

Christian Jabłoński, Mariusz Kobek, Dorota Kowalczyk-Jabłońska¹

Czy neurastenia to choroba psychiczna – sztuczny, czy rzeczywisty problem opiniodawczy?*

Neurosis as a mental disease – controversies surrounding insurance certification

Z Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej i Toksykologii Sądowo-Lekarskiej
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
p.o. Kierownik: dr med. C. Chowaniec

¹ Z NZOZ Poradni dla Psychicznie i Nerwowo Chorych „Integritas” s.c. w Oświęcimiu

W latach 2008-2009 do Zakładu Medycyny Sądowej ŚUM w Katowicach napłynęło kilkanaście spraw przeciwko PZU S.A., w których organ procesowy zlecił biegłym odpowiedź na pytanie – „czy neurastenia, to choroba psychiczna w rozumieniu ogólnych warunków ubezpieczenia?”, lub „czy neurastenia, to choroba psychiczna?”. Wszystkie nadesłane sprawy dot. ubezpieczonych – funkcjonariuszy Policji, u których rozpoznawano zespół neurasteniczny. Ubezpieczyciel negował zasadność wypłacenia świadczenia, ponieważ jego realizację wykluczało rozpoznanie u wnioskodawców choroby psychicznej – w konkretnym przypadku neurastenii. Strona powodowa natomiast powoływała się na fakt, iż w nomenklaturze medycznej tego rodzaju stany określane są jako „zaburzenia psychiczne”. W pracy przedstawiono przyjęty model opiniowania, dokonano próby wyjaśnienia spornych kwestii, a także podjęto dyskusję na temat znaczenia słów „choroba psychiczna” i „zaburzenie psychiczne” – w opiniowaniu sądowo-lekarskim w tego rodzaju przypadkach.

In the years 2008-2009, experts from the Department of Forensic Medicine in Katowice issued a dozen of expert opinions on the nature of the neurosis, addressing the question whether neurosis is a mental disease as understood under the general insurance conditions or whether neurosis is a mental disease as such. All the submitted cases involved policemen who had been diagnosed as neurotic and were refused insurance payments since the insurance company claimed payments

could not have been effected due to the diagnosis of mental disease, meaning neurosis in the discussed cases. The plaintiffs invoked the fact that medical terminology describes such states as „mental disorders“. In the article, the authors present the adopted model of opinionating, make an attempt at explaining the controversy and discuss the subtleties of medical terminology and the core differences between the terms „mental disorder“ and „mental disease“ as employed in medico-legal opinionating in such cases.

Słowa kluczowe:

neurastenia, choroba psychiczna,
orzecznictwo ubezpieczeniowe

Key words:

neurosis, mental disease,
insurance certification

WPROWADZENIE

Neurastenia (zespół neurasteniczny), to schorzenie z grupy zaburzeń nerwicowych. Pacjenci, u których rozpoznaje się neurastenię skarżą się na ogólne osłabienie i wyczerpanie, po przebudzeniu nie są wypoczęci, stale są zmęczeni, nie mogą się skupić, narzekają na zaburzenia pamięci. Często występują u nich bóle głowy i całego ciała, trudności w zasypianiu lub bardzo płytki sen. Może mieć miejsce wzmożona wrażliwość na jaskrawe światło i hałas. Nierzadko, w badaniu stwierdza się

* Poszerzona wersja referatu, przedstawionego podczas XV Zjazdu Naukowego PTMSiK, Gdańsk 16-18.09.2010.

chwiejność tętna i ciśnienia krwi, żywy dermografizm, potliwość, wzmożenie odruchów ścięgniastych.

Wymaga leczenia ambulatoryjnego, a w przypadku nasilenia objawów chorobowych, przyjęcia do oddziału leczenia nerwic [2, 3].

MATERIAŁ

Analizowane przypadki, to 15 spraw nadestanych do Katedry i Zakładu Medycyny Sądowej i Toksykologii Sądowo-Lekarskiej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach w okresie 2008-2009 przez wydziały cywilne sądów rejonowych województwa śląskiego.

