

ALKOTMÁNYBÍRÓSÁG		PÉCSI KÖZIGAZGATÁSI ÉS MUNKAÜGYI BÍRÓSÁG 3.	
Ügyszám:	IV/760-0/2017		
Beérkezett:	2017 MÁRC 20.		
1015 Budapest	Példány:	1	Kezelőiroda:
Donáti u. 35-45	Melléklet:	5 db	ELJÁRÁS: 3/3.2.3 FELZET (11 meghatalmazás)
			MELLÉKLET: KÖZTÜK:
			ÜGYSZÁM: 7K 27.092/2016

Tisztelt Alkotmánybíróság!

Alulírott [REDACTED] [REDACTED] szám alatti lakos a csatolt meghatalmazással igazolt jogi képviselőm, **dr. Rónai Anett ügyvéd** (7632 Pécs, Maléter Pál u. 34.) útján – az Alkotmánybíróságról szóló 2011. évi CLI. törvény 26.§(1) bekezdése alapján az alábbi

alkotmányjogi panasz indítványt

terjesztem elő:

Kérem a tisztelt Alkotmánybíróságot, hogy állapítsa meg a 2015. évi CXXIII. törvény (Aetv.) 8.§ (7) bekezdésének, a 2000. évi II. törvény (Öotv.) 1.§ (2) bekezdésének a) és c) pontja, valamint 2.§(1) és (2) bekezdésének, továbbá a 313/2011. (XII.23.) Kormányrendelet (Vhr.) 2.§(1), valamint (3) bekezdésének alaptörvény-ellenességét, és semmisítse meg azt, mivel sérti az Alaptörvény alábbi rendelkezéseit:

- a jogállamiság elvéből fakadó jogbiztonság követelménye (Magyarország Alaptörvénye B) cikk);
- a vállalkozás szabadsága (Magyarország Alaptörvénye M) cikk (1) bekezdés);
- tisztességes gazdasági verseny (Magyarország Alaptörvénye M) cikk (2) bekezdés);
- a vállalkozáshoz való jog (Magyarország Alaptörvénye XII. cikk (1) bekezdés);
- a tulajdonhoz való jog (Magyarország Alaptörvénye XIII. cikk (1) bekezdés);
- a diszkrimináció tilalma (Magyarország Alaptörvénye XV. cikk).

Kérelmem indokolásaként az alábbiakat adom elő:

1.A megsemmisíteni kért jogszabályi rendelkezés(ek), bírói döntések megnevezése, a határidőszámításhoz szükséges adatok közlése (a jogerős ítélet kézhezvételének időpontja stb.):

A jelen alkotmányjogi panaszt a Pécsi Közigazgatási és Munkaügyi Bíróság által a 7.K.27.092/2016. szám alatt lefolytatott eljárást lezáró, 2017. január 31. napján kézhez vett, 7.K.27.092/2016/14. sorszámu ítélettel kapcsolatban nyújtom be, tekintettel arra, hogy az ügyben folytatott bírósági eljárásban a fent megjelölt, alaptörvény-ellenes jogszabályok alkalmazása folytán az Alaptörvényben biztosított, a 2. pontban felsorolt jogaim sérelme következett be.

2. Az Alaptörvényben biztosított jog megnevezése:

- a jogállamiság elvéből fakadó jogbiztonság követelménye (Magyarország Alaptörvénye B) cikk);
- a vállalkozás szabadsága (Magyarország Alaptörvénye M) cikk (1) bekezdés);
- tisztességes gazdasági verseny (Magyarország Alaptörvénye M) cikk (2) bekezdés);
- a vállalkozáshoz való jog (Magyarország Alaptörvénye XII. cikk (1) bekezdés);
- a tulajdonhoz való jog (Magyarország Alaptörvénye XIII. cikk (1) bekezdés);
- a diszkrimináció tilalma (Magyarország Alaptörvénye XV. cikk).

3. A közvetlen érintettség kifejtése (az eljárás megindításának indokai, az Alaptörvényben biztosított jog sérelmének lényege, bírói döntés esetén a pertörténet röviden, az ügyben hozott bírói döntések stb.):

Alulírott indítványozó egészségügyi szolgáltatás nyújtására jogosító rendelkezem iskolafogászati ellátás szakmai alapellátás keretében történő gyakorlására.

Először 2001. szeptember 21. napján, majd többszöri módosítást követően 2013. március 21. napján Pécs Megyei Jogú Város Önkormányzata a tagi részvételemmel működő [REDACTED] Kft.-vel, valamint velem, mint praxisjogosulttal Feladat-ellátási szerződést kötött az Önkormányzat Közgyűlésének az egészségügyi alapellátásról és közzeteinek kijelöléséről szóló 30/2007. (VI.22.) rendelet 4. melléklete szerinti 14. számú iskola-fogorvosi körzet ellátására, amely szerződés 1.) pontja szerint a vállalt területi ellátási kötelezettségem a megjelölt körzet ellátási területére terjed ki.

A szerződés vonatkozó pontjai értelmében szakmai kötelezettségemet képezi a személyes és folyamatos orvosi ellátás nyújtása az egészségi állapot megőrzése, a betegségek megelőzése és gyógyítása, gondozása céljából. Köteles vagyok továbbá ellátni a rendelési időmben hozzám forduló személyeket, ha heveny megbetegedésük vagy krónikus betegségük miatt ellátatlanságuk az egészséget károsító vagy a gyógyulást lassító állapotromláshoz vezetne. Köteles vagyok ezen túl az Egyesített Egészségügyi Intézmények által működtetett ügyeleti szolgálatban részt venni, az általa megállapított ügyeleti rend alapján.

Köteles vagyok az EüM. rendeletben meghatározott megfelelő képesítésű szakdolgozót (fogászati asszisztentst) alkalmazni.

Az önkormányzat által kötelezően ellátandó feladathoz szükséges minimum-feltételeket 2002. óta magam vagyok köteles biztosítani.

A szerződés a vagyoni rendelkezések körében rögzíti, miszerint az eszközökről és működőképes rendelkezésükre állásukról saját felelősségi körben gondoskodom, valamint hogy a praxisjog vagyoni értéke egyenlő az Országos Egészségbiztosítási Pénztár által a vagyoni érték meghatározását megelőző év január 1. napjától december 31. napjáig az egészségügyi szolgáltatónak folyósított finanszírozás matematikai összegének és a vagyoni érték meghatározásának évében, a KSH által közzétett, előző évre vonatkozó inflációs mérték szorzatával.

A szerződés rendelkezik továbbá a praxisjogom harmadik személy részére történő elidegenítésének feltételeiről.

A feladat-ellátási szerződés jogszabályi alapjaként az Önkormányzat az 1997. évi CLIV. törvényben, a 2000. évi II. törvényben, a 313/2011. (XII.23.) Korm.rendeletben, valamint a 4/2000. (II.25.) EüM. rendeletben foglaltakra hivatkozott azzal, hogy a szerződést iskola-fogorvosi feladatok ellátása érdekében kötik meg a jogszabályok szerinti területi ellátási kötelezettséggel.

