



## **VÉLEMÉNY A DÖNTÉSHOZÓK SZÁMÁRA**

### **a magasabb összegű családi pótlékra jogosító betegségekről és fogyatékoságokról szóló 5/2003. (II. 19.) ESZCSM rendelet további módosításának szükségességéről**

#### **Bevezetés, előzmények**

Az EMMI Szociális Ügyekért Felelős Államtitkársága szerint a tárgyi rendelet 2013. április 1-jétől hatályos módosítása „nem célozza a magasabb összegű családi pótlékra jogosító betegségek, fogyatékoságok körének szűkítését vagy bővítését. Míg az április 1-jét megelőzően hatályos melléklet betegcsoportokat tartalmazott, és egyes esetekben nem határozta meg kellő pontossággal a magasabb összegű családi pótlékra jogosító betegségek körét, addig a módosítás szerint a betegségek és fogyatékoságok BNO-kód (Betegségek Nemzetközi Osztályozása) szerint kerülnek megjelölésre. Ennek célja annak biztosítása, hogy az orvosok az ország minden pontján lehetőség szerint egyformán alkalmazzák a rendeletet, azaz ugyanazon betegségek magasabb összegű családi pótlék szempontjából történő kezelése egységes legyen.”

A fenti idézett rész forrása 2013. május 30-áról:

[http://richpoi.com/cikkek/uzlet\\_gazdasag/kinek-jar-tobb-csaladi-potlek-itt-a-valasz-a-miniszteriumtol.html](http://richpoi.com/cikkek/uzlet_gazdasag/kinek-jar-tobb-csaladi-potlek-itt-a-valasz-a-miniszteriumtol.html)

***A szándék nem kifogásolható, a megvalósítás azonban nem sikerült, a rendelet hatályba léptetése nyilvánvalóan elkapkodott volt.***

***A médiában is érzékelhető legnagyobb feszültséget az ügyben az asztmás gyermekek esetleges vagy azonnali pótlékcsökkenése váltotta ki, de ez vélhetőleg leginkább csak az e betegségben szenvedők nagy száma miatt volt így, mert a problémák a többi betegcsoport tekintetében is hasonlóak.***

További idézetek a fenti világhálós felületről:

„Nagy visszhangot váltott ki az elmúlt hetekben, hogy az asztmás beteg gyermekek számára sem állítanak ki emelt összegű családi pótlékra jogosító igazolásokat az orvosok. Az államtitkárság (...) hangsúlyozza: a rendelet asztmával kapcsolatos pontosítása a gyermektüdőgyógyász szakma kifejezett kérésére történt. A szakma álláspontja az, hogy az asztmás gyermekek többsége, amennyiben a gyermek az orvosi utasítást követve használja azokat a készítményeket, melyeket a szakorvos elrendel számára, akkor a rendszeres szakmai kontroll mellett teljes értékű, tünetmentes életet élhet. Minden egyéb esetben, amikor a betegség súlyossága nagyobb terhet ró a családra, a család jogosult az emelt családi pótlékra. Az asztma súlyosságának megítélésére vonatkozóan a szakértők által kidolgozott szakmai módszertani ajánlás elkészült, melyet várhatóan a napokban közzétesz a minisztérium.

*Egyébiránt, az asztma diagnózisának felállítása, annak diagnosztikai kritériumai, a súlyosság szerinti besorolása a szakorvosok számára a mindennapi munkájukban gyakorolt tevékenység, ez szolgálja az asztma kezelési beállításának alapjait. Tehát amikor a szakorvos megállapítja a kezelést, ezt a betegség súlyosságának, kontrolláltságának mérlegelése alapján teszi. A rendelet szerint a gyermekkori asthma bronchiale J45.0-J45.9 BNO-kód alatti súlyos formái jogosítanak emelt összegű családi pótlékra.*

*Tehát azon asztmás gyermekek és családjuk számára, akiknél a betegség kontrollált állapota rendszeres gyógyszerhasználat mellett sem érhető el, tartható fenn, tehát az asztmás gyermek nem tud az egészséges gyermekekével azonos életminőséget élvezni, semmi változást nem okoz a rendeletmódosítás a korábbiakhoz képest - hangsúlyozza válaszában az államtitkárság. A tárca fontosnak tartja megemlíteni, hogy az asztma kontrolljára szolgáló készítmények minden asztmás betegnek - így az enyhe, illetve súlyos esetekben is - kiemelt, 90 százalékos egészségbiztosítási támogatással rendelhető, függetlenül az emelt összegű családi pótléktól, illetve a közgyógyellátás lehetőségétől.”*

## **VÉLEMÉNYEK**

### **1. A rendeletben leírtak vonatkozásában**

Erősen kifogásolható, hogy a rendelet „A gyermekkori asthma bronchiale súlyos formái” kategória megnevezést alkalmaz, melyben *a „súlyos formái” kifejezés – pontos tartalmi kifejtés nélkül* – a köznyelv szerint gumiszöveg, ami *jogszabályban nem elfogadható*.

