

Nezdei Mirabella Kitti

doktorandusz (PTE BTK), az ÓNSz Közjogi Tagozatának alumni tagja

Magyarországon igénybe vehető egészségügyi ellátások a harmadik országbeli állampolgárok szemszögéből

I. Bevezetés

Egészségügyi ellátáshoz jutni nem mindig egyszerű. Válasszunk akár állami, akár magánegészségügyi ellátást, a szolgáltatók leterheltek, a várólisták aligha rövidülnek, és manapság a COVID-19 világvárvány sem könnyíti meg senki dolgát. Ugyan jelenleg szigorú szabályok vonatkoznak még arra is, ha egy fogászati szűrésre szeretnénk elmenni, de amennyiben éppen nem egy járvány kellős közepében élünk, a lehetőségeink jóval szélesebbek: betelefonálunk, időpontot kérünk, megjelenünk az időponton, ellátásban részesülünk, sőt, vannak olyan kivételes esetek is, amikor az ellátás előzetes időpontfoglalás nélkül igénybe vehető.

Mint ahogyan a legtöbb területen, az egészségügyi ellátásokhoz való hozzáférés vonatkozásában is érdemes vizsgálni azt a kérdést, hogy a különböző státuszú migránsok miként illeszkednek bele a rendszerbe. Tanulmányomban azzal fogok foglalkozni, hogy a harmadik országbeli állampolgárok hogyan vehetik igénybe a magyarországi egészségügyi ellátásokat? Vizsgálati területemet a társadalombiztosítás keretére szűkítettem, ugyanis az ilyen formájú társadalmi kockázatközösség¹ alapvetően ritka, a legtöbb országban az egészségügyi ellátás igénybevétele nem egy központi alap terhére történik.

A Magyarországon ezt a központi alapot Egészségbiztosítási Alapnak hívják, és az ennek terhére igénybe vehető egészségügy szolgáltatásokat a társadalombiztosítás ellátásaira jogosultokról, valamint ezen ellátások fedezetéről szóló 2019. évi CXXII. törvény (a továbbiakban: Tbj.) szabályozza. A hatályos törvény viszonylag friss, 2020. július 1-én lépett hatályba, de már azóta is több módosításon esett át.

A következőkben azt fogom áttekinteni, hogy a harmadik országbeli állampolgárok² a hatályos szabályozás szerint miként juthatnak társadalombiztosítási azonosító jelhez, ebben az esetben mit

¹ A társadalombiztosítás ellátásaira jogosultokról, valamint ezen ellátások fedezetéről szóló 2019. évi CXXII. törvény (Tbj.) 1. § (1) bekezdés.

² Az Európai Unió tagállamai, így Magyarország szemszögéből is fontos leszögezni, hogy az Európai Unió más tagállamának polgárai nem minősülnek „migránsnak” az uniós jogban: az EU migrációs politikája és joga csak a harmadik országbeli állampolgárokra vonatkozik (vö. EUMSZ. 79 cikk). Más uniós tagállamok polgárai számára az Unió joga az „uniós polgárság” státuszát tartja fenn, rájuk e tekintetben is más szabályok vonatkoznak. A státus jellegéről és egyes tartalmi kérdéseiről lásd: Ágoston *Mohay* – Davor *Mubvić*: The Legal Nature of EU Citizenship: Perspectives from international and EU law. In: Contemporary Legal Challenges: EU - Hungary – Croatia (szerk. Tímea Drinóczi – Mirela Zupan – Zsombor Ercsey – Mario Vinkovic). Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Eszék 2012. 155–175. o.

jelent a hatósági szerződés, valamint, hogy milyen speciális szabályok vonatkoznak a menekültstátuszt kérvényezőkre.

II. TAJ kártya, és az ahhoz kapcsolódó lehetőségek

A társadalombiztosítási azonosító jel – rövidebben TAJ – valószínűleg senkinek sem ismeretlen fogalom. A TAJ az egészségügyi, szociális, egészség- és nyugdíjbiztosítási rendszerekben – a személyi adatok védelme érdekében bevezetett – személyt azonosító kód.³ Magyar állampolgár esetében legtöbbször a személy egész életét végigkíséri az azonosító, azt a Magyar Államkincstár képezi.⁴ 1996. szeptember 1. napján lépett hatályba az ezt szabályozó 1996. évi XX. törvény, ennek a 22. §-a rendelkezik arról az esetről, amikor olyan személyt látnak el TAJ számmal, aki korábban azzal nem rendelkezett, viszont utóbb jogosulttá vált egészségügyi szolgáltatásra, munkanélküli vagy szociális ellátásra.⁵ Ez a szakasz alkalmazandó a tanulmányban vizsgált személyi körre is, akiknek külön kérelemre az államkincstár TAJ számot ad.⁶