Alulírott 2015. december 21. napján a Baranya Megyei Kormányhivatal Pécsi Járási Hivatal Népegészségügyi Osztályánál hatósági bizonyítvány kiadása iránti kérelmet terjesztettem elő, amelyben iskola-fogászat szakma tekintetében alanyi jogon kapott praxisjogom igazolását kértem. Kérelmemet az elsőfokú hatóság határozatával elutasította, indokolásában kifejtve, miszerint az iskolafogászati tevékenység az alapellátás része, azonban az nem minősül praxisjognak.

Az elsőfokú hatóság döntése elleni fellebbezés nem vezetett eredményre, az elsőfokú határozatot lényegében azonos indokolással a másodfokú hatóság, a Baranya Megyei Kormányhivatal Népegészségügyi Főosztálya helybenhagyta.

A fenti határozat ellen a törvényes határidőn belül keresettel fordultam a bírósághoz. Keresetemben kértem, hogy a bíróság az alperes határozatát helyezze hatályon kívül, és utasítsa őt új eljárás lefolytatására.

A Pécsi Közigazgatási és Munkaügyi Bíróság 7.K.27.092/2016/14. sorszámu ítéletével keresetemet, mint alaptalant elutasította.

A perben felmerülő jogkérdést a bíróság elsősorban a 2015. évi CXXIII. törvény (Aetv.) vonatkozó rendelkezései értelmezésével döntötte el.

Az egészségügyi alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. törvény (Aetv.)

5. § (1) *A települési önkormányzat az egészségügyi alapellátás körében gondoskodik:*

- a) a háziorvosi, házi gyermekorvosi ellátásról,*
- b) a fogorvosi alapellátásról,*
- c) az alapellátáshoz kapcsolódó háziorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi ügyeleti ellátásról,*
- d) a védőnői ellátásról, és*
- e) az iskola-egészségügyi ellátásról.*

A 8.§ (7) bekezdés alapján az e § szerinti orvosok által a területi ellátási kötelezettség körében önállóan végezhető egészségügyi ellátás feltételeiről az önálló orvosi tevékenységről szóló törvény rendelkezik.

A 15. § (2) bekezdése szerint az iskola-egészségügyi ellátás a tanulói jogviszony megkezdésétől a 18 éves korosztályig, valamint a 18 év feletti, középfokú nappali rendszerű iskolai oktatásban részt vevők részére a következő megelőző ellátásokat végzi:

b) a fogazati rendellenességek felismerését célzó vizsgálat, valamint a teljes fogászati státusz rögzítése.

A (4) bekezdés szerint az iskola-egészségügyi ellátás részletes szakmai szabályait a miniszter rendeletben határozza meg.

Az Öotv.I. § (2) bekezdése szerint

a) önálló orvosi tevékenység: a területi ellátási kötelezettség körében az egészségügyi alapellátásról szóló törvény szerint a háziorvos, a házi gyermekorvos, a fogorvos (a továbbiakban együtt: háziorvos) által nyújtott egészségügyi ellátás; míg

c) praxisjog: az egészségügyi államigazgatási szerv által az a) pont szerinti orvos részére adott önálló orvosi tevékenység nyújtására jogosító engedélyben foglalt jog, amely alapján önálló orvosi tevékenység területi ellátási kötelezettséggel, meghatározott körzetben végezhető.

Az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvény végrehajtásáról szóló 313/2011. (XII. 23.) Korm. rendelet (Vhr.)

2. § (1) bekezdése értelmében a) háziorvosi körzet: a területi ellátási kötelezettség alapján a feladattal érintett települési önkormányzat (a továbbiakban: önkormányzat) által az Öotv. 2. § (2) bekezdése

szerint rendeletben - jogszabályban meghatározottak figyelembevételével - meghatározott település, települések, illetve településrész, településrészek.

A (3) bekezdés kimondja, miszerint e rendelet háziorvosi körzetre, illetve tartósan betöltetlen háziorvosi körzetre vonatkozó rendelkezéseit a fogorvosi körzetre is alkalmazni kell.

A fenti jogszabályi rendelkezések együttes értelmezése során a bíróság azt állapította meg, hogy az alapellátási törvény (Aetv.) az alapellátások között a fogorvosi alapellátást és az iskola-egészségügyi ellátást külön kategóriaként szabályozza.

Az iskola-egészségügyi ellátás tekintetében ennek megfelelően a részletes szakmai szabályokat a miniszter rendeletben határozza meg, míg a fogorvosi alapellátás feltételeiről az Öotv. rendelkezik.

Az iskola-egészségügyi ellátásról szóló fejezet nem utal az Öotv. alkalmazhatóságára, ahogy az iskola-egészségügyi ellátásról szóló 26/1997. (IX.3.) NM rendelet sem tartalmaz önálló körzet fogalmat, intézményekhez köti a gyógyító és megelőző ellátás szervezését, működési feltételeinek biztosítását.

A bíróság álláspontja szerint az eljáró hatóságok alappal tagadták meg a praxisjog megszerzését igazoló hatósági bizonyítvány kiállítását, mert az iskola-fogászat ugyan az alapellátás része, de nem praxisengedély köteles, nem tartozik az Öotv. hatálya alá.

Mint iskola-fogászati alapellátás az adott intézményekbe felvett gyermekek ellátását végzi, mely annak ellenére, hogy az önkormányzat rendeletben meghatározta a körzetet, nem felel meg az Öotv. 1.§(2) bekezdés a) és c) pontja, valamint az Öotv. végrehajtási rendeletének 2.§(1) bekezdés a) pontjában meghatározott önálló körzet fogalmának.

A bíróság ítéletben rögzített álláspontja szerint a felülvizsgálni kért közigazgatási határozat ezért nem jogszabálysértő.

Mindezek alapján a bíróság a keresetet ítéletében elutasította, amely ítélet ellen a Pp. 340.§(1) bekezdése alapján fellebbezésnek nincs helye.

4. Indokolás arra nézve, hogy a sérelmezett jogszabály, jogszabályi rendelkezés, bírói döntés miért ellentétes az Alaptörvény megjelölt rendelkezésével:

Véleményem szerint a Pécsi Közigazgatási és Munkaügyi Bíróság 7.K.27.092/2016/14. sorszámu ítélete a hatályos jogszabályoknak megfelel, azonban az ügy elbírálása során alkalmazott, a döntés alapját képező jogszabályok alaptörvény-ellenesek.

