

Alkotmánybíróság
1535 Budapest Pf. 773

Tisztelt Alkotmánybíróság!

Alulírott Cuczor József (2131 Göd, Fürdő út 2/2.)

Kormos Ildikó (1093 Budapest, Közraktár u. 22/a.)

Dr. Kárpáti Zoltánné (2700 Cegléd, Kossuth Lajos u. 40.)

Nagy Istvánné (1119 Budapest, Allende p. 15.)

Józsa László (1194 Budapest, Háromszék u. 11.)

Joó Károly (1133 Budapest, Ipoly u. 16.)

Tóth Imre (1135 Budapest, Fáy u. 91/B.)

Friedmann Lászlóné (1103 Budapest, Petrőczy u. 66/B.)

Fülöp Éva (3529 Miskolc, Szentgyörgy út 26.)

Kollár József (2173 Kartal, Alkotmány u. 71.)

Balázsné Falka Erzsébet (6000 Kecskemét, Mezőfi u. 5/4.)

Tomcsenkóné Rácz Mária (5661 Újkígyós Arany J. u. 12.)

Kaszab János (3240 Parád, Rózsa út 20.)

Bojáné Szepesi Marian (3300 Eger, Cinca u. 5.)

Bácskai Péter (1172 Újszilvás u. 102.)

Németh Józsefné (1039 Budapest, Hatvani Lajos u. 2.)

Arady Géza (1074 Budapest, Hársfa u. 10/B.)

Dajniczné Csendes Andrea (2244 Úri, Rákóczi út 47/B.)

Borzák Mónika (1196 Budapest, Árpád u. 191.)

Déberling Kálmánné (2071 Páty, Móricz Zs. u. 9.)

Kurilla Anikó (1202 Budapest, rimaszombat u. 20.)

Szőke Attila Gábor (1048 Budapest, Nadasdy Kálmán u. 27.)

(a továbbiakban együtt: Indítványozók) – a csatolt meghatalmazással igazolt jogi képviselőnk, **Harsányi és Baltay Ügyvédi Iroda** (2360 Gyál, Körösi út 104.) dr. Baltay Levente útján – az Alkotmánybíróságról szóló 2011. évi CLI. törvény **26. § (2)** alapján az alábbi

alkotmányjogi panaszt

terjesztjük elő:

Kérjük a tisztelt Alkotmánybíróságot, hogy állapítsa meg a **törzskönyvezett gyógyszerek és a különleges táplálkozási igényt kielégítő tápszerek társadalombiztosítási támogatásba való befogadásának szempontjairól és a befogadás vagy a támogatás megváltoztatásáról szóló 32/2004. (IV. 26.) ESZCSM rendelet** (a továbbiakban: Rendelet)

- **25. § (5) bekezdésének,**

- a Rendelet **2. sz. mellékletének EÜ 100 2. és EÜ 100 3. pontjaiban** szereplő „Felnőtt beteg esetében a gyógyszer alkalmazása egy év után csak akkor folytatható, amennyiben a megfelelő szénhidrátanyagcsere-háztartás (**HbA1c<8,0%**) a szakorvosi javaslat kiállítását megelőző fél éven belül legalább két mérés alapján fenntartható volt. (A gyógyszer alkalmazása a HbA1c értéktől függetlenül akkor is folytatható, ha a betegnek legalább egy - az orvosi dokumentációban feltüntetett - súlyos, az elhárításhoz külső segítséget igénylő hypoglikaemiás eseménye volt.)” szövegrészeket.

