



ČVRS©2021

009-2021-cvrs

20/5/2021

Informace pro Aplikační centra ČR – květen 2021

Posíláme Vám další informace pro AP centra.

Chceme Vás takto pravidelně s Liborem Hejskem za Výbor ČVRS informovat o „důležitých malých detailech“ v problematice aplikací centrové terapie. Děláme to i proto, že pojišťovny a jejich revizní oddělení se pravidelně radí kraj od kraje a sjednocují postupy proti nám. Musíme se bránit stejně a poučovat se výtek v revizích.

- 1) Děkujeme Vám za odpovědi v malém dotazníku za rok 2020. Jsme rádi, že se nakonec neozvala jen 4 centra (což je mi osobně líto, ale je to jejich věc a přístup). Libor Hejssek zpracuje data a připraví pro prezentaci, jak jsme Vám již psali. I nadále pište jakékoliv dotazy na kontaktní mail: cvrsinfo@gmail.com.

- 2) Po naší intervenci a čilé komunikaci s pojišťovnami a MZČR ohledně kódu 75152 (OCT při aplikacích) a jeho bilaterálním vykazování můžeme potvrdit, že naše závěry ohledně vykazování pro obě oči byly správné. Dostali jsme oficiální vyjádření z MZČR (**dokument: 002-MZCR-OCT-75152-vyjadreni.pdf**) a potvrzující mail z VZP:

Vznesli jsme ještě upřesňující dotaz, protože se nám zdálo jejich vyjádření mírně matoucí (viz naše předchozí Informace pro AC z března 2021):

Vážená paní doktorko, děkuji za Váš mail, který jsem dnes zpracoval a připravil pro naše kolegy v prohlášení Výboru ČVRS 003/2021, které rozešleme aplikačním centrům v ČR. Můžete mi, prosím, písemně potvrdit jednoduché tvrzení, že VZP bude hradit OCT vyšetření u obou očí v jeden den, pokud bude samozřejmě v jeden (stejný) den provedena i aplikace centrového léku do pravého i levého oka? A to bez nutnosti žádat u druhého oka o schválení revizním lékařem? Jen si ověřuji, že jsem Vaši odpovědi rozumně správně. Děkuji Vám a přeji pokud možno hezké dny. Pavel Němec

Odpověď z 22/3/2021 z VZP:

Vážený pane primáři, k Vašemu doplňujícímu dotazu sděluji, že nastavení kontrolního systému VZP umožňuje pro výkon **75152 OPTICKÁ KOHERENČNÍ TOMOGRAFIE (OCT) - 1 OKO** vykazování péče pro levé i pravé oko v jeden den, a to bez nutnosti žádat u druhého oka o schválení revizním lékařem. K výkonu 75152 je však nutné (nepodkročitelně) s výkonem také vykazovat výkony laterality (tj výkony 09567 nebo 09569). S přáním pěkného dne **MUDr. Helena Sajdlová**, ředitelka odboru smluvní politiky, t (+420) 952 220 381 | m (+420) 734 435 574, **VŠEOBECNÁ ZDRAVOTNÍ POJIŠŤOVNA ČR**, www.vzp.cz | Sledujte nás nově na [facebook.com/vzpcr](https://www.facebook.com/vzpcr)

Uschovejte si, prosím, oba dokumenty ve svém pracovišti, vyjádření z MZČR navíc najdete i mezi aktualitami na webu ČVRS.

- 3) Informujeme o dalších revizích ve dvou AP centrech.
 - a) První centrum - revizní lékař kontroloval tentokrát naivní pacienty s aspoň jednou aplikací v roce 2020. Kontrolovali 16 pacientů, 13x VPMD, 2x DME a 1x malá dg.. Neproplatili léčbu 4 pacientů – po odvolání uznali dva pacienty (administrativní chyba popisu lateralizace – léčba jednoho oka, zápis o druhém). Dva jsou stále v odvolání:
 - a. První důvod - pacient s DME na Eylee, v průběhu loadingu (v spc je uvedeno jako loading prvních 5 dávek) byla již u 4.aplikace stejná ZO 3x za sebou. AC považuje za loading u DME 5 injekcí á měsíc, ale revize se v úhradě řídí striktně Indikačními omezeními úhrady, které asi neumožňují diskuzi: *SUKL: “Léčba je hrazena do dosažení maximální zrakové ostrosti,*

tj. do doby, kdy pacientova zraková ostrost je stabilní po tři po sobě jdoucí vyhodnocení provedené během léčby afliberceptem. “

SPC je zde v rozporu s Ind.omezením úhrady, ale nutno říci, že IOÚ je nadřazna SPC. Jinými slovy – léčba bude hrazena ve schématu uvedeném v SPC ale JEN do doby, než bude naplněna litera IOÚ.