A hivatkozott ítélettel egybehangzóan megállapítható, hogy a 2015. évi CXXIII. törvény (Aetv.) 5.§-a, 8.§-a, valamint 15.§-a, a 2000. évi II. törvény (Öotv.) 1.§ (2) bekezdése, valamint 2.§(1) és (2) bekezdése, továbbá a 313/2011. (XII.23.) Kormányrendelet (Vhr.) 2.§(1), valamint (3) bekezdése értelmében praxisjoggal (az Országos Alapellátási Intézet nyilvántartásában szereplő, elidegeníthető vagyoni értékű joggal) nem rendelkezem, mivel az iskola-fogászatra nem az Öotv. előírásai vonatkoznak. Azonban azon jogszabályhelyek, amelyek értelmében az iskola-fogászati ellátás nem tartozik az Öotv. hatálya alá Alaptörvény-ellenesek, és azok alkalmazásával Alaptörvényben garantált jogaim sérültek.

A hivatkozott jogszabályok szerint praxisjoga kizárólag a területi ellátási kötelezettséggel rendelkező háziorvosnak, házi gyermekorvosnak, fogorvosnak van. Ezzel ellentétben az iskola-fogorvosok ellátási kötelezettsége nem területi ellátási kötelezettségként (település, településrész) jelenik meg, hanem intézményi ellátási kötelezettségként. Ennek indoka kizárólag a szakma specialitásának figyelembe vétele-az alapelv nem sérülhet: a szűrés és ellátás biztosítása a gyermekek minél szélesebb csoportja

tekintetében. Ezen ellátási kötelezettségre az Öotv. hatálya, ekként a praxisjog nem terjed ki annak ellenére, hogy az iskolafogászati tevékenység a praxisengedély-jogosult tevékenység kritériumainak egyebekben tartalmilag megfelel (fogorvosi diploma, szakképzettség, kamarai tagság, továbbképzés, alkalmassági vizsgálat, személyi és tárgyi minimumfeltételekkel, továbbá működési engedéllyel rendelkező rendelő, szakmai felelősségbiztosítás, kötelezően ellátandó körzet megjelölése, a közfeladat vállalkozói formában, feladat-ellátási szerződés keretében történő ellátása).

a)A hivatkozott jogszabályhelyek azzal, hogy a körzeti ellátási kötelezettséggel rendelkező iskolafogorvosokat kizárják a praxisjog-jogosulti körből, megsértik az Alaptörvény B) cikkében garantált, **a jogállamiság elvéből fakadó jogbiztonság követelményét.**

Az állampolgári jogok országgyűlési biztosának jelentése az OBH 4621/2004. számú ügyben már vizsgálta, hogy az egészségügyi ellátás területén hatályos jogszabályok sokasága, és azok alkalmazása egyúttal csorbíthatja-e a jogállamiságból fakadó jogbiztonság alkotmányos elvét, nem tévesztve szem elől az egészségügyi szakdolgozók jogait, tevékenységük jellegéből fakadó nagyfokú felelősségüket.

A jelentés rögzítette, miszerint „a jogállamiság leglényegesebb elemeként az Alkotmánybíróság kiemelte a jogbiztonság elvét, melyet a szerzett jogok védelme elvi alapjának deklarált, egyben megköveteli, hogy az állampolgárok jogait és kötelezéseit a törvényben foglalt, és bárki számára hozzáférhető normák szabályozzák, és legyen meg a tényleges lehetőség arra, hogy a jogalanyok magatartásukat a jog előírásaihoz tudják igazítani. A jogállamiságból fakadó jogbiztonság követelménye – szögezi le az Alkotmánybíróság – a norma világossága, valamint az, hogy a közhatalmi eljárások során ne kerülhessen sor önkényes döntésekre (35/1994. AB), azaz „a jog szabályai világosak, egyértelműek, hatásukat tekintve kiszámíthatóak és a címzettjei számára is előre láthatóak legyenek” (1/1995. AB). Ez a kiszámíthatóság válik veszélyeztetetté akkor, ha az orvosok számára előírt kötelezettségek nincsenek összhangban a jogalkotó által megkívánt céllal.”

Az állampolgári jogok országgyűlési biztosának jelentése az AJB-5849/2010. számú ügyben szintén megállapításokat tett a jogállamiság elvéből levezethető jogbiztonság követelményével, az egyenlő bánásmód követelményével, valamint a tulajdonhoz való joggal összefüggésben.

A jelentés rögzíti, hogy a praxisjogot szabályozó törvénnyel kapcsolatban a kezdetektől folynak szakmai viták. Az intézményt életre hívó törvény azt a szabályozási koncepciót juttatta érvényre, miszerint a működtetési jog ún. általános licenc, és mindenfajta földrajzi területhez kötöttséget nélkülöz. A működtetési joggal kapcsolatban érintett résztvevő szakmai szervezetek más-más álláspontot foglaltak el ezzel kapcsolatban. A problémák azonban akkor kezdődtek, amikor az érintettek saját meggyőződésük szerint, a vitában elfoglalt szakmai álláspontjuk mentén igyekeztek a saját gyakorlatukat kialakítani.

Az Országgyűlés 2002. március 31.-től módosította az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvényt (a továbbiakban: Öotv.). Bekerültek a területi meghatározottságot adó elemek (a háziorvos önálló orvosi tevékenységet – akadályoztatásának jogszabályban meghatározott eseteit kivéve – csak személyesen folytathat *az önkormányzat által meghatározott háziorvosi körzetben*, a működési jogot engedélyező határozat jogerőre emelkedésétől. A működtetési jog alapján végezhető önálló orvosi tevékenység – törvényben meghatározott kivétellel – *csak a települési önkormányzat rendeletében meghatározott háziorvosi körzetben folytatható*), mely az eredeti koncepcióval ellentétben, a földrajzi kötöttségen alapuló gyakorlatot látszott alátámasztani.

A jelentésben rámutat arra, hogy a koncepcióváltást követően a gyakorlat továbbra sem vált egységessé, a működtetési jog tartalmának, az intézmény működésének megítélése a mai napig nem

egyértelmű, és a bemutatott működés anomáliái oda vezetnek, hogy az egyes résztvevők formálisan jogszerű magatartásukkal kárt okozhatnak.

A jelentés kifejti, hogy az Alkotmánybíróság már működése első éveiben elvi élel állapította meg, hogy a jogállam nélkülözhetetlen eleme a *jogbiztonság*. A jogbiztonság az állam – s elsősorban a jogalkotó – köteletségévé teszi annak biztosítását, hogy a jog egésze, egyes részterületei és az egyes jogszabályok is világosak, egyértelműek, működésüket tekintve kiszámíthatóak és előreláthatóak legyenek a norma címzettjei számára. Az irányadó alkotmánybírói tétel szerint a jogállamiság elvéből folyó követelmény, hogy a közhatalommal rendelkező szervek a *jog által megállapított működési rendben*, a polgárok számára megismerhető és kiszámítható módon szabályozott *korlátok között* fejtik ki tevékenységüket.

