

Aktualizace projekce vývoje důchodového systému s ohledem na dříve schválené změny v posuzování invalidity

Popis změny

Invalidní důchody jsou, co do objemu prostředků na výplatu, druhou nejvýznamnější složkou důchodového systému. Na rozdíl od většiny ostatních druhů důchodů, kde hlavní determinantou počtu a finanční náročnosti vyplácených důchodů je demografický vývoj, u invalidních důchodů má významný vliv i vývoj v lékařské vědě a zdravotním stavu populace.

Od roku 2012 používá MPSV pro predikce vývoje důchodového systému dynamický mikrosimulační model. Aby model poskytoval předpovědi, které se budou blíže shodovat s realitou, je třeba model vybavit pravděpodobnostmi přechodu modelových osob mezi jednotlivými možnými stavy. Jedním z modelovaných stavů je i situace, kdy se modelová osoba stává invalidní. Příprava a testování modelu probíhalo v roce 2011 na tehdy dostupných, dostatečně ověřených a dlouhodobých historických datech o invaliditě. Pravděpodobnosti přechodu do stavu invalidní, v jednotlivých stupních invalidity, použité v modelu věrně kopírovaly skutečnost, až do roku 2010.

V roce 2008 byl, jako součást tzv. první etapy důchodové reformy, přijat zákon č. 306/2008 Sb., který novelizoval zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. V návaznosti na zákon č. 306/2008 Sb., byla v roce 2009 přijata Vyhláška č. 359/2009 Sb. Tyto změny mířily k revizi předchozí legislativní úpravy v oblasti posuzování invalidity. Přijetím této nové vyhlášky se uvedl v soulad posun v lékařské a společenské praxi s postupem posuzování invalidity lékaři posudkové služby. MPSV indikovalo změnu v počtu přiznaných invalidních důchodů již v Pojistněmatematické zprávě z roku 2012, kde je uvedeno, že „Změny v posuzování invalidity se projeví snížením počtu invalidních důchodů přiznávaných po roce 2009“.¹

¹ MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Pojistněmatematická zpráva o důchodovém pojištění 2012*. Praha, 2012, str. 27

BOX - ZMĚNY POSUDKOVÝCH KRITÉRIÍ V DŮCHODOVÉM POJIŠTĚNÍ

Od 1. ledna 2010 došlo ke změnám posudkových kritérií v důchodovém pojištění, zejména pokud jde o posuzování invalidity. Změny provedené v posuzování invalidity jsou poměrně významné, přestože základní posudkové principy zůstaly v podstatě zachovány.

Ve vymezení invalidity má dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav (dále jen „DNZS“) nadále výchozí roli. Při posuzování invalidity je totiž významný pouze takový pokles pracovní schopnosti, který nastal právě z důvodu (v důsledku) DNZS. Zákon pojetí DNZS oproti dosavadní právní úpravě upřesnil, jak pokud jde o vymezení nepříznivosti, tak pokud jde o hledisko časové.

Za DNZS se považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než jeden rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než jeden rok. V praktickém důsledku to znamená, že jako DNZS není nově možno hodnotit takové nepříznivé zdravotní stavy, které nemají dopad na pracovní schopnost pojištěnce. Jinak řečeno nestačí tedy pouhá existence choroby, vady nebo poruchy zdravotního stavu, která má dlouhodobý charakter, ale zjištěný zdravotní stav musí mít významně negativní dopad na pracovní schopnost pojištěnce. Bez samostatného posudkového dopadu tak budou např. stavy po nekomplikovaných operacích či úrazech, anebo vady či nemoci, které nemají dopad na pracovní schopnost.

Pokles pracovní schopnosti, na jehož míře závisí stupeň invalidity a tím i výše invalidního důchodu, je nový pojem. Jde o pojem, který nahradil dosavadní „pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti“. Zčásti se jedná o změnu terminologickou, která zvýrazňuje posudkově medicínský charakter i návaznost na dočasnou pracovní neschopnost v nemocenském pojištění (ta někdy přechází v pracovní neschopnost dlouhodobou, popř. trvalou). Zčásti se ovšem jedná i o změnu obsahovou. Pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem.

Poklesem pracovní schopnosti se pak rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem DNZS. Dále se stanoví, že při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření.

Podle předchozí právní úpravy byl pojištěnec plně invalidním také tehdy, jestliže byl z důvodu DNZS schopen pro zdravotní postižení (která byla taxativně uvedena v právním předpise) soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek, a částečně invalidním také tehdy, jestliže mu DNZS značně ztěžoval obecné životní podmínky. Tato koncepce, která představovala průlom do pojetí invalidity jinak založeného na stanovování míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, byla opuštěna.

