

ORSZÁGOS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁSI PÉNZTÁR

Ártámogatási Főosztály

1139 Budapest, XIII. Váci út 73/A

Telefon: 298-24-58, Telefax: 298-24-57, E-mail: atfo@oep.hu

Gyakran ismételt kérdések

a gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatással történő rendelkezési feltételeinek 2010. június 1-i változásai kapcsán.

A dokumentum felépítése

BEVEZETÉS.....	1
I. A VÁLTOZÁSOK IDŐPONTJA, A VÉNYEK ÉRVÉNYESSÉGE, AZ ESZKÖZÖK KIADHATÓSÁGA.....	2
II. ESZKÖZRENDELÉSRE VONATKOZÓ VÁLTOZÁSOK.....	3
III. REP ELLENJEGYZÉS.....	4
IV. SZAKORVOSI JAVASLAT.....	5
V. ELSZÁMOLÁSSAL KAPCSOLATOS TUDNIVALÓK:	7

BEVEZETÉS

A Magyar Közlönyben 2010. május 14-én megjelent a gyógyászati segédeszközök társadalombiztosítási támogatásba történő befogadásáról, támogatással történő rendeléséről, forgalmazásáról, javításáról és kölcsönzéséről szóló 14/2007. (III. 14.) EüM rendelet módosításáról szóló 34/2010. (V. 14.) rendelet.

A rendelet létrejöttét lehetővé tette a gyógyászati segédeszközök támogatására fordított összegek alakulása. Célunk volt a rendelkezésre álló finanszírozási keretek lehető leghatékonyabb felhasználása. Több év óta húzódó problémákat oldottunk meg. A hosszú ideje csak egyedi méltányosság alapján támogatott inzulinpumpák, a BIPAP, a CPAP és a párasító készülékek normatív támogatásba befogadásra kerülhettek, mely transzparenssé tette a finanszírozást, és megkönnyítette a betegek hozzájutását az eszközökhöz. A rendelet módosítása során törekedtünk az egyes eszközcsoportok rendelkezési feltételeiben meglévő anomáliák felszámolására is. Évek óta napirenden volt továbbá az ortopéd cipők eszközcsoport átalakítása és az egyedi gyártású ortopédiai eszközök áremelésének kérdése is.

A korábbi jogszabályváltozások többnyire megszorító intézkedéseket tartalmaztak, így reményeink szerint az új eszközcsoportok megnyitása mind a biztosítottak, mind pedig a felíró orvosok meglegedésére szolgál majd elsősorban az adminisztrációs terhek csökkenése miatt.

A jogszabály 2010. május 15-vel lépett hatályba, mindamellett a rendelet 10. sz. melléklete - amely a gyógyászati segédeszközök rendelkezési szabályait és támogatási paramétereit tartalmazza - június 1-től alkalmazandók.

A változások átvezetésre kerültek az Országos Egészségbiztosítási Pénztár (OEP) honlapjáról letölthető, *a támogatással rendelhető gyógyászati segédeszközök teljes, tételes listájába* (<http://www.oep.hu/gyse>), amely egységesen tartalmazza az eszközöket és a hozzájuk tartozó támogatási paramétereiket.

Az alábbiakban összefoglaltuk témakörönként azokat a főbb kérdéseket, amelyek a változás kapcsán ügyfeleink (betegszervezetek, orvosok, érdekképviselői szervezetek, vállalkozások) részéről ismétlődő jelleggel felmerülnek.

I. A VÁLTOZÁSOK IDŐPONTJA, A VÉNYEK ÉRVÉNYESSÉGE, AZ ESZKÖZÖK KIADHATÓSÁGA

Mikortól kell alkalmazni a változásokat?

A jelenlegi változásokat 2010. június 1-től kell alkalmazni, azaz ezen a napon már az új szabályok érvényesek.

Mi számít az új támogatási paraméterek esetében: az eszköz felírása vagy kiváltása?