Az Alkotmánybíróság irányadó döntéseiben felhívta a figyelmet, hogy a jogállamiságnak számos összetevője van: a jogalkotásra vonatkozó törvényi követelmények megtartása, az eljárási garanciák, a *jogbiztonság*, az *önkéntes jogértelmezést kizáró és a jogintézmények kiszámítható működését biztosító világos és követhető normatartalom* megléte. Az Alkotmánybíróság szerint, ha egy jogszabály tényállása túl részletező, túl szűk, túlságosan eseti, az megköti a jogalkalmazót és megakadályozza, megnehezíti, hogy a jogszabály az életviszonyok szabályozásában betöltse szerepét. Ha pedig egy jogszabály törvényi tényállása túl elvont, túl általános, akkor a jogszabály rendelkezése a jogalkalmazó belátása szerint kiterjeszthető vagy leszűkíthető. Az ilyen szabály lehetőséget ad a szubjektív jogalkalmazói döntésre, a különböző jogalkalmazók eltérő gyakorlatára, a jogegység hiányára. Ez csorbítja a jogbiztonságot.

Fentiek alapján kétséget kizáróan megállapítható, hogy a hivatkozott jogszabályhelyek alkalmazásával a jogbiztonságomhoz való jogom, valamint valamennyi iskola-fogorvosnak a jogbiztonsághoz való joga sérült.

A 2000. évi II. törvény preambulumban megfogalmazott célok: „Az Országgyűlés felismerve, hogy az egészségügyi reform végrehajtása, a betegségek megelőzése, felismerése és gyógyítása csak a szakmáját szerető orvostársadalom aktív közreműködésével valósítható meg, figyelemmel arra, hogy a gyógyítás közügy, amelyben az elsődleges felelősség a gyógyító orvost terheli, e munka elismerése, az orvostársadalom helyzetének, ezáltal a betegellátás színvonalának javítása érdekében a következő törvényt alkotja.”

A törvényben törvényalkotási tárgyat képező, újat hozó rendelkezés az, hogy a működtetési jog olyan, személyhez kapcsolódó vagyoni értékű jog, amely jogszabályban meghatározott feltételek fennállása esetén elidegeníthető és folytatható.

A törvény indokolása szerint: A háziorvos által végzett tevékenység azért válik vagyoni értékű joggá, mert megjeleníti azt az értéket is, amelyet egy orvos életpálya-tapasztalata, a munkájában megtestesülő sajátos “know-how” képvisel.

A jogszabályalkotó úgy ítélte meg, hogy az adott orvos személyes ellátási kötelezettségének egyik legfőbb biztosítékát a területi ellátási kötelezettség elve jelenti, ezért rájuk megszorítással tette érvényessé a törvényt.

A 2015. évi CXXIII. törvény (Aetv.) preambulumban megfogalmazott koncepció: „Az Országgyűlés felismerve, hogy az egészségügyi alapellátás az egészségügyi ellátás alapvető fontosságú része, az egészségfejlesztés, a betegségek megelőzése, felismerése és gyógyítása alapvető nemzeti érdek, valamint hogy a gyógyítás olyan közügy, amelyben mindaz államnak, mind az önkormányzatoknak, mind a gyógyító orvosnak és a megelőzést végző védőnőnek meghatározó szerep és felelősség jut, elfogadva a háziorvosi, házi gyermekorvosi és a fogorvosi ellátás kapuőri szerepét,

annak szakmai, pénzügyi megerősítésének érdekében, valamint figyelemmel arra, hogy kiemelt célkitűzés a háziorvosi, házi gyermekorvosi és védőnői korösszetétel megváltoztatása, a fiatalabb korosztályhoz tartozó egészségügyi szakemberek egészségügyi alapellátásban történő elhelyezkedésének ösztönzése, a praxisjoggal érintett alapellátási formákban a praxisjog értékének növelése, valamint az egészségügyi alapellátásban dolgozók életpályájának kidolgozása, hangsúlyozva azt, hogy az egészségügyi alapellátásban az életkorhoz kötött szűrővizsgálatok elvégzésének hangsúlyosabb megjelenése szükséges, és a betegellátás színvonalának javítása érdekében a következő törvényt alkotja.”

Fenti megállapításokat és rendelkezéseket összevetve megállapítható, hogy a jogalkotó által kitűzött célok a jogalkalmazás során messzemenőleg nem érvényesülnek, amely tényt semmi nem bizonyít jobban, mint az iskola-fogászat működtetési joga körül kialakult jogalkalmazási anomáliák. Esetemben a jogbiztonság sérelme egyértelműen tetten érhető a Baranya Megyei Orvosi Kamara által gyermek fogászatra kiadott működtetési jogom tekintetében annak fényében, hogy tevékenységemet soha nem láttam el gyermek fogászati körzetben területi ellátási kötelezettséggel, minthogy ilyen körzet Pécsen nincs is. Az engedélyt kiadó hatóság a jogszabály gyakorlati alkalmazhatatlansága miatt kénytelen volt a gyermek fogászatra vonatkozó működtetési jogot adni iskola-fogászati körzetemre. Ugyanezen problémát veti fel az Önkormányzattal megkötött feladat-ellátási szerződése, amely területi ellátási kötelezettséget ír elő számomra, mint praxisjogosult számára, annak minden jogszabályi vonzatával együtt.

A hivatkozott jogszabályok preambulumban rögzített célok az iskola-fogorvosok esetében egyértelműen visszájára fordultak, amikor annak ellenére, hogy az iskola-fogászati körzetek ellátása mindenben megfelel a háziorvosi körzetek ellátásának (így saját tulajdonú rendelőben, saját költségből biztosított személyi-és tárgyi feltételek mellett, feladat-ellátási szerződéssel végeznek prevenciós és terápiás tevékenységet kötelezően, az önkormányzati rendeletben megállapított körzetben), mégsem szerezhetnek vagyoni értékű jogot, ekként a jogalkotó által célzott megbecsülésben sem részesülhetnek.

Ami a konkrét jogszabályi anomáliákat illeti, hivatkozom itt arra, hogy **a 2015. évi CXXIII. törvény (Aetv.) 8.§(5) bekezdése, valamint 8.§(7) bekezdése mind az Aetv. egyéb rendelkezéseivel, mind az Alaptörvényben rögzített jogbiztonság követelményével ellentétes.**

Míg az Aetv. 6.§(1) bekezdése alapján a települési önkormányzat képviselő-testülete rendeletben köteles megállapítani és kialakítani valamennyi alapellátás (5.§(1) bekezdés a)-e) pont) körzeteit, méghozzá a 7.§(2) bekezdés szerinti adatokkal, a 7.§(1) bekezdés szerinti nyilvántartásba vétel céljából, addig a 8.§(7) bekezdése az Öotv. rendelkezéseit kizárólag a 8.§ szerinti orvosokra (háziorvos, házi gyermekorvos, fogorvosi alapellátásra) rendeli alkalmazni. Márpedig amennyiben az 5.§ (1) bekezdésében foglalt alapellátás körében az iskola-fogászati körzetek az arra rendelt 7.§(2) bekezdés szerinti adatokkal kerülnek rögzítésre, úgy ezen adatok alapján (ellátandó terület) igazolható a területi ellátási kötelezettség, ekként az Öotv. ezen alapellátásra kiterjedő hatálya is.