Wszyscy powodowie byli funkcjonariuszami policji w wieku 30-40 lat i objęci byli „Dodatkowym Grupowym Ubezpieczeniem na Wypadek Leczenia Szpitalnego dla Funkcjonariuszy i Pracowników Policji”.

U wszystkich chorych, po przeprowadzeniu badania psychiatrycznego i psychologicznego rozpoznawano zaburzenia neurasteniczne (neurastenię) leczoną w specjalistycznych ośrodkach leczenia schorzeń nerwowych. W znacznej części przypadków placówki, w których leczeni byli powodowie, należały do MSWiA. Zarówno w trakcie terapii ambulatoryjnej, jak i szpitalnej, chorzy leczeni byli farmakologicznie (adekwatnie do manifestowanych dolegliwości podmiotowych oraz stwierdzanych objawów przedmiotowych), a także w części przypadków stosowano wobec nich oddziaływania psychoterapeutyczne. Wg dostępnej dokumentacji medycznej, skutek prowadzonego leczenia był różny (obserwowano zarówno poprawę jak i pogarszanie się stanu zdrowia) w poszczególnych przypadkach, a w niektórych, stopień nasilenia dolegliwości neurastenicznych uniemożliwiał dalszą pracę zawodową i był podstawą uzyskania świadczeń rentowych lub wcześniejszego przejścia na emeryturę.

DYSKUSJA

Wszyscy powodowie domagali się wypłaty określonej warunkami ubezpieczenia kwoty z tytułu zachorowania i leczenia.

Ubezpieczyciel (PZU) odmawiał wypłaty świadczenia opierając się między innymi na twierdzeniu, że rozpoznane schorzenie mieści się w pojęciu

„choroby psychicznej”, a zatem (zgodnie z OWU) jest wyłączone z ochrony ubezpieczeniowej.

W pozwach sądowych strona powodowa utrzymywała między innymi, że zgodnie z obowiązującą nomenklaturą medyczną (ICD – 10) „neurastenia” jest zaburzeniem psychicznym (a nie „chorobą psychiczną”) – zatem mieści się w odpowiedzialności ubezpieczyciela [1].

W związku z niemożnością rozstrzygnięcia problemu o charakterze medycznym, sąd powoływał biegłego z zakresu medycyny w celu rozstrzygnięcia powstałych niejasności. W części przypadków byli to psychiatry z listy biegłych sądowych. W części sąd zwracał się bezpośrednio do KiZMSiTSL ŚUM w Katowicach.

Pytanie zadawane biegłemu brzmiało najczęściej: „czy neurastenia, to choroba psychiczna w rozumieniu ogólnych warunków ubezpieczenia?”, lub „czy neurastenia, to choroba psychiczna?”. Przystępując do opiniowania wzięto pod uwagę: definicję neurastenii, podaną w OWU definicję choroby oraz zapisy ICD – 10 dotyczące neurastenii. Dokonano ich porównania pod względem różnic i podobieństw nozologicznych – w odniesieniu do definicji choroby.

Wg „Ogólnych Warunków Dodatkowego Grupowego Ubezpieczenia na Wypadek Leczenia Szpitalnego dla Funkcjonariuszy i Pracowników Policji – wariant I i II” PZU S.A. choroba to „stan organizmu polegający na nieprawidłowej reakcji układów lub narządów na bodźce środowiska zewnętrznego lub wewnętrznego, nie ograniczającej się tylko do zmian miejscowych lecz powodującej zawsze zmiany czynności całego ustroju”. Zdaniem pozwanego rozpoznawany u powodów zespół neurasteniczny mieścił się w pojęciu podanej wyżej definicji choroby, a ponieważ jest schorzeniem dotyczącym sfery psychicznej należało określić go jako „choroba psychiczna”.

Natomiast, wg powszechnie obowiązującej w Europie Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD – 10) neurastenia została przypisana do „innych zaburzeń nerwicowych” – na co powoływali się ubezpieczeni funkcjonariusze w swoich pozwach [1].

Analizując zapisy ICD – 10 należy zwrócić uwagę, że autorzy klasyfikacji, w części dotyczącej zdrowia psychicznego odeszli w ogóle od terminu choroba, zalecając stosowanie pojęcia zaburzenie.