- a Rendelet **2. sz. mellékletének EÜ 100 2. és EÜ 100 3. pontjaiban** szereplő „18 év alatti beteg esetében a gyógyszer alkalmazása egy év után csak akkor folytatható, amennyiben a szakorvosi javaslat kiállítását megelőző hat hónapban mért HbA1c értékek átlaga **legalább 2,0% ponttal** alacsonyabb a korábbi humán inzulinnal végzett intenzív-konzervatív kezeléshez képest, **vagy a HbA1c<8,0%**. (A gyógyszer alkalmazása a HbA1c értéktől függetlenül akkor is folytatható, ha a betegnek legalább egy - az orvosi dokumentációban feltüntetett - súlyos, az elhárításhoz külső segítséget igénylő hypoglikaemiás eseménye volt.)”

alaptörvény-ellenességét, és semmisítse meg azt, mivel sérti az Alaptörvény alábbi rendelkezéseit:

- Alaptörvény B) cikke: a jogállamiság elvéből fakadó jogbiztonság követelményére, ezen belül az elégtelen hosszúságú felkészülési idő
- Alaptörvény 18. cikk (3) bekezdése: a jogalkotás rendjének sérelme
- Alaptörvény XV. cikk (2) bekezdése: a hátrányos megkülönböztetés tilalmának megszegésére
- Alaptörvény XX. cikk (1) bekezdés: testi és lelki egészséghez való jog
- Alaptörvény VI. cikk: magán-és családi élet tiszteletben tartásához való jog

Kérelmünk indoklásaként az alábbiakat adjuk elő:

A Rendelet 2012. július 1-jén lépett hatályba, az Alkotmánybíróságról szóló 2011. évi CLI. törvény (a továbbiakban: Abtv.) 30. § (1) bekezdésében meghatározott törvényes határidőn belül – 180 nap – terjesztjük elő jelen indítványt.

Álláspontunk szerint a Rendelet hivatkozott rendelkezései több ponton sértik az Alaptörvényt az alábbiak szerint.

Sérül a **magán- és családi élet tiszteletben tartásához** való jogunk az alábbi indokok alapján.

A Rendelet **mérlegelési lehetőség nélkül**, minden egyéb tényezőt figyelmen kívül hagyva rendeli el a humán inzulinra való átállítást vagy a támogatás csökkentését, elvonását a meghatározott esetben. Az indoklás rendre az orvosával nem együttműködő cukorbetegek szankcionálására hivatkozik, holott orvosilag bizonyított, hogy a Rendeletben hivatkozott HbA1c érték nemcsak az elfogyasztott szénhidrát mennyiségtől függ. Az érték egy hosszabb távú (6-8 hetes időintervallumot átfogó) anyagcsere-értéket jelez, az elfogyasztott szénhidrát mennyiségén kívül számos egyéb tényező befolyásolja, úgy mint a stressz, más társbetegségek.

Fentiekre tekintettel álláspontunk szerint alaptörvény-ellenes jogszabály olyan körülményeket is az érintett rovására mérlegel, amelyek a magánélete körébe tartoznak, s amelyek fennállása fel nem róható.

A Rendelet sérti a **hátrányos megkülönböztetés tilalmát** több vonatkozásban: hátrányosan különbözteti meg a cukorbetegséggel élőket más betegségtípusokhoz képest. Önkényes szempont alapján kiválasztottak egy betegcsoportot és a beteg-együtműködés elvére hivatkozva mintegy szankcióként megvonják attól a betegtől a támogatást, akinek a – mérlegelést, személyes körülmények figyelembe vételét nem engedő – meghatározott értéknél magasabb a HbA1c értéke.

Az egyenlő bánásmód követelménye sérül továbbá azáltal is, hogy a mérések – a szakemberek által is elismerten – bizonyos hibahatárral történnek, különböző laborok más-más eredményeket adhatnak, azonban 0,1 % -kal magasabb érték is elég a támogatás megvonásához. Fentiekén túl, a támogatástól elesett cukorbetegek között is eredményében súlyos különbségeket fog létrehozni a Rendelet, amely akár szövődményekben is jelentkezni fog: ugyanis a jobb anyagi helyzetben lévő érintett meg fogja tudni venni alacsonyabb támogatás mellett is a gyógyszert.

