

# 59/2007. (XII. 29.) EüM rendelet a határon túli magyarok magyarországi egészségügyi ellátásának támogatásáról

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (a továbbiakban: Ebtv.) 83. §-a (4) bekezdésének t) pontjában kapott felhatalmazás alapján, az egészségügyi miniszter feladat- és hatásköréről szóló 161/2006. (VII. 28.) Korm. rendelet 1. §-ának b) pontjában meghatározott feladatkörben eljárva a következőket rendelem el:

## Általános rendelkezések

### 1. §

(1) E rendelet hatálya a szomszédos államokban élő magyarokról szóló 2001. évi LXII. törvény 1. § (1) bekezdésében felsorolt szomszédos államokban lakóhellyel rendelkező, nem magyar állampolgárságú, magát magyar nemzetiségűnek valló személyekre terjed ki, kivéve az Európai Unió tagállamainak és társult tagjainak állampolgárait (a továbbiakban: határon túli magyarok).

(2) E rendelet a határon túli magyarok magyarországi egészségügyi ellátásainak támogatással történő igénybevételére, a támogatás feltételeire és elszámolási rendjére vonatkozik.

(3) Az Értékelő Bizottság döntése alapján az Egészségügyi Minisztérium (a továbbiakban: Minisztérium) a határon túli magyarok részére a magyarországi egészségügyi ellátások költségeihez támogatást biztosít az Országos Egészségbiztosítási Pénztár (a továbbiakban: OEP) közreműködésével e rendeletben meghatározott szabályok szerint.

## A támogatás kérelmezése

### 2. §

(1) A magyarországi egészségügyi ellátás támogatására vonatkozó kérelmet az ellátásra szoruló személy, illetőleg az ellátásra szoruló személy írásbeli hozzájárulása (meghatalmazása) esetén a Polgári Törvénykönyvről szóló 1959. évi IV. törvény szerinti hozzátartozója (a továbbiakban: hozzátartozó) vagy a kezelő orvosa nyújthatja be a Miniszterelnöki Hivatallal együttműködési megállapodást kötött, a szomszédos országokban működő és a Minisztériummal való kapcsolattartásra kijelölt Információs Irodáknál (a továbbiakban: Információs Irodák) vagy a Segítő Jobb Egészségügyi és Humanitárius Alapítványnál (a továbbiakban: Alapítvány). A kérelmet e rendelet 1. számú melléklete szerinti formanyomtatványon kell benyújtani. A kérelemhez zárt borítékban mellékelni kell az ellátásra szoruló személy egészségügyi dokumentációjának másolatát is.

(2) A kérelemben a kérelmező megjelölheti azt az egészségügyi szolgáltatót, ahol az egészségügyi ellátást igénybe kívánja venni.

(3) Formai szempontból megfelelő kérelmeket az Információs Irodák és az Alapítvány haladéktalanul továbbítják az Értékelő Bizottságnak. Az Információs Irodák és az Alapítvány az egészségügyi dokumentáció tartalmát nem ismerhetik meg.

## A támogatás odaítélésnek szabályai

### 3. §

(1) A támogatás odaítéléséről - az egészségügyi ellátás indokoltsága és a kérelmező beteg egészségi állapota alapján - az egészségügyi miniszter irányítása alatt működő Értékelő Bizottság dönt. A támogatásról szóló döntést az Értékelő Bizottság a kérelem benyújtásától számított legfeljebb 60 napon belül hozza meg.

**(2)** Az Értékelő Bizottság 5 orvosból áll, tagjait az egészségügyi miniszter jelöli ki. Az Értékelő Bizottságnak nem lehet tagja a beteg kezelőorvosa, illetve az az orvos, aki a kezelésben előzőleg részt vett, valamint a beteg hozzátartozója. Az Értékelő Bizottság munkája tárgyi feltételének, működésének a biztosításáról a Minisztérium gondoskodik.

**(3)** Az Értékelő Bizottság csak az e rendelet 2. számú mellékletében felsorolt betegségcsoportokba tartozó magyarországi egészségügyi ellátások igénybevételéhez nyújthat támogatást, amennyiben  
**a)** az ellátásra szoruló személy által a lakhelye szerinti országban a szociális biztonsági ellátórendszer keretében nem vehetők igénybe, és  
**b)** az egyébként a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (a továbbiakban: Ebtv.) alapján igénybe vehető az Ebtv. szerinti biztosítottak által.