Fontos megjegyezni mindenekelőtt, hogy maga a TAJ-kártya csak azt igazolja, hogy az illető, akinek a kártya a birtokában van rendelkezik azonosító jellel, de azt, hogy az ellátásra vonatkozó jogosultság aktív-e, minden esetben külön, egy ún. jogviszony-ellenőrzés⁷ keretében szükséges ellenőriznie az egészségügyi szolgáltatónak.⁸ Öt különböző szín öt eltérő esetet rögzít.⁹ Akár a közlekedési lámpák esetében, a zöld szín itt is a „szabad” jelzés, ebben az esetben a személy azonosító jele érvényes, a jogviszonya rendezett. A piros jelzés esetén az azonosító jel ugyan érvényes, azonban a jogviszony rendezetlen volta tapasztalható. Ebben az esetben az egészségügyi szolgáltató az ellátás elvégzését nem tagadhatja meg, de a személynek a kormányhivatalhoz kell fordulnia annak érdekében, hogy az anomália feloldásra kerüljön.¹⁰ A kék jelzés értelmében a TAJ átmenetileg érvénytelen. Ez annyit jelent, hogy az adott személy külföldön van biztosítva, így közfinanszírozott

³http://www.neak.gov.hu/felso_menu/lakossagnak/ellatas_magyarorszagon/jogosultsag_az_ellatasra/ellatasra_jogosultsag_igazolasa/taj_kartya (2022. 01. 10.)

⁴ A személyazonosító jel helyébe lépő azonosítási módokról és az azonosító kódok használatáról szóló 1996. évi XX. törvény 21. § (1) bekezdés.

⁵ 1996. évi XX. törvény 22. §.

⁶ A kérelem benyújtása egy erre rendszeresített igénylőlapon történik, amelyen a harmadik országbeli állampolgároknak a tartózkodási engedélyt, és a magyarországi lakcímgigazolást, valamint a jogosultság igazolását is be kell mutatniuk. https://regi.ugyintezes.magyarorszag.hu/ugyek/410010/Szemelyi_okmányok20091202.html?ugy=tajkar.html (2022. 01. 10.)

⁷ A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény végrehajtásáról szóló 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet 12/B. § (1) bekezdés.

⁸ Az ellenőrzési mechanizmus független attól, hogy az ellátást ki veszi igénybe, azt minden egyes igénybevétel megelőzően újra szükséges ellenőrizni. http://www.neak.gov.hu/felso_menu/lakossagnak/ellatas_magyarorszagon/jogosultsag_az_ellatasra/ellatasra_jogosultsag_igazolasa (2022. 01. 10.)

⁹ A jogviszony-ellenőrzésnek azon személyek szempontjából van jelentősége, akik társadalombiztosítási szempontból belföldinek minősülnek.

¹⁰http://www.neak.gov.hu/felso_menu/lakossagnak/ellatas_magyarorszagon/jogosultsag_az_ellatasra/ellatasra_jogosultsag_igazolasa/jogviszony_rendezesi_eljaras (2022. 01. 10.)

ellátások. A megállapodás megkötésére vonatkozó szabályokat a 28/2020. (VIII. 19.) EMMI rendelet írja elő.²⁰ A megkötést a lakó-, tartózkodási hely, vagy ezek hiányában szálláshely²¹ szerint illetékes fővárosi vagy megyei kormányhivatalnál lehet kezdeményezni, akik elrendelnek egy egészségügyi állapotfelmérést.²² A vizsgálatot megelőzően a vizsgált személynek állapotfelmérő kérdőívet kell kitöltenie.²³ Az egészségügyi állapotfelmérést végző egészségügyi szolgáltató²⁴ a vizsgálatokat és azok eredményeit rögzíti az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér egészségügyi dokumentáció nyilvántartásában²⁵, valamint a szakorvosok meghatározzák azon betegségek nemzetközi osztályozására szolgáló kódok (BNO) szerinti betegségek listáját, amelyekre az egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodás – mint a társadalombiztosítás számára kizárt betegségekre - nem terjedhet ki.²⁶ A jogszabály végső előterjesztői indokolásából kiderül, hogy az előzetes szűrés intézményét azért vezették be, hogy megvédjék a társadalombiztosítási rendszert a visszaélészerű magatartásoktól – hiszen ha a felmérés során kiderül, hogy bármilyen fennálló betegsége vagy egészségkárosodása van, a megállapodás hatálya az ezekkel összefüggő egészségügyi szolgáltatásokra nem fog kiterjedni, ezáltal a megtevesztés lehetősége a korábbiakhoz képest jelentősen csökken.²⁷ Nyilvánvalóan – mivel a vizsgálat nem teljeskörű – lehetséges, hogy hiba csúszik a rendszerbe. Ennek feloldására a szerződést megkötni kívánó személyt a fentebb már említett állapotfelmérő kérdőív keretében nyilatkoznia kell arról, hogy eltitkolt betegsége nincs.²⁸