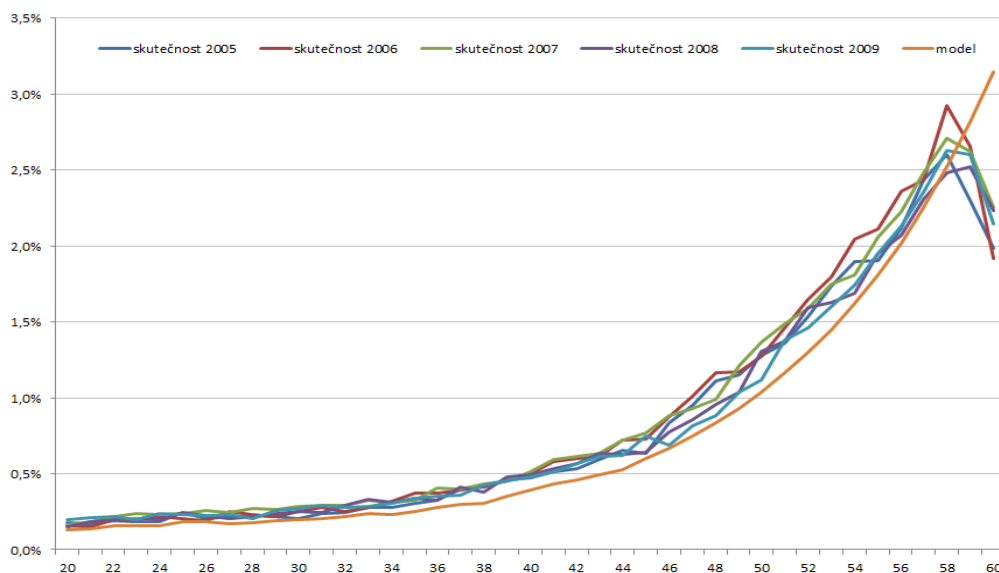
Institut zcela mimořádných podmínek však zůstává v právní úpravě i po 1. 1. 2010 zachován. U každého pojištěnce, uznaného invalidním ve třetím stupni, se musí zároveň stanovovat, zda je schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

2

² LANGER, Radim. Změny právní úpravy posuzování zdravotního stavu v sociální oblasti od 1. 1. 2010. *Práce a mzda*. 2010, č. 3.

Výsledkem změn v praxi posuzování invalidity je pokles počtu nově přiznaných invalidních důchodů ve všech stupních invalidity³. Z pohledu predikcí MPSV došlo ke změně modelových předpokladů pro pravděpodobnost přechodu do stavu invalidní ve všech stupních invalidity. Tato změna je ilustrována v následujících grafech. Historické pravděpodobnosti přechodu do invalidního stavu pro roky 2005-2009, tedy před přijetím nové vyhlášky, se ve všech sledovaných letech velmi přesně shodují s původním předpokladem v mikrosimulačním modelu.

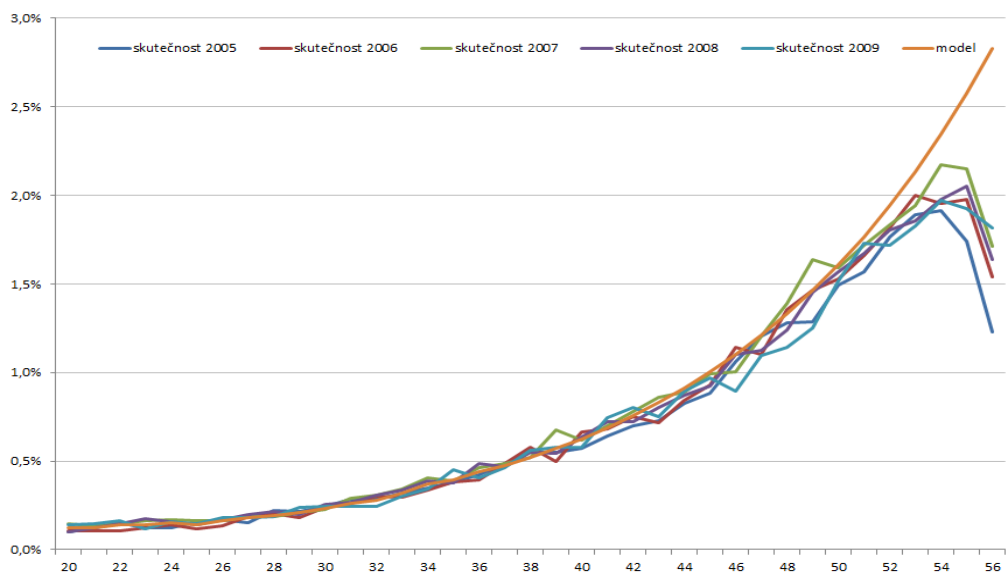
Pravděpodobnosti vzniku invalidity před rokem 2010 - muži



