



ALAPVETŐ JOGOK BIZTOSA

Az alapvető jogok biztosa  
mint fogyatékoságügyi független mechanizmus

## JELENTÉSE

az AJB-13/2025. számú ügyben,  
a fogyatékos személyek egyedi igényeihez és szükségleteihez  
igazodó inkontinencia termékek hozzáférhetőségével  
összefüggésben.  
(előzményi ügy: AJB-1086/2024.)

Érintett szervek: Belügyminisztérium  
Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő

2025.

**Az alapvető jogok biztosának  
Jelentése  
az AJB-13/2025. számú ügyben**

## **1. Az eljárás megindítása, előzmények**

*A Halmazottan Sérültek Országos Érdekvédelmi Szövetsége és az Értelmi Sérülteket Szolgáló Társadalmi Szervezetek és Alapítványok Országos Szövetsége elnökei beadvánnyal fordultak Hivatalomhoz. A két szervezet elnöke a társadalombiztosítás terhére felírható egyszerűhasználatos inkontinenciabetétek és nadrágpelenkák (a továbbiakban: inkontinencia termékek) minőségromlásával kapcsolatban számos fogyatékossgal élő személy, illetve az őket ápoló és gondozó hozzátartozók jelzéseit továbbította számomra.*

Az alapvető jogok biztosáról szóló 2011. évi CXI. törvény (a továbbiakban: Ajbt.) 1. § (2) bekezdés d) pontja értelmében az alapvető jogok biztosa megkülönböztetett figyelmet fordít a leginkább veszélyeztetett társadalmi jogainak a védelmére, továbbá az Ajbt. 1.§ (3) bekezdése, és 39/O. § (1) bekezdés alapján az alapvető jogok biztosa fogyatékossgügyi független mechanizmus feladatkörében rendszeresen vizsgálja a fogyatékossgal élő személyek jogainak a Fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezménynek (a továbbiakban: CRPD) való megfelelés szerinti érvényesülését.

Fentiekre tekintettel, az Ajbt. 20. § (1) bekezdésére figyelemmel elrendelt vizsgálat keretében, az Ajbt. 21. § (1) bekezdése alapján tájékoztatást kértünk a panasszal összefüggésben a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (továbbiakban: NEAK) főigazgatójától, a Belügyminisztérium egészségügyi államtitkárától és fogyatékossgügyi államtitkárától.

## **2. Érintett alkotmányos jogok és alapelvek**

- *A nemzetközi jogi kötelezettségek és a belső jog összhangja:* „Magyarország nemzetközi jogi kötelezettségeinek teljesítése érdekében biztosítja a nemzetközi jog és a magyar jog összhangját. Magyarország elfogadja a nemzetközi jog általánosan elismert szabályait. A nemzetközi jog más forrásai jogszabályban történő kihirdetésükkel válnak a magyar jogrendszer részévé.” [Alaptörvény Q) cikk (2)-(3) bekezdés];
- *Az emberi méltósághoz való jog:* „Az emberi méltóság sérthetetlen. Minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz, a magzat életét a fogantatástól kezdve védelem illeti meg.” [Alaptörvény II. cikk];
- *Az egyenlő bánásmód követelménye és az esélyegyenlőség előmozdításának elve* „A törvény előtt mindenki egyenlő. Minden ember jogképes. Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékossg, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja.” [Alaptörvény XV. cikk (1)-(2)-(5) bekezdés];
- *A fogyatékossgal élő személyek kiemelt védelme:* „Magyarország külön intézkedésekkel védi a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékossgal élőket.” [Alaptörvény XV. cikk (5) bekezdés]

### 3. Alkalmazott jogszabályok

- A fogyatékosokkal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény (Magyarországon kihirdette a 2007. évi XCII. törvény; a továbbiakban: CRPD)
- A szerződések jogáról szóló Bécsi szerződés (Magyarországon kihirdette a 1987. évi 12. törvényerejű rendelet)
- A biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatisegédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi XCVIII. törvény (a továbbiakban: Gyftv.)
- A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény (a továbbiakban: Fot.)
- A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (a továbbiakban: Ebtv.)
- A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Vhr.);
- A gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatásba való befogadásának, valamint a támogatás megváltoztatásának szabályairól szóló 451/2017. (XII. 27.) Korm. rendeletben (a továbbiakban: Korm. rendelet);
- A gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatásba történő befogadásáról, támogatással történő rendelkezéséről, forgalmazásáról, javításáról és kölcsönzéséről szóló 14/2007. (III. 14.) EüM rendeletben (a továbbiakban: Rendelet)
- A gyógyászati segédeszközök forgalmazásának, javításának, kölcsönzésének szakmai követelményeiről szóló 7/2004. (XI. 23.) EüM rendelet (a továbbiakban: 7/2004. EüM. rendelet)
- 1993. évi III. törvény - a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról (a továbbiakban: Szocvtv.)
- Az Országos Fogyatékosügy Programról (2015-2025.) szóló 15/2015. (IV. 7.) OGY határozat (a továbbiakban: OFP)
- Az Országos Fogyatékosügy Program végrehajtásának 2024–2025. évekre vonatkozó Intézkedési Tervéről szóló 1186/2024. (VI. 28.) Korm. határozat (a továbbiakban: Intézkedési Terv)

### 4. A megállapított tényállás

#### 4.1. A panaszbeadvány

A beadványt benyújtó országos érdekképviseleti szervek arra hívták fel a figyelmemet, hogy az általuk képviselt fogyatékos személyek mindennapi életvitelében komoly nehézséget okoz, hogy a jobb minőségű pelenkák<sup>1</sup> fokozatosan kikerültek a társadalombiztosítás által támogatott, azon belül is a közgyógyellátás keretében kiváltható termékek listájáról, miközben közgyógyellátás keretében nem elérhető számukra ezen termékeknek megfelelő minőségű alternatívája.<sup>2</sup> Ehhez kapcsolódóan hangsúlyozták, hogy a megfelelő, az érintett személy egyedi igényeihez és szükségleteihez igazodó termék kiválasztásakor több szempontot kell mérlegelni, figyelembe kell venni többek között a pelenkát használó személy életvitelét és mozgásigényét, testfelépítését, bőrét, az esetleges fejlődési rendellenességeket, a folyadékfogyasztást, az inkontinencia termékek szükséges cseréjének

<sup>1</sup> jellemzően Tena termékek

<sup>2</sup> A jelenleg közgyógyellátás keretében elérhető termékek csökkent nedvszívóképességgel rendelkeznek, bőrirritációt okoznak, használatuk a funkcióját tekintve kevésbé megbízható.

számát. A minőségileg nem megfelelő termékek<sup>3</sup> használata következtében jelentős mértékben nőnek az érintettek kiadásai – több pelenkára, ruházatra van szükségük, a megnövekedett mosási alkalmak következtében pedig a mosószerrel, víz- és villanyfogyasztással, bőrápolással kapcsolatos költségeik is emelkednek.

Kiemelték, hogy lelkileg is rendkívül megterhelő a hozzátartozók számára az olyan egészségi állapotú személyek gondozása, akik inkontinencia termék használatára szorulnak, és a korábban használt jó minőségű termékek híján pedig olyan kompromisszumokat kell kötniük nap mint nap, amelyek jelentős mértékben rontják mind a pelenkát használó személyek, mind pedig az őket gondozó családtagok életminőségét. További sérelmezett körülményként merül fel, hogy az egyes tb. támogatott pelenkák beszerzésétől a gyógyszertárak elzárkóznak arra hivatkozással, hogy az számukra költséges, gazdaságilag nem kifizetődő. *A korábban közgyógyellátási igazolvánnyal térítésmentesen beszerezhető pelenkák mára csak további adminisztrációval, normatív támogatással és jelentős, sok érintett számára megfizethetetlen mértékű ráfizetéssel szerezhetőek be.* A korábban elérhető, jó nedvszívó képességű pelenkák – a jelzések alapján ezek leginkább a Tena termékek – már nem felírhatók, és helyette nem biztosított a közgyógyellátás keretében olyan minőségű inkontinencia termék, amely képes elnyelni az adott mennyiségű vizeletet változatlan folyadékfogyasztás mellett, ennek ellenére, hogy a termék jelzése szerint azonos befogadási kapacitással bír. A térítésmentesen elérhető pelenkák kifogásolt minőségére tekintettel különösen elégtelen sokak számára a napi támogatott mennyiség. Ezzel összefüggésben aggályos az is, hogy tb. alapon felírható inkontinencia termék mennyiség nincs tekintettel a hónapok eltérő hosszára sem.