A hatályos jogszabály értelmében egyértelműen a sorozatgyártású vagy adaptív eszköz kiadása, illetve egyedi méretvétel alapján egyedileg készített eszköz megrendelése számít. Akkor tehát, ha a kiadás (egyedileg készített eszközök esetében: megrendelés) június 1-én vagy azt követően történik, az új támogatási paraméterek érvényesek, függetlenül attól, hogy a beteg vényét június 1. előtt vagy után állították ki.

Érvényesek-e június 1. után azok a vények, amelyeken az orvos olyan jogcímen rendelt gyógyászati segédeszközt, amely jogcímen az eszköz rendelkezési mértéke megszűnik?

Nem. Ha egy eszköz rendelkezési mértéke valamely jogcímen (pl. II. kompressziós fokozatú harisnyák esetében „eü. emelt” jogcímen) június 1-jével megszűnik, úgy az erre a jogcímre kiállított vények június 1-jével kezdődően nem érvényesek, új vény kiállítására van szükség. Az új vényen az orvosnak azt a jogcímet kell feltüntetnie, amelyen a beteg számára az adott eszköz a továbbiakban is rendelkezési mértéke van.

Mely feltételek mellett szolgálhatók ki azon sorozatgyártású gyógyászati segédeszközök, amelyekről a forgalmazó a vényt június 1. előtt befogadta, de az eszközt kiadni csak június 1-én vagy ezt követően tudja?

Tekintettel arra, hogy sorozatgyártású eszközök esetében az eszköz kiadásának (és nem megrendelésének) napja számít, az eszköz kizárólag az új támogatási feltételek mellett szolgáltatható ki.

Mely feltételek mellett szolgáltathatóak ki azon gyógyászati segédeszközök, amelyek esetében a REP általi szakmai ellenjegyzési folyamat június 1. előtt megkezdődött, de csak június 1-jén vagy azt követően ér véget, pozitív elbírálással?

Tekintettel arra, hogy sorozatgyártású eszközök esetében az eszköz kiadásának napja számít, az eszköz ilyen esetben kizárólag az új támogatási feltételek mellett szolgáltatható ki.

Hány napig érvényesek a gyógyászati segédeszközök rendelésére használt vények?

A gyógyászati segédeszközök rendelésére használt vények egy hónapos érvényessége továbbra is változatlan, azaz a vények a kiállítás dátumától számított egy hónapon belül válthatók be. Fontos hangsúlyozni, hogy ezen érvényességi időtartam csak azon vények esetében érvényes, amelyek korábban nem veszítették érvényüket a támogatás, illetve a támogatási jogcím megszűnése miatt.

II. ESZKÖZRENDELÉSRE VONATKOZÓ VÁLTOZÁSOK

Általánosságban: A 2010. június 1-től hatályos támogatási listában az egyes ISO-csoportokhoz tartozó indikációkban kisebb pontosításokra kerül sor. Az eddigi „Megjegyzés” mezőt a „Kiegészítő feltételek, megjegyzések az indikációhoz” mező, a „Felírási jogosultságot” a „Szakképesítési követelmény” váltja fel, és ezáltal a szakképesítések is megjelennek a rendelési feltételek között. Új elemként jelenik meg a munkahelyre vonatkozó követelmény, mely jelenleg csak néhány eszközre tartalmaz megköttést.

Kötszerek: Új kötszercsoport kerül befogadásra a kétrétegű habszivacs kötszer (steril, antimikrobiális).

Légzésterápia segédeszközei: CPAP és BIPAP készülékek (és tartozékaik) válnak elérhetővé normatív 50%-os támogatás mellett. Az eszközök közgyógyellátás terhére nem rendelhetőek.

Keringésterápiás eszközök: a II. kompressziós fokozatú alsóvégtag harisnyák esetében az eddigi emelt támogatást normatív támogatás váltja fel, technikai jellegű módosítás.

Segédeszközök gyógyszerbeadáshoz: az inzulinpumpák és a tartozékaik támogatását a korábbi egyedi méltányossági betegút helyett felváltja a normatív 80%-os és gyermekek esetében emelt 98%-os támogatás. Az eszközök közgyógyellátás terhére nem rendelhetők.