Zdroj: MPSV

³ Lze předpokládat, že se změna posuzování invalidity projeví nejen v pravděpodobnostech samotného vzniku invalidity, ale i částečně i v pravděpodobnostech přechodu mezi jednotlivými stupni invalidity a v neposlední řadě i v pravděpodobnostech zániku invalidity. Ke kompletní aktualizaci předpokladů není v současné chvíli dost spolehlivých dat, neboť nyní dochází i k prvnímu posouzení osob, kterým byl invalidní důchod přiznán před účinností nové vyhlášky. Použití dat o roce 2009 by tedy mohlo vést k systematickému nadhodnocování pravděpodobností zániku invalidity, resp. Přechodu do nižšího stupně invalidity. Tato aktualizace je tedy pouze částečná.

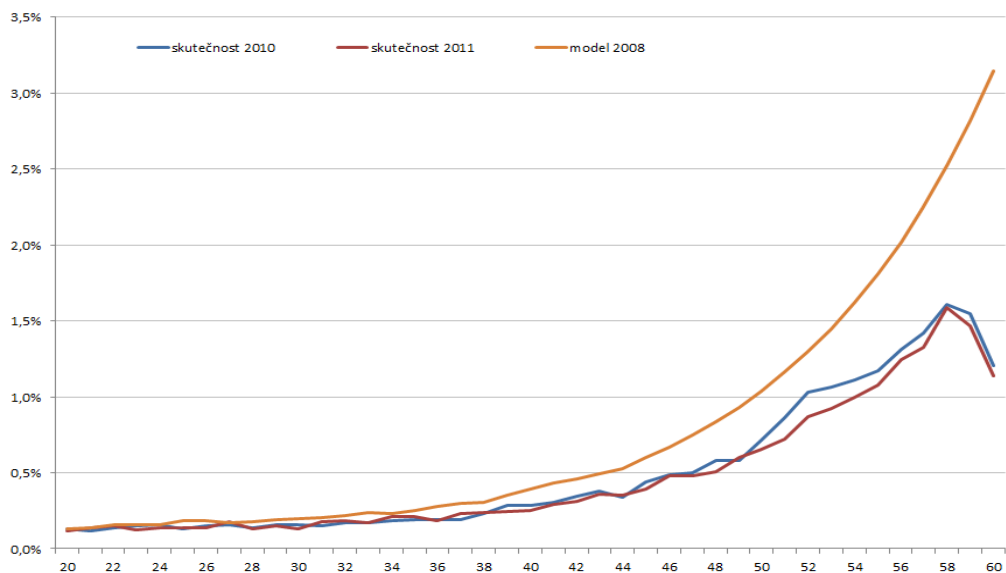
Pravděpodobnosti vzniku invalidity před rokem 2010 - ženy



Zdroj: MPSV

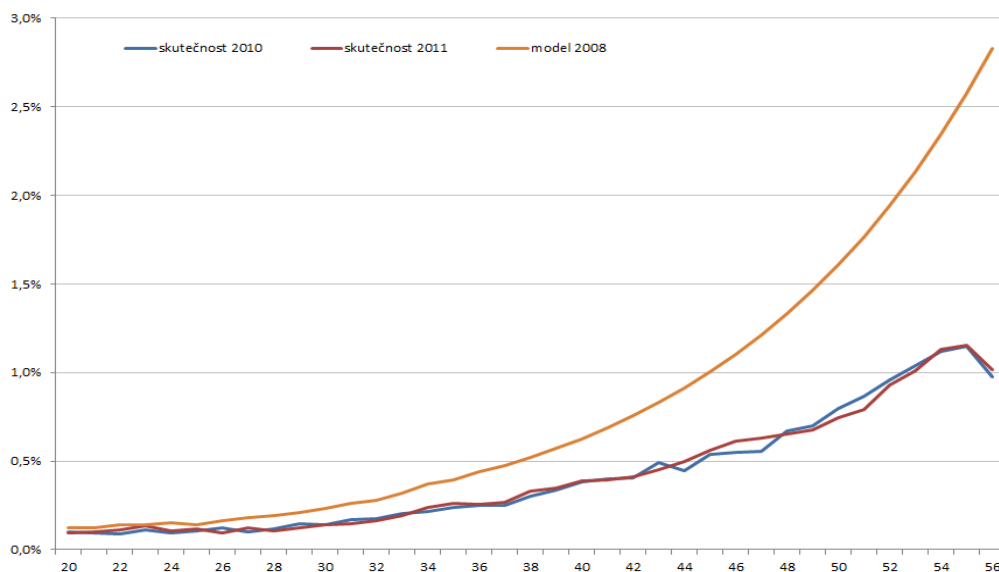
V minulosti používané pravděpodobnosti používané modelem kopírovali skutečně pozorované míry invalidity v závislosti na věku jednotlivce. Přijetí nové vyhlášky, účinné od roku 2010, významně vychýlilo přesnost modelu. Data o stavu po přijetí nové vyhlášky jsou prozatím k dispozici pouze za roky 2010 a 2011.