A pelenkák kiszállítása tekintetében rendkívül problematikus, hogy közvetlenül a forgalmazótól való rendelés esetében az inkontinencia termék ára – a rendelt mennyiségtől függetlenül – változatlan, csak a kiszállítás ingyenes, de a jelzések alapján egyes forgalmazók további költségként szállítási és szolgáltatási díjat is felszámolnak. Előfordulhat adott esetben, hogy az érintett családok *a korábban közgyógyellátás keretében ingyenesen elérhető – az érintett fogyatékos személy egyedi igényeinek és szükségleteinek megfelelő – pelenkát azoknak a tb. támogatotti listáról való kikerülése következtében havi több tízezer forint költség ellenében tudják beszerezni.* Problémás továbbá az is, hogy a pelenkák kiszérése nem igazodik a havonta felírható mennyiséghez, így a teljes felírt mennyiség kiadhatósága érdekében meg kell bontani a csomagolást. A forgalmazó (patika) jóindulatán múlik, hogy ezt vállalja-e, vagy arra ösztönzi az érintettet, hogy vásárolja meg a teljes csomagot. A bontott csomag megfelelő tárolása nyilván teher a forgalmazó patika számára, az érintettek számára viszont a többlet darabok kifizetése jelent jelentős kiadást.

Aggodalomra ad okot, hogy folyamatosan kerülnek ki olyan termékek a tb-támogatott listáról, amelyek szintén elengedhetetlenek a minőségibb élet biztosításához az érintett személyek mindennapjaiban. Több érintett hangsúlyozta, hogy a pelenkák elérhetőségével kapcsolatban az utóbbi időszakban tapasztalt anomáliák számos, fogyatékossgal élő személy ápolásáról az otthonukban gondoskodó, egyébként is nehéz anyagi körülmények között élő családot érint kifejezetten hátrányosan.

## **4.2. A NEAK főigazgatójának válasza**

### **4.2.1. AJB-994/2023. előzményi ügyben kapott tájékoztatás**

A vizsgált témakörhöz kapcsolódóan szükségesnek tartom rögzíteni, hogy a 2023. évben egy meghatározott típusú inkontinencia termék elérhetőségére vonatkozó egyedi panaszbeadvány alapján AJB-994/2023. számon folytatott vizsgálat során a NEAK

<sup>3</sup> így például a Seni, Dailee, Absorin, iD expert termékek

főigazgatója arról tájékoztatott, hogy a NEAK-hoz is érkeznek panaszok arra vonatkozóan, hogy egyes patikák csak bizonyos márkákat rendelnek meg, az alacsonyabb árú termékeket nem forgalmazzák. A NEAK főigazgatójának az egyedi ügyben adott tájékoztatása szerint a kialakult helyzet rendezése jogszabályok módosításával történhet meg. A Belügyminisztérium és a NEAK a gyártói, forgalmazói szövetségekkel együttműködve vizsgálta az érintett termékek hozzáférhetőségének biztosításához esetlegesen szükséges intézkedéseket. Az egyeztetések a létrehozott munkacsoportban folyamatban voltak a válaszadás idején.

A NEAK álláspontja szerint, amennyiben egy gyógyszertár inkontinencia termék forgalmazását végzi, úgy a pelenkát, mint funkcionális csoportba tartozó referenciaeszközt vagy azzal azonos árú eszközt köteles csak forgalmazni. Ha ezen kötelezettségét megszegi, akkor az egészségügyi államigazgatási szerv<sup>4</sup> jogosult azt ellenőrizni, a gyógyászati segédeszköz nagy- és kiskereskedelmi tevékenységet folytató forgalmazó működési engedélyét visszavonja, ha az ellenőrzése során azt állapítja meg, hogy a gyógyászati segédeszközök forgalmazására vonatkozó előírásokat ismételt és súlyosan megsérti.

Kitért a főigazgató arra is, hogy a gyógyászati segédeszközök támogatásával összefüggésben folyamatosan vizsgálják, hogy miként biztosítható a pénzügyi folyamatok hatékonyabb kontrollja, és hogyan lehet létrehozni egy dinamikusabb támogatási rendszert, amely díjazza a terápiás előnyt, méltányos hozzáférést garantál, és ezáltal minél aktívabb, magasabb életminőséget biztosít a betegek számára, miközben az érdekelt gazdasági szereplők szempontjai is megfelelő módon érvényesülhetnek. Az említett munkacsoport munkájában a NEAK, mint finanszírozó is aktívan részt vesz, és a gyártók, forgalmazók képviselőivel közösen kiemelten vizsgálja a nadrágpelenkák hozzáférhetőségének biztosításához esetlegesen szükséges intézkedéseket.

#### **4.2.2. A NEAK főigazgatójának válasza a konkrét ügyben**

A főigazgató tájékoztatását a megkeresésem kérdései sorrendjében részletezem:

##### *4.2.2.1. Érkeztek-e, milyen számmal és mely körülményeket sérelmezve a NEAK-hoz panaszok, jelzések az egyes pelenkák hozzáférhetőségét illetően?*

Éves szinten közel 200.000 biztosított vált ki támogatással inkontinencia eszközt. Az elmúlt években változó mértékben jelentkeztek rászoruló személyek reklamációval. Pontos statisztikát nem vezetnek, mivel e-mailek mellett jellemzően telefonon érdeklődnek a betegek. 2022. év végétől – amikortól a Tena termékek forgalomba hozója, az Essity Hungary Kft., a képviselőivel folytatott hosszas magas szintű egyeztetést követően, áremelés benyújtása helyett kivonta termékeit a támogatotti körből – mindaddig, amíg a cég nem kezdeményezte ismételt, magasabb áron a termékei felvételét a támogatotti listára, hetente több beteg kereste meg a NEAK-ot a helyettesítő termékek elérhetőségével kapcsolatban.

*Elsősorban a közgyógyellátásra jogosultaknak okozott problémát az, hogy a korábban megszokott termék nem érhető el közgyógyellátás keretében, illetve nem hozzáférhetőek a termékek a kiszolgálóhelyeken. A betegek egyéb termékekre történő átállása, illetve a Tena Slip pelenkák 2023. augusztus-szeptemberi befogadását követően minimálisra csökkentek ezen megkeresések. Annak érdekében, hogy a gyártók a megnövekedett költségeik miatt ne vonják ki a termékeiket a támogatotti körből, a NEAK 2023-ban áremeléseket fogadott el. A megemelt árakon a termékek továbbra is elérhetőek maradtak a patikákban, gyógyászati segédeszköz-forgalmazóknál, ugyanakkor az áremelések eredményeként a közgyógyellátás*

<sup>4</sup> A fővárosi és megyei kormányhivatal, valamint a járási (fővárosi kerületi) hivatal népegészségügyi feladatai ellátásáról, továbbá az egészségügyi államigazgatási szerv kijelöléséről szóló 385/2016. (XII. 2.) Korm. rendelet 7. § (6) bekezdése értelmében a szolgáltatási tevékenység megkezdésének és folytatásának általános szabályairól szóló 2009. évi LXXVI. törvény szerinti, a szolgáltatás felügyeletét ellátó hatóságként a járási hivatal és a kormányhivatal jár el a gyógyászati segédeszköz-forgalmazási tevékenység tekintetében.

terhére kiváltható termékek száma csökkent. Bár a közgyógyellátásra jogosult betegeknek lehetőségük van a magasabb árú eszközök kiváltására is a többi beteggel azonos feltételekkel, azonos térítési díj megfizetése mellett, a közgyógyellátásra jogosult betegek egy része továbbra is csak a térítésmentes eszközt engedheti meg magának, illetve ezt váltaná ki.

*4.2.2.2. A beérkezett panaszok, jelzések alapján milyen intézkedéseket tettek, terveznek tenni? Ezeket a jelzéseket a hivatkozott munkacsoport számára továbbították-e, és e vonatkozásban milyen előrelépések születtek?*

A NEAK minden esetben tájékoztatta a hozzá fordulókat a közgyógyellátás jogcímen rendelhető termékekről, a termékek helyettesítési szabályairól, továbbá arról, hogy amennyiben úgy ítélik meg, hogy a megvásárolt termék nem alkalmas az inkontinencia kezelésére, a konkrét termék megjelölésével a Nemzeti Népegészségügyi és Gyógyszerészeti Központhoz (a továbbiakban: NNGYK) tehetnek bejelentést. Előfordult, hogy a térítési díjon felül egyéb jogcímen (például szolgáltatási díj) kértek pénzt a betegektől, ezen esetekben a fogyasztóvédelmi hatósághoz irányították az érintetteket. A betegektől származó jelzésekről a NEAK a felügyeletet ellátó Államtitkárságot tájékoztatta és tájékoztatja folyamatosan.

*4.2.2.3. A hivatkozott munkacsoport milyen intézkedéseket és milyen határidővel javasol a vizsgált problémakör – kiemelten a gyógyszertárak kifogásolt tevékenysége – kapcsán felmerült sérelmes helyzetek megoldása érdekében?*

A Belügyminisztérium Egészségügyért Felelős Államtitkársága gyógyászati segédeszköz piac szereplőinek részvételével munkacsoportot alakított. Az ülések egyik fő témája volt a pelenkákkal kapcsolatos problémák megoldása. A munkacsoport ülésein hozott döntésekről hivatalos tájékoztatásért, valamint a jogszabálmódosítási kezdeményezésekkel az Államtitkárság megkeresését javasolta a főigazgató.

