

07:54 | 08.8.2006 מאת מירב ארלוזורוב

סוכן הביטוח שלכם קורא לכם לפגישה. יש לו הצעה מצוינת בשבילכם: ביטוח בריאות חדש, זול ואטרקטיבי, שיש בו רק תנאי אחד: אם אתם נזקקים לניתוח - ורוצים לבצע אותו דרך הביטוח שלכם באופן פרטי אצל רופא מומחה מהולל - חברת הביטוח שומרת לעצמה את הזכות לבדוק את צילומי הסי.טי שלכם ולהחליט אם אתם באמת נזקקים לניתוח.

האם הייתם רוכשים ביטוח בריאות כזה? ודאי שלא. אף מבוטח לא היה רוכש ביטוח שכזה ואף חברת ביטוח גם לא הייתה מעלה על דעתה להציע ביטוח הכולל תנאי כזה.

אף מבוטח? שום חברת ביטוח? מה שנראה מובן מאליו בביטוחי בריאות אינו כזה בתחום ביטוחי השיניים. המציאות שם היא בדיוק זו שתוארה בפסקה הראשונה: חברת הביטוח הפכה עצמה לאוטוריטה רפואית, והיא בודקת ופוסקת אם הטיפול שהציע רופא השיניים נחוץ. בהכרח, חברת הביטוח גם קובעת אם לממן את הטיפול באמצעות הביטוח. לא רק זאת, אלא שהחברה מרשה לעצמה להיכנס לנעלי הרופא ולפסוק במקומו, גם כאשר מדובר ברופא בהסכם - משמע, רופא הקשור בהסכם עם חברת הביטוח ומשרת באופן קבוע את לקוחותיה.

"זה לא שווה"

המציאות הזו היא אם כל חטאת של ביטוחי השיניים. היא מאפשרת לחברת הביטוח להתחמק כמעט מכל תביעה נגדה. אם לדעת חברת הביטוח הטיפול אינו נדרש או נעשה בצורה שאינה עומדת בתנאי הפוליסה - חברת הביטוח תסרב לשלם, על אף שהמבוטח מעביר לכיסה 1,500 שקל בשנה בעבור ביטוח שיניים.

היו בטוחים כי קל מאוד שלא לעמוד בתנאי הפוליסה. למשל, חברות הביטוח מאשרות טיפול של בניית גשר רק במקרה של עששת. ומה עם מקרים רפואיים אחרים המחייבים גשר, גם אם אין עששת? במקרים כאלה חברת הביטוח לא תאשר את הטיפול.

נניח שצילום השיניים אינו חד-משמעי ויש ויכוח האם נראית בו עששת? חברת הביטוח תקבע, חד-צדדית, כי אין עששת ובהכרח כי אין צורך בטיפול. ואם רופא השיניים ממליץ על כתר ועל טיפול שורש? חברת הביטוח יכולה לקבוע כי אין צורך רפואי בטיפול שורש, ומכיוון שהכתר תלוי בקיומו של טיפול שורש - לא יהיה גם כתר. וכך נדחית התביעה כולה.

סוכני ביטוח העוסקים בביטוחי בריאות - ורגילים להעביר תביעות בעשרות לחברות הביטוח - מושכים ידיהם מטיפול בביטוחי שיניים. מכיוון שאישור התביעה של הלקוח שלהם תלוי ברצונה הטוב של חברת הביטוח, הם מוותרים מראש על המאבק עמה. זאת מציאות שבה הם אינם יכולים להבטיח ללקוח כי הוא אכן יזכה לממש את הביטוח שלו, וסוכנים רציניים אינם מכניסים את לקוחותיהם לביטוח כזה. "אני אומר ללקוחות שלי", אמר סוכן ביטוח מוביל, "אל תקנו ביטוח שיניים. זה לא שווה".

לא רק סוכני הביטוח. גם המפקח על הביטוח משך את ידו מהטיפול בביטוחי שיניים. לפני שש שנים החל המפקח לטפל בבעיות הקשות של ביטוחי שיניים. אך המהלך נבלם לאחר שהמפקח גילה כי כל הצדדים המעורבים - הרופאים וחברות הביטוח - מוסרים לו דיווחים מגמתיים וכי הוא אינו מסוגל לפסוק ביניהם. לפיכך, הפרצות בביטוחי השיניים נותרו בינתיים בעין, ונותר רק לקוות כי המפקח על הביטוח במשרד האוצר יחד עם משרד הבריאות ימצאו את הדרך לסגור אותן בהקדם.

