

Děti druhé kategorie

Případ těžce nemocné 14leté Australanky odhalil díru v systému zdravotní péče – děti cizinců nelze dostatečně pojistit



NEZÁJEM. Václav Hořejší, šéf Ústavu molekulární genetiky Akademie věd, si vzal situaci svých kolegů za svou a obeslal dopisem všechny poslance a senátory. Na svých 281 dopisů dostal pouhé dvě odpovědi.

Z právu, kterou dostali od českých lékařů Trevor Epp a jeho manželka Kallayane Chawengsaksophaková, by nechtěl slyšet nikdo: vaše 14letá dcera má zhoubné nádorové onemocnění. Trevor a Kallayane jsou špičkoví vědci, do Česka přijeli z Austrálie a pracují v Akademii věd. Teď stojí před dvěma problémy, které nedokážou vyřešit – zdraví jejich Katareey a český systém zdravotního pojištění.

KDE VZÍT PENÍZE

Lymfom byl Katareey diagnostikován na začátku roku. Aktuálně je její stav vážný. „Je to velmi stresující situace pro celou rodinu,“ přiznává otec dívky Trevor Epp. Léčba je navíc extrémně drahá. Strop komerčního pojištění ve výši 1,6 milionu byl již dávno vyčerpán, rodiče pak utratili veškeré své úspory, a když už nevěděli kudy kam, uspořádali jejich kolegové na Akademii věd sbírku, kde vybrali přes dva miliony korun. Přispěli i zástupci biotechnologických firem. Peníze přesto stačit nemusejí.

Tíživá situace obou rodičů ukazuje na mezeru ve zdravotním pojišťovacím systému. Václav Hořejší, šéf Ústavu molekulární genetiky Akademie věd, si vzal situaci svých kolegů za svou a obeslal dopisem všechny poslance a senátory. Žádal je o příspěvek do sbírky a také přehodnocení legislativy. Narazil ale na hradbu mlčení. Na svých 281 dopisů dostal pouhé dvě odpovědi. „Musím říci, že tak slabá odezva mě šokovala,“ říká přední český vědec.

Jedním ze dvou, kteří odpověděli, je místopředseda zdravotnického výboru sněmovny Vít Kaňkovský (KDU-ČSL). „Je to odborně i politicky třaskavé téma, kde se obecná shoda bude hledat velmi obtížně,“ přiznal místopředseda výboru.

Bezvýchodnost systému se dá ilustrovat na následujících příkladech. Odborníci oslovení Akademií věd jsou toho názoru, že na děti vědeckých pracovníků ze třetích zemí by se měla vztahovat evropská pravidla zaručující veřejné zdravotní pojištění. Trevor i Kallayane ho mají – zaručuje jim ho zákon o poby-

tu cizinců, který do českých podmínek zavádí příslušnou evropskou směrnici. Pojištění jejich rodinných příslušníků pak upravují nařízení Evropského parlamentu a Rady z let 2003 a 2004. Podle VZP Katareey přesto nárok na veřejné pojištění unikl.

„Na osoby ze třetích států se ale tato pravidla aplikují pouze tehdy, pokud mají legální pobyt a splní takzvaný přeshraniční prvek v rámci EU. To znamená, že před příchodem do Česka byl pracovník zdravotně nebo sociálně pojištěn v jiném státě EU,“ říká mluvčí VZP Oldřich Tichý. Trevor a Kallayane předtím nikde v EU nepracovali. Přišli přímo z Austrálie před dvěma lety, když Akademie věd hledala experty v oblasti molekulární genetiky. Účast na veřejném pojištění by celé rodině zaručil i trvalý pobyt. Ale ani to není v současnosti řešením, žádat o něj mohou až po pěti letech. I tady se však dělají výjimky, například u sportovců. U vědců ovšem zatím ne.

Další možností by pro jejich dceru bylo včasné vyřízení jiného typu komerčního po-

47 až 80%

z vybraného pojistného představují podle pojišťoven provozní náklady na komerční zdravotní pojištění cizinců. Pro srovnání: u veřejného zdravotního pojištění jsou tyto náklady regulovány a pohybují se kolem 3,5 procenta.

» jištění. Byť by bylo daleko dražší, mělo by šířit veřejného pojištění. Bylo by na zodpovědnosti rodičů, zda na své náklady takové pojištění pro své děti pořídí, nebo ne. Žádný takový produkt ale české zdravotní pojišťovny nenabízejí. Naopak. Pojištění cizinců jsou kromě zastropování doplněná dlouhým seznamem nemocí a úkonů, na něž se nevztahují.

Pojišťovna VZP sice nabízí ekvivalent veřejného pojištění pod obchodní značkou Exclusive. I ten je ale omezený - není nárokový a maximální výše úhrady na jednu pojistnou událost činí tři miliony korun, ač je celkový limit pojistného neomezený.

ROZPORY VE SNĚMOVNĚ

Resumé je tedy smutně jednoduché. Na případ, jako je tento, v Česku nikdo nepamatuje. „Chápu, že náš případ je do značné míry extrémní, ale zároveň také poskytuje zátěžový test systému,“ říká Trevor Epp. Podle jeho zkušeností chrání český systém spíše byznys pojišťoven. Pokud by bylo jejich plnění příliš velké, vrací ho zpátky pojištěným lidem, a když ti nezaplatí a ze země odjedou, zůstanou dluhy státu. Ne každý totiž náklady uhradí tak jako Trevor a Kallayane. „Navíc to škodí zaměstnavatelům, kteří se kvůli systému vystavují riziku, že přijdou o své klíčové zahraniční zaměstnance. Nehledě na to, že trpí česká mezinárodní image,“ podotýká australský vědec.