*4.2.2.4. Véleménye szerint miként lehetne biztosítani, hogy a tb. támogatott pelenkák között – azon belül különös tekintettel a közgyógyellátás keretében beszerezhető termékekre – a támogatotti listáról már lekerült termékek paramétereikhez hasonló és az érintettek többsége által jó minőségűnek ítélt, ebből fakadóan költséghatékonyabb és nem utolsó sorban méltóbb életvitelt eredményező termékek ismét elérhetővé váljanak?*

A támogatásba kizárólag az MDR<sup>5</sup> szerint kiállított EU megfeleléségi nyilatkozattal rendelkező termékek, illetve a magasabb kockázati osztályba sorolt orvostechikai eszközök az átmeneti szabályok figyelembevételével kerülhetnek befogadásra, tekintettel arra, hogy orvostechikai eszközök esetében a felelősség a gyártókat terheli. A jogszerű forgalmazás dokumentumainak tartalmi megfeleléségét és a forgalmazó részére történő átadását a gyártó garantálja. A minőségi betegellátás érdekében a támogatásba történő befogadásra irányuló eljárásban a NEAK a hatályos rendeletekben előírt dokumentumok figyelembevételével hozza meg döntését, a befogadási garanciákat a Rendelet 3.§-a tartalmazza. Új termék befogadási eljárásában a NEAK minden esetben kikéri az Egészségügyi Szakmai Kollégium illetékes tagozatának véleményét is. Ezen vélemények a befogadásra kerülő eszközök gyártói dokumentációi és termék kipróbálása (szakorvosi javaslat) alapján kerülnek kialakításra.

Amennyiben egy konkrét gyógyászati segédeszközzel kapcsolatban minőségi kifogás merül fel, az adott termék biztonságossága, illetve megfelelése megállapítása céljából bejelentés tehető a piacfelügyeleti eljárásban hatáskörrel rendelkező NNGYK-nak. A NEAK-hoz a válaszadás időpontjáig<sup>6</sup> a támogatással rendelhető felnőtt nadrágpelenkák vagy

<sup>5</sup> Az orvostechikai eszközökről, a 2001/83/EK irányelv, a 178/2002/EK rendelet és az 1223/2009/EK rendelet módosításáról, valamint a 90/385/EGK és a 93/42/EGK tanácsi irányelv hatályon kívül helyezéséről szóló, 2017. április 5-i (EU) 2017/745 európai parlamenti és tanácsi rendelet (a továbbiakban: MDR)

<sup>6</sup> a főigazgatói válasz kelte 2024. május 17.

inkontinenciabetétek egyetlen típusára sem érkezett konkrét eszközt nevesítő megkeresés. A NEAK a konkrét termék megjelölése nélküli minőségi kifogásra irányuló jelzések esetén tájékoztatta a megkeresőket a piacfelügyeleti eljárás lehetőségéről. Sem az ombudsmani megkeresésből, sem a NEAK-hoz forduló betegek beszámolóiból nem derül ki, hogy pontosan melyik nadrágpelenkával kapcsolatosak a panaszok.

A „Seni, Dailee, Absorin, iD expert termékek” körébe a jelenleg aktuális támogatotti listából 64 nadrágpelenka, 5 hímveszőpelenka és 19 inkontinenciabetét tartozik, ami a támogatott pelenkák 50%-át, míg az inkontinenciabetétek 40%-át jelenti. Ezen termékek egy részének a funkcionális csoportján belüli forgalmi részesedése abban az időszakban is meghatározó volt (15-20%), amikor a betegek azonos feltételekkel és árakon Tena termékeket is választhattak volna. A Tena termékek törlését megelőző időszak vényforgalmi adataiból látható, hogy a második legnagyobb forgalmú termékcsalád, a Seni termékek forgalmi részesedése összességében több mint 21%-os. Ennél kisebb, de évek óta stabil forgalmuk van az iD Expert termékeknek is. Az Absorin termékek támogatásból való törlését a forgalomba hozó cég kezdeményezte, ezért 2024. április 1-től nem rendelhetők támogatással.

*Ha egy konkrétan nevesített, támogatott eszközzel kapcsolatban minőségi kifogás merülne fel, a NEAK kizárja azt a támogatotti listáról, amennyiben a Fogyasztóvédelem vagy a piacfelügyeleti hatáskörrel rendelkező NNGYK a termék megfelelőségével kapcsolatos bejelentés kivizsgálása alapján a forgalmazást/használatot felfüggeszti vagy forgalomból kivonó, használatot megtiltó határozatot hoz és azt a NEAK részére megküldi. Amennyiben az alacsonyabb árú termékekről valóban bebizonyosodna, hogy azok minőségileg, teljesítőképességben nem megfelelőek, támogatásból való kizárásukat követően a magasabb árú termékek válhatnak elérhetővé a közgyógyellátottak körében.*

A gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatással felírható mennyisége nem napra, hanem időszakra, ún. kihordási időre került meghatározásra, ami inkontinencia eszközök esetében 270 darab/3 hónap, illetve gyermekek részére rendelhető nadrágpelenkák esetében 360 darab/3 hónap. A Korm. rendelet értelmében a kihordási idő az az időtartam, amelyre meghatározott mennyiségű gyógyászati segédeszköz támogatással rendelhető. Orvosszakmailag indokolt esetben az Ebtv. 26. § (2) bekezdésében foglaltak ugyanakkor lehetőséget adnak arra, hogy a biztosított kérelme alapján az egészségbiztosító méltányosságból – az Egészségbiztosítási Alap költségvetésében meghatározott keretek között – a gyógyászati segédeszközök árához az Rendeletben meghatározott kihordási időtől eltérő gyakorisággal (ún. többletmennyiséghez) támogatást nyújtson.

A csomagolási egységeket az egyes gyártók határozzák meg, illetve módosítják a költséghatékonyabb szállítás, marketing vagy egyéb céljaik figyelembevételével. A legtöbb gyógyászati segédeszköz gyártása külföldön történik, több országba irányuló exporttal. *A NEAK-nak nincs ráhatása az egyes gyártók csomagolási egységeinek meghatározására, egységesítésére. Éppen ezért az eszközök nagy részénél a támogatással felírható mennyiség nem csomagban, hanem darabban meghatározott, például pelenka, sztómazsák, kötszer. Az adott időszakra felírható mennyiség maximuma nem korlátozza a felírható vények számát. Ezért a felíró orvosnak lehetősége van arra, hogy az inkontinencia termék kiszérének megfelelő mennyiséget rendeljen vényenként annak érdekében, hogy ne legyen szükség a csomagolás megbontására. A NEAK által működtetett Online Segédeszköz Jegyzékben a forgalomba hozók által feltöltött termékinformációk segítséget nyújtanak az egyes pelenkák kiszérére vonatkozóan. Emellett a beteg a kiváltás során – amennyiben a vényre felírt mennyiség nem azonos a csomagban szereplő mennyiséggel vagy annak többszörösével – eldöntheti, hogy a felírtnál kevesebb mennyiséget kér, vagy kifizeti a csomagolásban lévő többletmennyiség árát, amennyiben a csomag nem kerül megbontásra.*

#### **4.3. Az egészségügyi államtitkár válasza**

Az államtitkár válaszát a feltett kérdéseim sorrendjében rögzítem a következőkben.

*4.3.1. A hivatkozott munkacsoport milyen megállapításra jutott a társadalombiztosítás terhére felírható pelenkákkal kapcsolatos helyzet feltárása során?*

Az árversenyt segíti és ezzel az árak mérséklését idézi elő, hogy közgyógyellátás jogcímen – itt mutatkozik a legnagyobb forgalom – megfelelő forgalmi részesedés és minőség előírása mellett a legolcsóbb eszközök rendelhetők. *A gyógyszerárakkal kapcsolatos panasz arra vezethető vissza, hogy a gyártók/forgalomba hozók a gyógyszertárak és gyógyászati segédeszköz szaküzletek részére a támogatás alapjául elfogadottnál magasabb áron értékesítik az eszközöket, amelytől az utóbbiak nem térhetnek el, így azt csak veszteséggel értékesíthetnék.* Ennek következtében azokat vagy be sem szerzik, vagy azt a betegek támogatás nélkül, teljes áron vásárolhatják meg, hiszen támogatás nélkül történő értékesítés esetén az ár nincs meghatározva.

*4.3.2. Milyen intézkedéseket és mely határidővel javasolt bevezetni a vizsgált problémakör kapcsán a sérelmes helyzet megoldása érdekében?*

A Gyftv. felhatalmazása alapján kezdeményezett jogszabálmódosítás<sup>7</sup> lehetővé teszi ebben az eszközkörben a közfinanszírozás alapjául elfogadott ártól való eltérést az értékesítés során, így a betegek megkaphatják a támogatást a pelenkákhoz.