**(4)** Az Értékelő Bizottság a (3) bekezdésben foglaltakon túl az egészségügyi ellátáshoz kapcsolódóan az alábbi célokra is nyújthat támogatást:

**a)** a betegellátással szorosan összefüggő, Magyarország területén - kivételes esetben, az eset összes körülményeire való tekintettel külföldön -, az Országos Mentőszolgálat által biztosított szolgáltatás költsége,

**b)** szakmailag indokolt esetben a fekvőbeteg-gyógyintézeti kezelés során megkezdett gyógyszeres kezelés legfeljebb 1 hétre való gyógyszeradagjának biztosítása a kórházi ellátás befejezését követően az intézmény gyógyszerterárán keresztül.

**(5)** Az alábbi célokra nem nyújtható támogatás:

**a)** a magyarországi egészségügyi szolgáltatásokra egyéb jogcímen jogosultak ellátása,

**b)** krónikus hemodialízis és a cadaver szerv transzplantáció,

**c)** a külön jogszabály szerinti sürgős szükség esetén nyújtott ellátások.

**(6)** Amennyiben a támogatás 5. § (3) bekezdés szerinti mértéke nem éri el az egészségügyi szolgáltató által meghatározott térítés mértékét, abban az esetben a fennmaradó összeg a beteget terheli.

**(7)** Az Értékelő Bizottság dönt

**a)** az ellátás várható időpontjáról,

**b)** a 2. § (2) bekezdésben foglaltak figyelembevételével az ellátást nyújtó egészségügyi szolgáltatóról,

**c)** a támogatás mértékéről.

**(8)** Az Értékelő Bizottság a döntésről tájékoztatást küld:

**a)** az ellátásra szoruló személynek és meghatalmazottjának,

**b)** az Információs Irodáknak, illetve az Alapítványnak, valamint

**c)** az OEP-nek.

**(9)** Az Értékelő Bizottság a döntést követően haladéktalanul tájékoztatja az ellátásra szoruló személyt, illetve meghatalmazottját a (7) bekezdésben foglaltakon túl az ellátás várható költségeiről, valamint arról, hogy a támogatást meghaladó összegű térítési díj fennmaradó részét a rászoruló személy köteles viselni.

## Az egészségügyi ellátás igénybevétele

### 4. §

**(1)** Az Értékelő Bizottság a támogatásra vonatkozó döntésében - az egyes szolgáltatókkal történő előzetes egyeztetés alapján - meghatározza a támogatott ellátást nyújtó, finanszírozási szerződéssel rendelkező egészségügyi szolgáltatót is.

**(2)** Az Értékelő Bizottság az előzetes egyeztetés során tájékozódik az adott egészségügyi szolgáltató fogadókészségéről, a felvétel időpontjáról, az egészségügyi ellátás várható időtartamáról és az ellátással összefüggésben felmerülő költségekről.

**(3)** A felmerülő költségekről való tájékoztatást a kérelmező magyarországi ellátását végző egészségügyi szolgáltató a tervezett beavatkozások leírásával és tételes költségvetési kalkuláció benyújtásával teljesíti. Az egészségügyi szolgáltató ezen kötelezettségének az Értékelő Bizottság megkeresésének kézhezvételétől számított 15 napon belül köteles eleget tenni. Az egészségügyi ellátás az előzetes költségvetésnek az Értékelő Bizottság általi jóváhagyását követően nyújtható.

**(4)** Az előzetes költségvetés jóváhagyását követően az ellátás nyújtására kijelölt szolgáltató a kérelemben megadott elérhetőségek alapján kapcsolatba lép a magyarországi egészségügyi ellátást igénylő személlyel, vagy meghatalmazottjával a magyarországi egészségügyi ellátás részleteinek egyeztetésére.

**(5)** Az Értékelő Bizottság döntését az adott évben rendelkezésre álló összeg figyelembevételével hozza meg.

## A támogatás elszámolása

### 5. §

**(1)** A támogatott magyarországi egészségügyi ellátásra kijelölt egészségügyi szolgáltatók a határon túli magyarok ellátási eseteit, illetve a nyújtott egészségügyi szolgáltatásokat a "külföldön élő magyarok központi költségvetésből támogatott ellátása" térítési kategóriában havonta jelentik az OEP-nek az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet szabályai szerint.

**(2)** Az egészségügyi szolgáltató a magyarországi, támogatott egészségügyi ellátásra jogosult határon túli magyarok részére nyújtott ellátások után térítésre jogosult, amelyet az OEP az (1) bekezdés szerinti jelentés ellenőrzését és elfogadását követően térít meg az intézmény számára.

