



**Betegek
Egyesülete**

**CISZTÁS FIBRÓZIS
esetén
igényelhető
SZOCIÁLIS ELLÁTÁSOK
és kedvezmények
2019 évben**

Összeállította:
Horváth Livia

Cisztás Fibrozis esetén igényelhető szociális ellátások és kedvezmények 2019 évben

1. Rokkantsági ellátás, rehabilitációs ellátás és rokkantsági járadék
2. Pótszabadság
3. Magasabb összegű családi pótlék
4. Súlyos fogyatékosági adókedvezmény
5. Családi adókedvezmény
6. Közgyógyellátás
7. Évi egyszeri gyógyszersegély
8. Utazási költségtérítés
9. Tartósan beteg gyermek ingyenes étkezése
10. GYOD - Gyermekek otthongondozási díja
11. Felnőtt korú személyek ápolási díja

1./ Rokkantsági ellátás, rehabilitációs ellátás és rokkantsági járadék

Minden betegnek ajánlom, hogy gondolja át, hogy melyik ellátás az, amelyik megfelelő lehet számára. Érdemes EGYÜTTESEN figyelembe venni az alábbi szempontokat, mint: a beteg állapotát, terhelhetőségét, képességeit és a várható egészségi kilátásait. Nagyon sokan nem számolnak a felsoroltakkal, vagy csak 1-2 szemponttal. Például egy rossz/nagyon rossz állapotban lévő beteg úgy gondolja, hogy „igen, menni fog akár a 8 órás munka”, és nem számol az egészsége progressziójával, majd miután nem sikerül megszereznie a 3 év munkaviszonyt, a családtagjai eltartására szorul. Sajnos nagyon sok ilyen esettel találkoztam az elmúlt évek során, és mikor megkérdezték, hogy mit tehetnének, én már csak az elszalasztott lehetőségeket tudtam felsorolni. Én mindenképpen ajánlom azt, hogy: mérlegeljének! Az elmúlt évek tapasztalatai alapján, úgy érzem fontos, hogy munkavállalás előtt a beteg kérje ki a kezelőorvosa véleményét. Úgy gondolom, hogy aki rosszabb állapotban van, érdemes megszereznie a védőhálót (rokkant ellátás, rehabilitációs ellátás), hogy egy esetleges gyorsan romló egészségi állapot esetén, ne maradjon ellátás nélkül. Emellett munkavállalás nincs kizárva, ugyanúgy dolgozhat mellette a beteg. Alább felsorolom a lehetőségeket.

Rokkantsági járadék

Nagyon sokan keverik a rokkantsági járadék és a rokkantsági ellátás fogalmát. Ebben az összefoglalóban tisztázom a kettő közötti különbséget és elemzem a 2019-ban érvényes szabályokat.

Rokkantsági járadékra az jogosult, aki a 25. életéve betöltése előtt keletkezett egészségkárosodása legalább 70 százalékos mértékű és nyugellátásban, baleseti nyugellátásban, megváltozott munkaképességű személyek ellátásban nem részesül. (Vagyis a rokkantsági járadék NEM folyósítható együtt a rokkantsági ellátással.)

A rehabilitációs hatóság, vagy a jogelődje által kiállított szakvélemény/szakhatósági állásfoglalás a soron következő felülvizsgálat időpontjáig minősül érvényesnek.

Nem akadály a rokkantsági járadék megállapításának, ha az igénylő után családi pótlékot folyósítanak, továbbá az sem, ha a kérelmező munkaviszonyban, egyéb munkavégzésre irányuló jogviszonyban áll.

A rokkantsági járadék megállapításának nem feltétele, hogy az igénylő szolgálati időt szerzesen. Munkát vállalni kereseti megkötés nélkül lehetséges! A rokkantsági járadék összege meghatározott összegű, 2019. január 1-től 37.350.- Ft.

(Ezt az ellátást szerzik meg általában a legnehezebben a CF-es betegek, mert ehhez a kategóriához, már komoly egészségkárosodás kell 70%, s ha ez az egészségkárosodás 25. életév betöltése után lett megállapítva, már nem lesz rá jogosult a beteg.)

Rokkantsági ellátás

A rokkantsági ellátásnak viszont feltétele a biztosításban töltött meghatározott idő.

A megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól szóló 2011. évi CXCI. törvény (Mmtv.) szerint:

2. § (1) Megváltozott munkaképességű személyek ellátásaira jogosult az, akinek az egészségi állapota a rehabilitációs hatóság komplex minősítése alapján 60 százalékos vagy kisebb mértékű (a továbbiakban: megváltozott munkaképességű személy), és aki

a) a kérelem benyújtását megelőző

aa) 5 éven belül legalább 1095 napon át,

ab) 10 éven belül legalább 2555 napon át vagy

ac) 15 éven belül legalább 3650 napon át

a) Tbj. 5. §-a szerinti biztosított volt (a Tbj. 5.§ sorolja fel a munkavégzésre irányuló jogviszonyok típusait a munkaviszonytól a közszolgálati jogviszonyokon át a vállalkozási és hasonló tevékenységekig);

b) keresőtevékenységet nem végez és

c) rendszeres pénzellátásban nem részesül. (A fogyatékossági támogatást nem sorolja fel az 1993. évi III. törvény 4.§ (1) bekezdés i) pontja a rendszeres pénzellátások között, így annak folyósítását a rokkantsági ellátásra tekintettel nem kell megszüntetni. A rokkantsági járadék folyósítását viszont meg kell szüntetni, ha az érintett rokkantsági ellátást kíván igénybe venni.)

(2) Az (1) bekezdés a) pontjában foglaltaktól eltérően biztosításának tartamára tekintet nélkül jár a megváltozott munkaképességű személyek ellátása annak,

a) 35. életévének betöltését megelőzően megkezdett iskolai tanulmányai alatt, vagy annak megszűnését követő 180 napon belül biztosítottá vált, és 30 napnál hosszabb

ideig volt megszakítás nélkül biztosított volt (!!!),

(Ennél a pontnál engedjenek meg egy személyes gondolatot. Ezt a részt hívják „vissza nem térő lehetőségnek”, ezért szedtem vastagon. A törvény hagyott egy kiskaput a tartósan betegeknek, fogyatékos személyeknek, hogy ha a tanulmányuk alatt, vagy befejezését követően 180 napon belül, 30 napnál hosszabb ideig (tehát akár csak 1 hónapig) megszakítás nélkül szereznek munkaviszonyt, beadhatják a kérelmet rokkant ellátásra (vagy rehabilitációs ellátásra). Ha ezt elmulasztják, onnantól kezdve 5 éven belül, 3 év egybefüggő munkaviszonyt kell felmutatnia! Mondanom se kell, hogy ez egy rossz állapotú betegnél mennyire nehéz, vagy aki 18-20 évesen transzplantáció előtt áll, nem valószínű, hogy 3 éves munkaviszonyt fel tud mutatni, s addig is a szülei ellátására szorul, amíg ezt el nem éri. Kitűnő, jó állapotú betegeknel ez kevésbé lényeges, de egy rossz állapotú betegnel erősen javasolt, hogy éljenek ezzel a lehetőséggel.)

b) aki 2011. december 31-én rokkantsági nyugdíjban, baleseti rokkantsági nyugdíjban, rehabilitációs járadékban vagy az egészségkárosodott személyek szociális járadékaiban részesült.

(3) Az (1) bekezdés a) pontja szerinti biztosítási időbe be kell számítani

a) a biztosítás megszűnését követő táppénz, baleseti táppénz, terhességi-gyermekágyi segély, csecsemőgondozási díj, gyermekgondozási díj, álláskeresési támogatás folyósításának az idejét,

b) a rokkantsági nyugdíj, baleseti rokkantsági nyugdíj, rehabilitációs járadék, egészségkárosodott személyek szociális járadékai és megváltozott munkaképességű személyek ellátása folyósításának idejét,

c) a nyugellátásra jogosító szolgálati idő és nyugdíjalapot képező jövedelem szerzése céljából a Tbj. 34. §-a szerinti kötött megállapodás alapján szerzett szolgálati időt, amennyiben a megállapodást 2011. december 31-éig megkötötték.