Fenti jogszabály véleményem szerint az Alaptörvényben előírt jogbiztonsági követelménnyel is ellentétes, amennyiben a törvény koherens végrehajtási rendeletei nem állnak rendelkezésre, azonban az már most megállapítható, hogy az önálló körzeti ellátási kötelezettséggel működő iskola-fogorvosok tevékenysége csak kisebb részében kötődik az iskola-egészségügyi ellátáshoz (a jelen 26/1997. NM rendelet, mint végrehajtási rendelet szerint az iskolaorvos, valamint a védőnő által nyújtott szolgáltatásban közreműködik), tevékenységének túlnyomó része megegyezik az alapellátást biztosító fogorvossal azzal, hogy a gyermek-lakosság körében a terápiás tevékenységen túl a jogszabály által célként kiemelten preferált prevenciót kizárólag ő látja el, így szerepvállalása a gyermek-lakosság fogászati ellátása körében a területi ellátási kötelezettséggel rendelkező fogorvosénál jóval nagyobb mértékű.

Ide vonatkozóan hivatkozom arra, hogy a háziiorvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi tevékenységről szóló 4/2000. (II.25.) EüM. rendeletben rögzített fogorvosi alapellátásnál a 26/1997. évi NM rendeletben foglalt iskola-fogorvosi ellátás a gyógyításon túl jóval szélesebb körű ellátási területre terjed ki.

Mindezek alapján az, hogy az önálló orvosi tevékenységre vonatkozó jogszabály hatálya az iskola-fogorvosi tevékenységre nem terjed ki, az Alaptörvény fent hivatkozott rendelkezéseivel ellentétes.

A 2000. évi II. törvény (Ötv.) hivatkozott rendelkezései álláspontom szerint szintén az Alaptörvényben rögzített jogbiztonsági követelménybe ütköznek.

Az Ötv. hatályba lépésével a háziiorvosi (háziiorvosi, házi gyermekorvosi, illetve fogorvosi) tevékenységet végző orvosok a működtetési jogot a törvény erejénél fogva szerezték meg. Már ekkor felmerült azonban az a máig megoldatlan probléma, hogy a jogszabály nem alkalmazható teljeskörűen a fogorvosi tevékenységet szerződés alapján végző ellátókra, mivel azok működési rendszere (körzete) eltérő a háziiorvosi körzetektől az ellátási átfedések miatt.

Az **Ötv. végrehajtásáról szóló 313/2011. (XII.23.) Kormányrendelet (Vhr.)** a háziiorvosi körzetekre, illetve a tartósan betöltetlen háziiorvosi körzetekre vonatkozó rendelkezéseket rendeli alkalmazni a fogorvosi körzetekre is (Vhr. 2.§(3) bek.), azonban a fogorvosi körzet nem kerül meghatározásra, a szabályozás a fogászati ellátás specifikumait nem veszi figyelembe, amely ezért a jogbiztonság követelményébe ütközik, ekként alaptörvény-ellenes.

b.)A hivatkozott jogszabályhelyek azzal, hogy hatályuk alól az iskola-fogorvosokat kizárják, sértik az Alaptörvényben garantált alábbi jogaimat:

- a vállalkozás szabadsága (Magyarország Alaptörvénye M) cikk (1) bekezdés);
- tisztességes gazdasági verseny (Magyarország Alaptörvénye M) cikk (2) bekezdés);
- a vállalkozáshoz való jog (Magyarország Alaptörvénye XII. cikk (1) bekezdés);

A fent megjelölt jogszabályhelyek alkalmazásával sérült **a vállalkozáshoz, a vállalkozás szabadságához, valamint a tisztességes gazdasági versenyhez való jogom.**

Az iskola-fogorvos önálló körzetben, intézményi ellátási kötelezettséggel, vállalkozási formában, saját kockázatára és költségére végzi tevékenységét, működési feltételei, képzettségi feltételei megegyeznek a területi ellátási kötelezettséggel bíró fogorvossal, azonban a vállalkozásból származó előnyöket a jogszabályi korlátozás folytán nem élvezheti, a vállalkozói léttel együtt járó jogai csak korlátozottan érvényesülnek.

A vállalkozás korlátozása esetükben kirívóan megnyilvánul annak a rendelkezésnek a fényében, hogy az Aetv. 8.§(8) bekezdése a területi ellátási kötelezettség nélküli háziiorvos és gyermekorvos részére több szempontból kompenzációt biztosít, az iskola-fogorvos esetében annak ellenére, hogy a jogalkotó által preferált ellátási kötelezettséget vállalja, ilyen kedvezmény nem biztosított.

Az iskola-fogorvosok esetében, így esetünkben sem érvényesül a tisztességes versenyhez való jog, mivel ugyanolyan kötelezettségek, és terhek vállalása mellett a jogszabályi rendelkezések indokolatlan és tisztességtelen előnyben részesítik az ugyanolyan ellátási formában működő orvosokat pusztán területi alapon.

Ekként a pályázati, támogatási lehetőségekhez való hozzáférésünk sem lehetséges ugyanolyan ellátási kötelezettséggel bíró háziiorvosokhoz, házi gyermekorvosokhoz, fogorvosokhoz, sőt területi ellátási kötelezettséggel nem rendelkező háziiorvosok bizonyos körével egyenlő módon.

c.) Véleményem szerint a hivatkozott jogszabályhelyek alkalmazása sérti **az Alaptörvény XIII. cikk (1) bekezdésében biztosított, tulajdonhoz való jogomat.**

Az Alaptörvény szempontjából a tulajdont a vonatkozó jogszabályok együttese definiálja: az alapjogként védett tulajdon tartalmát a mindenkori (alkotmányos) közjogi és magánjogi korlátokkal együtt kell érteni. A törvényalkotó továbbá a tulajdonhoz való jog alapján mindig köteles tiszteletben tartani azokat a jogosítványokat, amelyeket korábban ő maga alakított ki alkotmányos értelemben vett tulajdonként. Az Alkotmánybíróság szerint a magánjogi tulajdonjogi tárgyakon túl azon egyéb vagyoni értékű jogok is tulajdonvédelemben részesülnek, amelyek esetében, a tulajdon „önálló részjogosítványáról” van szó. *„Az Alkotmánybíróság [...] az alkotmány tulajdonvédelemmel kapcsolatos rendelkezéseit olyan alapjognak tekinti, amelyet mind az Alkotmánybíróság, mind a bíróságok az egyéb dologi jellegű vagyoni jogok védelmére is alkalmaznak.”*

Az Alaptörvény szerint tulajdont kisajátítani csak kivételesen és közérdekből, törvényben szabályozott esetekben és módon, teljes, feltétlen és azonnali kártalanítás mellett lehet.

