

Bariéry integrace cizinců v oblasti zdravotní péče: Zdravotní pojištění cizinců v ČR

Helena Hnilicová, Karolína Dobiášová

2. Zdravotní pojištění jako zákonná podmínka pro vstup do ČR a dodržení pobytového režimu

Zdravotní pojištění je v České republice jedním z mála případů, kdy stát ukládá zákonem povinnost být pojištěn. Zákon o pobytu cizinců na území ČR ve své novelizované podobě (Zákon č. 379/2007 Sb. ve smyslu § 180i) ukládá cizincům ohledně zdravotního pojištění dvě zcela konkrétní povinnosti:

- a) předložit při žádosti o některá povolení k pobytu doklad o cestovním zdravotním pojištění na dobu pobytu na našem území;
- b) prokázat při pobytové kontrole, že je zajištěna úhrada nákladů zdravotní péče a doklad o zaplacení pojistného na celou dobu pobytu

Smyslem této zákonné úpravy je jednak zajištění potřebné zdravotní péče pro všechny, kteří na území ČR mohou tuto péči potřebovat, jednak zajištění uhrazení všech nákladů, které v této souvislosti vzniknou lékařům a zdravotnickým zařízením.

2.1. Veřejné zdravotní pojištění a nároky cizinců. Diskriminace mezi cizinci ze třetích zemí a cizinci z EU

Výše uvedeným povinnostem dostojí bez problémů všichni ti cizinci, kteří jsou účastníky veřejného zdravotního pojištění. Zákonný nárok na účast ve veřejném zdravotním pojištění mají podle Zákona č. 48 /1997 Sb. O veřejném zdravotním pojištění v platném znění, následující skupiny cizinců:

- cizinci s trvalým pobytem
- cizinci /zaměstnanci
- cizinci občané Evropské unie a další cizinci ze třetích zemí, na které se vztahuje příslušná legislativa Evropských společenství¹
- některé další skupiny (žadatelé o azyl, cizinci s azylem či s doplňkovou ochranou a ti cizinci, jimž úhradu nákladů zdravotní péče zaručují mezinárodní smlouvy).

Z uvedeného vyplývá, že, občané pocházející ze třetích zemí - mimo azylantů a žadatelů o azyl, případně dalších spíše okrajových skupin - se účastní veřejného zdravotního pojištění jenom tehdy, pokud pracují jako zaměstnanci zaměstnavatele se sídlem v ČR

¹ Zejména Nařízení 1408/71

2. 2. Cizinci odkázáni na komerční zdravotní pojištění a jejich počet

Ostatní cizinci ze zemí mimo EU s dlouhodobým pobytem v ČR si musí zdravotní pojištění obstarat jiným způsobem. Týká se to občanů, kteří v ČR:

- působí jako živnostníci či podnikatelé (OSVČ) a nemají trvalý pobyt,
- jsou rodinnými příslušníky (děti, a to včetně zde narozených dětí, manželé, starší rodiče) všech cizinců ze třetích zemí, tj. i cizinců s trvalým pobytem; dokonce sem spadají i rodinní příslušníci českých občanů, pokud ještě nemají trvalý pobyt (do dvou let po sňatku) a nejsou v ČR ani zaměstnanci.
- studenti
- ti, co pobývají v ČR neoprávněně.

Z dostupných statistik nelze zjistit zcela přesný počet všech cizinců odkázaných na komerční zdravotní pojištění, lze jej však relativně dobře odhadnout. Odhadujeme, že v současné době je u nás až 150 000 cizinců, kteří jsou odkázáni na komerční zdravotní pojištění. Údaj se týká pouze legálně pobývajících cizinců.