Rokkantsági ellátásra jogosult:

1) akinek egészségi állapota 51–60% között van (B2 kategória), és sem a foglalkozási rehabilitációja, sem a rehabilitálhatóság szociális szempontú vizsgálata alapján a rehabilitációja nem javasolt, továbbá akinek a foglalkoztathatósága rehabilitációval helyreállítható ugyan, vagy aki tartós foglalkozási rehabilitációt igényel, viszont a kérelem benyújtása (vagy a felülvizsgálat) időpontjában az öregségi nyugdíjkorhatár betöltéséig hátralevő időtartam az 5 évet nem haladja meg,

2) akinek egészségi állapota 31-50 % közötti (**C2 kategória**) és foglalkozási rehabilitációja nem javasolt, továbbá aki tartós foglalkozási rehabilitációt igényel, viszont a kérelem benyújtásának időpontjában az öregségi nyugdíjkorhatár betöltéséig hátralevő időtartam az 5 évet nem haladja meg,

(CF-ben a **C2 kategória a legoptimálisabb**, vagy akár az annál magasabb kategória.)

3) aki kizárólag folyamatos támogatással foglalkoztatható és egészségi állapota 1-30 % közötti (D kategória),

4) akinek egészségkárosodása jelentős és önellátásra nem vagy csak segítséggel képes, és egészségi állapota 1-30 % közötti (E kategória).

Rokkantsági és a rehabilitációs ellátás melletti munkavégzés:

A rokkantsági és a rehabilitációs ellátás melletti keresőtevékenységnél jövedelemkorlát érvényesül, amely szerint a rokkantsági vagy rehabilitációs ellátást meg kell szüntetni, ha az ellátásban részesülő keresőtevékenységet folytat, és jövedelme 3 egymást követő hónapon keresztül meghaladja a minimálbér 150 százalékát, vagyis 2019-ben a 149 ezer forintos minimálbér másfélszeresét, azaz a 223.500 forintot.

Nagyon lényeges elem, hogy csak akkor kell az ellátást megszüntetni, ha három egymást követő hónap mindegyikében magasabb lenne a kereset, mint a fent megjelölt összeg.

Ha például valaki májusban és júniusban többet keres, de júliusban kevesebbet, mint a minimálbér másfélszerese, akkor nem kell megszüntetni az ellátását. Ha augusztusban és szeptemberben ismét többet keres, de októberben megint kevesebbet, akkor továbbra sem kell megszüntetni az ellátását. Ha viszont novemberben, decemberben és a következő év januárjában egyaránt többet keres a minimálbér másfélszeresénél, akkor az ellátását meg kell szüntetni.

Egyéni és társas vállalkozó esetén minimálbér a tárgyhónap első napján, a teljes munkaidőre érvényes garantált bérminimum havi összege, ha az egyéni vállalkozó személyesen végzett főtevékenysége vagy a társas vállalkozó főtevékenysége legalább középfokú iskolai végzettséget vagy középfokú szakképzettséget igényel. A garantált bérminimum 2019-ben 195.000Ft, tehát a rokkantsági vagy rehabilitációs ellátás mellett dolgozó egyéni vagy társas vállalkozó ennek a másfélszeresénél, 292.500Ft-nál nem kereshet többet három egymást követő hónap mindegyikében.

Ha a rokkantsági ellátásban részesülő személy olyan munkát végez, mely legalább középfokú, de akár felsőfokú végzettséget igényel, akkor szintén a keresetkorlát összeghatára a garantált bérminimum másfélszeresével egyezik meg, mely 2019-ben bruttó 195.000Ft, aminek a másfélszerese 292.500Ft. A három hónapos szigorú kitétel ebben az esetben is szintén fennáll!

Katások közterhe

Ha a megváltozott munkaképességű személy kisadózó vállalkozó (katás), akkor főállású kisadózónak minősül, vagyis 50 ezer Ft tételes adót (vagy választása szerint 75 ezer Ft tételes adót) kell fizetnie, ezzel kiváltja - az iparűzési adón kívül - az összes adó- és járulékfizetési kötelezettséget.

Figyelem!

A rehabilitációs ellátásban részesülőnek a keresőtevékenység megkezdését és megszűnését is be kell jelentenie, nem csak azt, ha jövedelme 3 egymást követő hónapon keresztül meghaladná a minimálbér másfélszeresét!

A rokkantsági ellátásban részesülőnek NEM kell bejelentenie a keresőtevékenység megkezdését vagy megszűnését, csak azt, ha jövedelme 3 egymást követő naptári hónapon keresz-

tül meghaladná a minimálbér másfélszeresét.

Rehabilitációs ellátás

Rehabilitációs ellátásra jogosult az, a kérelem benyújtásakor a 15. életévét betöltött személy:

- aki rehabilitálható, ezen belül
- akinek foglalkoztathatósága rehabilitációval helyreállítható, és egészségi állapota 51-60% közötti (B1 kategória), vagy
- aki tartós foglalkozási rehabilitációt igényel és egészségi állapota 31-50% közötti (C1 kategória).

A rehabilitációs ellátás keretében a megváltozott munkaképességű személy jogosult:

a) a rehabilitáció sikeres megvalósulása érdekében szükséges rehabilitációs szolgáltatásra, valamint

b) rehabilitációs pénzbeli ellátásra.

a) a kérelem benyújtását megelőző

- 5 éven belül legalább 1095 napon át,
- 10 éven belül legalább 2555 napon át, vagy
- 15 éven belül legalább 3650 napon át

az 1997. évi LXXX. törvény (Tbj.). 5. §-a szerinti biztosított volt,;

b) keresőtevékenységet nem végez és

c) rendszeres pénzellátásban nem részesül.

A C. / a) pontban foglaltak teljesülése nélkül is megállapítható a megváltozott munkaképességű személyek ellátása annak, aki 35. életévének **betöltése előtt megváltozott munkaképességűvé vált és 35. életévének betöltését megelőzően megkezdett iskolai tanulmányai alatt, vagy annak megszűnését követő 180 napon belül biztosítottá vált, és 30 napnál hosszabb ideig volt megszakítás nélkül biztosított**, illetve aki 2011. december 31-én az alábbi ellátásokban részesült : rokkantsági nyugdíj, baleseti rokkantsági nyugdíj, rehabilitációs járadék vagy az egészségkárosodott személyek szociális járadékai, VAGY fenti ellátások valamelyikére a jogosultságát megállapították, de a folyósítás 2011. december 31-én szünetelt.

A C. /a) pont szerinti biztosítási időbe be kell számítani :

- a biztosítás megszűnését követő a táppénz, baleseti táppénz, terhességi-gyermekágyi segély, csecsemőgondozási díj, gyermekgondozási díj, állskereső támogatás folyósításának az idejét;

- a rokkantsági nyugdíj, baleseti rokkantsági nyugdíj, rehabilitációs járadék, egészségkárosodott személyek szociális járadékai és a - kivételes rokkantsági ellátás kivételével - a megváltozott munkaképességű személyek ellátása folyósításának idejét;
- a nyugellátásra jogosító szolgálati idő és nyugdíjalapot képező jövedelem szerzése céljából kötött megállapodás alapján szerzett szolgálati időt, amennyiben a megállapodást 2011. december 31-éig megkötötték; (Erről a társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről szóló 1997. évi LXXX. törvény (Tbj.) 34. §-a rendelkezik.)
- a gyermekek otthongondozási díja és az ápolási díj folyósításának idejét.