Az Alkotmánybíróság kimondta, hogy a *„kisajátítás a tulajdonviszonyokba való állami beavatkozás legerősebb eszköze, a tulajdon közhatalmi eszközökkel való elvonására ad módot. Ezért a tulajdonhoz való jog védelme érdekében a kisajátítás feltételeit, alapvető garanciáit maga az Alkotmány határozza meg. [...] Az Alkotmány kivételesen és közérdekből teszi lehetővé a tulajdon elvonását.”*

Az Alkotmánybíróság szerint tehát a tulajdonhoz való jog kivételes alapjog, tekintettel arra, hogy azt az állam akár teljes egészében elvonhatja, vagyis a tulajdont kisajátíthatja. A kisajátítás jogszerűségének vizsgálandó feltételei a közérdekűség, a kivételesség, a kisajátítás módja (csak törvényben szabályozott esetekben és módon történhet), valamint a kártalanítás. A kártalanítás megfeleltetése csak előző feltételek megléte esetén vizsgálható. Az előfeltételek fennállása esetén a kisajátítás alkotmányos, amennyiben az azonnali, teljes és feltétlen kártalanítás mellett történik. *A kártalanítás feltételensége* kategorikus követelmény, mely azt jelenti, hogy az nem tehető függővé például a költségvetés teherbíró képességétől, sem a kisajátítást elszenvedő tulajdonos személyében vagy egyéb körülményeiben rejlő valamely októl, a kisajátítandó tulajdoni tárgytól, sem bármilyen egyéb körülménytől.

Véleményem szerint a fenti állásfoglalás tükrében a hivatkozott, Aetv., Öotv, valamint Vhr. által rögzített rendelkezések alkalmazása során sérül a tulajdonhoz való jogom, mert amíg a területi ellátási kötelezettséggel tevékenykedő orvosok feladat-ellátás érdekében eszközölt beruházásai és ráfordításai tulajdont keletkeztetnek, vagyunkban azáltal növekedés áll be, praxisjoguk értéke emelkedik, addig az általam eszközölt (egyebekben a működés feltételeként kötelezően előírt) beruházások legfeljebb a feladat ellátását teszik színvonalasabbá, azonban vagyoni növekményt a tulajdonom szempontjából nem eredményeznek, figyelemmel arra, hogy vagyoni értékű jogot nem szerezhetek. Az állam tehát tulajdonhoz való jogomat akként korlátozza, hogy kártalanítást azért nem biztosít.

A 2000. február 26-tól 2011. december 31-ig hatályos az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvény alapján a Magyar Orvosi Kamara működtetési jogot adott a területi ellátási kötelezettséggel bíró iskola-fogorvosoknak is, melynek végrehajtási rendelete a 18/2000. (II. 25.) Kormány rendelet volt, ezen rendeletet a 313/2011. (XII.23.) Kormány rendelet helyezte hatályon kívül 2012. január 1-jén.

A működtetési jog eredeti célja az alábbi volt:

- önállóság, praxisért való felelősség növelése a privatizációval összhangban (a törvény indoklása szerint: „orvos ne csupán a gyógyító- ellátó hálózat egy eleme legyen”)
- nyugdíjba vonuló orvosok egzisztenciális helyzetének javítása
- „személyhez kapcsolódó”

- vagyoni értékkel bíró, értékét az állami finanszírozás is meghatározza
- tevékenységre irányuló jog
- abszolút jellegű (mindenki más köteles tiszteletben tartani, tulajdonjoghoz hasonló védelmet élvez)
- közjogi elemek (pl. alapellátáshoz, mint kötelező önkormányzati feladathoz kötődik; hatóság által kiadott engedély jogosít az önálló orvosi tevékenységre) és magánjogi elemek (elidegeníthető pl. adásvételi, ajándékozási szerződéssel; jogról való lemondás); folytathatóság)

2012. január 1-ig személyhez kötődő működtetési jog, majd területhez kötődő praxisjog.

A 2011. évi CLXXVI. törvény 2012. január 1 napi hatállyal módosította az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvényt (Öotv, Praxistörvény), melynek 3.§. (5) bekezdése szerint a 2012. január 1-jén meglévő területi ellátási kötelezettséggel járó „működtetési jogok” automatikusan „praxisjoggá” alakulnak (azoknál az orvosoknál is, akik 2012. január 1 napján munkavégzésükben akadályozottak.) A praxisjog így már nemcsak személyhez, hanem körzethez is kötődik. A jogszabály záró rendelkezése értelmében az addigi működtetési engedélyek praxisengedélyeknek minősülnek.

A működtetési jog engedélyezése 2000-2007-ig a Magyar Orvosi Kamara, majd törvényváltozás miatt 2007. április 1. napjával az ÁNTSZ feladata lett (hatósági eljárás, engedélyek kiadása). 2012. január 1. napjáig, sőt napjainkig is a személyhez kapcsolódó vagyoni értékű működtetési jogot akár ellenérték fejében elidegenítették, a praxisokban beruházásokat eszközöltek, ezen túlmenően pedig az elhunyt jogosult után az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvényben foglaltak alapján az arra jogosultak folytatták a jogelőd működtetési, illetve praxisjogát. Akár több millió forintos ellenérték fejében szereztek jóhiszeműen működtetési jogot (praxisjogot) gyermek, ifjúsági, illetve iskola-fogászatot működtető fogorvosok hatósági engedélyekkel is megerősített formában. A hatósági engedélyezési eljárás során éveken keresztül semmiféle ellenvetés, kifogás nem történt.

A működtetési, illetve 2012-től esetenként a praxis engedélyeket is megkapták az iskola-fogorvosok a Megyei Kormányhivatal Járási Hivatal hatáskörrel és illetékességgel rendelkező Járási Népegészségügyi Intézetétől.

Évtizedek óta az érintett gyermek, ifjúsági, iskola-ifjúsági fogászatot ellátó fogorvosok abban a hitben vannak, hogy a praxis az övék, eladható, haláluk esetén folytatható. Ebben a tudatban a jogalkotók szándékával egyezően anyagi és eszmei érdekeltséggel egyre nagyobb felelősséggel gondozzák a körzetükben lévő kis betegeket, fejlesztnek, vásárolnak, építenek, ill. korszerűsítnek. Jóhiszeműen és gyakran ellenérték fejében megszerzett, vagyoni értékkel bíró működtetési, ill. praxisjogra egzisztenciákat alapítottak. Az elmúlt évtized alatt számtalan praxis adásvétel is történt, még 2012. január 1. napján hatályba lépett jogszabályváltozás után is a Megyei Kormányhivatal Járási Hivatal hatáskörrel és illetékességgel rendelkező Járási Népegészségügyi Intézetének közreműködésével.

Álláspontom szerint 2012. január 1-ig a területi ellátási kötelezettséggel rendelkező, alapellátást nyújtó gyermek, ifjúsági és iskola-fogászati ellátásokat végző orvosok ugyanolyan jogállással rendelkeztek, mint a többi alapellátó fogorvos, tehát működtetési jog birtokában voltak. 2012. január 1-től szintén mindenben megfelelnek a jogszabályi előírásoknak, hogy jogosultak legyenek a praxisjogra.

