

Doktor Matýs byl profesně zlikvidován, protože se snažil bránit miliardovým kšeftům neziskovek se státem - rozhovor o chorobě Gréty Thunberg byla jen záminka

- CZ24 News | 8. října 2019

ČR, Praha: Rozhovor se soudním znalcem v oboru psychiatrie, bývalým ministrem zdravotnictví a nyní poslancem Evropského parlamentu Ivanem Davidem o cause rezignace doktora Jaroslava Matýse na všechny veřejné funkce za popis poruchy, kterou trpí dětská aktivistka Greta Thunbergová. "Doktor Matýs byl přinucen odstoupit, protože nebyl lhostejný a nemlčel v dnešní době, kdy je to už zase předpokladem úspěšného přežití. Byl identifikován jako škůdce veřejně mluvící o chybách a penězovodech v rámci připravované reformy psychiatrie", řekl Ivan David. Vyjádření doktora Jaroslava Matýse k Aspergerově syndromu .

Co říkáte na to, že Váš kolega doktor Jaroslav Matýs byl přinucen odstoupit z funkce předsedy dětské sekce České psychiatrické společnosti České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně za to, že v rozhovoru pro web info.cz popsal symptomy a průběh Aspergerova syndromu?

Pan doktor Matýs nebyl předsedou sekce dětské a dorostové psychiatrie náhodou. Všichni kolegové, s nimiž jsem hovořil, velmi chválili jeho odborné kvality a zejména jeho pracovitost, která ho přivedla k mimořádně velkým profesním zkušenostem. Vedle svého oboru se vyzná i v právní problematice a v systému fungování zdravotnických institucí. Byl přinucen odstoupit, protože nebyl lhostejný a nemlčel v dnešní době, kdy je to už zase předpokladem úspěšného přežití. Jeho vyjádření k Aspergerově syndromu byla jenom záminka.

Na doktora Matýse byla za inkriminovaný rozhovor podána k Etické komisi ČLK disciplinární žaloba, pro porušení etických pravidel. Domníváte se, že se Váš kolega dopustil zveřejněnými odpověďmi porušením lékařské etiky?

Co je a není etické nemá přesná pravidla. Je tedy velký prostor pro libovůli. Slovo „diagnóza“ znamená rozpoznání věci nebo nějakého procesu. Všichni celý život diagnostikujeme. Bez toho bychom nepřežili. Musíme umět rozpoznat s dobrou pravděpodobností nejen jedlé houby od jedovatých, ale i pravděpodobné úmysly jiných lidí, rozpoznat také jejich věk, pohlaví, povahu a zejména charakterové vlastnosti. Někdo tvrdí, že spolehlivě rozpozná, kdo jedná neeticky a kdo ne. V jednoduchých případech se shodneme skoro všichni. Ve složitějších čím dál méně, ať už se k rozhodnutí kloníme intuitivně nebo máme kritéria. V konkrétním případě je skutečným kritériem, jestli je Dr. Matýs „náš člověk“. Má samozřejmě pravdu, že neporušil lékařské tajemství, neboť Gréta T. hovořila o své diagnóze sama. Dr. Matýs mluvil o tom, co je pro osoby s touto diagnózou typické. Jedná se o „syndrom“, tedy o typickou skupinu symptomů. U syndromů jsou některé symptomy přítomny obligátně, protože syndrom definují, jiné jsou přítomny u osob se syndromem „často“, „obvykle“, mohou chybět. I osoby s určitým syndromem jsou každá trochu jiná. Dr. Matýs hovořil o tom, co osobám s touto diagnózou je nebo často bývá společné. Mnohé z toho je z chování Gréty T. jasně a nepochybně patrné. Zejména pro odborníka s dlouholetými zkušenostmi. Nebudeme si zastírat, že i laici jasně vidí, že Gréta T. není eufemisticky řečeno, úplně běžně se chovající

šestnáctiletá dívka. Laici však nemají zkušenost, která by jim umožňovala Grétu T. někam zařadit. Postarala se o to sama Gréta.

Dopustil se podle Vás doktor Matýs v tom rozhovoru nelegálního „stanovení diagnózy na dálku“ v případě dětské aktivistky Gréty Thunberg?

