

Finanszírozhatja-e egészségpénztár pszichiátriai szakrendelő szolgáltatásait, illetve ennek keretében a pénztártagok érvényesíthetik-e a prevencióra járó többlet-adókedvezményt?

Az alábbi állásfoglalás a felvetett kérdéseket általánosságban tárgyalja, az itt leírtak nem vonatkoztathatók egyedi egészségügyi szolgáltatóra.

1. Az egészségpénztárak által finanszírozható tevékenységekről elsősorban az önkéntes kölcsönös biztosító pénztárakról szóló 1993. évi XCVI. törvény rendelkezik. Ennek 10. §-a kimondja, hogy az egészségpénztárak által nyújtható szolgáltatások közé az egészségügyi célú önszegélyező feladatokon túl az egészség védelmét szolgáló programok szervezése és finanszírozása, egészségügyi szolgáltatások megvásárlása tartozik. A részletszabályokat a kölcsönös egészség- és önszegélyező pénztárak által finanszírozható szolgáltatásokról szóló 263/2003. (XII. 24.) kormányrendelet (a továbbiakban: Rendelet) tartalmazza. Az 5. § (1) bekezdése kimondja, hogy az egészségpénztárak a pénztártagok részére az OEP által nem, vagy csak részben finanszírozott szolgáltatásokat nyújthatják, amelyeket a rendelet a)-tól m)-ig sorol fel. Az első, egyben legtagabb kategória az olyan egészségügyi szolgáltatás, amely a társadalombiztosítási ellátás keretében igénybe vehető egészségügyi szolgáltatást kiegészíti vagy helyettesíti. Az egészségügyi szolgáltatás fogalmát az egészségügyről szóló 1977. évi CLIV. tv. (Eütv.) 3. § e) pontja alapján kell értelmezni. E szerint egészségügyi szolgáltatás alatt az egészségügyi hatóság által kiadott működési engedély birtokában végezhető egészségügyi tevékenységek összessége értendő.

A Rendelet 8. §-a kimondja, hogy az egészségpénztár és az egészségpénztári szolgáltató között írásban megkötendő szerződés kötelező tartalmi eleme egyebek közt az egészségpénztári szolgáltató működési engedélyének (ÁNTSZ engedélyének) száma, a szolgáltatások megnevezése, KSH-besorolása vagy az orvosi eljárások nemzetközi osztályozása szerinti (OENO) kódja, valamint a Rendelet szerinti besorolása.

Mindenekelőtt leszögezhető, hogy megfelel a jogalkotói szándéknak, ha az egészségpénztárak a tagjaik számára olyan, gyógyító tevékenységnek ugyan nem minősülő, de az egészségesebb testi-lelki életre felkészítő, jobb életminőséget lehetővé tevő szolgáltatásokat szerveznek, amelyeket a társadalombiztosítás esetleg részben sem finanszíroz.

Az egészségpénztár általi finanszírozásnak azonban további feltétele az is, hogy a szolgáltatások beilleszthetők legyenek a rendeleti besorolásba. A Rendelet több esetben szakjogszabályokra hivatkozik, amelyek értelmezése csak olyan mélységig tekinthető felügyeleti hatáskörnek, amennyiben még nem érintenek orvos szakmai kérdést, azon túl az értelmezés az egészségügyi hatóság hatásköre.

A példaként szolgáló esetben az egészségügyi szolgáltató a pszichoterápia és pszichiátriai egészségügyi szakmákra kért és kapott működési engedélyt. Az engedély feltünteti az engedélyezett szakmai kódokat. Ezek rendszerét az egészségügyi szolgáltatók és működési engedélyük nyilvántartásáról, valamint az egészségügyi szakmai jegyzékről szóló 2/2004. (XI. 17.) EüM rendelet tartalmazza.

Az Eütv. 103. § (1) bekezdése szerint a pszichoterápia többféle módszeren alapuló, tudományosan megalapozott, a pszichés és pszichoszomatikus zavarok esetén alkalmazott, egyéni vagy csoportos formában, több meghatározott időtartamú terápiás ülésben történő, orvosi vagy pszichológusi végzettséggel és szakirányú szakképesítéssel végezhető terápiás eljárás. A benyújtott táblázat I. csoportjában meghatározott terápiás szolgáltatások a fenti

definíciónak a laikus megítélés alapján megfelelnek, vagyis nem merül fel megalapozott kétely az iránt, hogy erre a tevékenységi körre a példában szereplő szakrendelő engedélye kiterjed.