A jogszabály korábbi időállapota szerint a folyamatba szükséges volt bevonnai az adott kormányhivatal orvosszakértőjét is: az elvégzett vizsgálatok eredményeit, leleteit az orvosszakértő értékelte, ez alapján szakvéleményt készített, amelyet szintén fel kellett tölteni az elektronikus rendszerbe. Ezen túlmenően a leletek, dokumentumok alapján ő határozta meg a megállapodás hatálya alá nem tartozó betegségek listáját is. A megállapodást megkötni kívánó ezen tevékenységet korábban a jogszabályban meghatározott 14.600 forintos díjat volt köteles megfizetni, azonban a

²⁰ 28/2020. (VIII. 19.) EMMI rendelet a Magyarország területén tartózkodó, egészségügyi szolgáltatásra a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek egészségügyi ellátásának, valamint az egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodás egyes szabályairól.

²¹ A szálláshely, mint illetékességet megalapozó lehetőség a rendelet legutóbbi, 14/2021. (III. 24.) EMMI rendelettel került beillesztésre a jogszabály szövegébe, korábban csak a lakó- vagy tartózkodási hely szerepelt lehetőségként. A jogalkotó – véleményem szerint – ezzel a toldással jelentősen könnyítette azoknak a helyzetét, akik nem rendelkeznek bejelentett lakcímmel, azonban szeretnék igénybe venni a megállapodás megkötésével nyújtott lehetőségeket.

²² 28/2020. (VIII. 19.) EMMI rendelet 4. § (2) bekezdése minimumkövetelményt határoz meg annak érdekében, hogy milyen vizsgálatokat szükséges mindenképpen elvégezni.

²³ 28/2020. (VIII. 19.) EMMI rendelet 4. § (1) bekezdés.

²⁴ Amely szolgáltató Budapesten eltérő a gyermekekre és a felnőttekre nézve, a fővároson kívül életkorra tekintet nélkül mindenkit a megyei kórház vizsgál. 28/2020. (VIII. 19.) EMMI rendelet 3. § (2) bekezdés.

²⁵ 28/2020. (VIII. 19.) EMMI rendelet 4. § (4) bekezdés.

²⁶ 28/2020. (VIII. 19.) EMMI rendelet 5. § (1) bekezdés.

²⁷ Végső előterjesztői indokolás a Magyarország területén tartózkodó, egészségügyi szolgáltatásra a társadalombiztosítás keretében nem jogosult személyek egészségügyi ellátásának, valamint az egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodás egyes szabályairól szóló 28/2020. (VIII. 19.) EMMI rendelethez.

²⁸ 28/2020. (VIII. 19.) EMMI rendelet 4. § (1) bekezdés.

díjfizetésre vonatkozó rendelkezést – továbbá a kormányhivatal orvos szakértőjére vonatkozó összes hivatkozást - a 14/2021. (III. 24.) EMMI rendelet hatályon kívül helyezte.²⁹

Arról, hogy a megállapodással kapcsolatos fizetési kötelezettségek hogyan alakulnak, a már korábban hivatkozott Tbj. 49. §-a rendelkezik. A járulékot havonta kell fizetni, de a fizetendő összeg differenciálódik az alapján, hogy a járulékot fizető személy nagykorú, vagy 18. életévét még be nem töltött, továbbá, hogy folytat-e nappali tagozatos tanulmányokat.³⁰ A mai napon hatályban lévő szabályozás szerint, illetve a 2022. január 1. napjától megállapított minimálbérre³¹ is figyelemmel a nagykorú állampolgároknak a minimálbér 50 %-át, azaz 100.000 forintot, a 18 évesnél fiatalabb vagy nappali tagozaton tanulmányokat folytató személyeknek 30 %-ot, vagyis 60.000 forint havi járulékot kell fizetniük. A megállapodás a Tbj. 52. § (2) bekezdése szerint a megkötését követő hónap első napjától lép életbe – amennyiben az első hónapra esedékes járulék megfizetésre került. A befizetéseket a tárgyhónap 12. napjáig szükséges eszközölni, amely hónapban ezt a kötelezett nem teljesíti, a megállapodás az adott hónap utolsó napján megszűnik. Természetesen, ha az utóbbi határidő lejárt előtt a tartozás megfizetésre kerül, akkor a megállapodás továbbra is hatályban marad.³²

