

Smutná zpráva - těžce nemocná dcera našich australských kolegů zemřela. Problém s pojištěním dětí cizinců je třeba vyřešit!

Václav Hořejší

03. 11. 2014 | 15:36

Před několika týdnů jsem zde publikoval [článek s prosbou o příspěvek](#) na úhradu léčebných nákladů čtrnáctileté dcery našich australských kolegů, kterou postihlo nádorové onemocnění. Ačkoli se léčba v motolské nemocnici zpočátku vyvíjela příznivě, pacientka nakonec 6. října zemřela.

Jen malou útěchou může být, že se nám prostřednictvím sbírky podařilo zbavit její rodiče starostí s obrovským finančním břemenem spojeným s hospitalizací a léčbou – účty, které rodiče z nemocnice dostali, dosáhly celkové výše přes 3,3 milionu Kč. Sbírkou jsme zahájili ve chvíli, kdy rodiče již zaplatili 600 tis. a více již prostě neměli.

Chtěl bych zde poděkovat více než tisíci dárců, kteří přispěli k tomu, že se podařilo vybrat téměř vše, co chybělo – zaplat' Pánbůh!

Sbírka byla ukončena k 31.10.2014.

Jak už jsem napsal ve svém prvním článku, tento případ drasticky poukázal na legislativní problémy se zdravotním pojištěním pro rodinné příslušníky cizinců ze zemí mimo EU zaměstnaných v ČR.

Připomenu základní fakta:

Manželé Eppovi, australská občané, jsou již 3 roky zaměstnaní v Ústavu molekulární genetiky AV ČR a platí běžné veřejné zdravotní pojištění. Protože však nejsou občany EU a nemají v ČR doposud trvalý pobyt, podle českého zákona o veřejném pojištění nejsou jejich děti kryty veřejným pojištěním. Rodiče tak musí koupit dětem komerční pojištění, ovšem toto pojištění musí koupit u jedné z 6 českých pojišťoven, které na toto mají monopol a toto pojištění má výdaje omezeny na maximálně 1,6 mil. Kč (a navíc ještě vylučuje řadu nákladných chronických onemocnění).

O tomto případě vyšlo několik novinových článků – v Lidových novinách a v Euru (viz [odkazy na stránkách ÚMG AV ČR](#))

Myslím, že je **nepochybně v zájmu České republiky, aby k nám přicházeli kvalifikovaní cizinci, a to především vědci a další výzkumní a odborní pracovníci**. Pokud jejich dětem bude hrozit to, co se stalo našim australským kolegům, asi budou raději volit země, kde takové problémy neexistují.

Pokud je mi známo, ve většině zemí EU jsou do systému veřejného pojištění začleněny i děti tam zaměstnaných cizinců, a tudíž by tam v případech analogických tomu našemu nemuseli žádnou veřejnou sbírku pořádat.

Pozoruhodné je, že existují směrnice EU (**Směrnice Rady 2005/71/ec** ze dne 12.10.2005 o zvláštním postupu pro přijímání státních příslušníků třetích zemí pro účely vědeckého výzkumu a také **Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/98/EU** ze dne 13.12.2011), podle kterých **by nemělo docházet k diskriminaci výzkumných pracovníků** (kteří mají tzv. „scientific permit“) ze zemí mimo EU – měli by tedy požívat stejných výhod, jako občané EU. Česká republika byla za nedodržování těchto směrnic kritizována, ale zřejmě tuto kritiku ignoruje...

V posledních týdnech jsem komunikoval s několika relevantními politiky (z Ministerstva zdravotnictví, Ministerstva pro lidská práva, zdravotního výboru poslanecké sněmovny) a s lidmi z nevládních organizací dlouhodobě se zabývajících touto problematikou. Niže uvádím, co jsem se dozvěděl.

