

Autorizace péče dle § 16

JUDr. Ondřej Dostál, Ph.D., LL.M.

Ocenění Pro bono & CSR 2018 nakladatelství *Economia* a měsíčníku *Právní rádce*
pro **Právní poradnu PwC Legal** 2016-2018

- *„Velmi oceňuji odvahu pustit se do sporu s takovými protivníky, jako jsou zdravotní pojišťovny, a to navíc v režimu „pro bono“. Ač zdraví nelze penězi vyvážit, tak právě zde se bez nich obejít nelze. Advokátní kancelář tak pomáhá zvyšovat kvalitu života mnoha lidí, kteří by do takového sporu z finančních důvodů sami nikdy jít nemohli.“*

Radim Neubauer, prezident Notářské komory

- *„Neustále slýcháme smutné příběhy o tom, jak jedinou šancí alespoň na stabilizaci stavu takto nemocných dětí jsou příliš drahé, a tedy finančně nedostupné, léky, které nebyly zdravotní pojišťovny ochotny proplatit. Troufám si tvrdit, že pozitivním důsledkem většiny takto ukončených soudních sporů byla přinejmenším zlepšená kvalita života těžce nemocných dětí a naděje pro mnohé další rodiny, které se u svých blízkých potýkají se stejnými diagnózami“*

Pavel Šámal, předseda Nejvyššího soudu

Z NAŠÍ PRAXE: „ČERNÁ KNIHA § 16“

- Argumenty pojišťoven, překonané až díky soudům
 - *„Na pojišťovnu se lze obracet jen skrz lékaře“*; do 2015 pojištěnci zbaveni procesních práv
 - *„Na léky se § 16 nevztahuje“*; naopak, dle soudů lze vztáhnout § 16 i na doplatky
 - *„Co neprošlo přes SÚKL, nejde ani schválit přes §16“*; naopak, právě tam je § 16 potřeba
- Příběhy pojištěnců
 - Pacient s hypertenzí – nemocnice v konfliktu zájmů (paušál), žádost zablokována nemocniční komisí, rodina sama oslovuje ZP po ztrátě čtyř měsíců, pacient umírá
 - Tři slepnoucí pacienti – *„nejste výjimečný, protože nejste jen jeden“*; vs. 10tis.balení schválených rutinně u jiného léku, dokonce tisíce balení *téhož* léku, jen v jiné indikaci
 - Pacient s nemocí krve – zamítnuto pro ne-jedinečnost, *„registrovaný lék není jedinou možností, můžete místo něj podat toxický neregistrovaný lék“*
 - Děti s fenylketonurií – *„lék neuhradíme, držte dietu poškozující růst a vývoj“*, po soudní prohře sprostý mediální útok mluvčího VZP na vlastní pojištěnce, snižující závažnost onemocnění a spekulující o komplotu farmafirem (následovala omluva vedení VZP)
 - Dítě s keratokonem – *„výkon nezařazen do Seznamu výkonů, slepni nebo plat' ze svého“*, nyní žaloba na náhradu škody a přehazování odpovědnosti mezi MZ, VZP a nemocnicí
- Kolektivní neodpovědnost MZ, SÚKL, pojišťoven (lhůty, chaos, nezájem)

NÁVRH ŘEŠENÍ: PODÁVÁNÍ ŽÁDOSTÍ

- Role lékaře
 - Doporučit pacientovi nejlepší léčbu
 - Poskytnout mu lékařskou zprávu a medicínské zdůvodnění žádosti
 - Ale spory o úhradu nechť řeší pacient s pojišťovnou
- Proč poskytovatel nemůže zastupovat pacienta?
 - Schválená nákladná léčba jde nemocnici „do paušálu“ (chyba)
 - Hrozí konflikt zájmů, možná motivace „zastupovat špatně“
 - Lékař právně zastupovat neumí, přesto by odpovídal za škodu
- Kdo pomůže pacientovi se žádostí?
 - V malých věcech sám či příbuzní, nebo neformální pomoc lékaře
 - Ve větších se vyplatí pomoc advokáta – jde o zdraví a milionové hodnoty!
 - Využití sociálního poradenství – služba dle zákona 108/2006 Sb.
- Pojišťovna musí vyřizování žádostí usnadňovat, ne komplikovat!

NÁVRH ŘEŠENÍ: ŘÁDNÝ ODVOLACÍ PROCES

- Nepříznivý současný stav
 - Pojištěnec se „od pracovníka pojišťovny odvolává zase k pojišťovně“
 - Zpravidla jen ztráta času a administrativa, pomůže až soud
- Proč by odvolacím orgánem neměla být komise dle návrhu zákona?
 - 5 osob, 1 za MZ, 4 za ZP, z toho dva zaměstnanci, dva „odborníci na zdr.a právo“
 - Hrozí korupce – nejde o úředníky dle Služebního zákona ani zaměstnance ZP
 - Za výsledek neodpovídá MZ ani ZP, hlasování je neveřejné, není kárná odpovědnost
- Proč by odvolací orgán mělo být Ministerstvo zdravotnictví?
 - Názor III. Senátu NSS ČR, citace § 178 odst. 2) SŘ
 - Za naplnění práv z čl. 31 Listiny odpovídá stát, pojišťovny tím jen pověřil
 - Argument nedostatkem úředníků či financí je lichý - manažerská role ministra
- Výhody
 - MZČR bude vykládat sporná ustanovení a korigovat excesy pojišťoven
 - MZČR sjednotí praxi– stejná šance na schválení bez ohledu na příslušnost k ZP
 - U „rutinních § 16“ dá MZČR pokyn SÚKL k schválení standardní úhrady
 - MZČR získá pravomoc i odpovědnost řešit procesní šikanu či průtahy

NÁVRH ŘEŠENÍ: KULTIVACE ŘÍZENÍ O § 16

- Ochrana pojištěnce před průtahy
 - Fikce schválení při nedodržení 30-denní lhůty
 - V neodkladných případech předběžné schválení (analog. § 61 SŘ), vratná kauce?
- Podmíněná nebo dílčí úhrada
 - U sporných důkazů o účinnosti možnost podmíněného proplacení „jen pokud léčba zabere“
 - U účinných, ale ne-jedinečných léků/metod možnost proplacení jen do výše ceny alternativy
- Omezení nákladů na léčbu v režimu § 16
 - Dnes zpravidla chybí regulace ceny léku, pomůcky či výkonu na § 16
 - Zdravotní pojišťovna zjistí nejnižší cenu a na její výši stanoví úhradu
 - Alternativně, zdravotní pojišťovna produkt nebo službu pojištěnci přímo nakoupí
 - „Centrální nákup“ vytvoří prostor pro mini-soutěže a jednání o ceně
- Omezení potřebnosti výjimky dle § 16
 - Odpovědnost státu (ministra) za nefunkčnost „standardních“ řízení o úhradě
 - Transparentní řízení o zařazování výkonů do úhrad s účastí pojištěnců
 - Prosazení účasti pojištěnců v řízení o úhradě léčiv před SÚKL (NB ústavní stížnost)