3. Charakteristika komerčního zdravotního pojištění v ČR, typy pojištění, oprávněné pojišťovny

Ačkoliv cizinci mají v ČR povinnost být pojištěni (jedná se tedy de facto o povinné pojištění), v oblasti smluvního zdravotního pojištění cizinců neexistuje téměř žádná regulace pojistných podmínek. Stávající legislativní úprava poskytuje jenom velmi vágní právní rámec a téměř vůbec se nezabývá ochrannou spotřebitele, tj. pojištěnce. V souladu se směrnicemi Evropského společenství je stanoven pouze minimální rozsah pojistného krytí, a to do výše 30 000 Euro. Důsledkem tohoto stavu je, že komerční zdravotní pojištění cizinců v ČR má z hlediska svého vlastního účelu, tj. zajištění potřebné zdravotní péče pro početnou skupinu migrantů, řadu zásadních problémů. Z praxe je známo, že uzavření smlouvy o komerčním zdravotním pojištění totiž cizinci nikterak negarantuje, že mu příslušná pojišťovna zdravotní péči skutečně proplatí. Oproti veřejnému zdravotnímu pojištění jsou pro všechny druhy komerčního pojištění charakteristické četné výluky z pojištění a limity pojistného plnění, které účelnost tohoto pojištění velmi zpochybňují. Díky poslední novelizaci Zákona o pobytu cizinců na území ČR a skutečnosti, že k 1.1. 2010 nabyl účinnosti také nový zákon o pojišťovnictví č. 277/2009 Sb., dochází k některým změnám ohledně podmínek zdravotního pojištění cizinců ze třetích zemí. Podstatou uvedených změn je rozlišování mezi zdravotním pojištěním, které je vyžadováno od cizinců s krátkodobým pobytem (tj. vízum

k pobytu do 90 dnů) a zdravotním pojištěním, které je vyžadováno od cizinců s dlouhodobým pobytem (vízum nad 90 dnů, povolení k dlouhodobému pobytu a jeho prodloužení). Podmínky pro krátkodobé pobyty se v podstatě nemění, u dlouhodobých pobytů se však nově stanovuje podmínka, že komerční zdravotní pojištění musí být uzavřeno pouze u pojišťovny, která je oprávněna podle zákona 277/2009 Sb. o pojišťovnictví provozovat toto pojištění na území ČR. Oprávněnými pojišťovnami jsou pouze ty, kterým bylo Českou národní bankou uděleno povolení k provozování tohoto pojištění. Jsou to především tuzemské pojišťovny (nejznámější jsou Pojišťovna PVZP, a.s. (komerční dceřiná společnost veřejnoprávní VZP ČR, dále PVZP), Uniqua pojišťovna, Victoria Volksbanken pojišťovna, a.s., Slavia pojišťovna, a.s., a Maxima pojišťovna, a.s.), dále pojišťovny z nečlenských států EU, kterým ČNB udělila povolení a také pojišťovny z jiných členských států EU, které v ČR působí na základě svobody dočasně poskytovat služby. Seznam všech oprávněných pojišťoven lze najít na webu ČNB.

Nová úprava se týká všech cizinců, nejenom těch, kteří o vízum teprve žádají, ale také těch, kterým již bylo uděleno. Pokud cizinecká policie při pobytové kontrole zjistí, že cizinec nesplňuje některou z uvedených podmínek, je to důvodem pro zrušení víza, či odebrání povolení k dlouhodobému pobytu (paragraf 37, odstavec 2 písmeno g zákona o pobytu cizinců). Praxe je taková, že pokud je zjištěné, že cizinec nesplňuje dané podmínky, nepřistupuje se ihned ke zrušení víza, či dlouhodobého pobytu. Je stanovena lhůta, ve které musí být zjištěné nedostatky odstraněny.

4. Pojistné podmínky komerčního zdravotního pojištění v ČR. Výluky z pojištění a jejich důsledky

Výše pojistného u všech komerčních produktů zdravotního pojištění v ČR není tím hlavním problémem. Z hlediska vlastního účelu tohoto pojištění se jeví jako velmi problematické **pojistné podmínky**. Pojistné podmínky a rozsah pojištění u komerčního zdravotního pojištění se od veřejného zdravotního pojištění zásadně liší a jsou pro pojištěnce často velmi nevýhodné.

V pojistných podmínkách zdravotních pojišťoven lze identifikovat následující omezení:

- 1) výluky z pojištění vztahující se k druhům onemocnění a k druhům lékařské péče
- 2) výluky z pojištění vztahující se k příčinám či jiným okolnostem vzniku pojistné události, tj. onemocnění
- 3) maximální limit pojistného plnění (30 000 EU)

4) možnost pojišťoven kdykoliv odstoupit od smlouvy.