A REHABILITÁCIÓS ELLÁTÁSBAN RÉSZESÜLŐ KÖTELES EGYÜTTMŰKÖDNI A REHABILITÁCIÓS HATÓSÁGGAL az alábbiak szerint:

- a rehabilitációs hatóságnál a rehabilitációs tervben meghatározott időpontban megjelenni,
- értesítési kötelezettségét teljesíteni,
- aktívan munkahelyet keresni,

a felajánlott rehabilitációs szolgáltatást, támogatott képzési lehetőséget elfogadni, a megfelelő munkahelyhez jutást elősegítő munkaerő-piaci programban részt venni, és a megfelelő munkahelyre szóló állásajánlatot elfogadni, ide értve a közfoglalkoztatás keretében történő foglalkoztatást is.

Abban az esetben, ha az ellátásban részesülő a fent említett kötelezettségeit – neki felróható okból – nem teljesíti, az ellátás folyósítását 3 hónap időtartamra fel kell függeszteni a kötelezettségzegésről való tudomásszerzést követő második hónap első napjától. A felfüggesztés időtartama, az ellátásra való jogosultság időtartamába beszámít.

A folyósítás felfüggesztésének időtartamára folyósított rehabilitációs pénzbeli ellátást a felfüggesztés időtartamának lejártát követően folyósított ellátásból le kell vonni, vagy azt a rehabilitációs ellátás megszűnése, illetve megszüntetése esetén vissza kell követelni. A levonás legfeljebb a rehabilitációs pénzbeli ellátás 50%-áig terjedhet

Igénybenyújtás-formája

A megváltozott munkaképességű személyek ellátásait az erre rendszeresített nyomtatványon vagy elektronikus úrlapon lehet kérelmezni :

- a lakcím szerint illetékes megyei kormányhivatal megyeszékhely szerinti járási hivatalánál

2./ Pótszabadság

Az munkatörvénykönyvben (Mt.) bizonyos esetekben kötelező jelleggel biztosít pótszabadságot olyan munkavállalóknak, akiknek személye, vagy személyében rejlő okok ezt indokoltá teszik, egészségügyi vagy más megfontolás alapján. Az munkatörvénykönyvben meghatározott pótszabadságok az életkor, a gyermeknevelés, a munkavállaló fogyatékosága, illetve egészségi ártalom címén járnak.

Szülőknél

A pótszabadságot a tartósan beteg vagy súlyosan fogyatékos gyermek esetén annak az évnek a végéig lehet megállapítani, amelyben a gyermek a 16. életévét betölti.

Betegeknél

Egészségkárosodás esetén a munkavállalót szintén megilleti pótszabadság. Erre tekintettel, ha a munkavállalónak a rehabilitációs szakértői szerv legalább 50 százalékos mértékű egészségkárosodását állapította meg, vagy fogyatékosági támogatásra jogosult, esetleg vakok személyi járadékára jogosult, akkor évenként 5 munkanap pótszabadság jár neki.

3./ Magasabb összegű családi pótlék

Szülőknek gyermekeknél:

Magasabb összegű családi pótlékra jogosult a kérelmező, amennyiben gyermeke a fentiek szerint tartósan beteg vagy súlyos fogyatékosággal él. A megnövelt összeget mindaddig kapja az ügyfél, amíg gyermeknek ezen állapota fennáll és erre vonatkozóan szakorvosi igazolással rendelkezik. Amennyiben a beteg gyermek azt követően is köznevelési intézményben tanul, hogy betöltötte 18. életévét, továbbra is jár gondozójának a magasabb iskoláztatási támogatás. Erre az összegre mindaddig igényt tarthat, amíg a gyermek köznevelési intézményben tanul, és nem éri el a 20, sajátos nevelési igényű gyermek esetében a 23 éves kort.

Kit tekinthetünk tartósan beteg vagy halmozottan fogyatékos személynek?

Tartósan beteg, illetve súlyosan fogyatékos az a 18 évnél fiatalabb személy, aki az 5/2003. (II. 19.) ESzCsM rendeletben meghatározott betegségben, illetve fogyatékoságban szenved, és emiatt folyamatos felügyeletet igényel. A rendeletben meghatározott nagyobb nevelési támogatás megítéléséhez ki kell tölteni a rendelet mellékletét („Igazolás tartósan beteg, illetve súlyosan fogyatékos gyermekről”), a fogyatékoságot vagy tartós betegséget pedig a gyermekklinika, **gyermek szakkórház szakorvosa igazolja.**

Magasabb összegű családi pótlék esetén utazási kedvezmény igénybevételére jogosult korlátlan számban megváltható kedvezményes menetjeggyel, vagy bármely viszonylatban megváltható, viszonylathoz kötött kedvezményes bérlettel az a személy, aki, vagy aki után szülője vagy eltartója magasabb összegű családi pótlékban részesül, valamint a vele együtt utazó személy a Magyar Államkincstár által kiállított hatósági bizonyítvány alapján. Vasúti személyszállítás, HÉV, vagy helyközi autóbusz igénybevétele estén a jegy- és bérletkedvezmény mértéke 90%-90%. A kísérőt a 90%-os mértékű bérletkedvezmény nem illeti meg. Helyi közúti és kötöttpályás közlekedés esetén a bérletkedvezmény mértéke 100%, mely a kísérőt is megilleti. A magasabb összegű családi pótlék megállapítása esetén a Magyar Államkincs-

tár igazgatósága a közforgalmú személyszállítási utazási kedvezmény igénybevétele céljából a magasabb összegű családi pótlékot megállapító határozattal egyidejűleg hatósági igazolványt ad ki.

Magasabb összegű családi pótlékhoz igényelhető közgyógyellátás is, melyről lentebb olvashatnak.

Felnőtt betegeknél:

Szintén tartósan beteg vagy súlyos fogyatékossgal élő személynek minősül az, aki ugyan a 18. életévét már betöltötte, de ezt megelőzően munkaképességét minimum 67%-ban elvesztette és több mint 50%-os egészségkárosodásban szenvedett. Ennek az egészségromlásnak minimum egy éve fenn kell állnia vagy a szakorvosi vélemény alapján várhatóan egy éven keresztül a jövőben is fenn fog állni. A betegség igazolását a kormányhivatal rehabilitációs szakértői szervezetétől kell kérni felülvizsgálat során. **Ennek megállapítását követően, a beteg saját jogán lesz jogosult a magasabb összegű családi pótlékra.**

(Itt felhívnám a figyelmet egy nagyon fontos dologra! Az a 18 évesnél idősebb személy, aki 18. életévének a betöltése előtt munkaképességét legalább 67%-ban elvesztette, illetve legalább 50%-os mértékű egészségkárosodást szenvedett, DE erről szakértői határozatot nem készült, az a későbbiekben, ha szeretné is megigényelni az ellátást, nem lesz jogosult magasabb összegű családi pótlékra! **Mindenképpen 18. életév előtt legyen szakértői határozat erről, ne hagyjuk ki a felülvizsgálatot!**)

Folyósításának szüneteltetése

A családi pótlék szüneteltetésére a következő esetben kerülhet sor:

Amennyiben a 18. életévét betöltött személynek rendszeres jövedelme van. Rendszeres jövedelemnek kell tekinteni a legalább három egymást követő hónapban keletkezett jövedelmet, amely **havi összege** meghaladja a hatályos minimálbér összegét. (a 2019-es évben: bruttó 149.000,- forint, magyarán a hatályos minimálbérig lehet jövedelmet keresni. Ebbe nem számít bele a családi pótlék, sem ha az illető kap rokkant ellátást, rehabilitációs ellátást, vagy rokkant járadékot). A folyósítást a negyedik hónaptól kezdődően kell szüneteltetni. Amint a jövedelem újra minimálbér alatt van, vagy megszűnik a jövedelem, kérni lehet a családi pótlék újbóli folyósítását.

Saját jogon kapott magasabb összegű családi pótlék mellé szintén jár utazási kedvezmény és igényelhető közgyógyellátás is.

