MEOSZ Mozgáskorlátozottak Egyesületeinek Országos Szövetsége
1032 Budapest, San Marco utca 76.
+36 1 388 2387, +36 1 388 2388
meosz@meosz.hu www.meosz.hu

Orvosszakértői vélemények érvényessége

Melyek azok az ellátások, amelyek egészségkárosodásra tekintettel járnak?

- megváltozott munkaképességű személyek ellátásai: rokkantsági és rehabilitációs ellátás,
- rokkantsági járadék,
- fogyatékossági támogatás,
- ápolási díj (alap, emelt, kiemelt összegben) és a gyermekek otthongondozási díja,
- magasabb összegű családi pótlék,
- árvaellátás a megváltozott munkaképesség időtartamára,
- özvegyi nyugdíj meghatározott esetei (megváltozott munkaképességű, vagy fogyatékossággal érintett, illetve tartósan beteg árvaellátásra jogosult gyermeket nevelő özvegy)

Hogyan történik az eljárás olyan ellátások esetén, melyek alapjául orvosszakértői vélemények szolgálnak?

Nagyon fontos kiemelni, hogy az egyes megyei rehabilitációs hatóságok gyakorlata eltérő lehet, jelenleg nincs egységes eljárási útmutató. A MEOSZ március 25-én levélben fordult az EMMI-hez annak érdekében, hogy alakítson ki egy általános és minden hatóságra kiterjedő eljárásrendet, arra is tekintettel, hogy a veszélyhelyzetben előfordulhat, hogy gondot okoz új orvosi irat beszerzése, vagy a rendelkezésre álló iratok eljuttatása a hatósághoz.

Budapest Főváros Kormányhivatala, mint rehabilitációs hatóság az akkreditált munkáltatóknak szóló tájékoztatásában az általa folytatott gyakorlatról tájékoztatott:

- az orvosi vizsgálatok, felülvizsgálatok elsősorban a(z) kérelmező/ellátott által megküldött orvosi iratok alapján történik azzal, hogy kifejezetten indokolt esetben, vagy ha a kérelmező/ellátott ragaszkodik a személyes vizsgálathoz a rendelkezésre álló kapacitások függvényében az elvégzésre kerül.

Mit jelent ez?

1) Újonnan benyújtott kérelmek (megváltozott munkaképességű személyek ellátásaira vagy hatósági bizonyítványra) esetén a szakorvosi vélemény kiállítása a csatolt orvosi dokumentumok alapján történik.
2) A már rokkantsági ellátásban részesülő és a korábbi komplex véleményben foglaltak szerint időszakos felülvizsgálat eredményétől függő ellátások esetén a felülvizsgálat elsősorban az érintett által megküldött orvosi iratok alapján történik.

Ezzel kapcsolatban fontos megjegyezni:

- A veszélyhelyzet időtartama alatt és az azt követő időszakban, rokkantsági ellátásban részesülő esetében addig az időpontig, ameddig új komplex minősítést nem készítik el, illetve új ellátást nem állapítanak meg az előző komplex minősítés érvényben marad. Az ügyfél számára a korábban megállapított ellátást folyósítják tovább, mindaddig, amíg az időszakos orvosi felülvizsgálatot el nem végzik.

- Más a helyzet, ha rokkantsági ellátás nem került megállapításra (mert nem teljesült minden jogosultsági feltétel, például az ügyfél nem szüntette meg vagy nem szüneteltette keresőtevékenységét), az ügyfélnek csupán a bértámogatás igénybevételéhez volt szüksége komplex minősítésre. Ekkor a komplex bizottsági vélemény időbeli hatálya a komplex minősítésben előírt felülvizsgálat hónapjának utolsó napjáig tart.

Mi a teendő rehabilitációs ellátás esetén?

A rehabilitációs ellátás, az ellátást megállapító határozatban meghatározott időtartamra, az ott megjelölt időpontig folyósítható. Ebből következően a komplex bizottsági vélemény érvényessége is erre az időtartamra szól. Ezt követően új kérelem előterjesztése szükséges a megváltozott munkaképességű személyek ellátásaira való jogosultság vizsgálatához. A kérelem személyes megjelenés nélkül elektronikus úton is előterjeszthető, az irat alapján történő minősítés elvégzéséhez szükséges orvosi dokumentációk csatolásával.