Natomiast w komentarzach używają zamiennie terminu „choroba” i „zaburzenie” [1].

PODSUMOWANIE

Ocena powyższych danych, pozwoliła na sformułowanie następującej treści wniosków, stanowiących odpowiedzi na zadane pytania:

– neurastenia jest chorobą ponieważ powoduje zaburzenie funkcji organizmu jako całości i skutkuje przekroczeniem możliwości adaptacyjnych i pojawieniem się objawów patologicznych, nie pozwala na osiągnięcie stanu „dobrostanu” fizycznego, psychicznego i społecznego, posiada pewien typowy dla niej obraz kliniczny, dynamizm narastania, jak i zmniejszania się objawów oraz wymaga specjalistycznego leczenia,

– neurastenia jest chorobą psychiczną, ponieważ objawia się zaburzeniami sfery zdrowia psychicznego i wymaga leczenia psychiatrycznego i/lub) oddziaływań psychoterapeutycznych.

Skąd pytania i wątpliwości w tej, wydaje się jasnej z ogólnolekarskiego i zdroworozsądkowego spojrzenia, sprawie?

Uwzględniając dane literaturowe, stanowisko opiniujących psychiatrów oraz własne spostrzeżenia zasadnym wydaje się przyjęcie, że problem ten wynikał najpewniej z faktu, iż w dawniej stoso-

wanych klasyfikacjach termin „choroba psychiczna” zarezerwowany był dla psychoz i dalej używany jest w tym znaczeniu – między innymi przez część biegłych sądowych.

Nie bez znaczenia jest także fakt, że literaturze specjalistycznej, do dnia dzisiejszego brak jest jednoznacznej definicji choroby psychicznej. Natomiast zmiany (odejście od terminu „choroba psychiczna”, „chory psychicznie”) w obowiązującej obecnie terminologii fachowej spowodowane były dużym, społecznie negatywnym postrzeganiem ludzi cierpiących z powodu schorzeń psychiatrycznych [4, 5, 6, 7, 8].

W związku z tym ze stanowiska opiniodawczego nie można dopatrzeć się istotnych medycznie różnic pomiędzy określeniem „choroba” i „zaburzenie”, pozwalających na ich oddzielenie od siebie.

Z punktu widzenia lekarza orzecznika, powyższe niejasności i brak przyjęcia jednoznacznego stanowiska, w tej z gruntu „znaczeniowej” sprawie, może powodować nadużycia i nietrafne decyzje, brzemienne w skutki dla osób przejawiających zaburzenia psychiczne.

W sprawach rozpatrywanych przez KiZMSiTSL ŚUM w Katowicach istniejące niejasności i niedomówienia skutkowały niewypłaceniem należnego w naszej ocenie świadczenia ubezpieczeniowego.

PIŚMIENICTWO

1. ICD-10. Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10. Opisy kliniczne i wskazówki diagnostyczne. „Vesalius” i IPN. Kraków–Warszawa 2000.

2. Wielki słownik medyczny. Wyd. Lek. PZWL. Warszawa 1996.

3. Pużyński S., red.: Leksykon psychiatrii. PZWL. Warszawa 1993.

4. Bilikiewicz T., Fallus J.: Psychiatria polska

na tle dziejowym. PZWL. Warszawa 1962.

5. Szasz ThS.: Mental Disorders Are Not Diseases. USA Today (Magazine). 2000 January.

6. Jankowski K.: Od psychiatrii biologicznej do psychiatrii humanistycznej. PIW. Warszawa 1975.

7. Hartman J.: Definicja choroby psychicznej i strategii dyskursywne psychiatrii. Folia Med. Cracov. 1998, 39, 3–4: 151–157.

8. Ustawa o ochronie zdrowia psychicznego z dnia 19 sierpnia 1994 roku z późniejszymi zmianami (Dz.U. Nr 111, poz. 535).

Adres do korespondencji:

Christian Jabłoński

Katedra i Zakład Medycyny Sądowej

i Toksykologii Sądowo-Lekarskiej ŚUM

w Katowicach

ul. Medyków 18

40-752 Katowice

e-mail: christianjablonski@poczta.onet.pl