S onou „dálkou“ je to hodně relativní. Někdy je informací málo. Laik nebo málo zkušený odborník nemusí správně diagnostikovat ani po dlouhé době zblízka. Zkušený odborník je schopen diagnostikovat s vysokou pravděpodobností po krátké době. V klinických studiích je běžné, že odborníci diagnostikují z videozáznamů. Existuje obor „telepsychiatrie“, kdy psychiatři diagnostikují pomocí technických prostředků telekonference. Kdysi jsem se zúčastnil mezinárodní studie, kde odborníci z mnoha zemí diagnostikovali pacienty z Kalifornie na videozáznamech a ruské pacienty které mohli společně vyšetřovat. Shoda byla až překvapivě vysoká, a to i mezi odborníky, kteří nerozuměli slangu amerických pacientů nebo neuměli rusky. Já vím, že výraz „na dálku“ má vyjadřovat malý objem málo specifických informací. Dr. Matýs však neřekl, že je schopen Grétu T. diagnostikovat do podrobností. Naopak to vyloučil. Je jasné, že ji nemohl podrobit standardnímu pohovoru.

Z jakých právních nebo medicínských předpisů vychází povinnosti a limity, jimiž je český lékař vázán při výkonu své profese, nebo i při veřejném vystupování? Iniciátoři kárné stížnosti na doktora Matýse odkazují na doporučení Americké psychiatrické asociace, která měla v roce 1973 doporučit lékařům aby se nevyjadřovali nelichotivě o zdravotním stavu politiků. Mělo jít o reakci na stanoviska některých psychiatrů ke způsobilosti Barry Goldwatera k výkonu funkce prezidenta USA. Je takové doporučení amerického lékařského sdružení závazné i pro české lékaře, kteří nejsou členy té americké asociace?

Lékař samozřejmě nesmí „třetí osobě“ sdělit nebo zpřístupnit informace, které se dozvěděl při výkonu svého povolání. Nevztahuje se to na jiné ošetřující lékaře a existuje řada výjimek vyjmenovaných v zákoně. Soudní znalec předává soudní posudek „třetím osobám“ prostřednictvím soudu a vypovídá často před mnoha lidmi při soudním jednání. Doporučení Americké psychiatrické asociace je závazné jistě pro členy Asociace, možná i pro americké lékaře nečleny. Výraz „nelichotivě“ sem vůbec nepatří. Málokterá diagnóza v psychiatrii zní lichotivě, snad žádná kromě konstatování vysoké inteligence. Lékař by se neměl vyjadřovat vůbec, neboť i svých znalostí a zkušeností dosáhl „při výkonu svého povolání“. Jiná je situace, pokud je diagnóza všeobecně známá. Pak nevidím důvod, proč nevysvětlit laické veřejnosti její smysl. Každý laik si takovou informaci snadno nalezne na internetu. Opírá se o autoritu pisatelů podobně, jako když čte nebo poslouchá vyjádření odborníka v médiích.

Hodně záleží na tom, nakolik je osoba, o níž se hovoří, populární nebo až nedotknutelná. Pravdoláskaři včetně psychiatrů ověřených tituly se s klidem vyjadřují o prezidentu republiky jako o dementním, ačkoli jeho výkony tomu evidentně neodpovídají. Vědí, že mainstreamová média proti nim nepovedou kampaň, naopak je budou ochotně citovat. Gréta je ovšem modla a jakékoli jiné než pozitivní vyjádření o ní se nepromítá. Do hodnocení se promítá politická moc zprostředkovaná médii. Tvrzení, že prezident republiky je dementní, je zjevně chybné a proto autory takových výroků diagnostikují jako hlupáky. Jak jsem uvedl, diagnostikujeme všichni a stále.

Co přesně je obsahem toho doporučení Americké psychiatrické asociace z roku 1973, na něž se stěžovatelé odvolávají?

Neobtěžuji se studiem tohoto doporučení, nemíním ho hledat. Je to nějaký konsensus v nějaké společnosti, která není prosta společenských vlivů, a proto nerozhoduje přísně vědecky, ale podle společenských trendů. Kdysi existovala porucha „homosexualita“, zanikla tím, že si členové vlivné

Americké psychiatrické asociace odhlasovali, že homosexualita poruchou není. Ať už by si odhlasovali cokoli, na podstatě homosexuality to nic nemění. Doporučení je vyjádření postoje, nikoli důkaz o platnosti hypotézy. Lékařská etika není věda srovnatelná s lékařskými obory. Existují postoje a úzus, žádné vědecké poznání. Co to je „pacienta podrobně informovat přiměřeně jeho chápání“? Kolik toho může nelékař pochopit ze složité problematiky?

Souhlasíte s věcným obsahem dotyčného doporučení?

Tak dobře. Tzv. Goldwaterovo pravidlo (Goldwater rule), podle prezidentského kandidáta z roku 1964 – je jedním z principů lékařské etiky Americké psychiatrické asociace, které říká, že je neetické, aby psychiatr dal odborné vyjádření k veřejně známým osobám, které sám nevyšetřil a které k tomu nedaly souhlas. Podnětem k tomuto vyjádření byl titulek ve zvláštním vydání časopisu „Fact“, který tvrdil, že 1189 psychiatrů konstatuje, že Goldwater je psychicky nezpůsobilý být prezidentem. Goldwater zažaloval redaktory pro újmu na svých právech o 75.000 \$.