Ortézisek, protézisek: Több egyedi méretvételre készült protézis, ortézis, hasköti esetében áremelés került elfogadásra, mely változatlan támogatási kulcsok mellett a betegteher növekedését is okozza. Mindamellet továbbra is a 98%-ban támogatott eszközök esetében maximum bruttó 5.000 Ft térítési díj kérhető el a betegtől.

Az **ortopéd cipők** támogatási struktúrája és az árai is átalakultak. A megváltozott támogatási struktúráról részletes leírás található a www.oep.hu/gyse oldalon.

Sztómaterápiás eszközök: A kétrészes sztómaterápiás segédeszközök tekintetében a felírható mennyiség kis mértékben nő ott, ahol korábban 140 db zsák volt rendelhető, azon eszközcsoportokban 2010. június 1-től 150 db zsák a felírható mennyiség.

Kerekesszékek esetében a gyermekek számára rövidebb kihordási idő mellett, azonos támogatási kulccsal rendelhetők immár a székek jelentős része (az elektromos kerekes székek kivételével), a team-rendszerű felírás megszűnik, helyette a nagy értékű eszközöket olyan helyen lehet rendelni, ahol fizikális medicina és rehabilitációs orvoslás, orvosi rehabilitáció (mozgásszervi) szakképesítéssel rendelkező szakorvos gyógytornász vagy ergoterapeuta jelenléte biztosított. Az elektromos meghajtású mopedekhez rendelhető akkumulátor 50%-os társadalombiztosítási támogatás mellett.

Optikai segédeszközök: A 0-6 D közötti lencsék ismételten rendelhetők 18 év alattiak számára, kizárólag közgyógyellátási jogcímen. A távcsőszemüvegek támogatása 80%-ról 90%-ra növekszik. A gyermek szemüvegkeretek és a kontaktlencsék kihordási ideje 12 hónapra csökken.

Hallásjavító eszközök: Hallásjavító készülékek kiegészítői ismételten rendelhetők 18 év alattiak számára, kizárólag közgyógyellátási jogcímen 70%-os társadalombiztosítási támogatás mellett.

III. REP ELLENJEGYZÉS

Bizonyos gyógyászati segédeszközök támogatással történő kiváltása az illetékes regionális egészségbiztosítási pénztár (REP) szakmai ellenjegyzéséhez kötött. Hogyan fog ez működni a gyakorlatban?

A szakmai ellenjegyzésre vonatkozóan az OEP országosan egységes eljárásrendet dolgozott ki a REP-ek számára, hogy a folyamat minden régióban azonos szabályok szerint működjön. Ez az eljárásrend a <http://www.oep.hu/gyse>

honlapon is hozzáférhető. A szakmai ellenjegyzéshez szükséges dokumentációt kizárólag a beteg kezelőorvosa jogosult benyújtani a beteg lakóhelye vagy tartózkodási helye szerint illetékes REP-hez (a forgalomba hozó erre nem jogosult!), amely az ellenjegyzést 30 napon belül köteles elvégezni. A folyamat a benyújtott dokumentáció alaki ellenőrzésével kezdődik. Ezt követően a REP szakértő főorvosa jár el, aki jogosult a benyújtott betegdokumentáció szakmai vizsgálatán túl a beteg életkörülményeinek helyszíni vizsgálatára, illetve a beteg megnyilatkoztatására. Az összegyűjtött információk birtokában a szakértő főorvos dönt az ellenjegyzés megadásáról vagy elutasításáról, amiről a REP mind a beteget, mind a kezelőorvost értesíti.

Miért van szükség a nagy értékű végtagprotézisek ellenjegyzése során az alkatrészlista, az előkalkuláció és a méretvételi lap benyújtására?