A legnagyobb – ha úgy tetszik – „csavar” a történetben, hogy a megállapodás csupán a szerződéskötést követő 24. hónap első napjától jogosít (3 kivételtől eltekintve) teljes körű egészségügyi szolgáltatás igénybevételére³³ A megállapodás megkötését követő első hónaptól a 24. hónapig a megállapodás csak a sürgősségi ellátás igénybevételére jogosít. A korábban már írt TAJ-jal kapcsolatos jogviszony ellenőrzéskor az ilyen esetekben „villan fel” az ötödik eset, a sárga lámpa, ezzel jelezve, hogy a jogosultságuk csak szűkebb ellátás igénybevételére terjed ki.³⁴ Természetesen van lehetőség arra is, hogy a megállapodás a 23 hónap leteltét megelőzően is teljes körűen éljen: lehetőség van a türelmi idő megváltására. Ebben az esetben 24 + 1 havi összeget kell egyszerre befizetni, és a megállapodás a megkötését követő hónap első napjától teljes körűvé válik.³⁵

²⁹ 14/2021. (III. 24.) EMMI rendelet egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú miniszteri rendeletek módosításáról.

³⁰ A 18. életévét be nem töltött személyek és a nappali tagozaton tanuló hallgatók között a fizetendő összeg tekintetében a jogszabály nem tesz különbséget. Tbj. 49. § (2) bekezdés b) pont és (3) bekezdés.

³¹ Megállapította a 703/2021. (XII. 15.) Korm. rendelet.

³² Tbj. 52. § (2) bekezdés.

³³ Az egészségügyi szolgáltatás 3 kivételtől eltekintve minősül csupán teljes körűnek: a megállapodás alapján egészségügyi szolgáltatásra jogosult személy a fogászati ellátások közül támogatással csak sürgősségi ellátást vehet igénybe. Nem jogosult EGT-tagállamban vagy egyezményes államban egészségügyi szolgáltatások igénybevételére a magyar egészségbiztosító terhére és így az esetlegesen igénybe vett ellátások utólagos megtérítésére, illetve a transzplantációs várólistára kerülésre sem. Továbbá nem veheti igénybe a Magyarországon nem hozzáférhető gyógyító eljárásokat a magyar egészségbiztosítása terhére egy másik országban. Kommentár a társadalombiztosítás ellátásaira jogosultakról, valamint ezen ellátások fedezetéről szóló 2019. évi CXXII. törvényhez. V. fejezet.

³⁴ Kommentár a társadalombiztosítás ellátásaira jogosultakról, valamint ezen ellátások fedezetéről szóló 2019. évi CXXII. törvényhez. V. fejezet. 4. Egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodás.

³⁵ Tbj. 52. § (6) bekezdés.

A megállapodás – ahogyan arról már fentebb szó esett – megszűnhet a befizetés elmaradásának következtében, továbbá bármelyik fél általi írásbeli felmondással. A megállapodást kötő indokolási kötelezettség ebben a körben nem terheli, az egészségbiztosítónak viszont csak akkor nyílik meg a felmondásra a lehetősége, amennyiben a megállapodást kötő jogi helyzetében olyan változás áll be, amelynek következtében már nem lenne jogosult a megállapodás megkötésére.³⁶

A konstrukció ugyan nem feltétlenül a legkedvezőbb, azonban lehetőséget nyújt azok számára, akik magyarországi – hosszabb idejű - tartózkodásuk alatt más formában nem tudnának semmilyen egészségügyi ellátáshoz hozzájutni.

IV. A menekültstátusz, mint különleges kategória

Azokra, akik menekültstátuszt kérvényeznek, más szabályok vonatkoznak. Az ő ellátásra vonatkozó jogosultságuk a státusz elismerésére vonatkozó hatósági eljárás függvényében alakul: más szabályok vonatkoznak rájuk a kérelem benyújtása előtti időszakban, az eljárás időtartama alatt, továbbá a státusz megszerzését követően.