Smutné na věci je, že pacient se i po dalších aplikacích ještě mírně zlepšil (tedy zjevně tam byl potenciál). Tím bude centrum argumentovat, uvidíme, jak dopadne odvolání.

POUČENÍ: nezavřete si dveře pro léčbu opakovaním stejných vizů 3x po sobě. Popravdě – varianta, že budete mít dle ETDRS v počtu písmen stejný vizus 3x po sobě je limitně blízká nule. Na Snellenech se vám to stane raz dva.

- b. Druhý důvod - pacient s DME dle revize 3x stejná ZO, neuznali počet ETDRS písmen (v závorce). V dokumentaci pracoviště vždy v závorce kolik písmen z daného řádku pacient čte, ale to nebrali v úvahu.

Zde je revize rozporována a myslíme, že správně. ETDRS je mnohem přesnější stanovení BCVA než Snellen. Připravili jsme pro AC Vyjádření ČVRS (viz dokument: 005-2021-cvrs-ETDRS pro AP.pdf), které najdete v příloze i na našem webu ČVRS.

POUČENÍ: Používejte vyjádření BCVA v ETDRS optotypech, je přesnější. Snellena si dejte do závorky jako orientační ekvivalent (nebo vůbec).

Převodová tabulka pro BCVA v příloze (viz dokument: tabulka pro BCVA.pdf)

- b) Druhé centrum - revizní lékař kontroloval pacienty s VPMD s aspoň jednou aplikací v roce 2020. Kontrolovali 20 pacientů.. Neproplatili léčbu 4 pacientů – po odvolání uznali dva pacienty (údajně chybné data provedení aplikace léku – jednalo se pouze o chybu kopie zasílaných dokumentů, druhý případ byl: neuvedení velikosti aktivní léze – doloženo foto materiálem a zpětně uznáno). U dalších dvou pacientů nebyly výhrady pracoviště k revizní zprávě akceptovány a celková sankce za jejich „neoprávněnou“ léčbu byla 97 tisíc Kč.

- a. první byl případ pacienty, který při switchování terapie dle dokumentace nespĺňoval IOÚ (6/12-6/60). Tedy stejná, chyba, o které jsme již psali v předchozích informacích pro AC.
- b. Druhý případ je velmi diskutabilní, ale nakonec již pracovištěm nerozporovaný: z dokumentace byl revizním lékařem citován text o „neaktivitě nemoci“ po několika aplikacích léku s tím, že dle IOÚ je léčba přerušena při: „...že nejsou žádné známky aktivity onemocnění,...“)
Zde velmi doporučujeme do dokumentace nikdy neuvádět definitivní vyjádření typu: vymizení aktivity, aktivita potlačena, bez aktivity, atd.
Vždy používejte pouze průběžné nedefinitivní výrazy: pokles aktivity, snížení aktivity, částečný ústup aktivity, atd.

- 4) Určitě jste již zaznamenali změny v spc přípravku Eylea. Protože interpretace těchto změn je ne zcela jasná, požádali jsme VZP (jmenovitě ředitelku Odboru kontroly a revize zdr.pěče) o jejich jasné stanovisko v této věci. Naše žádost byla odeslána 26/3 (viz dokument: 006-2021-dotaz-vzp-zmena spc Eylea). 29/3 jsme obdrželi odpověď (celé znění): „Vážený pane primáři, registruji Váš dotaz. Odpovím Vám v co nejkratším možném čase. S pozdravem Romana Švejdová.“ Odpověď jsme nedostali a proto jsem posílal jménem společnosti zdvořilou připomínku dne 21/4, tentokrát i



s kopií pro firmu Bayer. Dodnes žádnou odpověď nemáme. Vzhledem k tomuto faktu doporučujeme zatím všem AC, aby ev. zkrácení intervalu indikovali jen VELMI uvážlivě a s osobním rizikem, že taková péče nebude následně zdr. pojišťovny uhrzena. Je mi to líto, ale svědčí to pouze o maximální snaze autorit nám naši práci neusnadňovat.

- 5) Poslední poznámka je informací o naší VR škole, která se letos uskuteční!! Po nemalém úsilí a čilé korespondenci s úřadem Hlavní hygieničky ČR, jsme nakonec dostali souhlas s konáním akce. Jsme hrdí na to, že první „svobodnou akcí“ je právě naše škola.

MUDr. Pavel Němec
Prezident ČVRS

Doc. MUDr. Libor Hejsek, PhD.
Viceprezident ČVRS