4./ Súlyos fogyatékossgai adókedvezmény

Súlyos fogyatékossg adókedvezménye, vagy más néven személyi kedvezmény annak jár, akinek a betegsége súlyos fogyatékossgnak minősül, vagy rokkantsági járadékban, fogyatékossgai támogatásban részesül. Hogy mely betegségek minősülnek súlyos fogyatékossgnak, azt az összevont adóalap adóját csökkentő kedvezmény igénybevétele szempontjából súlyos fogyatékossgnak minősülő betegségekről szóló 335/2009. (XII.29.) Korm. rendelet határozza meg, a listában szerepel a tisztás fibrózis is.

A fogyatékossg minősítését a szakorvosnál lehet kezdeményezni. Az adókedvezményt orvo-

si igazolással lehet igénybe venni. Az igazoláson többek közt a betegség kezdő időpontja és BNO kódja szerepel, illetve hogy végleges vagy ideiglenes – az állapot fennállásától függően.

Sokan, helytelen információ alapján, úgy gondolják, hogy a CF-es gyermek után, a szülő is levonhatja az adóalapból a kedvezményt, de sajnos ez nincs így. Csak is a beteg vonhatja le a személyi jövedelemadójából a súlyos fogyatékosági adókedvezményt!

Abban az esetben, ha beteg eddig nem vette volna még igénybe az adókedvezményt, de az elmúlt években személyi jövedelemadó-köteles jövedelemmel rendelkezett, önrevízióval (önellenőrzés), 5 évre visszamenőleg is vissza lehet igényelni. Az összeg, a minimálbér 5 százalékának megfelelő mértékű, 2019-ben ez 7.450Ft-ot jelent.

5./ Családi adókedvezmény

(bizonyos feltételek mellett, felnőtt betegeknél is jár)

A családi adókedvezményt az tudja igénybe venni, aki személyi jövedelemadó-köteles jövedelemmel rendelkezik. Ez származhat munkával szerzett jövedelemből, illetve egyéb adóköteles jövedelemből.

A kedvezmény összege függ a családban élő eltartottak lélekszámától, de a kedvezmény csak a kedvezményezett eltartott után vehető igénybe. De, ha egy családban van kedvezményezett eltartott és eltartott is, akkor is más lesz az adókedvezmény összege, mintha csak kedvezményezett eltartott lenne. A kedvezmény az az összeg, ami a személyi jövedelemadó alapot csökkenti, tehát a bruttó munkabért csökkenti a kedvezmény, és ez által kisebb összeg után kell szja-t fizetni. A családi adókedvezmény természetesen ezzel teljesen összefügg, de ez az az összeg, amennyivel kevesebb személyi jövedelemadót kell fizetni.

Kedvezményezett eltartottnak minősül:

- saját jogán családi pótlékra jogosult, (felnőtt betegeknél)
- az a magánszemély, aki rokkantsági járadékban részesül, (felnőtt betegeknél)
- aki a (Cst.) szerint családi pótlékra jogosult,
- a magzat a fogantatásának 91. napjától a megszületéséig.

A családi kedvezmény érvényesítésekor a kedvezményezett eltartott mellett az is figyelembe vehető, aki a családtámogatási törvény szerint a családi pótlék megállapításánál beszámításba került. Tehát a kérelemben feltüntethető, aki nappali, esti vagy levelező képzésben tanulói vagy hallgatói jogviszonyban áll, felsőoktatási intézményben első diplomáját készül megszerezni, és nem rendelkezik személyi jövedelemadó köteles jövedelemmel három egymást követő hónapon keresztül.

Ha a saját jogán jogosult a beteg a családi pótlékra, tehát már felnőtt betegről van szó, de saját jövedelemmel nem rendelkezik, vagy jövedelme alacsony, és nincs annyi személyi jövedelemadója, hogy le lehessen vonni belőle adókedvezményt, akkor a vele egy háztartásban élő szülője, vagy akár házastársa is igénybe veheti a családi adókedvezményt! Ezt a családnak, házaspárnak kell eldönteni, hogy hogyan éri meg legjobban, ki igényelje. Ha esetleg nem vették volna még igénybe az adókedvezményt, de a beteg, vagy vele egyháztartásban

élő szülője, vagy a beteg házastársa megfelelő összegű személyi jövedelemadó-köteles jövedelemmel rendelkezett, hogy le lehessen vonni az adóalapjából a családi adókedvezményt, önrévízióval, 5 évre visszamenőleg is vissza lehet igényelni. 2019-ben ez a fajta adókedvezmény 10.000Ft-ot jelent.

Fontos, hogy visszamenőleges igazolás esetén azt is tartalmaznia kell a papírnak, hogy ez a betegség már abban az adóévben is fennállt, amikor az önellenőrzést végezzük.

Az igazolással a magánszemély két időpontban kérheti a kedvezmény megállapítását a Nemzeti Adó és Vámhivataltól (NAV). Az adóelőleg megállapításánál, adóelőleg-nyilatkozattal év közben, valamint a személyi jövedelemadó bevalláskor májusban.

Az igazolásnak tartalmaznia kell:

- a kedvezményt igénybevevő személyazonosító adatait,
- lakóhelyét,
- adóazonosító jelét,
- az igazolás kiállítását megalapozó szakorvosi dokumentáció kiadásának dátumát,
- a betegség véglegességének vagy ideiglenességének megállapítását, valamint
- az igazolást kiállító szakorvos vagy háziorvos aláírását.

6./ Közgyógyellátás

Jogosultsági feltételek:

Közgyógyellátás három jogcímen állapítható meg: 1) alanyi, 2) normatív, 3) méltányossági, (a méltányossági jogosultságot a települési önkormányzat állapítja meg helyi rendelete alapján).

A járási hivatal alanyi és normatív jogcímen közgyógyellátásra való jogosultságot állapít meg.

A közgyógyellátási igazolvánnyal rendelkező személy térítésmentesen jogosult

a) a társadalombiztosítási támogatásba befogadott járóbeteg ellátás keretében rendelhető gyógyszerekre gyógyszerkerete erejéig

b) egyes, külön jogszabályban meghatározott gyógyászati segédeszközökre

c) orvosi rehabilitáció céljából igénybe vehető gyógyászati ellátásokra. Gyógyszerkeret egyéni gyógyszerkeretből, és eseti keretből tevődik össze.

Az egyéni gyógyszerkeret összege a jogosult havi rendszeres gyógyszerköltsége, melynek összege legfeljebb 12.000 Ft/ hó lehet. Amennyiben az egyéni rendszeres gyógyszerköltség a havi 1000 Ft-ot nem éri el, egyéni gyógyszerkeret nem kerül megállapításra. Az eseti keret

minden ellátottra egyaránt vonatkozó összeg, amely az esetenként felmerülő gyógyszereszküszeglethez jelent hozzájárulást. Éves összege 6000 Ft. A gyógyszerkeret csak az igazolvány érvényességi ideje alatt használható fel.

A járási hivatal alanyi jogcímen közgyógyellátásra való jogosultságot állapít meg annak a személynek a kérelmére aki:

- a) az átmeneti gondozásban részesülő, és a nevelésbe vett kiskorú
- b) a rendszeres szociális segélyben részesülő egészségkárosodott személy
- c) a pénzellátásban részesülő hadigondozott és a nemzeti gondozott
- d) a központi szociális segélyben részesülő
- e) a rokkantsági járadékos
- f) az, aki, vagy aki után szülője vagy eltartója magasabb összegű családi pótlékban részesül.
- g) az, aki rokkantsági ellátásban részesül, az alábbi esetekben:
 - 1) az egészségi állapota a rehabilitációs hatóság komplex minősítése alapján nem haladja meg a 30%-os mértéket

A járási hivatal normatív jogcímen közgyógyellátásra való jogosultságot állapít meg annak a személynek a kérelmére:

akinek esetében a havi rendszeres gyógyító ellátásnak a területileg illetékes megyei egészségbiztosítási pénztár által elismert térítési díja (a rendszeres gyógyító ellátás költsége) az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegének (jelenleg 28.500 Ft) a 10 %-át (2.850 Ft) meghaladja, feltéve, hogy a családjában az egy főre jutó havi jövedelem nem éri el az öregségi nyugdíj mindenkori legkisebb összegét, egyedül élő esetén 150 %-át, (42.750 Ft).

