

Αριθμ. Πρωτ. ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ: 3583
Ημερομ. Κατάθεσης: 5/3/2024



ΕΡΩΤΗΣΗ

Θεσσαλονίκη, 05/03/2024

Των: Βελόπουλου Κυριάκου, Προέδρου του Κόμματος, Βουλευτή Β3' Νότιου Τομέα Αθηνών

Αθανασίου Μαρίας, Βουλευτού Β2' Δυτικού Τομέα Αθηνών

ΠΡΟΣ: Τον κ. Υπουργό Υγείας

ΘΕΜΑ: «Αίτημα ασθενών με Σκλήρυνση κατά Πλάκας για προσθήκη στο άρ.137 του Ν. 3655/2008- πέραν της ανωτέρας βίας- και μιας επιπλέον επιβεβλημένης εξαίρεσης, αυτής της μη παραγραφής διεκδικήσεων που προκύπτουν λόγω της εξέλιξης της Ιατρικής Επιστήμης»

Κύριε Υπουργέ,

Σύμφωνα με ενημέρωση ασθενών και την ιατρική επιστήμη, οι κλινικές εκδηλώσεις της Σκλήρυνσης κατά Πλάκας (ΣΚΠ) διαφέρουν σε κάθε ασθενή- καθώς πρόκειται για μια νόσο πολυπαραγοντικής και άγνωστης ως σήμερα αιτιοπαθογένειας, με μεγάλο εύρος και ετερογένεια συμπτωματολογίας- ειδικά στα πρώτα στάδια νόσησης- με αποτέλεσμα να υφίστανται σοβαρά προβλήματα με την διάγνωση της νόσου, καθώς και λανθασμένες διαγνώσεις, ενώ ενυπάρχουν στους ασθενείς όλα τα συμπτώματα της νόσου, αλλά με άλλη μορφή. Λόγω της εμφάνισης παρόμοιων συμπτωμάτων με άλλες παραλλαγές της νόσου, όπως η νόσος Devic και η νόσος Marburg ή η μυελίτιδα IgE, οι Υγειονομικές Επιτροπές χορηγούν- στο πρώιμο στάδιο των 5 ετών ως την τελική διάγνωση της νόσου - συχνά λανθασμένες διαγνώσεις με μειωμένα ποσοστά αναπηρίας, και δεν δύνανται οι ασθενείς να διεκδικήσουν το λεγόμενο εξωϊδρυματικό παραπληγικό επίδομα των 860 ευρώ του Ν.1140/81. Με την εξέλιξη της Ιατρικής Επιστήμης τα τελευταία 20 χρόνια έχουν παγκοσμίως αναθεωρηθεί 3 φορές τα σχετικά κριτήρια Mc Donald (2005, 2010, 2017), ενώ η τελευταία αναθεώρηση δεν προϋποθέτει πλέον ύπαρξη ανοσοανεπάρκειας ή θετικότητας στο ΕΝΥ(εγκεφαλονωτιαίο υγρό), ωστόσο το πιο ασφαλές προγνωστικό στοιχείο στη διάγνωση της νόσου είναι η κινητική αναπηρία, που παρατηρείται στον ασθενή μετά από 5 χρόνια παρουσίας της νόσου, με αποτέλεσμα την συνέχιση λανθασμένων διαγνώσεων και ως εκ τούτου τη μη λήψη του επιδόματος για μεγάλο χρονικό

διάστημα. Η δε οποιαδήποτε διεκδίκηση αναδρομικών του εξωϊδρυματικού /παραπληγικού επιδόματος, για όσους είχαν εσφαλμένη διάγνωση, έχει παραγραφεί από το νομοθέτη (Ν. 3655/2008 Άρθρο 137, με τις τελευταίες αλλαγές στο Ν. 4997/2022,Β. Παραγραφή απαιτήσεων κατά των ΦΚΑ),και θα πρέπει να υπάρξει δικαστική διεκδίκηση, με ό,τι αυτό συνεπάγεται για τους ήδη επιβαρυσμένους οικονομικά, σωματικά και ψυχικά, ασθενείς.

Με δεδομένα όλα τα παραπάνω,

Ερωτάται ο κ. Υπουργός:

Σε ποιες ενέργειες προτίθεστε να προβείτε, ώστε στις υπόλοιπες εξαιρέσεις στο αναθεωρημένο άρθρο 137 του Ν. 3655/2008, κωδ. με τον 4997/2022 Διοικητική και Οργανωτική μεταρρύθμιση του Συστήματος Κοινωνικής Ασφάλισης και λοιπές ασφαλιστικές διατάξεις, Παραγραφή απαιτήσεων υπέρ και κατά των Φορέων Κοινωνικής Ασφάλισης(ΦΚΑ), παράγραφος 2 να υπάρξει προσθήκη σε αυτό το άρθρο- πέραν της ανωτέρας βίας- και μιας επιπλέον επιβεβλημένης εξαίρεσης, αυτής της μη παραγραφής διεκδικήσεων που προκύπτουν λόγω της εξέλιξης της Ιατρικής Επιστήμης- και της αυτοδίκαιης απαίτησης πληρωμής χωρίς δικαστική διεκδίκηση αναδρομικής πληρωμής του εξωϊδρυματικού επιδόματος του Ν.1140/81από τον φορέα;

Οι ερωτώντες Βουλευτές

ΒΕΛΟΠΟΥΛΟΣ ΚΥΡΙΑΚΟΣ

ΑΘΑΝΑΣΙΟΥ ΜΑΡΙΑ