IV. 1. Kérelem benyújtása előtti időszak

Ez a kategória kissé kilógónak tűnhet a menekültstátusz kérvényezése vonatkozásában, ugyanis korántsem biztos, hogy az egészségügyi ellátásra szoruló harmadik országbeli állampolgár később benyújt Magyarországon menedékkérelmet.³⁷ Itt rendszerint azokról a személyekről van szó, akiket a határon elfogtak, de láthatóan rossz egészségügyi állapotban vannak és a határrendészet vagy a rendőrség indokoltnak tartja azt, hogy azonnali orvosi ellátásban részesüljenek.³⁸

Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) értelmében „*minden betegnek joga van sürgős szükség esetén az életmentő, illetve a súlyos vagy maradandó egészségkárosodás megelőzését biztosító ellátáshoz, valamint fájdalomának csillapításához és szenvedéseinek csökkentéséhez*”³⁹ Ez a gyakorlatban azt jelenti, hogy függetlenül bármilyen feltételtől, tehát pl. az állampolgárságtól, a járulékfizetési kötelezettség teljesítésétől, vagy az ellátásra vonatkozó jogosultság meglététől, sürgős szükség esetén, a legsúlyosabb következmények elhárítása céljából mindenkinek járnak bizonyos egészségügyi

³⁶ Kommentár a társadalombiztosítás ellátásaira jogosultakról, valamint ezen ellátások fedezetéről szóló 2019. évi CXXII. törvényhez. V. fejezet. 4. Egészségügyi szolgáltatás biztosítására kötött megállapodás.

³⁷ Ezt támasztja alá az az adat is, miszerint 2020-ban összesen körülbelül 500 fő nyújtott be menedékkérelmet, (http://www.bmbah.hu/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=177&Itemid=1232&lang=hu 2020 évi statisztika), ezzel szemben pedig szintén 2020-ban volt olyan hét, amikor 1000 főnél is több illegális határátlépést akadályozott meg a rendőrség (http://www.police.hu/hu/hirek-es-informaciok/hatarinfo/illegalis-migracio-alakulasa?weekly_migration_created%5Bmin%5D=2020-01-01+00%3A00%3A00&weekly_migration_created%5Bmax%5D=2021-01-01+00%3A00%3A00) (2022. 01. 15.)

³⁸http://www.neak.gov.hu/szakmai_kozlemenyek/OEP_tajekoztato_menekult_menedekes.html?query=migr%C3%A1ns (2022. 01. 15.)

³⁹ Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) 6. §.

szolgáltatások.⁴⁰

A kérelem benyújtása előtt az ellátások viszonylag szűk körét vehetik igénybe a személyek. A járványügyi ellátások közül a kötelező védőoltásra (kivéve a külföldre történő kiutazás miatt szükséges védőoltást)⁴¹, a járványügyi érdekből végzett szűrővizsgálatra, a kötelező orvosi vizsgálatra, a járványügyi elkülönítésre, továbbá – amennyiben fertőző betegek – a szállításra vonatkozó lehetőségeik vannak. Részesülhetnek mentésben⁴², ha az adott személyi sérüléssel járó baleset, tömeges baleset, egészségügyi válsághelyzet, életveszély, vagy annak gyanúja, heveny vagy riasztó tünetekkel járó esetek⁴³, szülészeti esemény, erős fájdalom vagy egyéb súlyos heveny tünet csillapítása, heveny tudatzavar, veszélyeztető állapot vagy annak gyanúja miatt azonnali ellátásra szorulnak.⁴⁴ A kulcsfogalom ebben az esetben az azonnali ellátásra való rászorulás. Ezen túl jogosultak az egyéb jogszabályban meghatározott, sürgős szükség esetén igénybe vehető ellátásokra is.⁴⁵

A járványügyi ellátások költségének fedezetét minden esetben a központi költségvetésből kell finanszírozni – tehát ezek tulajdonképpen az igénybe vevő számára ingyenesen biztosítottak –, azonban a második és harmadik esetben vizsgálni kell, hogy a mentéssel összefüggő és az egyéb sürgős esetben nyújtott ellátások költségei behajthatóak-e más forrásból.⁴⁶ Amennyiben a személy Uniói szabályból vagy nemzetközi szerződésből eredően nem jogosult térítésmentes ellátásra, úgy alapvetően viselnie kellene a költségeket. Ha ezt nem teszi, az egészségügyi szolgáltató fizetési felszólítással próbálja meg érvényesíteni a követelését⁴⁷, amely lépés megtételét azonban nem ellenőrzi a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő, tekintettel az ellátottak élethelyzetére.⁴⁸ Az ilyen helyzetek megoldására a jogalkotó egy külön térítési kategóriát hozott létre, amelyen „S” betűjellel jelöltek meg, és ezen sürgősségi ellátások finanszírozására szolgál.⁴⁹

IV. 2. Benyújtott kérelem

Ha a kérelem benyújtásra került, az igénybevehető szolgáltatások köre automatikusan bővül,

⁴⁰ Kommentár az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény. 6. §-hoz.