V parlamentu byla počátkem roku projednávána novela zákona o pobytu cizinců, která měla implementovat směrnici EU o zaměstnancích; přitom se také diskutovalo o tom, zda děti zaměstnanců začlenit do veřejného pojištění. Toto bylo odmítnuto s tím, že prý k tomu chybí dostatečná analýza nákladů. Následně podala skupina poslanců ČSSD návrh zvláštního zákona o smluvním zdravotním pojištění cizinců, ten ale nezískal podporu vlády a byl stažen, a relevantní ministerstva (zdravotnictví, vnitra a financí) dostala za úkol zpracovat analýzu současné situace a návrh řešení, který by zohlednil možné důsledky případných legislativních změn. Pokud je mi známo, tento materiál (ze srpna t.r.) je však

VÁCLAV HOŘEJŠÍ

<http://blog.aktualne.cz/blogy/vaclav-horejsi.php>


Profesor imunologie na Přírodovědecké fakultě University Karlovy a v současnosti ředitel Ústavu molekulární genetiky Akademie věd České republiky. Narodil se 14. října 1949 ve vesničce Mlýnské Struhadlo u Klatov. Vystudoval biochemii na Přírodovědecké fakultě University Karlovy. V roce 1977 tam obhájil kandidátskou práci. V letech 1985-86 a 1988 pracoval na Harvardové universitě. Od roku 1977 působí v Ústavu molekulární genetiky AV ČR v oboru molekulární imunologie. Další údaje viz <http://www.img.cas.cz/mi/VaclavHorejsi/vh/>

naprosto nedostatečný a v podstatě jen shrnuje současný stav. Vůbec se tomu nedivím – z mých kontaktů s politiky jsem získal jednoznačný dojem, že se téměř nikomu do řešení nechce. Je to totiž nepopulární téma, jelikož **existují obavy, že potřebné změny by mohly být zneužívány** („zdravotní turistika“) a ohrožovat tak náš již tak napjatý systém veřejného pojištění. Tyto obavy jsou však jen intuitivní - je zarážející, že se zřejmě doposud nikdo nepokusil zjistit, jak opodstatněné jsou např. na základě zkušeností v jiných zemích EU.

Při rozhovorech s politiky jsem jasně pociťoval jakousi nechuť k těm, které nazývali „aktivisty“, tedy lidem z neziskových organizací, které se touto problematikou dlouhodobě zabývají. Bylo znát, že politici je většinou na rozdíl od sebe považují za nezodpovědná individua, kterým nezáleží na blahu nás, českých občanů, a kteří nevyznávají správné heslo „cizinec není našinec“. Je ovšem třeba přiznat, že zvýšení výdajů veřejného pojištění třeba i jen o zlomek procenta by v systému veřejného pojištění samozřejmě ještě zhoršilo už tak nepříznivý poměr zdrojů vs. nákladů.

Jsem však přesvědčen, že **při alespoň minimu dobré vůle by se dalo najít dobré řešení** (viz níže). Mimochodem - málokdo si uvědomuje, že i za dnešní situace stát ve skutečnosti náklady za nedostatečně pojištěné osoby stejně zaplatí – pokud totiž taková osoba onemocní, samozřejmě se jí dostane potřebné péče bez ohledu na následné řešení finanční stránky – na rozdíl od některých jiných zemí alespoň prozatím naši zdravotníci neodmítají ty, kteří mají problémy s pojištěním. Ve většině případů ti lidé nejsou pak schopni dluh uhradit a tak jej stejně uhradí stát...

Velmi důležité je, že **české komerční pojišťovny mají na pojišťování cizinců v podstatě monopol**. Ministerstvo vnitra totiž vyžaduje zakoupení české pojistky (pojistku z mateřské země by si museli cizinci koupit ještě navíc, vedle povinného českého komerčního pojištění). Cizince může zmást i to hlavní komerční pojišťovna (**Pojišťovna VZP a.s.**) je něco podstatně jiného než hlavní veřejná pojišťovna, VZP; oba tyto subjekty mají nejen velmi podobný název, ale i téměř stejné logo! Mohou si potom myslet, že u Pojišťovny VZP a.s. mají jejich děti stejné pojistné krytí jako rodiče-zaměstnanci u VZP.

