi specializirana ustanova s podatki o aktivnosti procesa, velikosti anatomske in funkcionalne okvare ter prognozi in trajnih posledicah.

Potrebni so izvidi usmerjenih preiskav za posamezne organske sisteme, ki so sicer navedeni v posameznih poglavjih, z mnenjem ustreznega specialista.

Lymfska borelijoza:

– mnenje infektologa o aktivnosti procesa,

– laboratorijska diagnostika (serologija), test transformacije limfocitov (TTL),

– EMG, ocena funkcije lokomotorne aparata z izvidom ortopeda in revmatologa,

– EKG oziroma UZ srca z mnenjem kardiologa,

– izvid kliničnega psihologa, psihiatra (pri nevroborelijozi).

2. NEOPLAZME

Medicinska dokumentacija mora zajemati izvide o potrditvi bolezni, poteku, učinku in posledicah zdravljenja, o morebitni ponovitvi ali razsoju bolezni ter trajnih (tudi poznih) okvarah po končani medicinski rehabilitaciji. Po potrebi še izvid psihiatra in kliničnega psihologa.

3. BOLEZNI KRVNI IN KRVOTVORNIH ORGANOV TER NEKATERE BOLEZNI, PRI KATERIH JE UDELEŽEN IMUNSKI ODZIV

Za potrditev diagnoze bolezni je potreben izvid internista (hematologa) z mnenjem o doseženem uspehu zdravljenja, prognozi, stanju preostale zmogljivosti oziroma odpornosti.

Motnje koagulacije krvi:

– izvid o trajnih posledicah na prizadetem organskem sistemu, tudi izvid ortopeda.

Sarkoidoza:

– izvid pulmologa z oceno pljučne funkcije,

– glede na prizadetost drugih organskih sistemov še izvid revmatologa oziroma oftalmologa oziroma kardiologa.

4. ENDOKRINE, PREHRANSKE (NUTRICIJSKE) IN PRESNOVNE (METABOLIČNE) BOLEZNI

Medicinska dokumentacija mora vsebovati izvide internistov (endokrinologa, diabetologa, tirologa), ki potrjujejo diagnozo bolezni, oceno uspešnosti zdravljenja, prognozo in trajne posledice bolezni.

Sladkorna bolezen:

– izvid ustreznega specialista o poznih posledicah bolezni: oftalmologa, nefrologa, angiologa, nefrologa.

Bolezni ščitnice:

– izvid ustreznega specialista o poznih posledicah bolezni: oftalmologa (ergooftalmologa) oziroma nevrologa.

5. DUŠEVNE IN VEDENJSKE MOTNJE

Pri vseh stanjih te skupine bolezni je potreben izvid lečečega psihiatra o poteku in uspehu zdravljenja in prognozi bolezni in uspešnosti delovne rehabilitacije ter izvid kliničnega psihologa. Ob izčrpanih možnostih zdravljenja je treba priložiti tudi izvid psihiatričnega konzilija z mnenjem o uspehu zdravljenja in delovne rehabilitacije.

Za oceno delazmožnosti za posamezne podskupine so potrebni še dodatni usmerjeni izvidi:

Organske duševne motnje:

– EEG, CT, po potrebi MRI.

Duševne in vedenjske motnje zaradi uživanja psihoaktivnih snovi:

– izvid nevrologa oziroma izvid internista.

Nevrotske, stresne in somatomorfne motnje:

– izvidi specialistov glede na organske sisteme, kjer se te motnje projicirajo in odražajo.

Vedenjski sindromi, povezani s fiziološkimi motnjami in telesnimi dejavniki:

– izvidi specialistov glede na prizadete organske sisteme.

6. BOLEZNI ŽIVČEVJA

Za potrditev diagnoze bolezni, oceno uspeha zdravljenja in ugotovitev trajnih posledic bolezni je potreben izvid nevrologa in dodatno:

– kliničnega psihologa, oftalmologa, otorinolaringologa in po potrebi drugih specialistov,

– RTG, UZ, EMG, EEG, CT, MRI, radioizotopske preiskave, kontrastne žilne preiskave.