Například v sousedním Německu mají všichni legální migranti přístup k veřejnému zdravotnímu pojištění jako místní občané. Děti migrantů, kteří jsou pojištěni v rámci veřejného zdravotního pojištění, jsou pojištěny spolu se svými rodiči a neplatí žádné příspěvky. Žadatelé o azyl pak mohou čerpat zdravotní péči na základě veřejného zdravotního pojištění za stejných podmínek jako občané až po čtyřech letech pobytu v Německu. Do té doby jsou oprávněni využívat bezplatnou zdravotnickou nebo stomatologickou péči jen v případě „vážného onemocnění nebo akutní bolesti“.

Čeští poslanci se v poslední době změnami zdravotního pojištění cizinců ze třetích zemí několikrát teoreticky zabývali. „Ukázalo se, že mezi poslanci i u odborné veřejnosti existují



zásadní rozpory v názoru na řešení tohoto problému,“ uvedl místopředseda zdravotnického výboru Vít Kaňkovský. Účast všech cizinců v systému veřejného pojištění nese podle něj riziko velké zátěže systému. „Někteří odborníci naproti tomu tvrdí, že většina pojištěných cizinců by byla v produktivním věku a jejich vstup by měl spíše plusový efekt,“ podotýká Kaňkovský.

Druhým zásadním názorem mezi poslanci je pak povinné komerční pojištění pro všechny cizince. „Proti tomu se ale zase najdou argumenty, že se vždy vyskytnou závažná onemocnění, na která se pojištění nebude vztahovat, což je i zmíněný případ dcery aus-

tralských vědců. Dále jsou rizika u takzvané nepojistitelných osob, například příbuzných v seniorském věku,“ doplňuje poslanec.

BYZNYS PRO POJIŠŤOVNY

Opravdu nezávislá studie na změnu systému není podle něj v tuto chvíli k dispozici. Přesně před dvěma lety ale jednu analýzu vypracovaly neziskové organizace, které spolupracují s migranty. Ukázalo se v ní například, jak je komerční pojištění výhodné pro pojišťovny.

Migranti a migrantky jsou totiž povinni si jejich produkty kupovat, aby získali povolení k pobytu. Naopak pojišťovny samy nepodléhají téměř žádné regulaci. Pojištění není nárokové, pojišťovny tedy nejsou povinny uzavírat s migranty pojistné smlouvy a mohou nemocné nebo starší cizince, jejichž léčení by mohlo být ekonomicky náročné, odmítnout. Také si samy stanovují rozsah pojistného krytí a další ustanovení pojistných podmínek, takže pojistné smlouvy obsahují výluky a jiná omezení.

Pojišťovat cizince je přitom dost výnosné. Z údajů obsažených ve výročních zprávách pojišťoven autoři studie odhadují, že například v roce 2011 činily příjmy hlavních pěti pojišťoven z komerčního zdravotního pojiš-

POJIŠTĚNÍ CIZINCŮ JE VÝHODNÝ BYZNYS. V roce 2011 činily příjmy hlavních pěti pojišťoven z komerčního zdravotního pojištění cizinců až 870,7 milionu korun, zatímco náklady na pojistná plnění dosahovaly maximálně 192,25 milionu.

Komerční pojištění není nárokové, pojišťovny nejsou povinny uzavírat s migranty pojistné smlouvy a mohou nemocné nebo starší cizince odmítnout.

tění cizinců až 870,7 milionu korun, zatímco náklady na pojištění plnění dosahovaly maximálně 192,25 milionu.

Pojišťovny navíc dost nepřesvědčivě nakládají s čísly. Podle studie vykazují extrémně vysoké provozní náklady, které několikanásobně převyšují náklady na pojištění plnění. Podle jednotlivých pojišťoven představují 47 až 80 procent vybraného pojistného. Například ze zmíněných 870,7 milionu vybraného pojistného v roce 2011 mělo být 547 milionů, tedy 63 procent, vynaloženo na provoz. Pro srovnání: u veřejného zdravotního pojištění jsou tyto náklady regulovány a pohybují se kolem 3,5 procenta z vybraného pojistného.

Podle autorů studie by měli být dlouhodobě pobývající migranti účastníky veřejného zdravotního pojištění. „Bude to výhodné pro všechny zúčastněné subjekty, tedy kromě komerčních pojišťoven,“ říkají autoři studie. Podobně se letos v květnu vyjádřil v doporučeních pro českou vládu i Výbor OSN pro hospodářská, sociální a kulturní práva: „Znepokojuje nás, že migranti bez povolení k trvalému pobytu, včetně osob odkázaných na migranty s trvalým pobytem, nejsou zahrnuti do státního systému zdravotního pojištění.“ Výbor OSN proto České republice doporučil otevřít systém veřejného zdravotního pojištění pro všechny bez rozdílu. Česko by také mělo zakázat komerčním zdravotním pojišťovnám odmítnout pojistit osobu nebo zavádět nedůvodně podmínky k uzavření pojištění.

Zda řešit situaci zpřístupněním veřejného systému, nebo úpravou toho komerčního, není podle Václava Hořejšího z Akademie věd důležité. „Klidně může existovat komerční pilíř, který rozsah veřejného pojištění nahradí. My ale potřebujeme tuto situaci vyřešit. Proudí k nám stále více vědců, i do českých firem přijíždějí stále častěji pracovníci ze zahraničí, jde i o top management,“ apeluje.

Pokud případ 14leté Katareey pomůže chybný český systém rozhýbat, bude to první vítězství v jejím boji. Ten nejdůležitější ale ještě stále nevyhrála. ●