Folyósítás:

A közgyógyellátásra való jogosultságról, a jogosultság kezdő időpontjáról, és - szakhatósági állásfoglalás alapján - a gyógyszerkeretről a járási hivatal határozatban dönt.

A jogosultság alanyi jogcím esetén két évre, normatív jogcím esetén egy évre kerül megállapításra. A közgyógyellátásra való jogosultság kezdő időpontja a jogosultságot megállapító határozat meghozatalát követő 15. nap.

A közgyógyellátás iránti kérelem az előzőleg megállapított jogosultság időtartama alatt, annak lejártát megelőző három hónapban is benyújtható. Amennyiben az eljárás a jogosultság lejártá előtt legalább 15 nappal korábban befejeződik, az új jogosultság kezdő időpontjaként a korábbi jogosultság lejártát követő napot kell megállapítani.”

Gyógyszerkeret év közbeni felülvizsgálata:

Amennyiben az ellátásban részesülő személy egészségi állapotában, a gyógykezelését szol-

gáló terápiában, illetőleg a keret megállapításakor figyelembe vett gyógyszerek térítési díjában változás következik be lehetőség van az egyéni gyógyszerkeret év közbeni felülvizsgálatára, melynek során az egyéni gyógyszerkeret újbóli megállapítására abban az esetben kerül sor, ha a gyógyszerköltség havi változásának összege az 1000 forintot eléri. A jogosultság lejártát megelőző három hónapban az egyéni gyógyszerkeret felülvizsgálatát nem lehet kérni.

Az igény benyújtásának helye:

A fővárosi és megyei kormányhivatal lakcím szerint illetékes járási (fővárosi kerületi) hivatala, Lakcím szerint illetékes települési önkormányzat polgármesteri hivatala.

Az igény benyújtásának formája:

A közgyógyellátás iránti kérelmet a 63/2006. (III. 27.) Korm. Rendelet 9. Számú melléklete szerinti formanyomtatványon kell benyújtani. A kérelem elbírálásához a havi rendszeres gyógyító ellátásokról a kormányrendelet 10. számú mellékletét képező igazolást, a háziorvos tölti ki. Ezen kívül új megállapítás esetén igazolni kell az alanyi jogcímhez szükséges feltétel fennállását. A háziorvosi igazolást – a beteg aláírását követően – zárt borítékban a kérelmező nevének és társadalombiztosítási azonosító jelének feltüntetésével kell csatolni a kérelemhez. A borítékban a „háziorvosi igazolás közgyógyellátás igénybevételéhez” szövegrészen túl fel kell tüntetni a háziorvos nevét és bélyegzőszámát is. Nem kell csatolni a háziorvos igazolását, ha a kérelmező nyilatkozik arról, hogy egyéni gyógyszerkeret megállapítására nem tart igényt.

7./ Évi egyszeri gyógyszersegély

Segélyben a biztosított és az egészségügyi szolgáltatásra jogosult személy részesíthető, aki a hirtelen kialakult, vagy súlyos, továbbá hosszantartó betegség okán az egészségi állapotával összefüggő költségek miatt nehéz anyagi helyzetbe került, és más elérhető forrás nem áll rendelkezésére. A segély megállapításának elengedhetetlen feltétele, hogy az anyagi problémát kiváltó élethelyzet összefüggésben álljon az egészségbiztosítás által nyújtott ellátásokkal, szolgáltatásokkal.

Milyen költségre kérhető segély?

Gyógyszerköltségre

ha a kérelmező egészségi állapotának javításához, vagy szinten-tartásához olyan nagyobb mennyiségű, vagy magas költségű gyógyszer szükséges, amely havi rendszerességgel jelentkezik, vagy egyszeri magasabb összegű kiadást jelent, vagy

súlyos, hosszantartó betegség esetén az orvos által javasolt, a társadalombiztosítás által nem támogatott gyógyszerek, gyógyhatású készítmények igazolt költsége esetén.

Gyógyászati segédeszközök térítési díjának csökkentésére

a kérelmező által már megvásárolt gyógyászati segédeszköz (pl. hallókészülék, kötszerek) költségére tekintettel, ha az eszköz megvásárlása előtt nincs lehetőség a kérelemnek megfelelő egyedi támogatás megállapítására, illetve a támogatás megállapítására irányuló kérelme elutasításra került.

Ebben az esetben a segélykeret korlátozott jellege miatt a már kifizetett gyógyászati segédeszközök jelentős költségéhez képest arányaiban csekély összegű segély nyújtására van lehetőség.

Pénzbeli ellátásokra nem jogosult kérelmező anyagi nehézségeinek átmeneti enyhítésére,

- ha a táppénz, csecsemőgondozási díj vagy gyermekgondozási díj kérelmet elutasították és méltányosságból sem engedélyezték, vagy
- az egészségügyi szolgáltatás igénybevételével kapcsolatban felmerült utazási költségre való jogosultsága elutasításra került.

Milyen jövedelem mellett lehet segélyt kérni?

Az Egészségbiztosítási Alap terhére történő segély nyújtása nincs jövedelemhatárhoz kötve, azonban a segélykérelem elbírálása során tekintettel kell lenni az egészségi állapottal összefüggő igazolt költségek és az egy főre jutó nettó jövedelem arányára.

Milyen nyomtatvány, dokumentum kell a kérelemhez?

A méltányosságból adható segély iránti kérelmet csak írásban, személyesen vagy postai úton lehet benyújtani, az elektronikus kapcsolattartást ez esetben a jogszabály kizárja.

Az írásbeli kérelemhez szükséges adatlapot és jövedelem nyilatkozatot a kérelmező tölti ki.

A gyógyszerköltségről szóló igazolást a háziorvosnak, kezelőorvosnak kell kitölteni és orvosi bélyegzőjével ellátni.

A segélykérelemhez csatolni kell:

- a kérelmet írásban kell benyújtani (adatlap), és tartalmaznia kell mindazon indokokat, melyekre tekintettel kéri a segélyt,
- jövedelemnyilatkozatot, az Ön és az Önnel közös háztartásban élő(k) által - a kérelem benyújtását megelőző három hónapban - megszerzett nettó jövedelemről,
- orvosi igazolást a szükséges és javasolt gyógyszerekről, gyógyhatású készítményekről,
- a kérelem benyújtását megelőző egy éven belüli betegséget igazoló kórházi/ orvosi igazolást,
- a társadalombiztosítás által nem támogatott gyógyszerek kiváltását igazoló, gyógyszerári nyugtát, számlát,
- gyógyhatású készítmények, valamint vény nélküli gyógyszerek vásárlását igazoló számlát,
- gyógyászati segédeszköz árának támogatására irányuló kérelem esetén a megvásárolt eszköz költségét igazoló eredeti számlát.

Hol nyújthatja be a kérelmet?

A segély iránti kérelmet, az erre vonatkozó formanyomtatványon, a lakóhelye szerint illetékes egészségbiztosítási pénztári feladatkörében eljáró fővárosi vagy megyei kormányhivatalnál (továbbiakban: kormányhivatal), vagy a kormányablaknál nyújthatja be.

Milyen gyakorisággal lehet benyújtani segélykérelmet?

A segély megállapításának időpontjától számított egy éven belül csak különös méltánylást érdemlő körülmény bekövetkezése esetén részesíthető ismételt segélyben a kérelmező.

8./ Utazási költségtérítés

Milyen mértékű az utazási költségtérítés?