V konkrétním případě je třeba podotknout, že Gréta T. svoji diagnózu sdělila sama, takže případnou újmu si způsobila také sama.

Doktor Matýs byl za již zmíněný rozhovor odvolán i z Komise ministerstva zdravotnictví ČR pro přípravu reformy psychiatrie. Co říkáte na to, že petici za sesazení doktora Matýse ze všech veřejných funkcí organizovala bývalá náměstkyně ministerstva školství Klára Laurenčíková Šimáčková (tehdy Zelení), která je dnes předsedkyní České odborné společnosti pro inkluzivní vzdělávání, a v době, kdy působila na Ministerstvu školství připravila a prosadila do legislativy zavedení „inkluzí počesku“ do škol?

Psychiatrie a zejména psychiatrická péče se začaly reformovat ještě dříve, než se konsolidovaly jako samostatná věda a dříve, než se vžilo označení „psychiatrie“, které bylo poprvé užito roku 1812. S péčí o duševně nemocné nikdy neexistovala spokojenost a důvodů pro to bylo vždy dost. Je to moje oblíbené téma a je to na samostatný rozhovor či spíše tlustou knihu. Ta poslední „reforma“ je zvláště „povedená“, neboť v podstatě vychází z přesvědčení nepsychiatrů, že duševní nemoc je sociální konstrukt, jakási „nálepka“, která má vyřadit originálně myslící osoby ze společnosti. Samozřejmě jen zlomek fanatiků to míní takto doslova. V této „reformě“ jde o to, dostat duševně nemocné z psychiatrické péče nebo aspoň co nejvíce z dosahu psychiatrů a integrovat je zpět do „komunity“. Snaha vrátit nemocné do komunity je správná a existuje nejméně od poloviny 19. století. Problém je v tom, že se to může podařit jen u některých nemocných, jejichž stav to umožňuje, neboť nemoc se dostatečně spontánně zmírnila nebo byla úspěšně léčena. A to zase nejde bez psychiatrů.

Části propagátorů „reformy“ jde o výhodný prodej budov a pozemků, protože psychiatrické ústavy byly postupně pohlceny městy, na jejichž periférii kdysi stály, a pozemky tak značně nabyly na ceně. Další bohuľibý motiv jsou prachy, které si rozdělují různé neziskovky živící se „reformou“. Bez prachů by jejich zájem opadl. Po prodeji budov se pacienti dostávají do různých ústavů, o kterých se tvrdí, že to není „psychiatrie“, a že to nejsou ústavy. Z jiných se stávají bezdomovci a v USA se dostávají masově do vězení jako do jedné z forem „sociální péče“. Na počátku je ovšem bohuľibý úmysl. Pokud by reformy tohoto druhu neprobíhaly už 60. let a nebyly s nimi nepřehlédnutelné zkušenosti, dalo by se mluvit o omylu. Po těch zkušenostech tak činit nelze.

„Reforma psychiatrie“ se rozjela i v ČR s příslibem bruselských miliard. Bude vybudován duplicitní systém ambulancí a až prachy dojdou, změní se potíže růstu v růst potíží.

Reforma je od svého počátku fakticky součástí nové ideologie mylně zvané neomarxistická nebo lidskoprávní. Ideologie vychází složitou metamorfózou z Frankfurtské školy. Předpokládá se, že lidé

mají nejen přirozeně stejná práva, ale jsou stejní, svobodní, mají právo na všechno a je povinností společnosti jim to zajistit, zejména když patří k menšinám. Souvislost s inkluzí ve školství je zřejmá. Každý má právo na vzdělání, ergo, každý stejné, takže mají chodit do stejné školy. Škola již není vzdělávací a výchovné zařízení, v němž má být dosaženo maximálního vzdělání, ale prý má sloužit socializaci ve smyslu přijetí jinakosti a pochopení, že jsme všichni stejní. Společnost má ke každému, zejména k menšinám, povinnosti, nikdo však nemá povinnosti ke společnosti. Takto hromadně uplatňovaná lhostejnost, ne-li odpor ke společnosti společnost přežít nemůže. Pacienti se mají integrovat do komunity, která se ale zvolna rozpadá. Jestli se ředitelka těchto procesů jmenuje Laurenčíková nebo jinak, to už je jedno.

Doktor Matýs patří k těm nemnoha, kteří se zapojením do přípravy „reformy“ snaží zachránit, co se dá. Byl identifikován jako škůdce veřejně mluvící o chybách a penězovodech. To se neodpouští.