Za posamezne podskupine bolezni so potrebni še naslednji izvidi:

Vnetne bolezni centralnega živčevja:

– popis bolezni in zdravljenja z nevrološkimi in psihiatričnimi posledicami,

– izvid oftalmologa in nevrofiziologa z obrazložitvijo rezultatov preiskav EEG, evocirani potenciali (EP),

– izvid infektologa.

Multisistemske atrofije, ki prizadenejo živčevje:

– po potrebi testiranje vegetativnega živčevja,

– po potrebi EMG mišic medeničnega dna,

– po potrebi MRI centralnega živčnega sistema.

Ekstrapiramidne bolezni in motnje gibanja:

– po potrebi EEG,

– po potrebi CT oziroma MRI glave,

– po potrebi izvid kliničnega psihologa,

– po potrebi serumska diagnostika vključno z določanjem ceruloplazmina, Cu ali toksičnih snovi.

Druge degenerativne bolezni živčevja:

– nevrofiziološka diagnostika (EEG, EMG),

– serumska diagnostika (tudi hormoni ščitnice),

– CT, MRI.

Demielinizacijske bolezni:

– likvorska diagnostika,

– EP,

– MRI,

– razširjena lestvica stopnje prizadetosti (EDSS – Expanded Disability Status Scale).

Epizodne in paroksizmalne motnje:

– bolnišnična potrditev diagnoze,

– UZ, EEG, CT, po potrebi MRI in po potrebi kontrastna žilna diagnostika,

– polisomnografsko snemanje.

Okvare živcev, živčnih korenin in pletežev:

– EMG in mišični test,

– serumska in likvorska diagnostika,

– radiološka diagnostika.

Polinevropatije in druge bolezni perifernega živčevja:

– EMG in mišični test,

– serumska diagnostika ter po potrebi določanje specifičnih protiteles, vitaminov, toksičnih snovi ali metabolitov.

Bolezni živčnomišičnega stika in mišic:

– EMG in mišični test,

– goniometrija,

– kardiorespiratorni funkcijski testi,

– po potrebi določitev specifičnih protiteles.

Cerebralna paraliza:

– dokumentacija o psihomotornem razvoju,

– EEG,

– klinični psiholog,

– po potrebi CT, MRI,

– po potrebi testiranje ščitnice.

7. BOLEZNI OČI IN ADNEKSOV

Medicinska dokumentacija mora zajemati izvid oftalmologa, ki potrjuje diagnozo, oceni uspešnost zdravljenja in ugotovi trajne posledice bolezni:

– popolni očesni status z vidno ostrino z korekcijo (refraktometrija), binokularnim vidom, pregledom očesnega ozadja, očesni tlak, vidno polje, po potrebi barvni vid, po potrebi niktometrija,

– UZ,

– elektroretinografija (ERG),

– vizualni evocirani potenciali (VEP),

– elektrookulogram (EOG),

– elektronistagmografija (ENG),

– adaptometrija.

8. BOLEZNI UŠESA IN MASTOIDA

Medicinska dokumentacija mora zajemati izvid otorinolaringologa, ki potrjuje diagnozo bolezni, oceni uspešnost zdravljenja in navede trajne posledice bolezni:

- RTG pc, EKG, UZ, obremenitveni test (tudi kontrolni po končani medicinski rehabilitaciji),
- izračun obojestranske izgube sluha po Fowlerju.

9. BOLEZNI OBTOČIL

Za potrditev diagnoze bolezni, ocene uspeha zdravljenja in ugotovitev trajnih posledic bolezni je potreben izvid internista (kardiologa, angiologa) z izvidi dodatnih preiskav.

Kronične revmatične bolezni srca:

- RTG pc, EKG, UZ, obremenitveni test (tudi kontrolni po končani medicinski rehabilitaciji).