*4.3.3. Véleménye szerint miként lehetne biztosítani, hogy a társadalombiztosítás által támogatott pelenkák között – azon belül különös tekintettel a közgyógyellátás keretében beszerezhető termékekre – a támogatotti listáról már lekerült termékek paramétereikhez hasonló és az érintettek többsége által jó minőségűnek ítélt, méltóbb életvitelt eredményező termékek ismét elérhetővé váljanak?*

A fogyasztóvédelmi, illetve piacfelügyeleti hatóságtól nem érkezett jelzés a támogatott pelenkák minőségével kapcsolatos panaszról. A nem támogatott termékek esetében az egészségbiztosító nem alkalmazhat kényszer-támogatást, tehát ha a listára vételt a gyártó, illetve forgalomba hozó nem kezdeményezi, vagy a termékét a listáról törölte, ahhoz a betegek nem juthatnak hozzá támogatással.

*4.3.4. Álláspontja szerint a közgyógyellátási keret összegének emelése és ehhez igazodóan az annak keretében kiváltható pelenkák körének aktualizálása reális megoldás lehetne-e a kiszolgáltatott helyzetben lévő érintett fogyatékossgal élő személyek és gondozóik sérelmeire?*

A gyógyászati segédeszközök esetében a közgyógyellátásban nincs kerete a finanszírozásnak, a támogatott eszközök közül az egészségbiztosító határozza meg a Korm. rendeletben meghatározott szabályok alapján, hogy mely termékek rendelhetők közgyógyellátás jogcímen. Az egészségügyi kormányzat a betegterhek mérséklését és a közpénzek hatékony és felelősségteljes felhasználását mindenkor elsődleges szempontként kezeli.

#### **4.4. A fogyatékossgügyi államtitkár válasza<sup>8</sup>**

<sup>7</sup> Lásd. Az egyes gyógyszerészeti tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról szóló 57/2024. (XII. 20.) BM rendeletnek a Rendelet 12. §-át módosító 12. §-át, amelynek értelmében „(12) A 26. számú melléklet határozza meg azoknak a gyógyászati segédeszközöknek a körét és az eltérés mértékét, amelyek esetében a forgalmazó a Gyftv. 35. § (2) bekezdés b) pontja alapján a kiszolgáltatás során a közfinanszírozás alapjául elfogadott ártól eltérhet.” hatályos 2024. december 21-től.

<sup>8</sup> A Belügyminisztérium Szervezeti és Működési Szabályzatáról szóló 12/2022. (VI. 28.) BM utasítás 2024. szeptember 1-jétől hatályos 25. § d) pontja szerint a fogyatékossgügyi államtitkár gyakorolja a szakmai,

A közgyógyellátás a szolidaritási elvnek megfelelően a társadalombiztosítás mellett, azt kiegészítve működik, a szociális és egészségügyi szempontok alapján rászoruló személyek részére az általános támogatáshoz képest többszörös támogatást biztosítva. Közgyógyellátás jogcímén kizárólag olyan gyógyszer/gyógyászati segédeszköz rendelhető, amelyet az egészségbiztosító a társadalombiztosítási támogatással forgalmazható gyógyszerek/gyógyászati segédeszközök körébe befogadott. A közgyógyellátás keretében igénybevehető szolgáltatás tartalmát a Szocvtv. 49. §-a határozza meg, Gyftv-re hivatkozással, miszerint a közgyógyellátási igazolvánnyal rendelkező személy a Gyftv-ben meghatározott egyes, a közgyógyellátás terhére rendelhető, a társadalombiztosítási támogatásba befogadott gyógyító ellátásokra válhat jogosulttá.

A jelzett probléma, vagyis az, hogy a NEAK kivette a társadalombiztosítási támogatással rendelhető és kiszolgálható gyógyászati segédeszközök érvényes listájából a közgyógyellátásra felírható TENA pelenkák nagy részét azzal az indokkal, hogy a pelenkát forgalmazó cég nem adott be ajánlatot, 2023. eleje óta egy ügyfélpanasz révén ismert volt a jogelőd Gondoskodáspolitikáért Felelős Államtitkárság előtt. Tekintettel arra, hogy az egészségbiztosító tevékenységének felügyelete, szakmai irányítása az Egészségügyi Államtitkárság szakmai hatáskörébe tartozik, *a szükséges intézkedések, illetve az esetleges korrekciók érdekében 2023. februárjában a Gondoskodáspolitikáért Felelős Államtitkárság szakmai főosztályi szinten megkereste a felelős szakállamtitkárságot.* Tekintettel arra, hogy a Rendelet, valamint a Gyftv. szabályozása szerint a közgyógyellátottak számára rendelhető gyógyászati segédeszközök az egészségbiztosító határozata alapján kiadott közleményben kerülnek közzétételre, ezért *a gyógyászati segédeszközök támogatási rendszere vonatkozásában a méltányosság és a hozzáférhetőség elveit az egészségbiztosítónak kell az eljárásában érvényesítenie, a közgyógyellátás kiegészítő jellegéből fakadóan ezt a feladatot a társadalombiztosítástól átvállalni nem tudja.* A fentiekre tekintettel a támogatási rendszer esetleges korrekciójával kapcsolatos intézkedések az Egészségügyi Államtitkárság szakmai hatáskörébe tartoznak.

## 5. A vizsgálat megállapításai

### 5.1. A hatáskör tekintetében

A feladat- és hatáskörömet, valamint ennek ellátásához szükséges vizsgálati jogosultságaimat az Ajbt. határozza meg. A törvény 18. § (1) bekezdése alapján az alapvető jogok biztosához bárki fordulhat, ha megítélése szerint közigazgatási vagy közszolgáltatást végző szerv, hatóság tevékenysége vagy mulasztása a beadványt tevő személy alapvető jogát sérti vagy annak közvetlen veszélyével jár (a továbbiakban együtt: visszásság), feltéve, hogy a rendelkezésre álló közigazgatási jogorvoslati lehetőségeket – ide nem értve a közigazgatási pert – már kimerítette, vagy jogorvoslati lehetőség nincs számára biztosítva.

Az Ajbt. 1.§ (3) bekezdése és 39/O. § (1) bekezdése alapján az alapvető jogok biztos a fogyatékoságügyi független mechanizmus feladatkörében *rendszeresen vizsgálja a fogyatékosággal élő személyek jogainak a CRPD rendelkezéseinek való megfelelés szerinti érvényesülését*

*A preventív alapjogvédelemre is hangsúlyt helyező ombudsmani gyakorlat* alapján a biztos mandátuma keretei között marad akkor, amikor az alapjogi aspektusú vizsgálathoz nélkülözhetetlen módon, eljárása keretében, a konkrét alapjogsérelmek és ezen alapuló

---

politikai irányítást a pénzbeli és természetbeni szociális ellátásokkal (köztük a közgyógyellátással) összefüggő feladatok tekintetében.

panaszok megelőzése érdekében áttekinti a releváns jogi szabályozást, feltérképezi és jelzi a jogalkotásért felelős szervek irányába a felmerülő aggályokat.

## **5.2. Az alapvető jogok tekintetében**

A biztos egy adott társadalmi probléma mögött álló összefüggés-rendszer feltárása során autonóm, objektív és neutrális módon, kizárólag alapjogi érvek felsorakoztatásával és összevetésével tesz eleget mandátumának. Az ombudsmanintézmény megalakulása óta az országgyűlési biztos következetesen, zsinórmértékként támaszkodott az Alkotmánybíróság alapvető jogállami garanciákkal és az alapjogok tartalmával kapcsolatos elvi megállapításaira, valamint – az ombudsmani jogvédelem speciális vonásainak megfelelően – alkalmazta az alapjog-korlátozás alkotmányosságát megítélni hivatott alapjogi tesztek.

Kiemelendő, hogy az Alaptörvény XV. cikk (5) bekezdése külön is tartalmazza, hogy Magyarország külön intézkedésekkel védi a családokat, a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékkal élőket.