Köztudomású tény, hogy a gyógyszerkassza véges, és meg kell határozni a szempontrendszert annak érdekében, hogy ki és milyen módon részesülhet finanszírozott kezelésben. Az alkotmányos elveket azonban feltétlenül szem előtt kell tartani a szabályozás kialakításánál, a feltételek nem érinthetnek hátrányosan egyetlen csoportot sem.

Az Alaptörvényben biztosított testi és lelki **egészséghez való jog** alapvetően az állam intézményvédelmi kötelezettségében ölt testet, így az egészségügyi ellátásban, különböző támogatásokban. Bár a jogalkotónak nagy szabadsága van a tekintetben, hogy milyen típusú és mértékű ellátásokat finanszíroz, azonban e szabályok nem lehetnek önkényesek, azoknak minden biztosítottra vonatkozniuk kell. Álláspontom szerint a vitatott jogszabály nem tesz eleget annak a követelménynek, hogy minden biztosított számára biztosítsa azt az elvi lehetőséget, hogy a támogatáshoz szükséges feltételeknek megfeleljen a fent részletezett okok miatt.

Az Alkotmánybíróság az 56/1995. (IX. 15.) AB határozatában megállapította: „A legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez való jogosultságként meghatározott alkotmányi követelmény az államnak azt az alkotmányos kötelezettségét jelenti, hogy a nemzetgazdaság teherbíró képességéhez, az állam és a társadalom lehetőségeihez igazodva **olyan gazdasági és jogi környezetet teremtsen, amely a legkedvezőbb feltételeket biztosítja a polgárok egészséges életmódjához és életviteléhez.**”

Az Alkotmánybíróság hangsúlyozta ugyanakkor: „Az állam (...) az egészségügy szervezeti és intézményi rendszereinek kialakítása és azok finanszírozási elveinek megalkotása során — ahogy erre az Alkotmánybíróság fentebb már utalt — nagyfokú szabadságot élvez. Az államnak e törvényhozói szabadsága **mindaddig nem vet fel alkotmányossági kérdéseket, ameddig az nem vezet valamely alkotmányos jog (tulajdonvédelem, társadalombiztosítás útján érvényesülő betegellátási jogosultság) megsértéséhez.** (ABH 1996, 173, 186-187.)

Emellett a jogszabály álláspontunk szerint azzal is alaptörvény-ellenességet idézett elő, hogy nem biztosított kellő **felkészülési időt** a jogszabály hatályba lépése előtt, az egészségügyi dolgozók az ellátás során többször jelezték, hogy nem is tudják megfelelően értelmezni a Rendelet sérelmezett szakaszait.

A Rendelet a **jogalkotás rendjével** is ellentétes, mivel nem felel meg a magasabb szintű jogszabályoknak.

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény az alábbiak szerint rendelkezik:

*„7. § (1) Minden betegnek joga van - jogszabályban meghatározott keretek között - az egészségi állapota által indokolt, megfelelő, folyamatosan hozzáférhető és az **egyenlő bánásmód követelményének megfelelő egészségügyi ellátáshoz.**”*

Az Európa Tanácsnak az emberi lény emberi jogainak és méltóságának a biológia és az orvostudomány alkalmazására tekintettel történő védelméről szóló, Oviedóban, 1997. április 4-én kelt Egyezménye: Az emberi jogokról és a biomedicináról szóló Egyezmény, valamint az Egyezménynek az emberi lény klónozásának tilalmáról szóló, Párizsban, 1998. január 12-én kelt Kiegészítő Jegyzőkönyve kihirdetéséről szóló 2002. évi VI. törvény 3. Cikke szerint

*„A Részös Felek, figyelembe véve az egészségügyi szükségleteket és a rendelkezésre álló forrásokat, megteszik a szükséges intézkedéseket annak érdekében, hogy joghatóságuk területén biztosítsák a megfelelő minőségű **egészségügyi ellátáshoz való igazságos hozzáférést.**”*

A Rendelet sérti továbbá a **visszamenő hatály tilalmát**, mivel akként rendelkezik, hogy a meghatározott értéknek a szakorvosi javaslat kiállítását **megelőző fél éven belül** legalább két mérés alapján fenntartható volt. Az Indítványozóknak 2013. január 1-je előtt lejárt a korábbi szakorvosi javaslata, tehát a támogatásra való jogosultság meghatározásánál a Rendelet hatályba lépése előtti (2012. július 1.) értékeket vettek figyelembe.