**(3)** A támogatás mértéke az adott egészségügyi intézmény által a 4. § (3) bekezdés szerinti tájékoztatóban meghatározott és jóváhagyott összeg, amely nem lehet magasabb

**a)** az aktív fekvőbeteg-szakellátás tekintetében a külön jogszabály szerinti homogén betegcsoport (HBCs) súlyszáma és az aktív fekvőbeteg-szakellátás teljesítményegységének mindenkori forintértéke alapján számított összeg 100%-ánál,

**b)** a járóbeteg-szakellátás tekintetében a külön jogszabály szerinti eljárás (járóbeteg tevékenység) pontszáma és a járóbeteg-szakellátás teljesítményegységének mindenkori forintértéke alapján számított összeg 100%-ánál.

**(4)** A 3. § (4) bekezdésének a) pontjában meghatározott célra felhasznált támogatásról az Országos Mentőszolgálat - az OEP-pel kötött szerződés alapján - tételesen köteles elszámolni.

**(5)** Az OEP a magyarországi egészségügyi ellátásra jogosult, határon túli magyarok ellátási eseteiről és a támogatás elszámolásáról elkülönített, naprakész nyilvántartást vezet és az Értékelő Bizottság részére rendszeres adatszolgáltatást teljesít a szolgáltatóktól érkező havi teljesítményjelentések adatai alapján.

**(6)** A Minisztérium és az OEP megállapodásban rögzíti a két fél közötti elszámolás szabályait.

**(7)** A halottszállítás költsége az Értékelő Bizottság döntése alapján, a magyar állampolgárokra irányadó szabályok szerint számolható el.

## 6. §

E rendelet a kihirdetését követő napon lép hatályba.

Dr. Horváth Ágnes s. k.,  
egészségügyi miniszter

# 1. számú melléklet az 59/2007. (XII. 29.) EüM rendelethez Formanyomtatvány

Iroda tölti ki!	
Beérkezés dátuma:	
Nyilvántartási szám:	
Továbbítás dátuma:	
Aláírás:	

## Igénylőlap

### Magyarországon történő egészségügyi szolgáltatás igénybevételére

Név		
Leánykori név		
Születési hely, idő		
Anyja neve		
Állampolgárság		
Lakhely címe		
Levellezési cím		
Telefonszám	0 0	
Útlevel szám		
Kezelőorvos neve		
Kezelőorvos címe		
Kezelőorvos telefonszáma		

.....  
kezelőorvos aláírása

Dátum

Az egészségügyi ellátást az alábbi egészségügyi szolgáltatónál kívánom igénybe venni:

Jelen kérelem aláírásával igazolom, hogy magyar nemzetiségű vagyok.

Jelen kérelem aláírásával hozzájárulok, hogy az Értékelő Bizottság és az Országos Egészségbiztosítási Pénztár a kérelemben és a kérelemhez csatolt dokumentumokban megadott adatokat kezelje.

.....  
igénylő aláírása

## 2. számú melléklet az 59/2007. (XII. 29.) EüM rendelethez

A határon túli magyarok részére az alábbiakban felsorolt betegségcsoportok magyarországi ellátásának támogatására kerülhet sor:

- Daganatos megbetegedések diagnosztikája, műtéti megoldása a szükséges implantátumok alkalmazásával együtt, a sugárterápia és kemoterápia nélkül,
- Idegsebészeti beavatkozások,
- Szemészeti műtéti beavatkozások,
- A fül speciális műtéti beavatkozásai,
- Szájpadhasadék műtéti korrekciója,
- Gége-garat speciális műtéti beavatkozása,

- g) Nyelőcső elváltozások műtéti beavatkozásai,
- h) Emésztőrendszer fejlődési rendellenességeinek műtéti megoldása,
- i) Mellkas- és gerinc deformitások műtéti megoldása,
- j) Mozgásszervek: a traumás csonttörés esetén nem megfelelő ellátást követő korrekciós műtétek végzése,
- k) Keringési rendszer veleszületett rendellenességeinek műtéti beavatkozásai,
- l) Vezetési zavarok- szív aritmiák kezelése (pl. pacemaker),
- m) Csont-izületi fejlődési rendellenességeinek műtéti ellátása,
- n) Idegrendszer organikus és nem organikus elváltozásainak diagnosztikája,
- o) Húgyivarszervek fejlődési rendellenességeinek, illetve egyéb elváltozások műtéti ellátása,
- p) A szöveti transzplantációk közül a cornea átültetés indokolt esetekben, szabályozott rendszerben, a hazai betegellátást nem zavaró mértékig támogatható,
- q) A beavatkozást követő hazaszállítás költségeinek határig történő biztosítása.