Ennek megfelelően véleményem szerint jogszabályok által elismert komoly vagyoni értékkel bíró jogosultságtól nem foszthatja meg az iskola-fogorvosokat a hatóság, hiszen ez a magatartás alkotmányos aggályokat is felvet. **Magyarország Alaptörvényének XIII. cikk (1) bekezdése szerint mindenkinek joga van a tulajdonhoz és az örökléshez.** A tulajdon társadalmi felelősséggel jár. Az Alkotmánybíróság több döntésében is kihangsúlyozta, hogy alkotmányjogi tulajdonfogalom kiterjed minden vagyoni jog biztosítására, így következképpen a praxisjogra is, mint vagyoni értékkel bíró szerzett alanyi jogosultságra is.

Az alkotmánybíróági gyakorlat a vagyoni jogosultságokat az alkotmányos tulajdonvédelem körébe vonja. **Magyarország Alaptörvényének XIII. cikk (2) bekezdése értelmében azonban tulajdont (szerzett vagyoni értékkel bíró jogosultságot) kisajátítani (elvonni) csak kivételesen és közérdekből, törvényben meghatározott esetekben és módon, teljes, feltétlen és azonnali kártalanítás mellett lehet.**

A hivatkozott jogszabályok anomáliái és alaptörvény-ellenes volta következtében kialakult joggyakorlat az iskola-fogorvosok komoly vagyoni értékkel bíró, ingyenesen vagy ellenérték fejében, jóhiszeműen szerzett alanyi jogosultságát jelentő praxisjogát vonja el, mely az Alaptörvény fent idézett rendelkezésébe ütközik, mely joggyakorlat sérti a jogbiztonság és a jogállamiság alkotmányos követelményét is.

d.)A hivatkozott jogszabályi rendelkezések alkalmazása **sérti az egyenlő bánásmódhoz való jogomat, és az Alaptörvény XV. cikkében rögzített diszkrimináció tilalmába ütközik.**

Az Alaptörvény XV. cikke rögzíti az egyenlő bánásmód követelményét, kimondja, hogy (1) A törvény előtt mindenki egyenlő. Magyarország az alapvető jogokat mindenkinek bármely megkülönböztetés, nevezetesen faj, szín, nem, fogyatékoság, nyelv, vallás, politikai vagy más vélemény, nemzeti vagy társadalmi származás, vagyoni, születési vagy egyéb helyzet szerinti különbségtétel nélkül biztosítja.

Az Alkotmánybíróság gyakorlatában az egész jogrendszerre kiterjedően alkalmazza a diszkrimináció tilalmát. Az Alkotmánybíróság már legelső döntéseinek egyikében megállapította, és azóta következetesen alkalmazza, hogy a diszkrimináció tilalma nem jelenti minden megkülönböztetés tilalmát. A megkülönböztetés tilalmából az következik, hogy a jognak mindenkit egyenlőként, *egyenlő méltóságú személyként kell kezelnie*; azonos tisztelettel és körültekintéssel, az egyéni szempontok azonos mértékű figyelembevételével kell a jogosultságok és a kedvezmények elosztásának szempontjait meghatározni.

Az Alkotmánybíróság következetesen érvényesített álláspontja szerint a diszkrimináció tilalma elsősorban az alkotmányos alapjogok terén tett megkülönböztetésekre terjed ki. Az alkotmánybíróági gyakorlatban az emberi méltósághoz való jog és az egyenlő bánásmód követelménye szorosan összekapcsolódik: ha a megkülönböztetés nem alapvető jog tekintetében történt, az eltérő szabályozás alkotmányellenessége akkor állapítható meg, ha az az emberi méltósághoz való jogot sérti. Az alapjognak nem minősülő egyéb jogra vonatkozó, személyek közötti hátrányos megkülönböztetés alkotmányellenessége akkor állapítható meg, ha a jogalkotó önkényesen, a tárgyilagos megítélés alapján ésszerű indok nélkül tett különbséget az azonos helyzetű, azonos szabályozási kör alá vont jogalanyok között.

Az Alkotmánybíróági gyakorlat által kimunkált ún. ésszerűségi teszt alkalmazásával állapítható meg, hogy egy adott normatív szabályozás, jogalkalmazói gyakorlat vagy egyedi döntés ellentétes-e a hátrányos megkülönböztetés alkotmányi tilalmával. Az ésszerűségi teszt egyrészt egy összehasonlíthatósági, másrészt egy indokolhatósági próbából áll. Az összehasonlíthatósági próba során azt kell vizsgálni, hogy a megkülönböztetés azonos helyzetben lévő jogalanyok között merül-e fel, az indokolhatósági próba pedig annak vizsgálatát jelenti, hogy ha azonos csoportba tartozók között áll fenn a megkülönböztetés, akkor az ésszerű indokon nyugszik-e, van-e „tárgyilagos mérlegelés szerinti ésszerű indoka”.

Fenti megállapításokra figyelemmel igazolható, hogy az Aetv., az Öotv., valamint a Vhr. hivatkozott rendelkezései diszkriminatívak az iskola-fogorvosok hátrányára, amikor pusztán területi alapon őket a praxisjogra jogosultak köréből kizárják, a hivatkozott jogszabályi rendelkezések következetes alkalmazása egyenlő bánásmódhoz való jogunkat sérti.

Az Alkotmánybíróság **29/2006. (VI. 21.) AB határozatában** az Öotv. hivatkozott rendelkezéseinek diszkriminációba ütközésének kérdéskörében a terület nélküli háziorvosok vonatkozásában már állást foglalt, és megállapította, nem tekinthetők az Alkotmány 70/A. §-ának (1) bekezdésével ellentétesnek az Öotv. vonatkozó rendelkezései.

Itt a területi ellátási kötelezettség nélkül orvosi tevékenységet ellátó személyekre vonatkozó speciális rendelkezésről van szó. Ezeknek az orvosoknak külön kedvezményként nyújtja a törvény meghatározott feltételek mellett a működtetési jogot, de a kedvezményt nem akarja kiterjeszteni az adott körön kívülre. Az általános szabálytól való ez az eltérés nem valósít meg diszkriminációt.

A jelen eset álláspontom szerint azonban eltér a terület nélküli háziorvosok által felvetett problémától.

A hivatkozott jogszabályok indokolása, illetve deklarált célkitűzése értelmében a jogalkotó az ellátási kötelezettséget vállaló orvosok esetében kívánta az ellátott körzet iránti fokozott felelősséget, és az ott eszközölt befektetéseket ösztönözni a praxisjog, mint vagyoni értékű jog biztosításával.

Míg a területi ellátási kötelezettség nélküli háziorvosok esetében a pozitív diszkrimináció megengedett lehet azon körülményre tekintettel, hogy ők az állam által „elvárt” ellátási kötelezettséget nem vállalnak, addig az iskola-fogorvosok esetében a megkülönböztetett bánásmód nem indokolható, ugyanis ők bár nem területi, hanem intézményi alapon kötelesek vállalt körzetüket ellátni.