### **5.2.1. Az emberi méltósághoz való jog**

A CRPD 3. cikke alapelveként deklarálja a veleszületett méltóság elvét és annak tiszteletben tartását. Az Alaptörvény II. cikke alapján az emberi méltóság sérthetetlen, minden embernek joga van az élethez és az emberi méltósághoz. A korábban irányadó és az Alaptörvény hatályba lépését követően is hivatkozási pontot jelentő alkotmánybírói gyakorlat az emberi méltósághoz való joggal kapcsolatosan arra hívja fel a figyelmet, hogy a méltóság az emberi élettel eleve együtt járó minőség, amely oszthatatlan és korlátozhatatlan, s ezért minden emberre nézve egyenlő. Az egyenlő méltósághoz való jog az élethez való joggal egységben azt biztosítja, hogy ne lehessen emberi életek értéke között jogilag különbséget tenni. Emberi méltósága és élete mindenkinek érthetetlen, aki ember, függetlenül fizikai és szellemi fejlettségétől, illetve állapotától, és attól is, hogy emberi lehetőségéből mennyit valósított meg, és miért annyit.<sup>9</sup>

### **5.2.2. A hátrányos megkülönböztetés tilalma, a fogyatékkal élő személyek védelme**

A CRPD 5. cikke deklarálja, hogy a törvény előtt minden személy egyenlő, és mindenféle hátrányos megkülönböztetés nélkül jogosult a törvények által nyújtott védelemre és kedvezményre. Az 5. cikk 2. pontja alapján a részes államok megtiltanak a fogyatékkal élő személyek számára a hátrányos megkülönböztetéssel szembeni egyenlő és hatékony jogi védelmet. Az 5. cikk 3. pontja értelmében: az egyenlőség előmozdítása és a hátrányos megkülönböztetés eltörlése érdekében a részes államok minden megfelelő lépést megtesznek, így biztosítva az ésszerű alkalmazkodást.

Az Alaptörvény XV. cikkének (2) bekezdése tartalmazza a diszkrimináció tilalmát, mely szerint Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékoság, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja. Az Alaptörvény XV. cikk (4) bekezdése továbbá előírja, hogy Magyarország az esélyegyenlőség megvalósulását külön intézkedésekkel segíti, a XV. cikk (5) bekezdése emellett külön is kiemeli, hogy Magyarország külön intézkedésekkel védi a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékkal élőket.

<sup>9</sup> 64/1991. (XII. 17.) AB határozat

Az Alaptörvény fenti rendelkezése alapján továbbra is irányadónak tekinthető alkotmánybírói gyakorlat rögzíti, hogy a *hátrányos megkülönböztetés tilalma* arra vonatkozik, hogy a jognak mindenkit egyenlőként, egyenlő méltóságú személyként kell kezelnie, az egyéni szempontok azonos mértékű figyelembevételével kell a jogosultságok és kedvezmények elosztásának szempontjait meghatározni. A megkülönböztetés alkotmányossága tekintetében az Alkotmánybíróság két mércét alkalmazott. Az alkotmányos alapjogok tekintetében megvalósuló egyenlőtlen bánásmód esetén annak alkotmányossága az alapvető jogok korlátozására irányadó szükségességi-arányossági teszt alapján ítéltető meg. Bár az Alkotmány – ahogyan az Alaptörvény is – szövegszerűen csak az alapvető jogok tekintetében tiltotta a hátrányos megkülönböztetést, az Alkotmánybíróság szerint e tilalom, ha a megkülönböztetés sérti az emberi méltósághoz való alapvető jogot, kiterjed az egész jogrendszerre.

Az Alaptörvény XV. cikk (4) bekezdése szerint Magyarország az esélyegyenlőség megvalósulását külön intézkedésekkel segíti. Az Alaptörvény XV. cikk (5) bekezdése rögzíti, hogy Magyarország külön intézkedésekkel védi a gyermekeket, a nőket, az időseket és a *fogyatékossgal élőket*. Az Alaptörvény tehát az időseket és a fogyatékossgal élőket gondoskodásra szoruló és külön védelmet igénylő csoportként emeli ki. Az Alaptörvény XV. cikk (2) bekezdésében rögzített a hátrányos megkülönböztetés általános tilalma alóli kivételt jelent az Alaptörvény idézett rendelkezése, amelyek alapján Magyarország az esélyegyenlőtlenségek kiküszöbölését célzó intézkedéseket is tesz. E rendelkezés értelmében az egyenlőség tartalmi megvalósulását szolgáló, az esélyegyenlőtlenség felszámolása érdekében tett pozitív megkülönböztetés megengedett. Az esélyegyenlőség elősegítése az állam részéről egy jogi lehetőséget biztosít, ugyanakkor bizonyos, valamely tulajdonságuk (pl. életkor, betegség, testi fogyatékossg) okán sajátos, kiszolgáltatottabb helyzetük miatt objektíve hátrányba kerülő személyek csoportjainál az állami beavatkozás *nem fakultatív feladat*: az állam köteles hatékony lépéseket tenni az eredendően, súlyosan egyenlőtlen helyzet felszámolására. *Az Alkotmánybíróság gyakorlata szerint az állam szabadságot élvez abban, hogy milyen módon, milyen jogi, normatív és anyagi eszközökkel teljesíti az esélyegyenlőség előmozdítására vonatkozó alkotmányos kötelezettségét, mint államcél: e körben mérlegelni lehet az eszközök megválasztásában az állam teherbíró képességét.*

### 5.2.3. A nemzetközi emberi jogi kötelezettségek érvényesítése

Az Alaptörvény Q) cikk (2) bekezdése értelmében Magyarországnak a nemzetközi jogi kötelezettségeinek teljesítése érdekében biztosítania kell a nemzetközi jog és a magyar jog összhangját. Jelen esetben ez azt jelenti, hogy a magyar jogi szabályozásnak figyelembe kell vennie az Egyezmény által felállított Bizottság által jelletteket. Ebbe nemcsak az tartozik bele értelemszerűen, hogy – a rendelkezésre álló állami erőforrások felső határára is tekintettel – jogrendszerben nem maradhatnak olyan szabályok, amelyek nem egyeztethetőek össze az Egyezmény rendelkezéseivel, hanem az is, hogy ahol szükséges, ott a jogalkotó érdemi és hatékony lépéseket tegyen a hiányzó szabályozás megalkotása érdekében.

Az Egyezmény 4. cikke értelmében általános kötelezettségek körébe tartoznak a következők

„1. A részes államok kötelezettséget vállalnak arra, hogy biztosítják és elősegítik valamennyi alapvető emberi jog és szabadság teljes megvalósulását valamennyi fogyatékossgal élő személy számára, a fogyatékossg alapján történő bármiféle hátrányos megkülönböztetés nélkül. Ennek érdekében a részes államok vállalják, hogy:

a) meghoznak minden megfelelő jogalkotási, közigazgatási és egyéb intézkedést a jelen Egyezményben foglalt jogok végrehajtása érdekében;

b) megtesznek minden megfelelő intézkedést, ideértve a jogalkotási lépéseket a fogyatékossgal élő személyek hátrányos megkülönböztetését tartalmazó törvények, rendelkezések, szokások és gyakorlat módosítása vagy eltörlése érdekében;

c) figyelembe veszik a fogyatékossgal élő személyek emberi jogainak védelmét és előmozdítását valamennyi politika és program során;

d) tartózkodnak minden olyan cselekedetben és gyakorlatban való részvételtől, amely nem összeegyeztethető a jelen Egyezményvel, és biztosítják, hogy a hatóságok és közintézmények a jelen Egyezményvel összhangban tevékenykedjenek;

e) minden megfelelő intézkedést meghoznak bármely személy, intézmény vagy magánvállalkozás által a fogyatékossgal alapján történő hátrányos megkülönböztetés felszámolása érdekében; ...

2. Tekintettel a gazdasági, társadalmi és kulturális jogokra minden részes állam vállalja, hogy a rendelkezésre álló erőforrásai felső határáig, és szükség esetén, a nemzetközi együttműködés keretében, intézkedéseket tesz e jogok teljes megvalósításának fokozatosan történő elérése érdekében, fenntartás nélkül, a nemzetközi joggal összhangban, a jelen Egyezményben foglalt kötelezettségek haladéktalan alkalmazására....

4. A jelen Egyezményben semmi nem értelmezhető úgy, mint ami befolyásolja a részes állam jogának, vagy az adott részes állam vonatkozásában hatályos nemzetközi jognak a fogyatékossgal élő személyek jogainak hatékonyabb szabályozását biztosító rendelkezéseit. A jelen Egyezményben részes államok joga, szerződési, szabályozása vagy szokásai által elismert, vagy tartalmazott emberi jogok és alapvető szabadságok nem korlátozhatók vagy csorbíthatók arra hivatkozással, hogy a jelen Egyezmény az adott jogokat vagy szabadságokat nem, vagy csak kisebb mértékben ismeri el."

A szerződések jogáról szóló Bécsi szerződés 31. cikke értelmében a szerződést jóhiszeműen, kifejezéseinek szövegösszefüggésükben szokásos értelme szerint, valamint *tárgya és célja figyelembevételével kell értelmezni*. A fogyatékossgal élő személyek jogairól szóló ENSZ Egyezmény 1. cikke értelmében *az Egyezmény célja* valamennyi emberi jog és alapvető szabadság teljes és egyenlő gyakorlásának előmozdítása, védelme és biztosítása valamennyi fogyatékossgal élő személy számára, *és a velük született méltóság tiszteletben tartásának előmozdítása*. Az Egyezmény alapelvei között elsőként említi továbbá, hogy *a fogyatékossgal élő személyeket is megilleti a veleszületett méltóság, az egyéni autonómia tisztelete, beleértve a saját döntés meghozatalának szabadságát és a személyek függetlenségét*.<sup>10</sup> Ebből következően a jelentés tartalmában az emberi méltóság alapjogi védelmének primátusából vezeti le a fogyatékossgal élő személyeket megillető további és felhívott alapjogok érvényesülésének problémáit.