A jogalkotásról szóló 2010. évi CXXX. törvény a jogalkotás alapvető követelményeiről az alábbiak szerint rendelkezik:

*2. § (1) A jogszabálynak a címzettek számára **egyértelműen értelmezhető** szabályozási tartalommal kell rendelkeznie.*

*(2) Jogszabály a **hatálybalépését megelőző időre nem állapíthat meg kötelezettséget, kötelezettséget nem tehet terheesebbé, valamint nem vonhat el vagy korlátozhat jogot, és nem nyilváníthat valamely magatartást jogellenessé.***

*(3) A jogszabály hatálybalépésének időpontját úgy kell megállapítani, hogy **elegendő idő álljon rendelkezésre a jogszabály alkalmazására való felkészülésre.***

Fent nevezett Indítványozók a Rendeletben megjelölt 8%-nál magasabb Hb1Ac értékkel rendelkezünk, így elestünk az analóg inzulin 100%-os támogatásától. Életünkben – az anyagi teher mellett – ez további elnehezülést okozott, mivel a kevésbé korszerű, humán inzulin mellett sorozatos rosszulletekkel küzdünk, és sokkal nehezebb a diétás étrend betartása.

Jogorvoslati lehetőség számunkra nem adott, hiszen az ellátó orvosok számára kötelező a Rendelet előírásainak megfelelő eljárás: amennyiben a Hb1Ac értéke a megengedett 8% felett van, úgy részünk nem rendelhetnek 100%-os támogatással analóg inzulint.

Az Alkotmánybíróság korábbi határozataiban (6/1994. (II. 18.) AB határozat, 45/1997. (IX. 19.) AB határozat) azért semmisített meg jogszabályi rendelkezéseket, mert a jogalkotó egyedi eseteket döntött el jogszabályi formában, s ezzel kizárta a jogorvoslat lehetőségét. Az Alkotmánybíróság első alkalommal a 6/1994. (II. 18.) AB határozatában mondta ki, hogy az egyedi döntések önkormányzati rendeleti formában való megjelentetésével a jogalkotó gyakorlatilag kizárta a fellebbezés és a bírósági felülvizsgálat benyújtásának a lehetőségét, és ezáltal megsértette a jogorvoslat érvényesülési lehetőségét (ABH 1994, 65, 67.). Ezt később több határozatában is megerősítette. [45/1997. (X. 19.) AB határozat, ABH 1997, 311, 318.; 53/2002. (XI. 28.) AB határozat, ABH 2002, 327, 334.; 33/2006. (VII. 13.) AB határozat, ABH 2006, 447, 464.]

Nyilatkozunk, hogy az ügyben nincs folyamatban felülvizsgálati eljárás a Kúria előtt, illetve nem kezdeményeztünk perújítást (jogorvoslat a törvényesség érdekében) az ügyben.

Fentiekre tekintettel **kérjük a tisztelt Alkotmánybíróságot**, hogy a Rendelet hivatkozott rendelkezéseit **semmisítse meg** a fent részletezett indokok alapján.

Kelt: Budapest, 2012. december 18.

Indítványozók képviselőjében:

Dr. Baltay Levente

Melléletek:

1. Ügyvédi meghatalmazások (22 db)
2. Nyilatkozat az indítvány és a személyes adatok nyilvánosságra hozhatóságáról (22 db)
3. Érintettséget alátámasztó dokumentumok:
 - egészségügyi dokumentáció
 - laborparaméterek
 - receptek
 - szakorvosi javaslatok