⁴¹ Tehát az itthon kötelező *tuberculosis* elleni oltásra igen, de pl. a sárgaláz elleni oltásra nem.

⁴² A mentés azonnali egészségügyi ellátásra szoruló betegnek a feltalálási helyén, mentésre feljogosított szervezet által végzett sürgősségi ellátása, illetve az ehhez szükség szerint kapcsolódóan - az egészségi állapotának megfelelő ellátásra alkalmas - legközelebbi egészségügyi szolgáltatóhoz történő szállítása, valamint a szállítás közben végzett ellátása. Eütv. 94. § (1) bekezdés.

⁴³ Amennyiben a sürgősségi ellátás elmaradása életveszélyhez, maradandó egészségkárosodáshoz vagy a gyógyulás elhúzódnásához vezethet. Eütv. 94. § (2) bekezdés c) pont.

⁴⁴ Eütv. 94. §.

⁴⁵ Eütv. 142. § (2) bekezdés.

⁴⁶ Az egészségügyi szolgáltatások Egészségbiztosítási Alapból történő finanszírozásának részletes szabályairól szóló 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet 4. § (10) bekezdés.

⁴⁷ Uo.

⁴⁸ http://www.oep.hu/szakmai_kozlemenyek/OEP_tajekoztato_menekult_menedekes.html (2022. 01. 15.)

⁴⁹ 43/1999. (III. 3.) Korm. rendelet 4. § (18) bekezdés.

rászorultság esetében pedig mindenképpen térítésmentessé válik.⁵⁰ A menekültügyi törvény végrehajtási rendelete iránymutatást ad arra nézve, hogy ki minősül rászorultnak. E rendelkezés szerint, rászorult a személy, „*ha az elismerést kérő vagy vele közös háztartásban élő házastársa és egyenes ági rokona nem rendelkezik Magyarországon rendelkezésre álló, megélhetését biztosító vagyonnal, továbbá a saját és vele közös háztartásban élő házastársa és egyenes ági rokona összes jövedelmének figyelembevételével számított egy főre jutó havi jövedelme nem haladja meg az öregségi teljes nyugdíj legkisebb összegét.*”⁵¹ A rászorultságot a menekültügyi hatóság az eljárás egész időtartama alatt köteles vizsgálni. A jogszabály szövegéből nem következik automatikusan, hogy amennyiben fedezettel rendelkezik az egészségügyi szolgáltatásra, annak igénybevételéért mindenképpen köteles lenne díjat fizetni, ugyanis az anyagi hozzájárulás megkövetelése csak lehetőségként szerepel a hivatkozott szakaszban.

A menedékkérő ebben a státuszában az egészségügyi alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. törvényben felsorolt alapellátásokhoz juthat hozzá, ezt a menedékjogról szóló törvény 29/A. §-a biztosítja. Az ennek keretében biztosított háziorvosi ellátás befogadó állomáson vagy menekültügyi őrizetben történik, amennyiben pedig az elismerést kérő magánszálláson tartózkodik, úgy az illetékes területi ellátási kötelezettséggel rendelkező egészségügyi szolgáltatónál van lehetőség az igénybevételre.⁵² A törvény végrehajtásáról szóló rendelete bővebben kifejti, hogy az alapellátáson túl mik azok, amiket a kérelmező szükség esetén igénybe vehet.⁵³ Ezen ellátásokra jogszabályból fakadóan vonatkozik a térítésmentesség. Ide tartoznak – a teljesség igénye nélkül - a sürgősségi fogászati ellátás és fogmegtartó kezelés (feltéve, hogy a legalacsonyabb térítési kategóriába tartozó kezelést veszi igénybe a személy), terhesgondozás és szülészeti ellátás, illetve a hatályos szabályozásban foglalt feltételek szerint a terhesség megszakítását célzó beavatkozás. Ide sorolható még a sürgős szükség esetén igénybe vett fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátás, valamint annak során az orvos előírása szerinti gyógykezelés - beleértve a műtéti beavatkozásokat, továbbá az annak során felhasznált gyógyászati anyagokat és protetikai eszközöket -, gyógyászati ellátás, a gyógykezeléshez szükséges gyógyszer, kötszer és étkezés, továbbá ezen kezelést követően a gyógyulásig, illetve az állapot stabilizálódásáig például a közgyógyellátás körébe nem tartozó gyógyszerek, mással nem helyettesíthető gyógyszer és a gyógyszer beadásához szükséges gyógyászati segédeszköz. Fontos kiemelni, hogy szélesebb körben jogosultak ellátásokra az ún. különleges bánásmódot igénylő személyek⁵⁴, mint például a kiskorú vagy fogyatékkal élő személy. Ezen személyek jogosultak az