Az alkatrészlista bekérése azt szolgálja, hogy az egészségbiztosító szolgáltatásvásárlóként a jelenleginél pontosabb képet kaphasson arról, hogy a nagy értékű eszközökben pontosan milyen alkatrészek találhatók. Ez egy lényeges információgyűjtő lépés egy olyan minőségfejlesztési folyamatban, amely távlati céljaink szerint az alkatrészlista specifikációjáig, követelményjegyzékéig vezethet el. Az előkalkuláció célja ugyanígy az egyedi méretvétel alapján egyedileg készített eszközökre vonatkozó információk rendszerezett gyűjtése, a méretvételi lap bekérése pedig azért szükséges, mert ezzel a jelenleginél jobban biztosítható, hogy a méretvételt a szakirányú szakképzettséggel rendelkező szakemberek végezzék, akikről az egészségbiztosító igen rövid időn belül nyilvántartást fog felállítani.

IV. SZAKORVOSI JAVASLAT

Van-e javasolt formátuma a szakorvosi javaslatnak?

Igen. A szakorvosi javaslat javasolt formátuma – kitöltési útmutatóval együtt – szabadon letölthető a <http://www.oep.hu/gyse> honlapról. A formanyomtatványon a visszajelzések alapján apróbb módosításokat hajtottunk végre: így lehetőség nyílt a kombinált felírás érdekében több funkcionális csoport feltüntetésére, valamint a felírandó mennyiségre vonatkozó javaslatlételre.

Márkanév vagy eszköznevet kell megjelölnie a szakorvosi javaslatot kiállító orvosnak?

A szakorvosi javaslaton vagy a funkcionális csoport (ISO10-csoport) megnevezését vagy a tízjegyű ISO-kódot kell feltüntetni. Márkanév (konkrét terméknevet, fantázianevet) a szakorvosi javaslaton szerepeltetni *tilos*. Ez alól csak az képezhet kivételt, ha a szakorvos valamely már a beteg által használt eszköz tartozékának felírására ad javaslatot a háziorvos számára, mivel ebben az esetben a márkanév értelemszerűen szerepeltetni kell.

Gyógyászati segédeszközök esetében is fel kell-e tüntetnie a háziorvosnak a vényen a szakorvosi javaslatra vonatkozó adatokat?

Ma még nem. A gyógyszerrendeléstől eltérően ezen adatok feltüntetése a vényen gyógyászati segédeszközök esetében egyelőre nem kötelező.

Ha egy gyógyászati segédeszközt kizárólag szakorvos írhat fel, úgy mitől függ a felírási jogosultság: a szakrendelés (betegellátó osztály) jellegétől, vagy az orvos szakképesítésétől?

Hacsak a jogszabály másként nem rendelkezik, csak és kizárólag az orvos szakképesítése (szakvizsgája) számít, a munkahelytől vagy szakrendeléstől függetlenül. Ahol a felírási jog intézményhez vagy szakrendelés-típushoz kötött, ott azt a felírási jogosultságra vonatkozó szabály egyértelműen jelzi.

Ha egy háziorvos olyan szakvizsgával is rendelkezik, amely a szakorvosi javaslat kiállításához szükséges, állíthat-e ki önmaga számára szakorvosi javaslatot?

Noha a jogszabályok szó szerint szakképesítéshez (és nem adott szakrendelésen működő, vonatkozó szakképesítéssel rendelkező orvoshoz) kötik a felírási jogot, ez a gyakorlat a korábbi értelmező állásfoglalások szerint nem megengedett. Ennek oka, hogy a felíráshoz szakmai és etikai szempontok szerint a szakképesítés mellett az adott szakrendelésre vonatkozó kritériumok teljesítése is elvárható. Az egészségbiztosító ehhez illeszkedő ellenőrzési gyakorlatában azon elvet követi, miszerint a háziorvos saját praxisában lévő betegnek csak és kizárólag akkor írhat fel szakorvosként gyógyászati segédeszközt, ha a diagnózis felállításához, esetleges speciális vizsgálatokhoz szükséges vizsgálatokat kivétel nélkül el tudja végezni, mert rendelkezik az ahhoz szükséges technikai eszközökkel, felszereltséggel.