Pravděpodobnosti vzniku invalidity od roku 2010 – muži



Zdroj: MPSV

Pravděpodobnosti vzniku invalidity od roku 2010 - ženy

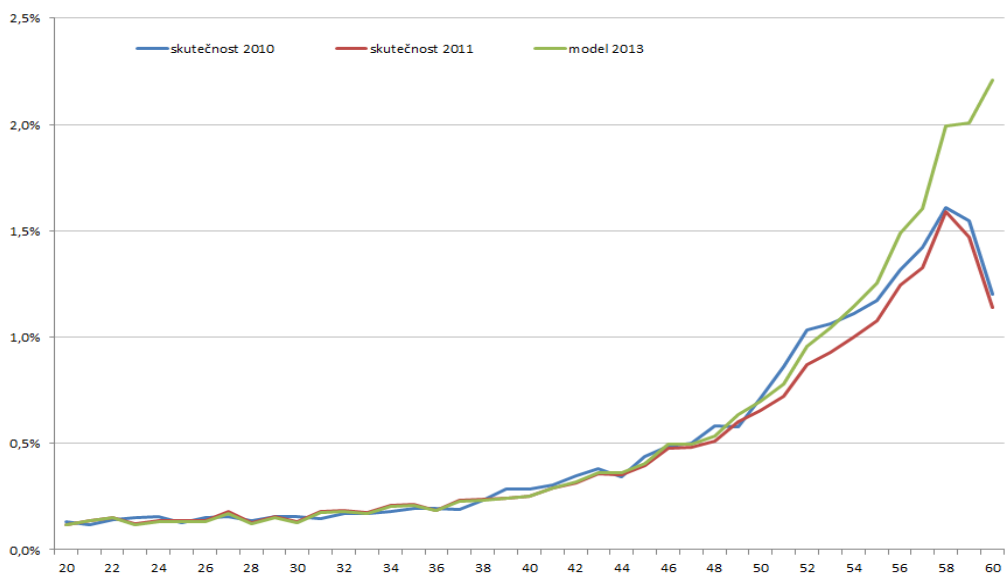


Zdroj: MPSV

Změna v metodice posudkové lékařské služby snížila pravděpodobnost vzniku invalidity, zejména ve vyšším věku. Výsledkem bylo nadhodnocení počtu invalidních důchodců a tím i nadhodnocení výdajů na invalidní důchody. Tato nepřesnost odhadu se projevuje již pro minulé roky (2010-2011), kde je možné porovnat výstup modelu s historickými údaji, a lze očekávat, že v rámci predikce v delším časovém horizontu bude její výše růst.

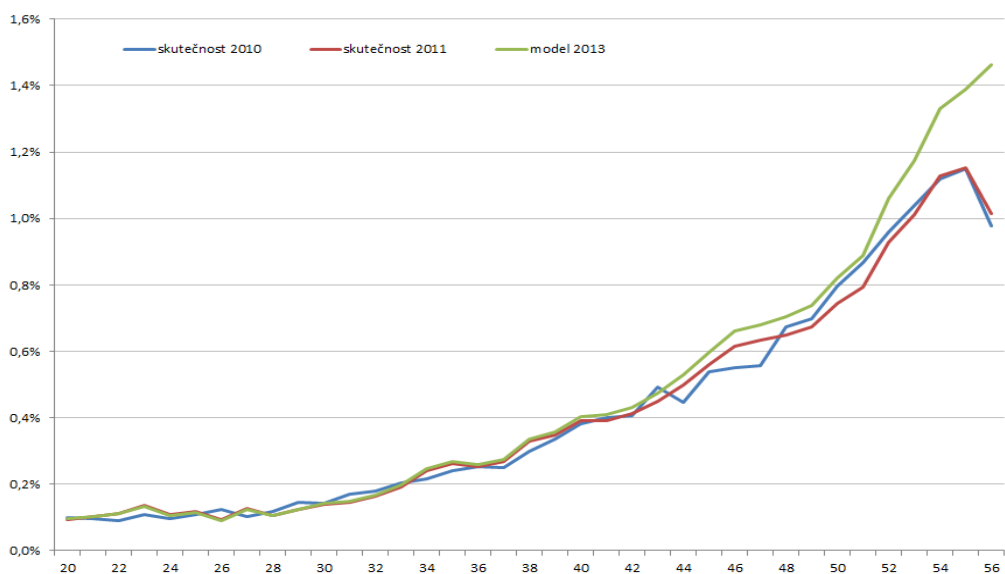
Míry nové invalidity pro oba roky, kde jsou data dostupná, se vyvíjejí stejně, což je možné ověřit v přiložených grafech. Nejedná se tedy o náhodný jednoletý výkyv. MPSV proto reagoval úpravou modelových předpokladů. Na základě dat za roky 2010 a 2011 byly upraveny pravděpodobnosti vzniku invalidity, tak, aby zachycovali změny míry invalidity vyvolané změnou metodiky posuzování. Výsledkem jsou nové pravděpodobnosti, které kopírují skutečná data sledovaná po změně metodiky posuzování invalidity.