Mindehhez kapcsolódóan fontos kiemelni, hogy az Egyezmény elfogadása egyben paradigmaváltást is jelentett a fogyatékossgal megközelítése terén, előtérbe helyezve a fogyatékossgal élő személyek jogainak orvosi szemléletéről *az emberi jogi megközelítés alapján való gondolkodást*. Az emberi jogi szemlélet lényege az inkluzív (a személy autonómiájának a szociális közegben való érvényesülése) és szubsztanciális (a fogyatékos embert, mint az emberi jogok alanyát, és nem tárgyát szem előtt tartó) gondolkodásmód.<sup>11</sup>

*Az ombudsman alkalmas arra, hogy a maga semleges és kiegyensúlyozó, közvetítő szerepével, illetve a kizárólag az alapjogvédelemre fókuszáló tevékenységével, az ENSZ nemzeti emberi jogi intézményeként valós tartalmat adjon a CRPD-ben foglaltaknak.*

### 5.3. Az ügy érdeme tekintetében

Vizsgálati előzményként utalok az AJB-2294/2022. számú jelentésre a gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatási rendszerével kapcsolatban. A gyógyászati

<sup>10</sup> ENSZ Egyezmény 3. cikk a) pont

<sup>11</sup> Theresia Degener, az ENSZ Fogyatékosügyi Bizottságának alelnöke, az ENSZ Egyezmény kidolgozásának aktív résztvevője; 2013. január, Trier, Academy of European Law

segédeszközök társadalombiztosítási támogatási rendszere, mint témakör azonossága okán, fontosnak ebben a jelentésben is kiemelni, hogy az 5.3.1. pontban felhívott normák összefüggésében végzett vizsgálat elsősorban a fogyatékoságügy határain belül igyekezett feltárni a legkomplexebb segítő rendszer működésének egy szegmensét a panaszbeadványban sérelmezett körülmények határai mentén. Tekintettel arra, hogy a gyógyászati segédeszközök – a piacgazdasági változások által is érintett – társadalombiztosítási támogatási rendszerének, a több szakágazat (egészségügy, szociális, pénzügyi), és a rendszer valamennyi szereplőjének (orvosok, gyártók, forgalmazók, egészségbiztosító) szakértelmét is igénylő, átfogó vizsgálata meghaladja az ombudsmani vizsgálati lehetőségek kereteit, *jelen vizsgálati jelentésben is a fogyatékosággal élő személyek érdekeit és szükségleteit megtestesítő azon alapjogi szempontok kiemelése történt meg, amelyeket a gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatási rendszerének felülvizsgálata során kiemelt szempontként szükséges figyelembe venni.* A vizsgálat során kialakított szakmai álláspont megfogalmazása orvosszakmai, finanszírozási és versenyjogi kérdéseket nem érintve, kizárólag a fogyatékoságügy-tudomány elvei, normái és az állam alkotmányos kötelezettségeire figyelemmel történt.

### **5.3.1. A gyógyászati segédeszközt használó fogyatékos személyek, mint sérülékeny társadalmi csoport tagjai**

*A CRPD értelmében fogyatékosággal élő személy, aki hosszan tartó fizikai, értelmi, szellemi vagy érzékszervi károsodással él, amely számos egyéb akadállyal együtt korlátozhatja az adott személy teljes, hatékony és másokkal egyenlő társadalmi szerepvállalását.*<sup>12</sup>

*A Fot. rendelkezése szerint fogyatékos személy, aki tartósan vagy véglegesen olyan érzékszervi, kommunikációs, fizikai, értelmi, pszichoszociális károsodással – illetve ezek bármilyen halmozódásával – él, amely a környezeti, társadalmi és egyéb jelentős akadályokkal kölcsönhatásban a hatékony és másokkal egyenlő társadalmi részvételt korlátozza vagy gátolja.*<sup>13</sup>

Mind a CRPD, mind a Fot. alapelveként rögzíti, hogy a fogyatékos személyek a társadalom egyenrangú tagjai, akik az őket megillető jogokkal csak jelentős nehézségek árán, vagy egyáltalán nem tudnak élni. *A mindenkit egyenlő mértékben megillető és veleszületett emberi méltóság alapján a fogyatékos személyek közösségi részvételéhez, az alapjogaik érvényesüléséhez a többségi társadalom támogató segítségére, az egyes államok tevékeny intézkedéseire van szükség.*<sup>14</sup>

Ezt tükrözi az Alaptörvény esélyegyenlőségi klauzulája is, amely alapján Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, így többek között fogyatékoság, vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja; az esélyegyenlőség és a társadalmi felzárkózás megvalósulását pedig külön intézkedésekkel segíti. Magyarország külön intézkedésekkel védi a családokat, a gyermekeket, a nőket, az időseket és a fogyatékosággal élőket.<sup>15</sup>

<sup>12</sup> CRPD 1. cikk

<sup>13</sup> Fot. 4. § a) pont

<sup>14</sup> A CRPD 4. cikk 1. pont értelmében a részes államok kötelezettséget vállalnak arra, hogy biztosítják és elősegítik valamennyi alapvető emberi jog és szabadság teljes megvalósulását valamennyi fogyatékosággal élő személy számára, a fogyatékoság alapján történő bármiféle hátrányos megkülönböztetés nélkül.

A Fot. 2. § (5) bekezdése értelmében az állam köteles gondoskodni a fogyatékos személyeket megillető jogok érvényesítéséről, a fogyatékos személyek hátrányait kompenzáló intézményrendszer működtetéséről a nemzetgazdaság mindenkorai lehetőségeivel összhangban.

<sup>15</sup> Alaptörvény XV. cikk (2), (4)-(5) bekezdések

A CRPD rehabilitációról és rehabilitációról szóló cikke<sup>16</sup> kimondja, hogy a részes államok megtesznek minden hatékony és szükséges intézkedést – ideértve a sorstársi segítségnyújtást is – annak érdekében, hogy a fogyatékosokkal élő személyek számára az élet minden területén biztosított legyen a legteljesebb függetlenség, a fizikai, mentális, szociális és szakmai képességek, valamint a teljes befogadás és részvétel elérése és megtartása. A támogató szolgálatok és a segédeszközök vonatkozásában a Fot. rögzíti, hogy *a fogyatékos személy részére biztosítani kell a fogyatékosága által indokolt szükségleteinek megfelelő támogató szolgálat igénybevételét, továbbá segédeszközt. Az árhoz nyújtott támogatással beszerezhető segédeszközök körét és a támogatás módját, valamint mértékét külön jogszabály határozza meg.*<sup>17</sup>

Az OFP a támogató technológiai eszközök kapcsán előírja, hogy *a gyógyászati segédeszközökhöz és az életvitelt segítő eszközökhöz (a továbbiakban együtt: támogató technológiai eszközök) való hozzájutás és a forgalmazásuk rendszerének teljes áttekintése a Program egyik legfőbb célkitűzése. A felülvizsgálat során egyebek mellett meg kell vizsgálni a széles körű kölcsönzési rendszer kialakításának, az új, korszerű támogató technológiai eszközök támogatásának, illetve az eszközökhöz kapcsolódó szolgáltatásokkal való összhang megteremtésének lehetőségeit. A gyógyászati segédeszközök támogatási rendszerének korszerűsítésekor kiemelt stratégiai cél – a mindenkor elérhető nemzetközi és hazai szabványok alkalmazásával – az ellátás minőségének további javítása.*<sup>18</sup>

Az Intézkedési Terv rögzíti, hogy szükséges a gyógyászati segédeszközök támogatási rendszerének felülvizsgálata a fogyatékos emberek egyéni szükségleteihez kapcsolódó igények alapján a szükséges eszközökhöz történő hozzáférés javítása és az eszközök minőségének biztosítása szempontjából. Néhány kiválasztott eszközcsoport esetében alternatív támogatási technikák bevezetési feltételeinek vizsgálata és a fogyatékos személyek szervezeteinek részvételével a támogatott javaslatokról szakmai koncepció készítése.<sup>19</sup>

A törvényi definíció szerint *gyógyászati segédeszköz* az átmeneti vagy végleges egészségkárosodással, fogyatékosággal élő ember személyes használatába adott orvostechikai eszköz (beleértve az önellenőrzési célt szolgáló in vitro diagnosztikai orvostechikai eszközt is), vagy orvostechikai eszköznek nem minősülő ápolási technikai eszköz, amely használata során nem igényli egészségügyi szakképesítéssel rendelkező személy folyamatos jelenlétét.<sup>20</sup>