Hipertenzivne bolezni:

- RTG pc, EKG, UZ,
- izvid oftalmologa oziroma nefrologa z oceno funkcije ledvic (kreatinin klirens, UZ ledvic, angiografija).

Ishemične bolezni srca:

- RTG pc, EKG, UZ, obremenitveni test (s kontrolnim tri mesece po končani medicinski rehabilitaciji),
- scintigrafija miokarda s talijem,
- koronarografija, ventrikulografija.

Pljučno srce in bolezni pljučnega krvnega obtoka:

- RTG pc, EKG,
- izvid pljučne funkcije v mirovanju in med obremenitvijo,
- plinska analiza arterijske krvi,
- po potrebi scintigrafija.

Druge bolezni srca in motnje prevajanja:

- RTG pc, EKG, UZ, obremenitveni test, Holter monitoring, po potrebi ventrikulografija.

Cerebrovaskularne bolezni:

- UZ žil, CT, MRI,
- izvid nevrologa, izvid kliničnega psihologa, po končani medicinski rehabilitaciji mnenje psihiatra.

Bolezni arterij, arteriol in kapilar:

- meritev perfuzijskih pritiskov z RP indeksom,
- akralna pletizmografija z ohladitvenim testom,
- kapilarografija, po potrebi kapilaroskopija,
- UZ arterij, izvid arteriografije.

Bolezni ven, limfnih žil (mezgovnic) in bezgavk, ki niso uvrščene drugje:

- UZ globokih ven (tudi kontrolni izvid po končanem zdravljenju),
- impedančna pletizmografija, scintigrafija, ebografija, limfografija.

10. BOLEZNI DIHAL

Medicinska dokumentacija mora zajemati izvide internista (pulmologa), ki potrjujejo diagnozo bolezni, priložena naj bo ocena uspeha zdravljenja in navedene trajne posledice bolezni.

Bolezni zgornjih dihal:

- izvidi otorinolaringologa z RTG, alergološkimi testi s standardnimi alergeni in alergeni delovnega mesta,
- izvid foniatra.

Bolezni spodnjih dihal:

- RTG pc, EKG,
- izvidi preiskav za oceno pljučne funkcije,
- alergološko testiranje s standardnimi alergeni in alergeni delovnega mesta,
- serološke preiskave,
- bronhoskopija, citologija, histologija.

11. BOLEZNI PREBAVIL

Medicinska dokumentacija mora zajemati izvide internista (gastroenterologa), ki potrjujejo diagnozo bolezni, priložena naj bo ocena uspeha zdravljenja in navedene trajne posledice bolezni.

Priloženi naj bodo izvidi:

- biokemičnih laboratorijskih preiskav,
- radiološke diagnostike, po potrebi UZ, CT, MRI,
- endoskopije z ERCP, biopsije s histološkim izvidom,
- po potrebi izvidi drugih specialistov: infektologa, psihiatra, kliničnega psihologa, otorinolaringologa, maksilofacialnega kirurga, abdominalnega kirurga.

12. BOLEZNI KOŽE IN PODKOŽJA

Medicinska dokumentacija mora zajemati izvide dermatologa, ki potrjujejo diagnozo bolezni, priložena naj bo ocena uspeha zdravljenja in navedene trajne posledice bolezni.

Za potrditev diagnoze je potrebno na predlog dermatologa opraviti:

- biopsijo s histološkim in po potrebi imunohistološkim izvidom,
- ustrezne imunološke in biokemijske laboratorijske preiskave.

V primeru ugotavljanja poklicnega kožnega obolenja:

- izvid dermatologa iz ambulante za poklicne bolezni kože z izvidom epikutanega testiranja s standardnimi alergeni in alergeni delovnega mesta.

Pri interdisciplinarnih boleznih:

- izvidi revmatologa, oftalmologa, angiologa, pulmologa.