E körben egyértelműen megállapítható, hogy az iskola-fogorvosok hátrányos megkülönböztetése az Alkotmánybíróság által kimunkált ésszerűségi teszten „nem megy át”, a megkülönböztetés azonos helyzetben lévő jogalanyok között merül fel, és arra a jogalkotó által meghirdetett koncepció alapján ésszerű indok nincs.

A megkülönböztetés az alábbiak alapján azonos helyzetben lévő jogalanyok között merül fel:

- az iskola-fogászati ellátási kötelezettség ugyanolyan jól körülhatárolható, az önkormányzati rendeletben pontosan meghatározott – esetemben a 2. számú iskolafogászati – körzeten alapul, mint az önálló tevékenységet végző orvosok esetében;
- a körzet betöltésére ugyanolyan módokon kerülhet sor;
- a körzethez tartozókat az iskola-fogorvos ugyanúgy köteles ellátni;
- ugyanúgy nem működtethet két körzetet, mint a praxisjogosult orvos;
- ugyanúgy saját költségére, felelősségére és veszélyére végzi tevékenységét vállalkozása keretében, saját maga biztosítva a kötelezően előírt személyi és tárgyi feltételeket.

A Magyarország helyi önkormányzatairól szóló 2011. évi CLXXXIX. törvény 13. § (1) bekezdés 4. pontja értelmében az egészségügyi alapellátás biztosítása az önkormányzatok kötelező alapfeladata.

A 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet 14. § (2) bekezdése értelmében a települési önkormányzatok kötelező feladatát képező egészségügyi alapellátás körébe tartozó egészségügyi szolgáltatások (háziorvosi, házi gyermekorvosi, területi védőnői és fogorvosi) tekintetében a feladat ellátására kötelezett települési önkormányzat minősül egészségügyi szolgáltatónak, amennyiben nem hozott létre a feladat ellátására önkormányzati intézményt.

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény 35. §(2) bek.: Az E. Alapból a finanszírozási szerződésben foglalt feladatokra folyósított összeg nem mentesíti a szolgáltató fenntartóját (tulajdonos, kezelő) az egyéb jogszabályokban előírt fenntartási és fejlesztési kötelezettségek alól. A finanszírozás keretében folyósított összeg csak a finanszírozási szerződésben foglalt feladatokra használható fel.

Ezt követően megszületett a 1711/2014. (XII.5.) Kormányhatározat az egészségügyi alapellátási rendszer felülvizsgálatáról és az azzal összefüggő feladatokról, amely az emberi erőforrások miniszterének feladatává tette a házi orvosi, házi gyermekorvosi ellátás erősítését, és a praxisjoggal érintett alapellátási formákban a praxisjog vagyoni értékének növelését.

Az egészségügyi alapellátásról szóló 2015. évi CXXIII. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 5. §-ának (1) bekezdése a helyi önkormányzatok feladatai között a települési önkormányzat képviselő-testületének hatáskörébe utalja a praxiskezelő által megadott szempontok alapján az egészségügyi alapellátások körzeteinek kialakítását.

E szakasz első bekezdése az egészségügyi alapellátás körébe sorolja a házi orvosi, házi gyermekorvosi ellátást, a fogorvosi alapellátást, az alapellátáshoz kapcsolódó ügyeleti ellátást, a védőnői ellátást, valamint az iskola-egészségügyi ellátást.

Az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvény végrehajtásáról rendelkező 313/2011. (XII. 23.) Korm. rendelet 1. §-a értelmében annak hatálya az alapellátási ügyeleti ellátásra, a védőnői ellátásra, valamint az iskola-egészségügyi ellátásra nem, kizárólag a házi orvosi, házi gyermekorvosi és fogorvosi alapellátásra terjed ki.

Ennek megfelelően a fenti alapellátási formáknál a fenntartó a feladatellátás céljából külön térítés nélkül köteles biztosítani az egészségügyi szolgáltatás nyújtásához szükséges, külön jogszabályban meghatározott szakmai minimumfeltételeket (a működéshez szükséges jogszabályban előírt eszközök beszerzése és azok karbantartása is).

Ezen fenntartói kötelezettség az iskola-fogászati ellátókra az előzőekben részletezett alaptörvény-ellenes rendelkezések következtében nem vonatkozik annak ellenére, hogy az iskolafogászati ellátás ugyanolyan keretek között, ugyanazon feltételek mellett, azonban jogszabályi háttér nélkül privatizálásra került, és ezen hiányszakma ugyanazon nehézségekkel a jogszabályban biztosított jogok és lehetőségek hiányában kénytelen megküzdni.

A megkülönböztetésnek ésszerű indoka az iskola-fogorvosok esetében, ekként esetemben nincs, mivel a jogalkotó szándéka – a jogszabályi indokolásokat is szem előtt tartva (a hiányszakmákban tevékenykedők megbecsülése, felelősségük növelése, anyagi biztonsága, és a lakosság részére az egészségügyi ellátás területén kiemelten biztosítani kívánt prevenció) – nem irányulhatott arra, hogy amíg a területi alapon ellátási kötelezettséget vállaló fogorvos élvezheti a jogszabály által biztosított előnyöket, addig az intézményi alapon ellátási kötelezettséget vállaló fogorvos azokból kizárásra kerüljön.

Amennyiben a jogalkotónak mégis ezen célja érhető tetten a hivatkozott diszkriminatív rendelkezésekben, úgy az ellentétes mind a saját maga által deklarált jogalkotási céllal, mind az Alaptörvénnyel.

5. Annak bemutatása, hogy az indítványozó a jogorvoslati lehetőségeit kimerítette, vagy jogorvoslati lehetőség nincs számára biztosítva:

A Pécsi Közigazgatási és Munkaügyi Bíróság 7.K.27.092/2016/14. sorszámú ítélete ellen a Pp. 340.§(1) bekezdése alapján fellebbezésnek nincs helye.

6. Nyilatkozat arról, hogy az ügyben van-e folyamatban felülvizsgálati eljárás a Kúria előtt, illetve arról, hogy kezdeményeztek-e perújítást (jogorvoslat a törvényesség érdekében) az ügyben:

Bejelentem, hogy az ügyben a Kúria előtt felülvizsgálati eljárás nincs folyamatban, és abban perújítást kezdeményezésére sem került sor.

Pécs, 2017. március 09.



Indítványozó képviselőtében:

dr. Rónai Anett
ügyvéd, európai jogi szakjogász
7632 Pécs, Maléter P. u. 34.
Tel./Fax: 72/787-764
Mobil: 30/833-2134


Mellékletek:

1. Ügyvédi meghatalmazás
2. Nyilatkozat az indítvány és a személyes adatok nyilvánosságra hozhatóságáról
3. Érintettséget alátámasztó dokumentumok