א. מעורבות בלתי סבירה של חברת הביטוח

כאמור, אישור כל תביעה רפואית נתון לשיקול דעתה של חברת הביטוח, הנכנסת לנעלי הרופאים וקובעת במקומם אם הטיפול נחוץ. "חברת הביטוח דורשת את צילומי השיניים לפני, כדי לקבוע אם הטיפול נחוץ, וגם את צילומי השיניים אחרי, כדי לקבוע אם הטיפול הצליח" מספר סוכן גדול. "אם לדעת חברת הביטוח הטיפול לא הצליח, היא תשלח את המבוטח לעבור את הטיפול בשנית באותה מרפאה כתנאי לקבלת התשלום. והרי הדבר האחרון שמבוטח רוצה, אחרי שהטיפול שלו לא הצליח בפעם הראשונה, הוא לחזור לאותו הרופא לטיפול נוסף. המצב דומה למצב שבו חברת הביטוח תאמר, ביחס לביטוח בריאות כללי, כי היא תשלם בעבור ניתוח גב רק אם הוא הצליח".

בהתאם, גם הניסוחים של פוליסות ביטוחי השיניים עמומים מאוד, מלאים "אותיות קטנות" מסובכות ובלתי מובנות ומאפשרים לחברות הביטוח להתחמק כמעט בכל מצב. "הפוליסות כתובות כך", מתלוננים סוכני הביטוח, "שגם אם יש בפוליסה כיסוי לשתיים (החלפת שן חסרה בשן מלאכותית קבועה). בפועל, חברות הביטוח יסרבו לממן שתיים וישלחו את המבוטח להציב תותבת נשלפת במקום. זה הבדל עצום במחיר הפרוצדורה הרפואית, אבל גם הבדל עצום באיכות החיים. להציע למבוטח בן 38 שיחיה עד יום מותו עם שן תותבת, שהוא צריך כל לילה לשלוף ולשים אותה בכוס לידו, זאת שערורייה. רפואית, אף רופא שיניים לא יציע זאת למבוטח צעיר, אבל בלחצה של חברת הביטוח הוא נאלץ לעשות זאת".

תיאורטית, אגב, ניתן במקרה כזה לדרוש מחברת הביטוח את עלות התותבת, ועם הכסף שיתקבל לממן (גם אם מימון חלקי בלבד) את עלותו של שתל באופן פרטי. מעשית, חברות הביטוח מערימות קשיים גם על פתרון כזה. "רק אם יש למבוטח רופא אמון שיילחם בעבורו, או רק אם הוא מאיים בפנייה לבית המשפט - הוא יצליח לקבל את הכסף", אומרים סוכני הביטוח.

כאמור, הבעייתיות לא נעלמה מעיני המפקח על הביטוח, שקבע בטיטה שהוציא לפני שלוש שנים כי חברת הביטוח לא תוכל להתערב בשיקול דעתו של הרופא, אם הרופא פעל לפי "ההנחיות הנלמדות בבית הספר לרפואת שיניים". אך גם המפקח הבין שעם ניסוח עמום כזה המבוטחים לא יגיעו רחוק. לכן הוא ניסה גם להגדיר בפירוט את הפרוצדורות הרפואיות - כמו למשל מהי סתימה ובאילו מקרים חברת הביטוח חייבת לאשר אותה - אבל הסתבך עם ההגדרות ומשך ידו מהטיפול בנושא.

ב. התערבות מוגזמת, גם אצל מרפאות בהסדר

מה שהופך את המצב לאבסורדי עוד יותר הוא העובדה כי חלק גדול מטיפולי השיניים המכוסים בביטוח נעשים במרפאות בהסדר, המשמשות שלוחות של חברת הביטוח לצורך הטיפול בתביעות הרפואיות של המבוטחים. המבוטח ניגש למרפאה המאושרת על ידי חברת הביטוח, וגם שם מוצא את עצמו במצב שבו חברת הביטוח תסרב לאשר לו טיפול שהומלץ לו על ידי הרופא, וזאת מסיבה רפואית.