Nová modelová pravděpodobnost vzniku invalidity od roku 2010 - muži



Zdroj: MPSV

Nová modelová pravděpodobnost vzniku invalidity od roku 2010 - ženy



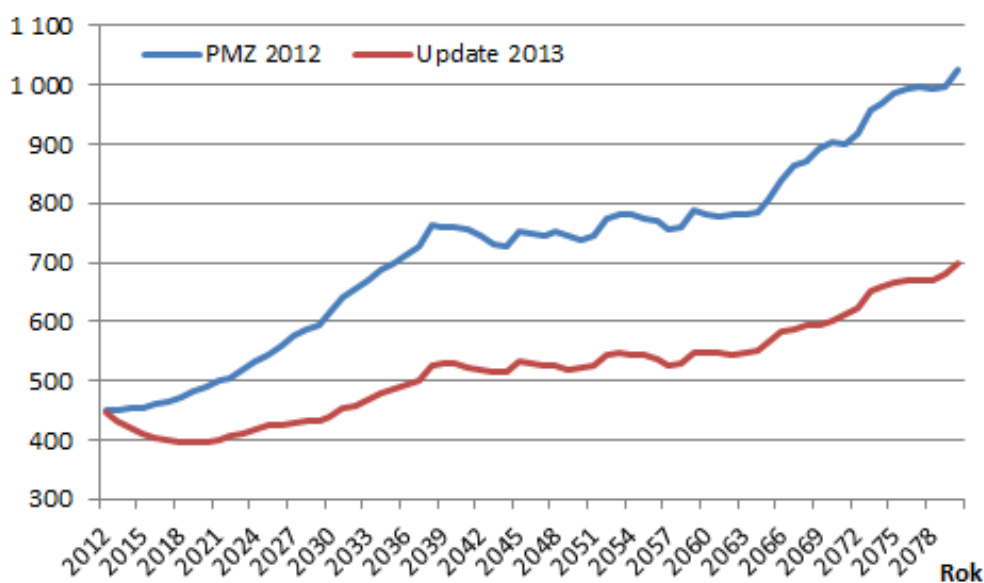
Zdroj: MPSV

Až dosud byla popisována změna vnitřních struktur modelu, která uvedla v soulad předpoklady s pozorovanou skutečností. Zásadní ovšem je, že změna pravděpodobnosti vzniku invalidity ovlivňuje předpokládané budoucí počty invalidních důchodců a tím významně mění očekávané výdaje důchodového systému na invalidní důchody.

Důsledky změny

Dopadem změněné pravděpodobnosti vzniku invalidity je změněná predikce vývoje důchodového systému. Na rozdíl od původních odhadů, které jsou shrnuty v Pojistněmatematické zprávě pro rok 2012, bude po celé období predikce vypláceno méně invalidních důchodů všech stupňů. Nové posuzování povede do roku 2020 k poklesu absolutního počtu invalidních důchodů z nynějších přibližně 450 tisíc až těsně pod hranici 400 tisíc. Poté bude počet invalidních důchodců opět růst, ovšem pomalejším tempem, než bylo původně předpokládáno. Na horizontu predikce, v roce 2080, bude předpokládaný počet invalidních důchodců dosahovat 700 tisíc, oproti původně odhadovanému více než jednomu miliónu.

