



Autorka: Zuzana Vlčeková

Prípady Editka - keď sa odborníci nezaoberajú príčinou, ale následkami

Rozhodovanie o úhrade tzv. výnimkových liekov je nutné centralizovať.

Poznáte to konštatovanie, že lekári neriešia príčinu ochorenia, ale jeho následky? Podobne by som opísala situáciu, ktorá nastala po rozhodnutí súdu o uložení povinnosti zdravotnej poisťovni zaplatiť Editke liek Zolgensma. Keďže išlo o prvé rozhodnutie svojho druhu, pochopiteľne sa stalo predmetom hodnotenia zo strany odborníkov.

O Editkinom boji aj o súdnom rozhodnutí už bolo popísané veľa, preto len v stručnosti. Editka je takmer 2-ročné dievčatko, ktorému diagnostikovali ochorenie svalová muskulárna atrofia 2. typu (SMA 2). Jej ošetrojúca lekárka zvolila ako najvhodnejšiu liečbu liek Zolgensma. Nemocnica požiadala poisťovňu o jeho úhradu v tzv. výnimkovom režime. Poisťovňa túto žiadosť zamietla napriek tomu, že v minulosti už liek uhradila viacerým svojim poistenkám. Vzhľadom na to, že Editka bola indikovaná na podanie lieku rovnako ako tieto poistenky, od ktorých ju odlišuje iba typ zdravotného postihnutia, Stredisko vyhodnotilo rozhodnutie poisťovne ako porušujúce zákaz diskriminácie. S cieľom nápravy protiprávneho stavu sa obrátilo na súd s návrhom na nariadenie neodkladného opatrenia. Keďže o tomto návrhu musí súd rozhodnúť do 30 dní, bolo jeho podanie jedinou možnosťou ako dosiahnuť úhradu lieku do Editkiných 2. narodenín (do toho času musí byť liek na Slovensku podaný). Koniec tohto boja už všetci poznáme. Poisťovňa musí liek zaplatiť.

Čo je ale prekvapivé na tejto veci, sú niektoré vyjadrenia odborníkov a národných inštitúcií. Nepochybne ide o rozhodnutie, ktoré môže mať vplyv na výkon zdravotného poistenia. **To ale neznamená, že súd neodkladné opatrenie nemal nariadiť.** Súd v tejto veci postupoval v zmysle platných a účinných právnych predpisov. Pravidlá nevytváral a ani sám o liečbe nerozhodoval. Zaoberal sa iba tým, či je v prípade Editky možné osvedčiť



Autorka: Zuzana Vlčeková

skutočnosti preukazujúce porušenie zákazu diskriminácie zo strany poisťovne alebo nie.

Antidiskriminačné spory patria medzi spory s ochranou slabšej strany. Sú upravené v Civilnom sporovom poriadku. Špecifické pre ne je tzv. zdieľané dôkazné bremeno. Znamená to, že ak žalobca oznámi súdu skutočnosti, z ktorých možno dôvodne usudzovať, že k porušeniu zásady rovnakého zaobchádzania došlo, je žalovaný povinný preukázať, že zásadu rovnakého zaobchádzania neporušil.

Podľa antidiskriminačného zákona sa môže **každý domáhať svojich práv na súde**, ak sa domnieva, že je alebo bol dotknutý na svojich právach, právom chránených záujmoch alebo slobodách nedodržaním zásady rovnakého zaobchádzania. Povinnosť dodržiavať zásadu rovnakého zaobchádzania pri výkone zdravotného poistenia ukladá poisťovní zákon. Jej dodržiavanie teda podlieha kontrole zo strany súdnej moci. Tá ma o to väčší význam v prípade rozhodovania o úhrade liekov v tzv. výnimkovom režime, keďže zákon nestanovuje jednoznačné podmienky pre schválenie ich úhrady.

A práve tam je ten je ten problém...

Zákon o úhrade liekov (známy ako 363, číselná zhoda s § 363 Trestného poriadku je čisto náhodná) dáva zdravotnej poisťovni možnosť, ale nie povinnosť, odsúhlasiť úhradu aj v prípade, ak liek nie je kategorizovaný. Jediným vodítkom pre rozhodovanie je splnenie fakultatívnej podmienky, že liek je vzhľadom na zdravotný stav poistenca jedinou vhodnou možnosťou. Ďalšie podmienky si určujú zdravotné poisťovne samy. Z pohľadu výkonu základného práva poistencov na bezplatnú zdravotnú starostlivosť na základe zdravotného poistenia ide o absurdnú situáciu. Napriek tomu, že títo pacienti sú povinne zdravotne poistení ako všetci ostatní, nemajú svoju liečbu garantovanú zákonom. Rozhodovanie o nej je v rukách tretích osôb – zdravotných poisťovní. Situácia je ešte komplikovanejšia od začiatku roka, keď pre zdravotné poisťovne začal platiť finančný strop na úhradu liekov na výnimku.

Čo s tým?

Rozhodovanie o úhrade tzv. výnimkových liekov je nutné centralizovať. Je neprijateľné, aby o výkone základného práva pacientov na bezplatnú zdravotnú starostlivosť rozhodovali 3 zdravotné poisťovne na základe



Autorka: Zuzana Vlčeková

rozdielne stanovených podmienok. Tie majú byť jednotné a dostatočne určité. O úhrade lieku musia rozhodovať odborníci. Avšak nielen tí, ktorí budú hájiť fiškálne záujmy, ale aj tí, ktorí reálne liečia.