13. BOLEZNI MIŠIČNO SKELETNEGA SISTEMA IN VEZIVNEGA TKIVA

Medicinska dokumentacija mora zajemati izvide specialistov (ortopeda, revmatologa, fiziatra), ki potrjujejo diagnozo bolezni, priložena naj bo ocena uspeha zdravljenja in navedene trajne posledice bolezni.

Artropatije:

- laboratorijski izvidi,
- RTG ali funkcionalni RTG posnetki,
- po potrebi izvid infektologa, nevrologa, oftalmologa.

Sistemske vezivno-tkivne bolezni:

- laboratorijski izvidi, imunološki testi, po potrebi s serologijo,
- biopsija z imunološkim ali histološkim izvidom,
- po potrebi RTG, EMG, UZ, CT, MRI, scintigrafija,
- po potrebi izvidi oftalmologa, dermatologa, gastroenterologa, pulmologa, nevrologa.

Bolezni hrbtenice:

- laboratorijski izvidi, RTG in po potrebi funkcionalni RTG posnetki hrbtenice, EMG, CT, MRI, scintigrafija,
- po potrebi spirometrija,
- po potrebi izvid nevrologa, kliničnega psihologa.

Motnje mehkih tkiv:

- laboratorijski izvidi,
- EMG, mišični test,
- po potrebi izvid kirurga, nevrologa.

Bolezni kosti in hrustanca:

- laboratorijski izvidi,
- RTG, po potrebi scintigrafija,
- po potrebi izvidi kirurga, endokrinologa, ginekologa.

Pri boleznih mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva je potrebno priložiti še izvid testiranja s tehničnim pripomočkom, če ga oseba uporablja.

14. BOLEZNI SEČIL IN SPOLOVIL

Medicinska dokumentacija mora zajemati izvide specialistov (nefrolog, urolog, ginekolog), ki potrjujejo diagnozo bolezni, priložena naj bo ocena uspeha zdravljenja in navedene trajne posledice bolezni.

Bolezni ledvic:

- laboratorijski izvidi (s kreatinin klirensom),
- UZ, RTG kontrastne preiskave,
- po potrebi izvid internista – kardiologa, angiologa.

Bolezni sečil:

- UZ,
- po potrebi cistoskopija,
- urodinamske preiskave,

Bolezni spolnih organov:

- izvid dermatovenerologa.

17. PRIROJENE MALFORMACIJE, DEFORMACIJE IN KROMOSOMSKE NENORMALNOSTI**Pri ugotavljanju teh sprememb je potrebno priložiti:**

- izvid specialista o zdravstvenem stanju pred zavarovanjem,
- zdravniško spričevalo ob sklenitvi delovnega razmerja,
- izvide ustreznih specialistov, ki spremljajo zdravstveno stanje prizadete osebe.

18. POŠKODBE, ZASTRUPITVE IN NEKATERE DRUGE POSLEDICE ZUNANJIH VZROKOV

Medicinska dokumentacija mora zajemati izvide specialistov, ki potrjujejo diagnozo, priložena naj bo ocena uspeha zdravljenja in navedene trajne posledice z izvidom o funkcionalnem stanju po končani medicinski rehabilitaciji ter v primeru poškodbe pri delu, tudi pravilno izpolnjena prijava.

POKLICNE BOLEZNI

Zdravstvena dokumentacija mora vsebovati:

- celotno medicinsko in delovno dokumentacijo s potrjeno diagnozo,
- opredelitev poklicne bolezni po veljavnem seznamu o poklicnih boleznih.

ZDRAVSTVENA SPOSOBNOST POKLICNIH UDELEŽENCEV V CESTNEM, ŽELEZNIŠKEM, ZRAČNEM IN POMORSKEM PROMETU

Za oceno zmožnosti opravljanja vožnje in krmiljenja cestnih, železniških, zračnih vozil in plovil, je potrebna celotna medicinska dokumentacija specialista medicine dela, prometa in športa o opravljenih preventivnih pregledih in izdana zadnje zdravniško spričevalo o zdravstveni zmožnosti za vožnjo.