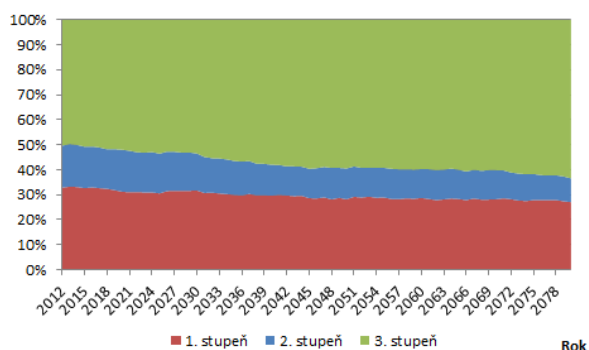
Vývoj počtu invalidních důchodců



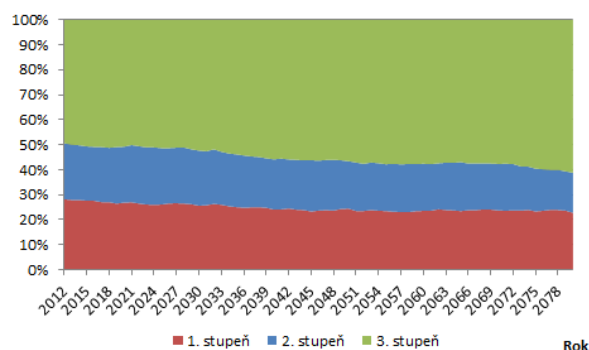
Zdroj: MPSV

Mírně se změní i struktura invalidity z hlediska stupně. V absolutních číslech poklesne počet invalidních důchodců ve všech stupních, ale v relativním vyjádření dojde k poklesu podílu osob v 1. stupni invalidity a odpovídajícímu nárůstu podílu invalidů 2. stupně. Proporce invalidních důchodců 3. stupně zůstane na stejné úrovni, jako u původních odhadů.

Vývoj struktury invalidních důchodů – PMZ 2012



Vývoj struktury invalidních důchodů – Update 2013

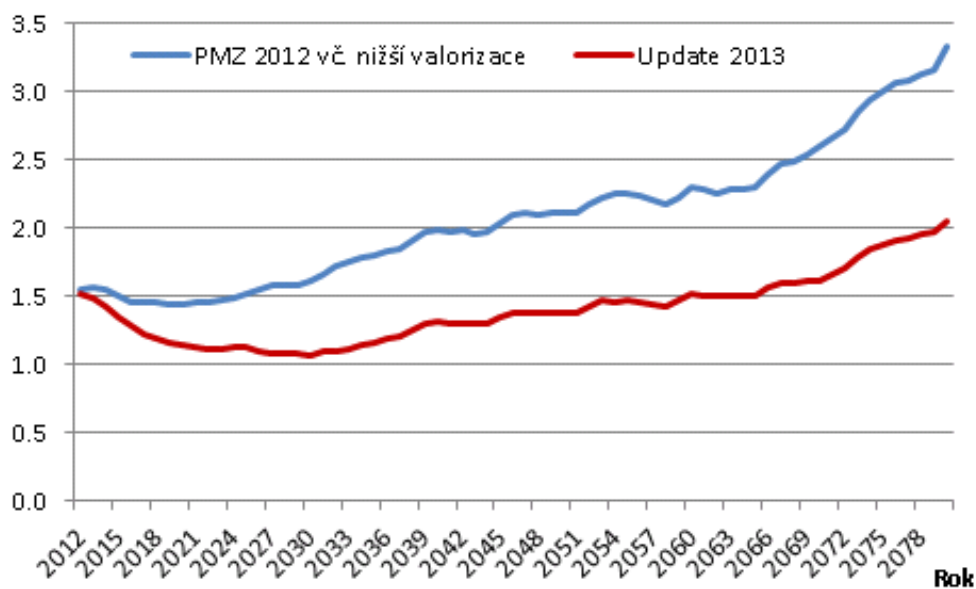


Zdroj: MPSV

Vlivem nižšího počtu vyplácených invalidních důchodů oproti starším odhadům dojde k poklesu výdajů na tyto důchody. Nižší míra invalidity se neprojeví pouze snížením nominálních výdajů na invalidní důchody, ale také na trhu práce, a to vyšší zaměstnaností (právě u osob, které se nestanou invalidními), a sekundárně vyšší dynamikou HDP⁴, což se pozitivně projeví v relativní výši výdajů v poměru k HDP.

V první fázi, přibližně do roku 2020, bude docházet k poklesu výdajů z dnešních hodnot mírně překračujících 1,5 % HDP až k 1 % HDP. Následovat bude období stagnace objemu výdajů, po kterém dojde k opětovnému nárůstu výdajů až na úroveň těsně nad 2 % HDP na konci predikce. Rozdíl mezi původní a novou predikcí se bude stále postupně zvětšovat až k hodnotám téměř 1,5 % HDP v horizontu projekce.⁵

Vývoj výdajů na invalidní důchody



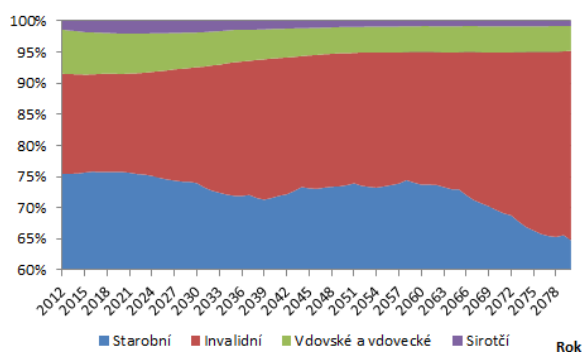
Zdroj: MPSV

⁴ V horizontu projekce dosáhne rozdíl v úrovni HDP cca 4 %.