Az utazási költségtérítés mértéke megegyezik az adott távon menetrend szerint közlekedő közforgalmú közlekedési eszközök igénybevételére megszabott - a helyközi járatokon érvényes, a biztosított által igénybe vehető, a személyszállítási utazási kedvezményekről szóló jogszabályban meghatározott kedvezmény összegével csökkentett legolcsóbb díjtételű menetjegy árával. A hely-és pótjegyek árához nem jár utazási költségtérítés.

Azt a biztosítottat, aki a beutalásra jogosult orvos döntése alapján betegsége, egészségi állapota miatt tömegközlekedési eszközön utazni nem képes - melynek tényét és indokát a beutalásra jogosult orvos az utazási utalványon feltünteti -, utazási költségtérítésként kilométerenként 21 forint illeti meg. Amennyiben a biztosított egészségi állapota miatt kísérő szükséges, a fenti összeg együttesen illeti meg a biztosítottat és kísérőjét.

Útiköltség utalvány, a fekvő (kórházi bennfekvés) és járóbeteg (kontroll vizsgálatok alkalmával) osztályon kérhető, tömegközlekedési eszközzel és személygépkocsival történő utazáshoz állítható ki.

A felhasznált utazási utalványt, valamint – amennyiben az utazás tömegközlekedési eszközzel történt – a menetjegye(ke)t a biztosított lakóhelye szerint illetékes egészségbiztosítási pénztári feladatkörében eljáró megyei kormányhivatal megyeszékhely szerinti járási hivatalához, fővárosi és Pest megyei lakos esetében Budapest Főváros Kormányhivatala XIII. Kerületi Hivatala (továbbiakban: járási hivatal)

Utazási költségtérítést visszamenőleg legfeljebb hat hónapra lehet kérni, a menetjegy és az utazási utalvány benyújtásával. A hat hónapot az igénybejelentés napjától, azaz a kérelemnek az illetékes kormányhivatalhoz való beadásának, illetve – ha a kérelmet postán küldték, akkor – a kérelem postára adásának igazolt napjától számítják.

Ha nyomtatvány több utazás igazolását tartalmazza, akkor az igényérvényesítésre nyitva álló 6 hónapos időtartam az e nyomtatványon igazolt valamennyi utazás tekintetében az utolsó igazolt utazás időpontjától számított hat hónap.

9./ Tartósan beteg gyermek ingyenes étkezése

Az intézményi gyermekétkeztetést ingyenesen kell biztosítani a bölcsődei és az óvodai nevelésben részesülő gyermek részére, ha a gyermek tartósan beteg, illetve abban az esetben is,

ha olyan családban él, amelyben tartósan beteg gyermeket nevelnek. A térítési díjból 50%-os kedvezményét kell biztosítani az 1–8. évfolyamon nappali rendszerű iskolai oktatásban részt vevő tanuló számára, ha tartósan beteg, feltéve, ha más jogosultság alapján nem jár neki ingyenes étkezés.

A bölcsődében és óvodában 2015. szeptember 1. napjától járó ingyenes étkezés feltételei:

A gyermekétkeztetés során ingyenes bölcsődei vagy óvodai étkezésben részesül a gyermek:

- ha rendszeres gyermekvédelmi kedvezményben részesül,
- ha tartósan beteg vagy fogyatékos, vagy olyan családban él, amelyben tartósan beteg vagy fogyatékos gyermeket nevelnek,
- ha olyan családban él, amelyben három vagy több gyermeket nevelnek,
- ha olyan családban él, amelyben a szülő nyilatkozata alapján az egy főre jutó havi jövedelem összege nem haladja meg a kötelező legkisebb munkabér személyi jövedelemadóval, munkavállalói, egészségbiztosítási és nyugdíjjáruulékkal csökkentett összegének 130%-át, vagyis 89.408,- Ft-ot.
- ha gyámhivatal által nevelésbe vették.

Innentől kezdve pedig már csak számolni kell, hogy jár-e a gyermeknek az ingyen étkezés.

Tartós betegség alatt azon kórformát kell érteni, amely a külön jogszabályban meghatározott magasabb összegű családi pótlékra jogosít (a tartósan beteg gyermek után 23 300 forint családi pótlék jár, a gyermeket egyedül nevelő szülő esetén 25 900 forint). A külön jogszabály egyrészről azt határozza meg, hogy tartósan beteg az a tizennyolc évesnél fiatalabb gyermek, aki jogszabályban meghatározott betegsége miatt állandó vagy fokozott felügyeletre, gondozásra szorul.

A betegség igazolására tartósan beteg bölcsődés, óvodás gyermek ingyenes étkezésének vonatkozásában a 328/2011 (XII. 29.) Korm. rendelet 6. mellékletében szereplő nyilatkozatot (a rendelet vége felé található), míg az iskolás gyermek 50%-os kedvezményes étkezésére vonatkozóan a 8. mellékletben szereplő nyilatkozatot (a rendelet végén található), illetve a 328/2011 Korm. rendelet 18. §-ban meghatározott releváns dokumentumokat kell az intézmény vezetőhöz benyújtani. A diétás étrendre vonatkozó kérés lehetőségét a 6. melléklet 1/b. pontjában szükséges jelezni.

A bölcsődei ellátásban részesülő gyermek számára az ellátási napokon a reggeli főétkezést, a déli meleg főétkezést, valamint tízórai és uzsonna formájában két kísétkezést, míg az óvodában és a nevelési, oktatási intézményben a déli meleg főétkezést, valamint tízórai és uzsonna formájában két kísétkezést kell biztosítani. Intézményi gyermekétkeztetésben részesülhet az iskolában az a tanuló is, aki a napközit nem veszi igénybe. Az étkezések közül az ebéd külön is igényelhető. Az igénylést az intézménynél kell benyújtani.

10./ GYOD - Gyermek otthongondozási díja

2019. január 1-től a tartósan beteg gyermeküket otthon ápolók számára új ellátási forma létesült,

a GYOD. Összege bruttó 100 ezer forint és a gyermek életkorától függetlenül folyósítható. A kérelem-nyomtatvány megtalálható a kormányhivatalok honlapján, papír alapon elérhető valamennyi kerületi (járási) hivatalnál, kormányablaknál és polgármesteri hivatalnál.

Hol lehet a kérelmet benyújtani?

A GYOD iránti kérelmet a kérelmező lakcíme szerint illetékes kerületi (járási) hivatalnál, a kérelmező lakcíme szerint illetékes települési önkormányzat polgármesteri hivatalánál vagy közös önkormányzati hivatalánál, valamint a kormányablaknál lehet benyújtani.

FONTOS TUDNI:

A GYOD mellett GYET (Gyermeknevelési támogatás) megállapítása és folyósítása nem kizárt.

Nem ugyanazon gyermek után folyósított GYOD teljes összegben megilleti a jogosultat a másik gyermek után folyósított GYES összege mellett.

Amennyiben ugyanazon gyermek után az egyik szülő GYOD-ot igényel, a másik szülő GYES igényét az nem befolyásolja.

Ugyanazon gyermek után ugyanaz a személy részére folyósított GYES mellett a GYOD összege megegyezik a GYOD és a GYES különbözetének összegével.

Ha a szülő több olyan gyermekéről is gondoskodik, akire tekintettel a GYOD-ra való jogosultsága megállapítható lenne, az ellátás összege - e feltételek fennállásának időtartama alatt – a fenti összeg másfélszerese, azaz bruttó 150.000 Ft.

Ki jogosult a GYOD-ra?

A gyermek életkorától függetlenül a GYOD-ra jogosult az a vér szerinti vagy örökbefogadó szülő, aki

- a súlyos fogyatékoságából eredően önellátásra képtelen vér szerinti vagy örökbe fogadott gyermekéről, vagy
- a tartós betegségéből eredően önellátásra képtelen gyermekéről gondoskodik.

A szülőn kívül más személy részére is megállapítható a GYOD?