Felírhat-e a kórház (klinika) orvosa olyan gyógyászati segédeszközt betege számára a beteg kórházi tartózkodása alatt, illetve a beteg elbocsátásakor, amely segédeszköz amúgy kizárólag szakorvosi javaslatra háziorvos által rendelhető?

A 14/2007. (III. 14.) EüM rendelet 12. § (1) bekezdése értelmében a 10. számú mellékletben meghatározottak figyelembevételével a fekvőbeteg-gyógyintézetben (a továbbiakban: intézmény) kezelt beteg részére a rehabilitációjához, végleges ellátásához már az ott tartózkodása alatt indokolt végleges gyógyászati segédeszközt az intézmény orvosa rendeli, amennyiben a felírói körre, illetve a szakorvosi javaslat tételére meghatározott szakképesítés valamelyikének megfelelő szakvizsgával rendelkezik. Az intézményből elbocsátott beteg részére a szükséges gyógyászati segédeszközt az intézmény orvosa rendelheti, amennyiben a felírói körre, illetve a szakorvosi javaslat tételére meghatározott szakképesítés valamelyikének megfelelő szakvizsgával rendelkezik. A rendelt gyógyászati segédeszközt a beteg kórlapján, valamint zárójelentésén fel kell tüntetni.

V. ELSZÁMOLÁSSAL KAPCSOLATOS TUDNIVALÓK:

Hogyan változik az ortopéd cipők elszámolása?

Az ortopéd cipők és tartozékai esetében a korábbi ún. TTT-kódok (ezek az OEP által képzett egyedi azonosító kódok) megszűnnek, helyükbe teljesen új TTT-kódokat képeztünk. 2010. június 1-jét követően beváltott vények esetében az elszámolás kizárólag ezeken az új TTT-kódokon történhet.

A 14/2007. (III.14.) EüM rendelet 16. § (1) a) pontja szerint „az egy vényre kiállított, (...) 98%-os támogatási mértékű gyógyászati segédeszközök után a közfinanszírozás alapjául elfogadott ár és a támogatás összegének különbözetéből a beteg által fizetendő összeg nem haladhatja meg az 5.000 forintot”. Hogyan kell elszámolni azokat a vényeket, amelyeken az orvos az eszközhöz tartozéko(ka)t is rendelt, így a beteg által fizetendő térítési díj meghaladná a bruttó 5.000 forintot?

Amennyiben a beteg által elvben fizetendő összeg meghaladja a maximált bruttó 5.000 Ft térítési díjat, a különbözet jelentésére megképeztük a „310196026” TTT-kódú „5.000 Ft maximált térítési díj miatti korrekciós tétel” megnevezésű technikai TTT-kódot. Ezen a kódon kell jelenteni tehát a bruttó 5.000 Ft feletti részt, amelynek kiszámítása a következő: bruttó közfinanszírozás alapjául elfogadott ár – bruttó támogatás összege – 5.000Ft. Ezen rekord a jelentésben a felírt vény azonosító adatait kell hogy tartalmazza, és csak pozitív értéket vehet fel. A különbözetet a TBTAM mezőben kell jelenteni, az összes többi „ár” mezőt a rekordképben megadott nulla értékkel kell feltölteni, az adott mezőre vonatkozó numerikus formátum betartásával. A „gyártási szám” mezőt a tételeknél nullákkal kell feltölteni. Jogcímtől függetlenül minden 98%-ban támogatott termék (normatív jogcím esetén NORM_TIP=NOMIN, NORM_SZAZ=98, eü. emelt jogcím esetén EUEM_TIP=NOMIN, EUEM_SZAZ=98, eü. kiemelt jogcím esetén EUKIEM_TIP=NOMIN, EUKIEM_SZAZ=98) esetében így kell eljárni, kivéve a közgyógyellátással kapcsolatos jogcímeket (001, 011, E01), ezen jogcímekre ez a szabály nem vonatkozik, mert a közgyógyellátottak után fizetendő térítési díjat a közfinanszírozás alapjául elfogadott ár erejéig a központi költségvetés állja.

Budapest, 2010. június 4.

**Országos Egészségbiztosítási Pénztár
Ártámogatási főosztály**