לראש תחום הבריאות בחברת הראל, אלי שמש, יש תשובה מוכנה לתלונה הזו: הוא טוען כי המרפאות שבהסכם הן כאלה שחתמו עם חברת הביטוח על הסכם טכני בלבד - להעברת הטיפול בתביעות באופן אוטומטי מהמרפאה לחברת הביטוח, ללא צורך להטריד את המבוטח. כלומר, ההסכם אינו בבחינת תעודת הכשר של חברת הביטוח לאיכותה הרפואית של המרפאה.

שמש מזכיר כי חברות הביטוח אינן חוסמות את המבוטחים מלקבל טיפולים גם אצל רופאים שאינם בהסדר. זהו הסבר מעניין, אבל כאשר חברות הביטוח חתומות על הסכם עם אלפי מרפאות, והרוב המוחלט של הטיפולים המבוטחים נעשה דרכן, ההסבר הזה יכול להיחשב כניסיון התחמקות בלבד.

ג. מחירים ירודים, שלא מאפשרים טיפול איכותי

הסבר נוסף, לא רשמי, של חברות הביטוח הוא שבהתנהגותן הן מגינות על המבוטחים מפני "טיפול יתר" - שהם לטענתן רעה חולה ברפואת שיניים. למעשה, חברות הביטוח מעידות בכך על רופאי השיניים שהם רמאים, המבצעים טיפולי סרק בחולים שלהם. קשה לקבל את ההסבר הזה, מכיוון שלא ברור במה שונים רופאי השיניים מעמיתיהם, הרופאים הרגילים, שאינם חשודים על ידי חברות הביטוח (ושחברות הביטוח אינה מתיימרת לאשר את הטיפולים הרפואיים המוצעים על ידם).

למעשה, הסיבה היחידה לקבל את החשדנות של חברות הביטוח היא האפשרות שהרופאים "נדחפים" לבצע טיפולי סרק, מכיוון שאינם מקבלים תמורה הולמת בעבור הטיפולים שהם מבצעים. ומי קובע את התמורה לרופאים בעבור הטיפולים במסגרת ביטוחי השיניים? כמובן, חברות הביטוח, ובמיוחד חברת הראל. הטענה כי הראל משלמת מחירים נמוכים מדי לרופאי השיניים, ובכך פוגעת באיכות הטיפול, מועלית לעתים קרובות על ידי רופאים וסוכני ביטוח. "המחירים שמשלמת הראל", אומרים סוכני הביטוח, "הם מגוחכים, ולא מאפשרים לתת טיפול איכותי. המחיר לסתימה מכסה רק את עלות הסתימות הפשוטות, האפורות - ולכן מבוטחים לא יזכו לקבל את הסתימות המודרניות, הלבנות".

שמש שולל את הביקורת על המחירים שמשלמת הראל לרופאים, ומצביע על ה"תור הארוך", לדבריו, של רופאים המבקשים לחתום על הסכמים עם החברה. הוא גם טוען כי מחירים שנראים נמוכים לרופאים בתל אביב, הם סבירים בממוצע ארצי. הרופאים, מתברר, אינם מסכימים אתו. "זה מפתה מאוד להיכנס להסכם עם חברת ביטוח, שמיד ממלאה את המרפאה במטופלים", אומרים רופאי שיניים. "אבל זאת מלכודת דבש. המחירים שמשלמות חברות הביטוח - במיוחד הראל, ששולטת למעשה בענף - בלתי אפשריים. זה יוצר מצב שבתור בחוץ יחכו לך שני פציינטיים: האחד יקבל ממך סתימה ב-20 שקל ולשני אתה תבצע סתימה מודרנית ואיכותית ב-600 שקל. זה מצב בלתי אפשרי. זה מפצל לך את המרפאה לשיניים, או שזה מכריח אותך לוותר על הפציינטיים היקרים שמוכנים לשלם 600 שקל לסתימה. לכן הרופאים האיכותיים באמת לא עובדים עם חברות הביטוח - הם לא יכולים לעמוד בסטנדרד המקצועי הנמוך שזה דורש מהם".

-

מרפאה בהסדר

מרפאה החתומה על הסכם עם חברת הביטוח. בהסכם נקבע כי המרפאה תטפל במבוטחים בהתאם להנחיות של חברת הביטוח ותמורת המחירים שנקבעים על ידי חברת הביטוח