Igen, a gyermekkel közös háztartásban élő hozzátartozója számára is megállapítható az ellátás, ha a szülőnek a GYOD-ra való jogosultságát a gyermekre tekintettel korábban már megállapították, de:

- a szülő meghalt,
- a szülői felügyeleti joga szünetel, illetve azt a bíróság megszüntette, vagy
- a szülő a gyermek állandó és tartós gondozásában a saját egészségi állapotára figyelemmel akadályozottá vált.

A GYOD megállapítása iránti kérelem a fenti körülmények bekövetkezésétől számított három hónapon belül nyújtható be.

Az ellátásra való jogosultság szempontjából kit tekinthetünk tartósan beteg gyermeknek?

Tartósan beteg a gyermek, ha egészségi állapotára figyelemmel előreláthatóan három hónapnál hosszabb időtartamban ápolásra, gondozásra szorul.

Kit tekintünk önellátásra képtelen gyermeknek?

Önellátásra képtelen a gyermek, ha a szakértő e tényét szakvéleményben megállapítja. Az önellátásra való képtelenség megállapításának szempontrendszerét a 63/2006. III. 27. Korm. rend. 1. sz. melléklete tartalmazza. 6 év alatti ápolat gyermek esetében az önellátási képesség mértékét és az önellátásra való képtelenség tényét a magasabb összegű családi pótlékra jogosító betegségek és fogyatékoságok igazolására jogosult szakorvos, hat év feletti gyermek esetén a járási hivatal által kirendelt szakértő igazolja.

Milyen iratokat kell a kérelemhez mellékelni?

A GYOD iránti kérelemhez mellékelni kell:

6 év alatti ápolat gyermek esetén a magasabb összegű családi pótlékra jogosító igazolás kiállítására is jogosult szakorvos szakorvosi véleményét az ápolat gyermek súlyosan fogyatékos vagy tartósan beteg állapotáról, illetve önellátási képességének mértékéről,

6. hatodik életévét betöltött ápolat gyermek esetén a háziorvos vagy házi gyermekorvos (háziorvos) igazolását arról, hogy az ápolat gyermek súlyosan fogyatékos vagy tartósan beteg, és oktatási intézmény (óvoda, köznevelési, felsőoktatási intézmény) esetén az intézmény vezetőjének igazolását az intézményben való tartózkodás időtartamáról.

Vonnak-e járulékot a GYOD-ból?

A GYOD folyósításának időtartama szolgálati időre jogosít, ezért az ellátásban részesülő személy – kivéve a nyugdíjjárulék fizetésére nem kötelezett személyt - az ellátás után nyugdíjjárulék vagy magán-nyugdíjpénztári tagság esetén tagdíj fizetésére kötelezett.

Akinek korábban, még az új szabályok előtt megítélték az ápolási díjat, átforduló ellátásként kapják tovább addig, ameddig az ápolási díjról szóló határozatuk szól. A határozat lejárta után viszont az új GYOD szabályok lesznek érvényesek. Cisztás fibrózisra önmagában nem kapható GYOD, de ha van olyan rossz állapotban a beteg, hogy a GYOD táblázat alapján megfelelő értékű pontot kap, akkor van esély rá, hogy az gondozási díj megkapható. A pontozás elég szigorú, valószínű kevesen tudják majd igénybe venni.

11./ Felnőtt korú személyek ápolási díja

A magyarországi törvények 2019-ben is lehetővé teszi az ápolási díj igénylését abban az esetben, ha valaki rászoruló személyt ápol, gondozik. Az új szabályok szerint, ha valaki új igényt nyújt be, a pontozás itt is érvényben van ugyanúgy, mint a GYOD-nál.

Ki jogosult ápolási díjra?

Ápolási díjra jogosult a hozzátartozó, ha állandó és tartós ápolásra, gondozásra szoruló
- súlyosan fogyatékos, vagy

- tartósan beteg 18 év alatti személy otthoni gondozását, ápolását végzi, és az ápolat személyre tekintettel a gyermekek otthongondozási díjára való jogosultsága neki vagy hozzátartozójának nem áll fenn.

Az ápolási díj megállapítása szempontjából ki tekinthető hozzátartozónak?

Hozzátartozó: a közeli hozzátartozó, valamint az élettárs, az egyeneságbeli rokon házastársa, a házastárs egyeneságbeli rokona és testvére, és a testvér házastársa;

Közeli hozzátartozó: a házastárs, az egyeneságbeli rokon, az örökbefogadott, a mostoha- és a nevelt gyermek, az örökbefogadó-, a mostoha- és a nevelőszülő és a testvér.

A fentiekén túl az ápolási díjra való jogosultság szempontjából ki tekinthető még hozzátartozónak?

Az ápolási díjra való jogosultság megállapítása szempontjából hozzátartozónak kell tekinteni azt is, aki

- elhunyt házastársa egyeneságbeli rokonának vagy testvérének, vagy
- a kérelem benyújtását megelőző 10 éven belül összesen legalább 3 évig nevelőszülőként háztartásában ellátott, a kérelem benyújtásakor utógondozói ellátásban nem részesülő, és vele egy háztartásban élő, nagykorúvá vált személynek a gondozását, ápolását végzi.

Az ápolásra tekintettel ki tekinthető nevelőszülőnek?

Nevelőszülőnek minősül az ott meghatározott személyre tekintettel

- nevelőszülői foglalkoztatási jogviszonyban álló, illetve
- 2014. január 1-je előtt nevelőszülői vagy hivatásos nevelőszülői jogviszonyban állt személy.

Az ápolási díjra való jogosultság szempontjából ki minősül állandó és tartós ápolásra, gondozásra szoruló személynek?

Az ápolási díj megállapítása iránti eljárásban - kiemelt ápolási díj iránti kérelem kivételével - az ápolat személy ápolási, gondozási szükségletének megállapítása állapotvizsgálat keretében történik.. Amennyiben a járási hivatal nem rendelkezik az állapotvizsgálat lefolytatásához szükséges, jogszabályban előírt szakértelemmel, annak lefolytatása céljából a hivatal szakértőt rendel ki.

A vizsgálatot végző személy az ápolás helyszínén történő vizsgálat időpontjáról az ápolást végző személyt a vizsgálat lefolytatását legalább öt nappal megelőzően értesíti.

Mi alapján állapítja meg a szakértő az állandó tartós ápolás szükségességének fennállását?

A vizsgálatot végző személy az állandó és tartós ápolási, gondozási szükséglet fennállásának, illetve a fokozott ápolást igénylő súlyosan fogyatékos állapot fennállásának tényét az ápolás helyszínén a kormány rendeletében (63/2006. III. 27. Korm. rend. 1. sz. melléklet)

meghatározott értékelési szempont- és pontozási rendszer alapján elvégzett vizsgálat megállapításaira, valamint az ápolts személy önkiszolgáló képességére vonatkozó hivatalos iratra - így különösen a kórházi zárójelentésre - alapozva állapítja meg.

Gondozási szükséglet nem áll fenn, ha az ápolts személy a gondozási szükséglet fennállásának megállapítására meghatározott értékelési szempont- és pontozási rendszer alapján a legfeljebb 5 pontot kap.

Alap gondozási szükséglet akkor áll fenn, ha az ápolts személy legalább 6, de legfeljebb 9 pontot kap.

Fokozott ápolási szükséglet akkor áll fenn, ha az ápolts személy legalább 10 pontot kap.

Mely szerv állapítja meg az ápolási díjat?

A kérelmet az a járási hivatal bírálja el, amelynek illetékességi területén a kérelmező lakóhelye, vagy ha a kérelmező életvitelszerűen a bejelentett tartózkodási helyén lakik, a tartózkodási helye van.

Ki jogosult alapösszegű ápolási díjra?

Az a hozzátartozó, aki állandó és tartós gondozásra szoruló súlyosan fogyatékos (életkorra tekintet nélkül), vagy tartósan beteg 18 év alatti gyermek gondozását, ápolását végzi.

Mennyi az alapösszegű ápolási díj összege?

Az alanyi jogon megállapított ápolási díj havi összege a költségvetési törvényben meghatározott alapösszeg, 115%-a, 37.490,- Ft.