Během těch týdnů, kdy jsme se snažili nalézt řešení onoho hrozivého finančního problému, se ukázalo, že **existují určité užitečné právnícké „triky“**. Pokud by se (nedej Bože) některý z našich zahraničních zaměstnanců dostal do obdobné situace jako manželé Eppovi a hrozilo by vyčerpání onoho limitu komerčního pojištění, bylo by např. možné, aby dotyčná osoba (prostřednictvím právního zástupce) formálně požádala o azyl. Okamžikem podání žádosti je totiž tato osoba kryta veřejným pojištěním až do vyřízení této žádosti (což může typicky trvat roky). To je ovšem podle mě jen nouzové a trochu jaksi „nepoctivé“ řešení.

Obavy ze zneužívání veřejného pojištění vycházejí z xenofobního pocitu, že spousta cizinců jen čekají, až se náš systém veřejného pojištění více otevře, a pak se sem nahnou se svými nemocnými dětmi. Myslím, že se v jiných evropských zemích nic podobného neděje, a že tudíž není třeba se toho obávat ani u nás. Ale hlavně, stát přece disponuje účinnými regulačními nástroji – může přece přísně posuzovat, komu poskytne povolení k pobytu a pracovní povolení?

Zdá se, že **lidé z komerčních pojišťoven úspěšně vyvíjejí tlak na to, aby se v současném systému nic neměnilo**, protože změna by ohrozila jejich zisky zřejmě skvělé zisky; říká se totiž, že díky pro ně velmi příznivému nastavení podmínek (vyloučení velmi nákladných chronických onemocnění a nastavení poměrně nízkého limitu plnění) činí jejich výdaje na pojistné plnění jen 20-30% sumy vybrané od pojištěnců. Zdá se, že relevantní politici ani nevědí, jestli je tento údaj pravdivý (a dokonce říkají, že jej ani od oněch soukromých subjektů nejsou oprávněni získat). Nemýlím-li se, někteří z nich však zasedají ve správních či dozorčích radách některých y těchto pojišťoven?

Je myslím docela zřejmé, že existuje **několik možností, jak tuto situaci více či méně uspokojivě řešit**:

- 1) Nejlepší by podle mého názoru bylo, kdyby děti dotyčných cizinců byly zahrnuty do systému veřejného pojištění. Pokud bychom se chtěli vyhnout negativnímu dopadu na tento systém, mohli by jejich zde zaměstnaní rodiče prostě odvádět na zdravotní pojištění o něco více; myslím, že by neměl být problém spočítat na základě dosavadních zkušeností s plněním komerčních pojišťoven ono přiměřené zvýšení.
- 2) Jinou možností by bylo přimět komerční pojišťovny zákonem k tomu, aby poskytovaly plnění ve stejném rozsahu jako ve veřejném systému (opět případně po zvýšení placeného příspěvku; v takovém případě by ale stát měl ohlídat, jestli je jejich zisk přiměřený).
- 3) Jistě by bylo možné i to, že by si cizinec pro své rodinné příslušníky pořídil ono nekvalitní české komerční pojištění, a paralelně ještě dokonalejší pojištění ze své mateřské země (zvýšené náklady by mohl uhradit zaměstnavatel).

Pro začátek bych byl poněkud sobecky spokojen s tím, **kdyby naše republika alespoň respektovala onu výše zmíněnou směrnicí EU týkající se výzkumných pracovníků** – lepší totiž alespoň toto, než nic. Možná by úplně stačilo, kdyby výzkumní pracovníci prostě trvali na platnosti výše zmíněné směrnice EU a povinnosti ČR ji respektovat. Výzkumný pracovník by se tedy prostě dostavil na kteroukoli pobočku kterékoli zdravotní pojišťovny, a jako zákonný zástupce přihlásil své děti k veřejnému zdravotnímu pojištění. Pokud by byl odmítnut, mohl by jeho právní zástupce předložit spor k soudu; je docela možné, že by uspěl. To je ovšem řešení poněkud náročné...