Výluky z pojištění vztahující se k druhům onemocnění a k druhům lékařské péče

- těhotenství, porod, šestinedělí
- pohlavní nemoci a AIDS, a to včetně vyšetření na HIV pozitivitu, a to i v případě, kdy je cizinci nařízeno léčení z důvodů ochrany veřejného zdraví
- vyšetření a léčení psychických poruch, nesouvisejících s jiným náhlým onemocněním nebo úrazem, pokus o sebevraždu aj.
- vrozené vady (jedna z nejčastějších příčin vzniku velkých dluhů cizinců u nemocnic)
- diabetés, chronickou insuficienci ledvin a hemodialýzu
- léčbu závislostí včetně všech komplikací, léčbu po požití alkoholu či jiných látek obdobného účinku
- úrazy při rizikových sportech, transplantace a léčbu růstovým hormonem
- zubní péče nad rámec ošetření při akutních bolestivých stavech
- léčbu v odborných léčebných ústavech (dále OLÚ) – např. psychiatrické léčebny, léčebny TBC, IKEM, Onkologický ústav aj.
- pokud došlo k zavinění ze strany pojištěného, např. úrazu při řízení auta bez oprávnění.

Z veřejně dostupných statistik je známo, že psychiatrické a sexuálně přenosné nemoci jsou u cizinců na území ČR diagnostikovány relativně často. Cizinci představují 20 % všech osob, u kterých byla diagnostikována HIV pozitivita a okolo 30 % osob, u nichž byla diagnostikována syfilis (ÚZIS 2008). V případě těchto onemocnění je dle zákona o ochraně veřejného zdraví č. 258 /2000Sb. nařízeno povinné léčení. Náklady na léčení v případě, že dotyčná osoba nemá dostatek prostředků, nesou zdravotnická zařízení.. Závažným problémem je také vyloučení psychiatrických nemocí. Jak známo, migranti ve všech zemích trpí více než domácí obyvatelstvo psychickými nemocemi, což je důsledkem stresu, spojeným s opuštěním vlasti a adaptací na nové prostředí. Vyloučení psychiatrické péče ze zdravotního pojištění prakticky znamená, že migranti nemají v případě příznaků počínající psychické dekompenzace, kdy ještě lze nasazením léčby zastavit rozvoj psychotické poruchy, možnost využít ambulantní psychiatrickou péči. O to rychleji může dojít ke zhoršení zdravotního stavu a závažné duševní nemoci se všemi jejími příznaky a riziky. Jak známo, člověk, trpící závažným psychickým onemocněním, může být nebezpečný sobě a okolí. V takovém případě musí být hospitalizován, a to dokonce i proti své vůli. O oprávněnosti hospitalizace pak rozhoduje

soud. Takto se postupuje i v případě psychiatricky vážně nemocných cizinců ze třetích zemí, kteří mají uzavřené komerční zdravotní pojištění, které ovšem hrazení této péče vylučuje, byť se jedná o zákonem nařízenou neodkladnou péči. Náklady na hospitalizaci musí uhradit posléze cizinec z vlastní kapsy, v případě jeho nesolventnosti zůstávají neuhrazeny a zvyšují pohledávky nemocnic u cizinců².

5. Důsledky diskriminace cizinci ze třetích zemí v přístupu k veřejnému zdravotnímu pojištění

Z pojistných podmínek komerčního zdravotního pojištění v ČR vyplývá, že toto pojištění dostatečně nezajišťuje úhradu zdravotní péče pro cizince dlouhodobě pobývajících na českém území. Ani jeden z nabízených produktů komerčního zdravotního pojištění v ČR k dostatečně negarantuje, že veškerá *potřebná* zdravotní péče bude cizincům uhrazena. Smyslem zákonné povinnosti cizinců mít zdravotní pojištění (odhlédneme-li od humanitárního zájmu na zajištění práva cizinců na zdravotní péči) je zajistit veřejný zájem našeho státu na tom, aby zdravotnickým zařízením nevznikaly (leckdy obtížně vymahatelné) pohledávky z titulu neuhrazené zdravotní péče a aby zdravotnická zařízení nemusela mít při poskytování zdravotní péče osobám zdržujícím se na českém území obavu, že tato péče nebude proplacena. Současné produkty českých komerčních zdravotních pojišťoven však tento veřejný zájem dostatečně nenaplnují. Zdravotnická zařízení nemají garantováno, že jim pojišťovny péči za cizince uhradí, neboť množství výluk a možností odmítnout proplacení péče je velké. Přitom v případě zdravotní péče, která pacientovi poskytnuta být musí, a to buď z etických důvodů (záchrana života) či z důvodů ochrany veřejného zdraví (povinně léčené nemoci), nemohou zdravotnická zařízení, potažmo lékaři, na výluky z pojištění brát zřetel a potřebnou péči poskytnout musí.