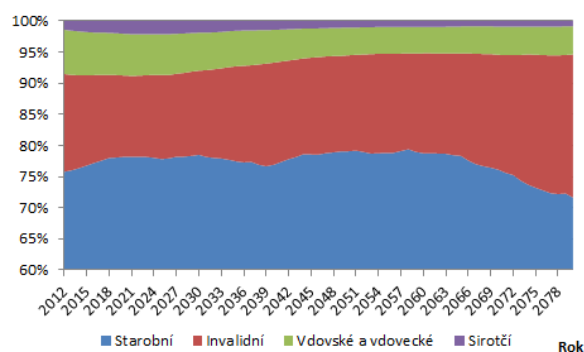
⁵ Následující graf ilustruje rozdíl mezi odhady z roku 2012 a 2013. V obou případech je do odhadů zahrnut i vliv snížené valorizace, která je uplatňována mezi roky 2013 a 2015.

Nižší výdaje na invalidní důchody se projeví rovněž poklesem jejich podílu na celkových výdajích důchodového systému. Podle původních odhadů měl význam invalidních důchodů růst po celou dobu předpovědi, s výjimkou 20-letého období po roce 2040, kdy nárůst počtu starobních důchodů, vyvolaný přechodem silných populačních ročníků do starobního důchodu, měl nárůst podílu invalidních důchodů zastavit. Na konci horizontu predikce mělo být přes 30 % výdajů na všechny důchody představováno důchody invalidními. Podle nového odhadu bude konečný podíl invalidních důchodů dosahovat méně než 25 % celkových výdajů a k nárůstu významu invalidních důchodů dojde až po roce 2060.

Vývoj struktury výdajů na důchody – PMZ 2012



Vývoj struktury výdajů na důchody – Update 2013

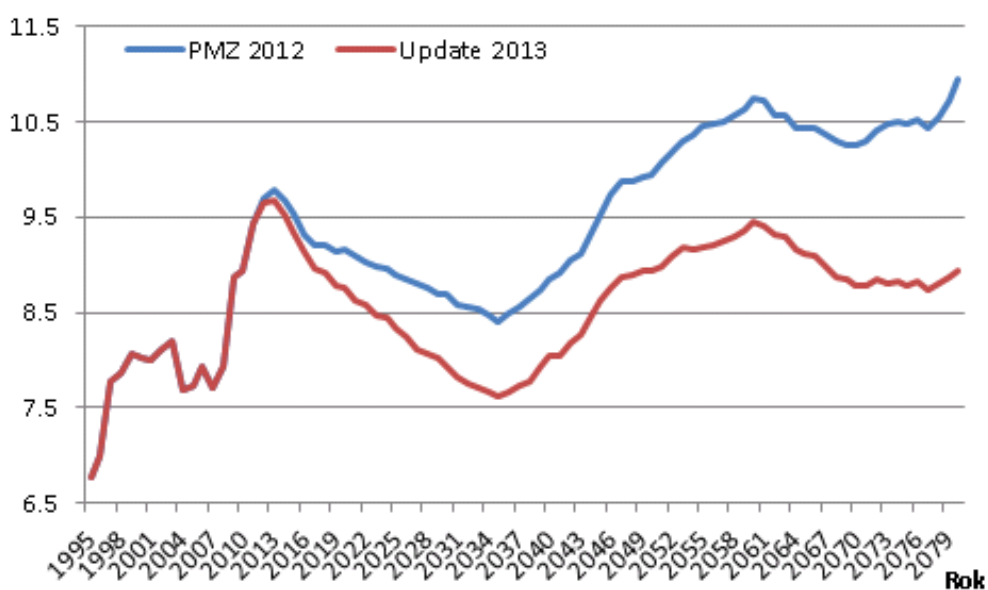


Zdroj: MPSV

Efekt snížení výdajů na invalidní důchody, spolu s pozitivním efektem vyšší dynamiky HDP, se odpovídajícím způsobem promítne i do celkových výdajů důchodového systému.

Odhadovaný průběh celkových výdajů je ovlivněn fluktuacemi počtu starobních důchodců, vyvolaných různou velikostí generací, nicméně efekt invalidních důchodů odpovídá již popsanému poklesu výdajů. Oproti původní predikci nedosáhnou výdaje na důchody v žádném okamžiku 9,5 % HDP a spíše než k růstu mají v dlouhém období tendenci k oscilaci kolem hodnoty 9 % HDP.