Cílem by ovšem podle mého názoru mělo být **obecné řešení pro všechny zde pobývající a zaměstnané cizince**. Jsem přesvědčen, že by to bylo v zájmu této republiky, a proto doufám, že tato věc „neusne“, ale bude pokud možno rychle vyřešena. K tomu ale asi bude potřeba tlaku občanské společnosti na naše zákonodárce; věřím, že by se to mohlo podařit, protože těmi, kdo by o změnu měli usilovat, jsou lidé z akademických a podnikatelských kruhů, kterým velmi záleží na tom, aby k nám stále více mířili kvalifikovaní zahraniční odborníci.

Proto by bylo zapotřebí, aby české instituce, které mají na příslušných legislativních změnách zájem (např. vysoké školy, Akademie věd) vyvíjely v tomto směru tlak na zákonodárce.

Jistě by také neuškodilo, kdyby se nějakým otevřeným dopisem ozvala i ona komunita zde zaměstnaných cizinců.

K tomuto tématu doporučuji ještě např. následující články a dokumenty:

- **Pozor, cizinci už nám zase něco berou!**

- **Analýza komerčního zdravotního pojištění cizinců**

- **prohlášení Konsorcia nevládních organizací pracujících s migranty**

- **Máme-li zájem o špičkové vědce ze zahraničí, nesmíme jim ztěžovat rodinný život** ([blogový článek senátorky E.Sykové](#))

- Bývalý ministr školství D.Štys vyjádřil v diskusích pod relevantními blogovými články následující názor: *Veřejné zdravotní pojištění není svým charakterem pojištění, ale daň. Musí je platit každý a každý rok ze z něj všechno utratí. Takže kdo tu pracuje, měl by je platit a také z něj čerpat. (Je to daň, kterou stát dal do správy komerčním subjektům :-)*

Naše úprava je motivována především regulací přistěhovalectví. Funguje to takto: pokud jsi v ČR zaměstnan, máš ekvivalentní podmínky ve všem - ovšem pro svou osobu. Pokud se osvědčíš, naučíš se jazyk, dostaneš povolení k trvalému pobytu a můžeš si přivést rodinu a s ní žít za rovných podmínek pro všechny její členy. To platí pro všechny "obyčejné" zaměstnance, potenciální ekonomické imigranty. Zahraniční vědeckí pracovníci jsou jiný případ. Ty si vybíráme na světovém trhu podobně jako si zahraniční firmy vybírají osoby do vysokých manažerských funkcí. Jenže taková firma jim v plné míře zaplatí i komerční pojištění ve výši potřebné pro pokrytí všech nákladů. Na to nám nikdo dostatek peněz pro výzkumné instituce nedá. Proto by se měla pro výzkumné instituce registrované u MŠMT (<http://www.msmt.cz/vyzkum-a-vyvoj/nv>) zákonem definovat výjimka - zdravotní pojištění by měli mít i rodinní příslušníci.

Taková výjimka je zdůvodnitelná a prosaditelná. Celková změna zákona tak, aby každý, kdo je u nás zaměstnan, měl plně zdravotně pojištěnou celou rodinu, bude prosaditelná jen velmi obtížně.

- Pokud vím, k problematice zákona o soukromém zdravotním pojištění cizinců existuje také recentní velmi **důkladná kritická analýza veřejné ochránky práv Anny Šabatové**.

- V **usnesení XXVI. sjezdu delegátů České lékařské komory (2012)** se praví: *ČLK požaduje takovou úpravu právních předpisů, která umožní legálním imigrantům zapojit se do systému veřejného zdravotního pojištění. Současný právní řád nutí tyto osoby využívat služeb komerčních pojišťoven, jejichž drahé, vysokými režijními náklady zatížené pojistky nepokrývají veškerá zdravotní rizika, považuje ČLK za vůči těmto osobám diskriminující a nedůstojný České republiky.*

Za pomoc při získávání informací o této problematice velice děkuji Mgr. Pavlu Čížinskému a dr. Šárce Šimové.

Za mimořádné úsilí při organizování veřejné sbírky zaslouží velký dík ing. Ilona Dita.