Závěr

Je nezdůvodnitelné činit rozdíly v přístupu ke zdravotní péči mezi cizinci z EU a cizinci, pocházejícími ze zemí mimo EU. Odporuje to mezinárodním konvencím, kterými je Česká republika vázána (*Všeobecná deklarace lidských práv, Úmluva o právech dítěte, Charta základních práv EU, Evropská sociální charta a další*). Obzvláště eticky palčivý je tento problém ve vztahu k nezletilým dětem a těhotným ženám. V zemích EU mají migranti s povoleným dlouhodobým pobytem v zásadě stejná práva a stejné povinnosti jako státní

² Podle údajů PL Bohnice přibližně jedna třetina péče poskytnuté cizincům, není hrazena ze zdravotní pojištění: jsou to cizinci, kteří buď nemají žádné pojištění / jejich pobytový status je nejasný, jsou to však také cizinci, kteří mají uzavřené komerční pojištění, to však psychiatrickou péči nekryje.

příslušníci těchto členských států, a to se týká i zajištění zdravotní péče. Stávající nerovný přístup k veřejnému zdravotnímu pojištění je přitom stále nedořešeným **úkolem vyplývajícím z Usnesení vlády ČR, které bylo Ministerstvu zdravotnictví ČR uloženo již v roce 2007 a opakovaně v roce 2008³**. Jak je konstatováno v oficiálních vládních materiálech, tento úkol nebyl zatím splněn⁴

Literatura a použité zdroje:

1. Cizinci v ČR 2006, 2007, 2008, Český statistický úřad www.czso.cz
2. Zdravotnická ročenka ČR 2007, úUZIS ČR 2008
3. Hnilicová, H., Dobiášová, K. State of Art Report - Závěrečná zpráva o stavu zdraví a zdravotní péči pro migranty v ČR, MIGHEALTHNET/CZ, dostupné na www.mighealth.net/cz
4. Hnilicová, H., Dobiášová, K. Čížinský P.: Komerční zdravotní pojištění cizinců v ČR. Podkladový materiál pro jednání Výboru pro práva cizinců Rady vlády ČR pro lidská práva, 2009
5. Ingleby, D. : Migrants and Health Care. Expertní stanovisko prof. D.Ingleby k situaci v oblasti dostupnosti zdravotní péče pro migranty ze třetích zemí v ČR , rukopis, k dispozici na 1 LF UK , Ústav veřejného zdravotnictví a medicínského práva
6. MIGHEALTHNET/UK, <http://mighealth.net/uk/index.php/Summary>.
7. Pojistné podmínky jsou dostupné na www.mighealth.net/cz Komerční zdravotní pojištění cizinců v ČR, Seznam pojišťoven, které nabízejí komerční zdravotní pojištění pro cizince
8. Pojistné podmínky Maxima,a.s. – Všeobecné pojistné podmínky pro pojištění úrazu a nákladu na léčení fyzických osob - cizinců
9. Pojistné podmínky PVZP,a.s.- Základní zdravotní pojištění cizinců (neodkladná péče)
10. Pojistné podmínky PVZP,a.s.- Zdravotní pojištění cizinců (komplexní péče)
11. Pojistné podmínky Slavia Pojišťovna ,a.s – Všeobecné pojistné podmínky pro komerční zdravotní pojištění cizinců pro případ nutné a neodkladné péče
12. Praxe poskytování zdravotní péče cizincům, způsob úhrady péče a neuhrazené pohledávky. Informace získané dotazováním na cizineckých oddělení Fakultních nemocnic v Praze , duben 2009
13. Schierup, C. -U., Hansen, P. and Castels, S.: Migration, citizenship, and the European welfare state: a European dilemma. Oxford: Oxford University Press, 2006.
14. Zákon č.277 /2009 Sb., o pojišťovnictví

³ Usnesení vlády ČR č. 126/2007 a následně č. 129/2008 , opatření 6.1 – 6.3

⁴ Zpráva o realizaci Koncepce integrace cizinců v roce 2009 a návrh dalšího postupu. Ministerstvo vnitra ČR, č.j.: MV-3116-6/OAM-2010, zprávu dne 29. ledna 2010 předložil pro schůzi vlády ministr M.Pecina