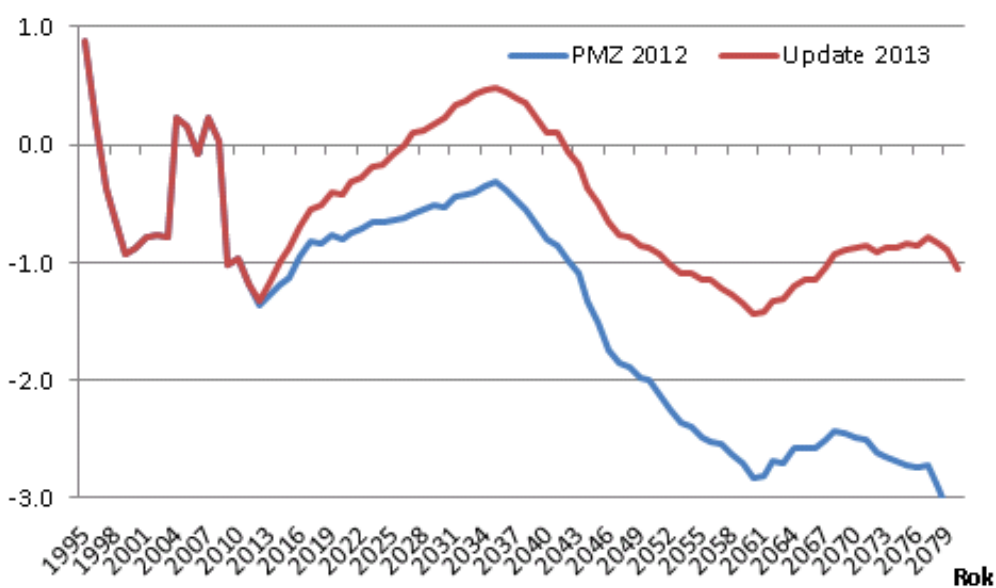
Vývoj výdajů důchodového systému



Zdroj: MPSV

Stejně tak se změna projeví i v celkové bilanci důchodového systému. V konci predikce změna posuzování invalidity zlepšuje saldo důchodového systému o přibližně 1,8 % HDP.

Vývoj salda důchodového systému



Zdroj: MPSV

Závěr

Od roku 2010 je účinná nová vyhláška, která stanovuje metodiku posuzování zdravotního stavu pro účely přiznávání invalidních důchodů. Cílem vyhlášky bylo uvést v soulad praxi přiznávání důchodů s pokroem medicíny a vývojem společnosti. Jedním z důsledků praktické aplikace vyhlášky je pokles pravděpodobnosti, že se občan stane invalidním. MPSV tuto změnu zachytilo v nových predikcích vývoje důchodového systému prováděných metodou dynamické mikrosimulace.

V souladu s dřívějším očekáváním⁶ a na základě ověřených historických údajů o počtu a struktuře nově přiznaných důchodů v letech 2010 a 2011 byly do modelu implementovány nové tabulky, zachycující nižší pravděpodobnost vzniku invalidity. Tato změna má významné dopady na výsledky předpovědí vytvořených s použitím modelu.

Nejvýznamnější efekt nových předpokladů je pokles počtu invalidních důchodců v celém horizontu predikce. Tento pokles se projevuje nejen nižším počtem invalidních důchodů oproti předchozím predikcím (zejména těm, použitým v Pojistněmatematické zprávě o důchodovém pojištění 2012), ale také poklesem absolutního počtu invalidních důchodců v prvních přibližně 20 letech predikce.

Pokles počtu invalidních důchodců se samozřejmě projevuje v poklesu predikovaných výdajů na invalidní důchody a tím i na výdaje důchodového systému jako celku. Výsledkem je tedy pokles budoucích výdajů na důchody a stabilizace těchto výdajů okolo úrovně 9 – 9,5 % HDP. Spolu s dalšími, sekundárními, a méně významnými vlivy pak pokles počtu invalidních důchodců přináší zlepšení očekávaného salda důchodové účtu o přibližně 1,8 % HDP a zlepšuje budoucí deficity systému tak, že v nejhorsích letech saldo důchodové systému klesá pouze k úrovni 1,5 % HDP.

⁶ MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Pojistněmatematická zpráva o důchodovém pojištění 2012*. Praha, 2012, str. 125

Zdroje

- (1) MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Pojistněmatematická zpráva o důchodovém pojištění 2012*. Praha, 2012, 153 s.
- (2) LANGER, Radim. Změny právní úpravy posuzování zdravotního stavu v sociální oblasti od 1. 1. 2010. *Práce a mzda*. 2010, č. 3.