Az Eütv. 3. § ka) pontja szerint a szűrővizsgálat célja a betegség tüneteit nem mutató (tünetmentes) személy esetleges betegségének vagy kórmegelőző állapotának – ideértve a betegségekre hajlamosító kockázati tényezőket is – korai felismerése. Ebből azonban a laikus nem állapíthatja meg, hogy a táblázat II. csoportjába sorolt szűrővizsgálatok besorolhatók-e az engedélyben említett pszichoterápiai szakmai kódok alá. Ebben a kérdésben az engedélyt kiadó egészségügyi hatóság jogosult állást foglalni.

A példában szereplő egészségmegőrző, készségfejlesztő tréningekről megállapítható, hogy azokra a 2/2004. (XI. 17.) EüM rendelet szerinti 8036 életmód oktatás és tanácsadás szakma kód vonatkozik. Ezt a példabeli szakrendelő engedélye nem tartalmazza, ezért a szolgáltatásokat az engedély beszerzéséig az egészségpénztár nem finanszírozhatja.

2. Egyes egészségügyi szolgáltatások a Rendelet szerint bizonyos feltételek mellett prevenciós szolgáltatásnak minősülnek. Bár annak megítélése, hogy egy szolgáltatás egészségügyi szolgáltatásnak minősül-e, végső soron orvos szakmai kérdés, a prevenciós szolgáltatás inkább adójogi kategória.

A személyi jövedelemadóról szóló 1995. évi CXVII. törvény (Szja-tv.) 35. § (3) bekezdés b) pontja szerint az összevont adóalap adóját csökkenti az önkéntes kölcsönös egészségpénztár magánszemély tagja egyéni számláján fennálló számlakövetelésből külön kormányrendeletben meghatározott prevenciós szolgáltatás ellenértékeként az önkéntes kölcsönös biztosító pénztár által a magánszemély megbízása alapján az adóévben kifizetett összeg 10 százaléka. Az adókedvezmény – meghatározott összeg erejéig – az önkéntes kölcsönös nyugdíjpénztárba befizetett összeg után járó adókedvezmény mellett, attól függetlenül is igénybe vehető.

A Rendelet 6. §-a szerint a prevenciós szolgáltatások közé tartoznak az állapotfelmérő vizsgálatok, ha azok eredményeképp egészségterv készül, a személyes egészségterv alapján indokolt egyes szolgáltatások (ilyeneket a példában szereplő szakrendelő nem nyújt), és az elkerülhető megbetegedések korai felismerésére irányuló szűrővizsgálatok. Ez utóbbi körben a mentális zavarok korai felismerését célzó szűrés szóba jöhetne, ha azt szakorvos végezné, de a Rendeletben előírt ezen feltétel a benyújtott táblázat szerint nem mindig teljesül.

A kötelező egészségterv elkészítéséhez szükséges vizsgálatok elvileg prevenciósak minősülhetnének. Az egészségterv kötelező elemeit a Rendelet 6. § (3) bekezdés tartalmazza, amelynek alapján háromféle állapotfelmérés különböztethető meg: a beteg állapotát, panaszait felmérő kérdőíves előszűrés, a pénztár alapszabályában meghatározott alapszűrések, végül az előzőek alapján az állapotfelmérő szakorvos által javasolt további állapotfelmérő vizsgálatok. E vizsgálatok rendszert alkotnak, és az adott egészségpénztárnak és az egészségügyi szolgáltatónak közösen kell koncepciót készítenie arról, hogy az egészségterv elkészítésébe, az ahhoz szükséges állapotfelmérések elvégzésébe a szolgáltató miként kíván bekapcsolódni.

Tekintettel azonban arra, hogy az előző pontban leírtak szerint a példában szereplő szakrendelő tevékenységi engedélye szűrővizsgálatok végzésére feltehetően nem terjed ki (ennek eldöntése szakhatósági kérdés), prevenciós szolgáltatás címen igénybe vehető adókedvezményre jogosító szolgáltatást jelenleg nem nyújthat.