Kinek állapítható meg az emelt összegű ápolási díj?

Annak a hozzátartozónak, aki a fokozott ápolást igénylő súlyosan fogyatékos személy gondozását, ápolását végzi.

Mennyi az emelt összegű ápolási díj összege?

Az emelt összegű ápolási díj havi összege azonos a költségvetési törvényben meghatározott alapösszeg 173%-ával (56.400,- Ft).

Kinek állapítható meg a kiemelt ápolási díj?

Annak a személynek, aki a komplex minősítés alapján az „E” minősítési kategóriába sorolt (akinek egészségi állapota 1-30% között van és önellátásra nem, vagy csak segítséggel képes) hozzátartozójának gondozását, ápolását végzi, vagy olyan hozzátartozójának gondozását, ápolását végzi, aki után a magasabb összegű családi pótlékot miniszteri rendeletben meghatározott súlyosságú betegségre vagy fogyatékosagra tekintettel folyósítják.

Mennyi a kiemelt ápolási díj összege?

A kiemelt ápolási díj havi összege a költségvetési törvényben meghatározott alapösszeg

207%-a, 67.485,- Ft.

Az ápoló személy jogosulttá válhat-e a megváltozott munkaképességű személyek ellátásaira?

Az ellátás folyósításának ideje nem minősül biztosításban töltött időnek, de a megváltozott munkaképességű személyek ellátásának (rehabilitációs ellátás vagy rokkantsági ellátás) megállapításakor az ellátás folyósításának idejét az előzetes biztosítási időbe be kell számítani.

Hol lelhető fel az ápolási díj igénylésére szolgáló kérelem formanyomtatvány?

Az ellátás igényléséhez rendszeresített formanyomtatvány a kormányzati portálokon (<http://kormany.hu> valamint a <http://csaladitudakozo.kormany.hu> oldalakon), továbbá a fővárosi és megyei kormányhivatalok honlapjain kerültek közzétételre.

A nyomtatvány papír alapon elérhető valamennyi járási hivatalnál, kormányablaknál és polgármesteri hivatalnál.

Hol lehet a kérelmet benyújtani?

Az ápolási díj iránti kérelmet a kérelmező lakcíme szerint illetékes járási hivatalnál, a kérelmező lakcíme szerint illetékes települési önkormányzat polgármesteri hivatalánál vagy közös önkormányzati hivatalánál, valamint a kormányablaknál lehet benyújtani.

Milyen dokumentumokat kell csatolni a kérelem nyomtatványhoz?

Alap összegű és emelt összegű ápolási díj igénylése esetén csatolni kell a háziorvos igazolását arról, hogy az ápoló személy súlyosan fogyatékos vagy tartósan beteg. Nem kell a háziorvos igazolását csatolni, ha az ápoló személynek fogyatékosági támogatásra, vagy vakok személyi járadékára, való jogosultsága áll fenn.

Ha az ápolási díj megállapítását kiemelt ápolást igénylő személy gondozására tekintettel kérik és az ápoló személy után a magasabb összegű családi pótlékot miniszteri rendeletben meghatározott súlyosságú betegsége vagy fogyatékoságra tekintettel folyósítják, akkor csatolni kell a kiemelt ápolási díjra való jogosultságot megalapozó körülményekről szóló szakorvosi igazolást. Az igazolás a kiemelt ápolási díjra való jogosultságot megalapozó körülményekről szóló 82/2013. (XII. 29.) EMMI rendelet mellékletében található.

Ha az ápoló gyermek óvadás, köznevelési intézmény tanulója, felsőoktatási intézmény hallgatója, vagy a nappali ellátást nyújtó szociális intézmény szolgáltatását veszi igénybe, csatolni kell az intézmény vezetőjének igazolását.

Ha az ápolási díj megállapítását kiemelt ápolást igénylő, nagykorú személy gondozására tekintettel kérik, a kérelemhez csatolható a kiemelt ápolási díjra való jogosultságot megalapozó körülményekről szóló szakértői bizottsági vélemény (komplex „E” minősítés”). A nyomtatvány csatolása nem kötelező, ha azt az ügyfél nem csatolja, a hatóság köteles az eljárás során beszerezni.

A kérelemhez csatolandó dokumentumok fellelhetőek a feljebb ismertetett portálokon.

Budapest, 2019. április 8.

Összeállította: Horváth Lívía

CF Betegek Egyesülete

Hivatkozások:

https://jogvadasz.com/2016/02/28/tartosan-beteg-gyermek-ingyenes-etkezesere/?fbclid=IwAR0Y753esKglk_G1Pmia-v967OR0Jju-zpu9exFVu8y5ckkwi5IA_1ULabJ8

<http://info.kezenfogva.hu/szolgalattasok/23615?fbclid=IwAR0CPXNNOqSon50IH-pHkDzGK8BPelcOLi8ftJajcl7a-O6UKbLG-HZe7U88>

<https://www.nyugdijguru.hu/elveszett-paradicsom/a-megvaltozott-munkakepessegu-szemelyek-ellatasainak-elofelteteleiről-es-a-rehabilitacios-ellatasról?fbclid=IwAR0MYv6pgUUFMkvx3E368JOZz91yxnf7JYO1hG59yZqpTpGWD-cj1yTJJw1E>

http://info.kezenfogva.hu/szolgalattasok/23630-a-megvaltozott-munkakepessegu-szemelyek-ellatasai-rehabilitacios-ellatas?fbclid=IwAR3zigOrjCSuDDQ5YP9LTZ95dhID5pILF_T2L_T27u88nk-2lfpUaEe1Y3fQ

<http://info.kezenfogva.hu/szolgalattasok/23629>

<https://zsebremegy.hu/rendszeres-ellatasok/csaladi-potlek-kisokos/>

<http://www.kormanyhivatal.hu/download/6/1f/73000/GYIK%20Csal%3%A1di%20p%3%B3tl%3%A9k.pdf>

<https://5percado.hu/sulyos-fogyatekossag-adokedvezmenye/>

<https://zsebremegy.hu/adozas/csaladi-adokedvezmeny-osszege-igenyelse/>

<http://www.kormanyhivatal.hu/hu/bekes/jarasi-hivatalok/jarasi-hivatalokban-intezhető-ügyek/hatosagi-ugykorok/kozgyogyellatas>

<https://egbiztpenzbeli.tcs.allamkincstar.gov.hu/ell%C3%A1t%C3%A1sok/betegs%C3%A9g-eset%C3%A9n/egyszeri-seg%C3%A9ly.html>

<http://www.kormanyhivatal.hu/hu/budapest/jarasok/gyod?fbclid=IwAR12yLJm077mUFS6JqPniWnABjRnS0shWF-8peK25Wq6HcvijMrlQMDQIHmo>

http://www.kormanyhivatal.hu/download/0/52/05000/GYOD%20-%20Gyermekek%20otthongondoz%C3%A1si%20d%C3%ADja%20-%20SZAKV%C3%89LEM%C3%89NY.pdf?fbclid=IwAR1aVtWI66vdGjQELCCsuD3Dr_hHx-DY4_B_ua6D5Ey2nEc_qtLc6AWKos84

<https://www.jogszabalykereso.hu/cikkek/apolasi-dij-igenyelse-es-osszege>

<https://www.nyugdijguru.hu/nyugdij/megvaltozott-munkakepesseguek-ellatasai/ellatasok-melletti-munkavegzes/rokkantsagi-es-rehabilitacios-ellatas-melletti-munkavegzesre-vonatkozó-szabalyok-2019-ben>

<https://www.penzcentrum.hu/biztositas/89-400-forintot-is-bukhatsz-evente-csak-egy-orvosi-igazolas-kell-az-adokedvezmenyhez.1073461.html>

Támogatóink:



MINISZTERELNÖKSÉG



BETHLEN GÁBOR
Alapkezelő Zrt.

www.cisztasfibrozis.hu