A fenti jogszabályi hivatkozások alapján a gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatási rendszere az állam azon – nemzetközi és hazai jogszabályi kötelezettségből fakadó – támogató intézkedése, amelynek keretében a rövid, illetve hosszú távon fogyatékosággal élő személyek az alapvető jogukat, úgymint az aktív társadalmi részvétel, önálló életvitel, oktatás, nevelés, munkavállalás, személyes mobilitás stb., a mindenkit megillető, egyenlő mértékben gyakorolhatják. A CRPD és a Fot. által is kiemelt *alapkövetelmény, hogy a fogyatékos személyek jogait érintő döntések és intézkedések során a fogyatékos személyek egyedi igényeit és szükségleteit szem előtt tartva kell eljárni*<sup>21</sup>, illetve *biztosítani szükséges a fogyatékos személyeknek az egyes folyamatokban való tevékeny részvételét.*<sup>22</sup> A gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatási rendszerének is alkalmasnak kell lennie mindezek alapján arra, hogy az érintett fogyatékos személyek, mint

<sup>17</sup> Fot. 11. §

<sup>18</sup> OFP III. 2.3. pont

<sup>19</sup> Intézkedési terv 1. melléklet 2.2. pont

<sup>20</sup> Gyftv. 3. § 6. pont

<sup>21</sup> CRPD 3. cikk d) pont; Fot. 3. § (3) bekezdés

<sup>22</sup> CRPD 3. cikk c) pont; Fot. 3. § (4) bekezdés

támogatandó célcsoport egyedi igényeire és szükségleteire érdemben reagáljon, ellenkező esetben az állam nem teljesíti a vonatkozó kötelezettségét, amelynek következtében az érintett – gyógyászati segédeszkővel nem-, vagy nem megfelelő eszközzel ellátott – fogyatékos emberek alapjogai sérülnek.

### **5.3.2. Az egyedi igényekhez és szükségletekhez igazodó inkontinencia termékek hozzáférhetősége a szociálisan rászoruló érintettek számára**

A fogyatékoságügyi független mechanizmus vizsgálata feltárta, hogy az egyes inkontinencia termékeket használó fogyatékos személyek és az őket ápoló, gondozó személyek, valamint a hozzátartozók számára sérelmes körülmények merültek fel az általuk korábban használt inkontinencia termékek, mint gyógyászati segédeszközök – közgyógyellátás keretében való – hozzáférhetősége kapcsán felmerült anomáliák miatt.

Mind a beérkezett jelzések, mind pedig a NEAK főigazgatójának tájékoztatása alapján elsősorban a közgyógyellátásra jogosultaknak okozott problémát, hogy a korábban megszokott termék nem érhető el közgyógyellátás keretében, illetve nem hozzáférhetőek a termékek a kiszolgálóhelyeken. A Szocvtv. 49. § (1) bekezdése értelmében a közgyógyellátás a szociálisan rászorult személy részére az egészségi állapota megőrzéséhez és helyreállításához kapcsolódó kiadásainak csökkentése érdekében biztosított hozzájárulás.

Üdvözlendő, hogy a NEAK 2023-ban áremeléseket fogadott el, amelynek következtében a megemelt árakon a termékek továbbra is elérhetőek maradtak a patikákban, és a gyógyászati segédeszköz-forgalmazóknál.

*Az áremelések eredményeként a közgyógyellátás terhére kiváltható termékek száma azonban csökkent. A közgyógyellátásra jogosult személyek is kiválthatják ugyan a magasabb árú eszközöket – a többi használóval azonos feltételekkel, azonos térítési díj megfizetése mellett –, meghatározó hányaduk azonban csak a térítésmentes eszközt engedheti meg magának, mégpedig a szociális rászorultságot megalapozó körülményeik miatt.*

A főigazgató és az egészségügyi államtitkár is hivatkozott a piacfelügyeleti és a fogyasztóvédelmi eljárások kezdeményezésére megoldásként az érintett fogyatékos személyek és hozzátartozóik sérelmeit illetően. Ezen hatósági eljárások kapcsán fontosnak tartom a következő szempontokat kiemelni – az inkontinencia terméket használó fogyatékos személyek meghatározó hányada az egészségi állapota miatt ápolásra, gondozásra szorul. A lelkileg és fizikailag egyaránt rendkívül megterhelő – sok esetben 0-24 órában nyújtott – ápoló, gondozó tevékenység következtében határozottan megkérdőjelezhető az érintettek kapacitása és kellő érdekérvényesítési képessége, felkészültsége a hatósági eljárások kezdeményezését, nyomonkövetését illetően. *Ebben a kontextusban az inkontinencia terméket használó, jellemzően nehéz szociális és anyagi körülmények (ti. szociális rászorultság, mint a közgyógyellátás törvényi jogosultsági feltétele) között élő személyek számára a piacfelügyeleti és fogyasztóvédelmi eljárások kezdeményezése nem nyújt belátható időn belül, hosszú távon reális megoldást sérelmes helyzetükre.*

Az egészségügyi államtitkár az inkontinencia termékek tb-i hozzájárulásának emelése és a közgyógyellátás keretében kiváltható inkontinencia termékek körének aktualizálása kapcsán arról tájékoztatott, hogy a támogatott eszközök közül az egészségbiztosító határozza meg a Korm. rendeletben meghatározott szabályok alapján, hogy mely termékek rendelhetők közgyógyellátás jogcímen. Leszögezte azt is, hogy *az egészségügyi kormányzat a betegterhek mérséklését és a közpénzek hatékony és felelősségteljes felhasználását mindenkor elsődleges szempontként kezeli.* Ezzel összefüggésben kell utalni a hasonló tárgyban kiadott AJB-2294/2022. számú vizsgálati jelentésben tett kapcsolódó megállapításokra. A hivatkozott vizsgálati jelentés rögzíti, hogy a tb támogatott gyógyászati segédeszköz-ellátási rendszer feladata, hogy a fogyatékosággal élő emberek társadalmi részvételét, az önálló életvitelhez, a személyes mobilitáshoz, a lehető legmagasabb színvonalú egészségügyi ellátáshoz való

egyenlő esélyű hozzáférést, és a személyes rehabilitációhoz való jogot biztosítsa a fogyatékos személyek egyedi igényeinek és szükségleteinek figyelembevételével. A hazai és a nemzetközi jogszabályok (Alaptörvény, Fot., CRPD) állami kötelezettségként írják elő – a hatékony és másokkal egyenlő esélyű társadalmi részvétel akadályainak mérséklése érdekében – a fogyatékos állapotból eredő következmények enyhítési kötelezettségét.

Kiemelt állami feladat a költségvetési forrásoknak a felelős gazdálkodás elvei szerinti védelme, ugyanakkor *a gyógyászati segédeszköz-ellátási rendszer és a társadalombiztosítás támogatási rendszere az államnak azon eszköze, amellyel az igénylők, közöttük kiemelten a fogyatékos személyek, mint sérülékeny társadalmi csoport alapjogainak érvényesülését biztosítja, szolgálja. Mindez a támogatási rendszernek a hazai és nemzetközi jogszabályi kötelezettségekből fakadó rendeltetése, amelyet a költségvetési források védelmét célzó szabályok nem írhatnak felül.* Amint azt több szakmai szervezet is megfogalmazta, az egészségnyereséget és az emberi méltóságot fókuszba állító, de a költségvetés mozgásterét is figyelembe vevő, rugalmas rendszer kialakítására van szükség. A forgalmazók és a gyártók szakmai érdekképviselői szervezetei egyetértettek abban, hogy *a támogatási rendszer átfogó felülvizsgálatára és megújítására van szükség a merev szabályozás újragondolása útján, az ellenőrzési mechanizmusok megerősítésével, az új és minőségi követelményjegyzék kidolgozásával, figyelemmel ugyanakkor a költségvetési forrásokra is.* A NEAK főigazgatója ugyancsak nélkülözhetetlennek tartja a felülvizsgálatban a fogyatékosokkal élő személyek, betegek érdekképviselői szervezeteinek a közreműködését.<sup>23</sup>

Nem hagyható figyelmen kívül, hogy az elmúlt évek gazdasági eseményei következtében fellépő költségnövekedés leginkább üzleti megfontoláson alapuló, profitorientált, illetve veszteség kompenzáló gyakorlatokat (termék támogatotti listáról való kivonása, további díjak felszámolása, elzárkózás a termékek berendelésétől) indukáltak a gyártók, forgalmazók, gyógyszertárak részéről, azonban ez eredményét tekintve – célirányos beavatkozás híján – az érintett fogyatékos személyek alapvető jogait sértő körülményeket eredményezett. A rendelkezésre álló adatok alapján a közgyógyellátási hozzájárulás finansziális kereteinek átgondolása is indokolt lehet, hiszen – az egészségügyi államtitkár tájékoztatása szerint legnagyobb forgalommal rendelkező közgyógyellátási szegmensben – a *NEAK áremelést elfogadó intézkedései szűkítették a közgyógyellátás keretében hozzáférhető inkontinencia termékeket, sérelmes körülményeket eredményezve a rászorult használó fogyatékos személyek számára.*

Tekintettel arra, hogy a – piacgazdasági változások által is érintett – gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatási rendszerének átfogó, több ágazatot is érintő szakmai felülvizsgálata meghaladja az ombudsman vizsgálati kereteit, a 2022. évi jelentésben a megkeresett szakmai szervezetek, az egészségügyért felelős államtitkár és a NEAK főigazgatójának szakmai álláspontját megismerve, a jelentés azon szempontokat rögzíti, amelyek figyelembe vétele nélkülözhetetlen egy *olyan ellátási rendszer kialakításánál, amely tiszteletben tartja valamennyi gyógyászati segédeszközt használó érintett személy emberi méltóságát, biztosítva számukra az alapvető jogaik másokkal azonos alapon való gyakorlásának lehetőségét.*

Mindehhez nélkülözhetetlen valamennyi fél, így a fogyatékos személyek érdekképviselői szerveinek, a gyártóknak, a forgalmazóknak, a szaktárca egészségügyért és fogyatékoságügyért felelős államtitkárságainak, az egészségbiztosítási szerv szakembereinek érdemi közreműködése, a korábban felállított munkacsoport ütemterv szerinti és érdemi működése, a hazai gyógyászati segédeszköz ellátási rendszer javítását célzó javaslatok megvalósulása.