*Nem elfogadható* egyébként *az sem, hogy a rendelet* 1. sz. mellékletében három betegségcsoportban (a Súlyos légzőszervi betegségek, az Egyéb fejlődési rendellenességgel születettek és a Neonatológiai kórképek csoportban *igen sok* BNO kóddal megnevezett *betegség esetében) mereven a légzésfunkció mérések* FVC és/vagy FEV1 *értékeihez kötik a pótlék jogosságát*. Az ember nem autó, a kórház nem szerviz!

*Ahogy* *ugyanis a fájdalom mértéke is köztudottan igen szubjektív és mérhetetlen, legalább olyan mértékben egyéni a megélt fulladás vagy a nehézlégzés mértéke, és az életvezetés ezáltal kiváltott korlátozottsága is.*

Bár – mint olvashattuk – „a szakma álláspontja az, hogy az asztmás gyermekek többsége, amennyiben a gyermek az orvosi utasítást követve használja azokat a készítményeket, melyeket a szakorvos elrendel számára, akkor a rendszeres szakmai kontroll mellett teljes értékű, tünetmentes életet élhet”, *elég nehéz lenne ételszerűen biztosítani, hogy a gyermek mindig következetes figyelemmel, az orvosi utasítást követve használja gyógyszereit.*

Azt is tudjuk, hogy a gyermek még bűncselekmény elkövetése esetén sem büntethető.

*A gyermeket gondatlan gyógyszereszedéséért mégis súlyos büntető következmények érhetik?*

Másrészt bármilyen szép is az elmélet, a kontrolláltság felmérési eredményei szerint vagy a felnőttek között sem biztosítható az elgondoltan gondos gyógyszereszedés, vagy egyszerűen nem megalapozott a teljes értékű, tünetmentes élet ígérete.

Természetesen önmagában az is igaz, hogy „az asztma diagnózisának felállítása, annak diagnosztikai kritériumai, a súlyosság szerinti besorolása a szakorvosok számára a mindennapi munkájukban gyakorolt tevékenység, ez szolgálja az asztma kezelési beállításának alapjait.”

Mint ahogyan az is nyilvánvaló, hogy „amikor a szakorvos megállapítja a kezelést, ezt a betegség súlyosságának, kontrolláltságának mérlegelése alapján teszi.”

***Az asztma azonban nem egy olyan betegség, amelynek kontrolláltsága a valóságban, az esetek túlnyomó többségében, és főként tartósan, folyamatosan jellemzően kézben tartható.***

Eröss Zsolt múltába, vagy Oscar Pistorius kimondottan futásra tervezett, íves-ruganyos lábpótló futóeszköze állandó mértékű korrekciót (és hasonló kontrollt) nyújtott használójának, sőt utóbbi még az egészséges emberek természetes lábánál is előnyösebb célszerszámmak bizonyult a futáshoz. (Az már más kérdés, hogy a feleséggyilkosság megalapozott gyanúja miatt esetleg börtönbe kerülő futó az udvari sétán, meg a börtönlépcsőn már ismét inkább emberszabású lábra vágyhat.)

***Az igen sok különböző tényezőtől függő, ezért gyakran csaknem állandóan változó állapotú asztma kontrollálhatósága nem is hasonlítható a stabil állapotú hátrányokat okozó más krónikus betegségekhez vagy fogyatéket okozó állapotokhoz!***

***Az pedig egyszerűen elképesztő ötlet, hogy a gyermek állapotának gyakori változása szerint majd kéthavonta ismételt vizsgálatokkal fogják megállapítani, hogy most éppen megadják, vagy ismét elvonják a gyermek emelt családi pótlékra való jogosultságát. A folyósítás adminisztrálása mindezt simán és gazdaságosan követni fogja?***