⁵⁰ A menedékjogról szóló 2007. évi LXXX. törvény 26. § (2) bekezdés.

⁵¹ A menedékjogról szóló 2007. évi LXXX. törvény végrehajtásáról szóló 301/2007. (XI. 9.) Korm. rendelet. 18. §.

⁵² 301/2007. (XI. 9.) Korm. rendelet. 27. § (1) – (2) bekezdések.

⁵³ 301/2007. (XI. 9.) Korm. rendelet. 26. § (1) bekezdés.

⁵⁴ Az ebbe a körbe tartozó személyekre vonatkozó pontos definíciót megadja a 2007. évi LXXX. törvény 2. § k) pontja. E szerint különleges bánásmódot igénylő személynek minősül a kísérő nélküli kiskorú, vagy olyan kiszolgáltatott személy - különösen a kiskorú, az idős, a fogyatékkal élő személy, a várandós nő, a kiskorú gyermeket egyedül nevelő szülő, valamint a kínzást, nemi erőszakot vagy a pszichikai, fizikai vagy szexuális erőszak más súlyos formáját

egészségi állapotukra figyelemmel indokolt egészségügyi szolgáltatások igénybevételére, rehabilitációs, pszichológiai, valamint klinikai szakpszichológiai ellátásra, továbbá pszichoterápiás kezelésre is.⁵⁵ Korábban említett térítésmentesség természetesen csak az igénybe vevő oldaláról minősül annak, a szolgáltatások díját a menekültügyi hatóság téríti meg az egészségügyi szolgáltatónak, ha annak megfizetését nemzetközi egyezményben Magyarország nem vállalta.⁵⁶

IV. 3. Megszerzett menekültstátusz

Az, akit menekültként elismernek, a Tbj. alkalmazásának vonatkozásában belföldinek fog minősülni.⁵⁷ A státusz megszerzését követően több lehetőség is fennáll, például, ha munkaviszonyt vagy vállalkozói jogviszonyt létesítenek, akkor az tanulmány elején tárgyalt kategóriába fognak tartozni, tehát biztosítottá válnak, és a magyar biztosítottakkal esnek egy megítélés alá. Ha már rendelkeznek lakó- vagy tartózkodási hellyel, és kiskorúak, vagy közoktatásban tanulók, esetleg felsőoktatásban részt vevő hallgatók, akkor ez alapján szerezhettek jogosultságot az egészségügyi ellátásra. Őket nem biztosítottak, hanem jogosultnak nevezi a szaknyelv. Ha semmilyen egyéb módon nem állnak társadalombiztosítási jogviszonyban, akkor a menekültkénti elismerésről szóló határozat véglegessé válását követő hat hónapig még jogosultak az egészségügyi ellátásokra olyan módon, ahogy az eljárási folyamat során, tehát a korábban felsorolt széles körben vehetik igénybe a szolgáltatásokat.⁵⁸ Ha letelik a fél év, de a személy továbbra sem tartozik sem a biztosított, sem pedig a jogosulti körbe, viszont van legalább egy éve magyarországi bejelentett lakóhelye, akkor egészségügyi szolgáltatási járulékfizetés alapján válhat jogosulttá egészségügyi szolgáltatásra. A járulékfizetésre speciális szabályok vonatkoznak, de ezek nem képezik a tanulmány tárgyát.

A menedékjogról szóló törvény abban a tekintetben nem differenciál, hogy jogszabály vagy az egészségügyi hatóság elrendelése alapján a személy magát egészségügyi szűrésnek, gyógykezelésnek, jogszabályban kötelezően előírt, valamint az egészségügyi hatóság által megbetegedési veszély esetén elrendelt, hiányzó védőoltások pótlásának köteles alávetni⁵⁹, függetlenül attól, hogy még csak elismerést kérő személyről, vagy már menekültstátusszal rendelkezőről beszélünk.