A fogyatékoságügyi államtitkár álláspontja szerint a gyógyászati segédeszközök támogatási rendszere vonatkozásában *a méltányosság és a hozzáférhetőség elveit az*

<sup>23</sup> AJB-2294/2022. sz. jelentés

egészségbiztosítónak kell az eljárásában érvényesítenie, a közgyógyellátás kiegészítő jellegéből fakadóan ezt a feladatot a társadalombiztosítástól átvállalni nem tudja. E vonatkozásban ismételten utalni kell az AJB-2294/2022. sz. jelentésben tett azon megállapításra, miszerint csupán az egyedi méltányossági kérelem intézménye általános jelleggel nem feleltethető meg a fogyatékos személyek igényeinek és szükségleteinek rendszerszintű megjelenítésére.

Ennek következtében a gyógyászati segédeszköz-rendszerbe több garanciális szabályt kell beépíteni annak érdekében, hogy a fogyatékos személyek számára az igényelt gyógyászati segédeszközök, amelyek adott esetben a szó legszorosabb értelmében véve a méltó mindennapi életvitelt és a mobilitást teszik lehetővé, az egyedi igényekhez és szükségletekhez érdemben igazodjanak<sup>24</sup>. Ehhez kapcsolódóan kiemelendő, hogy a felhasználói igények és szükségletek alapján kiszolgáltatott, szükségleteiknek valóban megfelelő gyógyászati segédeszközök alkalmazása elősegíti az aktív korú fogyatékos személyek és az őket gondozó hozzátartozók munkaerő-piaci reintegrációját, továbbá az egészségügyi szakellátás tehermentesítése is lehetséges.

A méltányossági eljárás vonatkozásában, az Alkotmánybíróság 25/2024. (XII. 30.) AB határozatában meghatározó jogértelmezési iránymutatást fogalmazott meg, amikor kimondta, hogy az egészségbiztosító fogyatékossgal élő személy kérelme alapján indult méltányossági eljárása során nem mellőzheti a méltányossági kérelem érdemi vizsgálatát annak megítélésekor, hogy támogatást nyújt-e a társadalombiztosítási támogatással nem rendelkező gyógyászati segédeszköz árához, valamint nem támaszthat olyan feltételt, amely nem szerepel a méltányossági eljárásra vonatkozó jogszabályokban. A méltányossági eljárással kapcsolatosan ugyanakkor az sem hagyható figyelmen kívül, hogy az egy kivételes élethelyzetre vonatkozó egyedi eljárás, és nem a rászorulóknak nagyobb tömegének szükségleteit hivatott kielégíteni.

Végül hangsúlyozom, hogy semmiképpen nem hagyható figyelmen kívül, hogy egy-egy inkontinencia terméknek az ilyen termékre szoruló személyek mindennapi – az emberi méltóságot is tiszteletben tartó – életvitelére és társadalmi inklúziójára szempontjából kiemelt jelentősége van. Az felhasználók egyedi adottságaiból adódó igényekhez és szükségletekhez igazodó minőségű, illetve mennyiségű inkontinencia termékek híján az érintett fogyatékos személyek, valamint segítő hozzátartozóik kiszolgáltatott és méltatlan helyzetbe kerülnek. Az élethelyzetüknek nem megfelelő minőségű termékek használata következtében jelentős mértékben nőnek az érintettek kiadásai – több inkontinencia termékre van szükségük, a megnövekedett mosási alkalmak következtében pedig a mosószerrel, víz- és villanyfogyasztással, bőrápolással kapcsolatos költségeik, ruházati szükségleteik is emelkednek. Olyan kompromisszumokat kell kötniük nap mint nap, amelyek jelentős mértékben rontják mind az inkontinencia terméket használó személyek, mind pedig az őket gondozó családtagok életminőségét.

A fentiek alapján megállapítható, hogy az érintett fogyatékos személyeknek az egyedi igényeihez és szükségleteihez igazodó inkontinencia termékek hozzáférhetőségével kapcsolatban felmerült sérelmezett körülmények az érintett személyek vonatkozásában a minden embert egyenlő mértékben megillető élethez és emberi méltósághoz való joggal, az egyenlő bánásmód követelményével, a fogyatékossgal élő személyek kiemelt védelmének állami kötelezettségével összefüggésben visszásságot okozott, továbbá nem felelt meg a CRPD 4. cikkéből eredeztethető nemzetközi kötelezettségeknek sem.

<sup>24</sup> inkontinencia terméke használó személy bőrét, mozgásigényét, testfelépítését, az esetleges fejlődési rendellenességeket, a folyadékfogyasztását, az inkontinencia termék cserék számát

## 6. Összegzés

A fogyatékossgal élő személyek érdekképviseleti szerveinek – a szociális rászorultságuk okán közgyógyellátásra jogosult személyeknek társadalombiztosítás által támogatott inkontinencia termékek hozzáférhetőségével kapcsolatos sérelmes körülményeit rögzítő – beadványa alapján, a fogyatékossgügyi független mechanizmus feladatainak teljesítése keretében indult vizsgálat feltárta, hogy a gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatási rendszerének újragondolása és az érintett fogyatékos személyek egyedi igényeihez igazítása továbbra is aktuális feladat, különös tekintettel a szociálisan rászoruló személyek közgyógyellátását tekintve. Indokolt a támogatási rendszer átfogó felülvizsgálata és megújítása, a merev szabályozás újragondolása az ellenőrzési mechanizmusok megerősítésével, az új és minőségi követelményjegyzék kidolgozásával, figyelemmel ugyanakkor a költségvetési forrásokra is.

A társadalombiztosítás által támogatott gyógyászati segédeszközök ellátási rendszerének feladata, hogy a fogyatékossgal élő emberek társadalmi részvételét, az önálló életvitelhez, a személyes mobilitáshoz, a lehető legmagasabb színvonalú egészségügyi ellátáshoz való egyenlő esélyű hozzáférést, és a személyes rehabilitációhoz való jogot biztosítsa a fogyatékos személyek egyedi igényeinek és szükségleteinek figyelembevételével. A hazai és a nemzetközi jogszabályok (Alaptörvény, Fot., CRPD) állami feladatként írják elő a fogyatékos állapotból eredő következmények enyhítési kötelezettségét.

Azok a szempontok kerültek kiemelésre vizsgálati jelentésben, amelyek figyelembevétele szükséges egy olyan ellátási rendszer kialakításához, amely tiszteletben tartja valamennyi, gyógyászati segédeszközöket használó érintett személy emberi méltóságát, biztosítva számukra az alapvető jogaik másokkal azonos alapon való gyakorlásának lehetőségét.

## 7. Intézkedéseim

A jelentésben feltárt alapvető jogokkal összefüggő visszasságok orvoslása, illetve jövőbeni bekövetkezésük lehetőségének a megelőzése érdekében, Ajbt. 31. § -a alapján felkérem a belügyminisztert, hogy

- továbbra is biztosítsa és támogassa a szaktárca által felállított munkacsoport ütemterv szerinti érdemi működését, valamint a munkacsoport által kidolgozott, a hazai gyógyászati segédeszköz ellátási rendszer javítását célzó javaslatok megvalósulását;
- az Intézkedési Terv 1. mellékletének 2.2. pontja alapján tervezett célzott intézkedései keretében, a fogyatékossgal élő, gyógyászati segédeszközök kényszerű használatára szoruló személyek érdekében, fordítson kiemelt figyelmet a közgyógyellátás keretében elérhető inkontinencia termékeknek az egyedi igényekhez és szükségletekhez igazodó hozzáférhetőségére.

Budapest, 2025. november 21.

Dr. Juhász Imre