Szövetségünk leginkább nyilván az asztma szempontjából tud véleményt alkotni, de ***a tünetek megélésének igen erős szubjektivitása az egyes egyéb – szintén a légzésfunkció eredményei alapján elbírálni előírt – betegségek többségénél is valószínűsíthető.***

Ahogyan nagyon egyéni a súlyos betegség miatti operáció következtében elvesztett testrészek (pl. mellrák, emlővesztés) okozta pszichikai terhelés is, illetve ezzel összefüggésben az ennek okán teljesítendő helyreállító műtétek indokoltságának és társadalombiztosítás általi támogatottságának meghatározása, legalább annyira egyéni a gyermekeket betegségük által érő fizikai és lelki terhelés mértéke is.

***Egy személyiségfejlődésének elején lévő gyermek irányában a társadalomnak éppen az egész további életet meghatározó kihatások miatt nagyobb figyelmet kellene tanúsítania.***

Legalább annyit, mint a kialakult személyiségű felnőttek iránt, azok ereje teljében, esetleg a változás korában vagy az időskorban érő betegségek következményei esetén. Vagy mégsem olyan fontosak számunkra a gyermekeink?

Csak hasonlatként: ***Van-e olyan felnőtt ember, aki például egy az egész családot ért autóbaleset következtében hasonlóan megsérült személyek komoly esztétikai gondokat okozó sérülései esetén előbb gondol a szülők vagy a nagyszülők plasztikai korrekciós műtéteinek szükségességére, mint a gyermekekére?***

## **2. A rendelet alapfilozófiáját érintő vonatkozásban**

A jogszabálynak nem csak a súlyosság elbírálására vonatkozó részei kérdőjelezhetőek meg, hanem még annál is sokkal inkább az alapfilozófiája, az, hogy egészségügyi vonatkozású nehézségeket mereven összekapcsol szociális típusú nehézségekkel.

**Pedig ahol nincs szociális probléma, oda teljesen felesleges ingyenes anyagi juttatást biztosítani. Attól függetlenül felesleges, hogy a juttatás alapjául milyen nem szociális – például egészségügyi – szempontot választ a közpénzek terhére feleslegesen bőkezű jogalkotó.**

**A javakban dúskálók számára oktanul kifizetett összegekből inkább a valóban rászoruló betegek igen szolid támogatását kellene növelni!**

Ezeknek a felesleges, de közpénzből származó juttatásoknak a nyújtása – amennyiben nem éppen jogalkotói szabályozásról lenne szó – elvileg még a Büntető Törvénykönyvben a hűtlen kezelésről írtak szerint is elemezhető lenne.

Néhány mondat az Alaptörvényből:

*Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen (...) fogyatékoság, (...) társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja.*

*Magyarország az esélyegyenlőség megvalósulását külön intézkedésekkel segíti.*

*Magyarország külön intézkedésekkel védi a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékkal élőket.*

*Minden gyermeknek joga van a megfelelő testi, szellemi és erkölcsi fejlődéséhez szükséges védelemhez és gondoskodáshoz.*

Lényeges megemlíteni, hogy az Alaptörvény a korábbi Alkotmánytól eltérően már nem tartalmazza az első mondatra vonatkoztatva azt, hogy „Az embereknek (...) bármilyen hátrányos megkülönböztetését a törvény szigorúan bünteti.”

Ebből pedig az is következik, hogy **az Alaptörvény már nem csak a hátrányos megkülönböztetést, hanem a benne tételesen felsoroltak és az egyéb helyzet szerinti megkülönböztetést általában tiltja!** (Az oktanul pozitív megkülönböztetést is, mert az a többire nézve hátrányos!)

**A javakban dúskálók számára oktanul kifizetett emelt összegekre józan ésszel és humánus életszemlélettel nem lehet indokot találni.**

(Az talán mégsem lehet indok, hogy milliárdosék gyermekét azért kell emelt családi pótlékkal is támogatni, hogy a legkisebb hátrány se érje a baráti másik milliárdosék gyermekéhez képest. Például megvehessék neki azt az újabb csodaketyerét, amilyent már a barátja is megkapott, és amelynek ára akár a családi pótlék legkisebb összegével is összevethető.)

**Az ésszerű jogalkotás elősegítésére a közpénzből folytatott indokolhatatlan pozitív diszkriminációt is az Alaptörvényben kellene tiltani!**

Budapest, 2013. június 12.



Pósz Péter elnök