A fejezet zárásaként szükséges megemlíteni az Európai Bizottság Egészségügyi és Élelmiszerbiztonsági Főigazgatósága, valamint a Nemzetközi Migrációs Szervezet (IOM) által közösen kidolgozott, menekültek, kérelmezők egészségügyi vizsgálatával kapcsolatos eljárási rendet,

elszenvedett személy -, akiről helyzetének egyedi értékelését követően megállapítható, hogy sajátos szükségletekkel rendelkezik.

⁵⁵ 301/2007. (XI. 9.) Korm. rendelet. 32–34. §.

⁵⁶ 301/2007. (XI. 9.) Korm. rendelet. 28. § (1) bekezdés.

⁵⁷ Tbj. 4. § 1.1. pont.

⁵⁸ 301/2007. (XI. 9.) Korm. rendelet. 34. § (1) bekezdés.

⁵⁹ 2007. évi LXXX. törvény. 5. § (2) bekezdés d) pont, valamint 10. § (2) bekezdés b) pont.

amely bármely tagállam számára alapként szolgálhat a saját rendszerére alakítva. Ez egy 12 lépéses protokoll, melynek lényege, hogy összegzi a szükséges lépéseket, elősegítve ezzel a kérelmezők részéről a személyes biztonságot, tagállami részről pedig a közegészség védelmét.⁶⁰ Az eljárási rend részletes ismertetésére a tanulmányban nem térek ki, de fontosnak tartom megemlíteni, hogy egy ilyen, vagy ehhez hasonló egységesebb rendszer jelentős mértékben képes lenne javítani az Unió és a tagállamok közötti munkát a menekültügy területén.⁶¹

V. Konklúzió

A fentiek jól példázzák, hogy státusztól függően milyen lehetőségek vannak a Magyarországon tartózkodó harmadik országbeli állampolgároknak a társadalombiztosítás terhére történt egészségügyi ellátás igénybevételére. Természetesen a társadalombiztosítási jellegű lehetőségeken túl is számtalan formában vehető igénybe az ellátás, akár egy külön tanulmány témája lehetne többek között az, hogy az országba graduális vagy posztgraduális felsőoktatási képzésre érkező harmadik országbeli állampolgároknak – a hatósági szerződés megkötésén kívül – milyen konstrukcióban van lehetőségük és milyen ellátások igénybevételére. Azt is érdemes lehet vizsgálat középpontjába helyezni, hogy a harmadik országbeli állampolgárok hogyan viszonyulnak a magánegészségügyi szolgáltatókhoz, melyek azok az ellátások, amelyekre a legnagyobb kereslet mutatkozik, illetve, hogy az egészség-turizmus az ő vonatkozásukban milyen tendenciákat mutat. Más összefüggésben pedig a teljeskörű egészségbiztosítás megléte az előfeltétele az ún. huzamos tartózkodási engedély megszerzésének, amely a legális bevándorlók által megszerezhető legelőnyösebb státusznak tekinthető.⁶² Látható tehát, hogy téma még számtalan vizsgálati tárgykört foglal magában, amelyek későbbi bemutatása lehetőséget biztosít arra, hogy a harmadik országbeli állampolgárok tekintetében transzparensabb kép alakulhasson ki a szolgáltatási rendszerek működéséről.

⁶⁰ Bővebben az eljárásrendről *Tóth* Judit: Az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés problémái nemzetközi védelemben részesített személyek esetében – elemzések és javaslatok. <https://menedek.hu/sites/default/files/media/document/2021/06/16/5%20toth%20judit.pdf> (2022. 01. 15.)

⁶¹ Ehhez tudna hozzájárulni az Európai Bizottság által 2020 őszén bemutatott, új migrációs és menekültügyi paktumban szereplő előszűrés intézménye, amennyiben megkülönböztetéstől mentesen alkalmaznák az intézményt minden külső határra érkező harmadik országbeli állampolgárra nézve. Bővebben az intézményről: https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:0e922ce2-ff62-11ea-b31a-01aa75ed71a1.0004.02/DOC_1&format=PDF (2022. 01. 15.)

⁶² *Mohay* Ágoston: A nemzetközi migráció jogi aspektusai, különös tekintettel a legális migráció szabályozására az Európai Unióban. In: *Migrációs tendenciák napjainkban* (szerk. Tarrósy István – Glied Viktor Glied – Vörös Zoltán). Publikon Kiadó, Pécs 2014. 55. o.