Jak jako dlouholetý psychiatr soudíte o inkluzi počesku, která byla zavedena v našem školství? Je to pro postižené děti ze zdravotního hlediska přínosné, nebo škodlivé?

Inkluze je pro děti s tělesnými vadami, pokud jsou přiměřeně nadané a schopné školu zvládnout, přínosem. Přínosem je i pro jejich spolužáky. Naopak pro děti s těžkými smyslovými vadami nebo mentálně retardované není vzdělávání v běžných školách přínosné a vyžadují speciální vzdělávací zařízení. Přínosem nejsou ani pro své spolužáky, naopak zdržují a snižují celkovou úroveň vzdělávacího procesu. Mentálně retardovaní vidí, že na spolužáky nestačí a není jim mezi nimi dobře. Je pro ně příznivější „pomalejší škola“, jak charakterizovala svoje vzdělání jedna moje pacientka.

Co soudíte o tom, že manžel zmíněné Kláry Laurenčíkové Martin Šimáček je na Ministerstvu zdravotnictví zaměstnán v týmu pro reformu psychiatrie?

Nijak mě to nepřekvapuje.

Domníváte se, že český zákon o státní službě, který upravuje podmínky zaměstnávání státních úředníků je dobře napsaný, když státním úředníkům zakazuje podnikat, ale nezakazuje jim být členy nevládních neziskových organizací, které jsou příjemci státních dotací a dotací z fondů EU, které rozdělují organizace podřízené českým ministerstvům? Ten zákon nezakazuje státním úředníkům ani členství ve statutárních orgánech takových nevládních neziskových organizací. A to dokonce ani v případech, kdy je nevládní nezisková organizace příjemcem veřejných peněz rozdělovaných právě tím ministerstvem nebo státním úřadem, v němž je úředník zaměstnán...

Je to evidentní konflikt zájmů. Ministerstva mají komise rozhodující o přidělování dotací. Chce-li být neziskovka v dojení peněz úspěšná, musí dostat své lidi do této komise. Je to samozřejmě korupce, jako když vyšije.

Doktor Matýs upozornil na to, že byl nucen odstoupit kupodivu zrovna v době, kdy se v ministerské reformní komisi jedná o tom, zda ze státního rozpočtu zaplatit náklady na pilotní projekt, který by měl ověřit účinnost léčby poruch autistického spektra, kam patří i Aspergerův syndrom, pomocí ABA terapie. A že upozorňoval na to, že v projektu jsou nesmyslně nastavené požadavky na personální, věcné a technické vybavení pracovišť, která by se jej měla účastnit. Po vyhodnocení pilotního projektu by mělo přijít na řadu rozhodování, zda léčbu pomocí této metody hradit z veřejného zdravotního pojištění. Zároveň upozornil na to, že zahraniční zkušenosti s tímto typem terapie jsou mírně řečeno „sporné“. Co o tom soudíte?

Nemám nic proti pilotním projektům, pokud existuje k jejich realizaci řádné odůvodnění, pokud jsou odborně nezávisle posouzeny a odborně nezávisle vyhodnoceny jejich výsledky. To v tomto případě skutečně nehrozí. Protože ručka ručku myje a jde o prachy, o veřejné peníze a soukromé kapsy. Doktor Matýs zřejmě prohrál v nerovném boji. Sám se svými argumenty proti mnohočetnému soukromému zájmu.

Co soudíte o terapeutické metodě ABA? Je účinná - může vést k vyléčení pacienta, nebo aspoň k podstatnému zlepšení jeho zdravotního stavu, který by zlepšil kvalitu jeho života?

Je-li účinná, to by bylo třeba zjistit. Například dobře připravenou pilotní studií. To, co jsem četl a slyšel od odborníků, na mě nepůsobí přesvědčivě. Je-li metoda nákladná, jistě se najdou lidé ochotní ji provozovat a budou motivováni zajistit její financování z veřejných rozpočtů. Z jejich hlediska už pak nezáleží na tom, jestli je účinná. Autismus se vyléčit nedá, ale část postižených je schopna se dostatečně přizpůsobit obecným požadavkům. Metoda jim v tom má pomoci. Jestliže bude hrazena, bude jistě poskytována i těm, kterým pomoci nemůže.

Podle informací webu INFO.cz by náklady na léčbu metodou ABA měly stát 50 až 100 tisíc měsíčně na jedno dítě po dobu devíti až deseti let. Šlo by o účelné vynaložení peněz z veřejného zdravotního pojištění?

Vysoké náklady jsou odůvodněné, pokud mohou přinést mimořádně příznivé výsledky. Důkazy pro to chybějí.