

**MAGYAR KÖZTÁRSASÁG KORMÁNYA**

**T/1035. számú**

**törvényjavaslat**

**az egészségbiztosítás körében végzett tevékenység felügyeletéről**

**Előadó: Dr. Molnár Lajos**  
**egészségügyi miniszter**

**Budapest, 2006. október**

## 2006. évi ... törvény

### az egészségbiztosítás körében végzett tevékenység felügyeletéről

#### A törvény hatálya

#### 1. §

(1) Az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság tevékenységének célja a biztosítottak egészségügyi szolgáltatásokkal kapcsolatos fogyasztóvédelmének ellátása, az egészségbiztosítási szolgáltatások minőségének ellenőrzése, örökös a szereplők tisztességes piaci magatartásának megtartása fölött, az egészségbiztosítási ellátást nyújtók és az egészségügyi szolgáltatók biztosítottakkal kapcsolatos tevékenysége felügyeletének ellátása, az egészségbiztosítási befizetések felhasználásának és az egészségbiztosítás szereplőinek törvényes és szakmailag magas színvonalú működésének ellenőrzése, valamint a kapcsolódó hatósági ügyek ellátása.

(2) Az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság hatásköre – figyelemmel a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletéről szóló 1999. évi CXXIV. törvény (a továbbiakban: PSZÁF tv.) rendelkezéseire is – kiterjed:

*a)* egészségbiztosítási szolgáltatásaik tekintetében

*aa)* a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (a továbbiakban: Ebtv.) hatálya alá tartozó egészségbiztosítási szervek,

*ab)* az Önkéntes Kölcsönös Biztosító Pénztárakról szóló 1993. évi XCVI. törvény (a továbbiakban: Öpt.) szerinti önkéntes kölcsönös egészségpénztár,

*ac)* a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény hatálya alá tartozó biztosítók

(az *aa*)-*ac*) pont szerinti szervezetek a továbbiakban együtt: egészségbiztosítók),  
valamint

*b)* az egészségügyi szolgáltatók

e törvény szerinti tevékenységének felügyeletére.

(3) E törvény alkalmazásában egészségbiztosítási szolgáltatás a (2) bekezdés *a)* pontja szerinti egészségbiztosító és a (2) bekezdés *b)* pontja szerinti egészségügyi szolgáltató között kötött szerződés alapján nyújtott ellátás, szolgáltatás.

(4) Az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság a (2) bekezdés *ab)* és *ac)* alpontja szerinti egészségbiztosítók tekintetében az egészségbiztosító és az egészségügyi szolgáltató közötti szerződések szabályszerűségét, az egészségügyi szabályok teljesülését, a nyújtott szolgáltatások minőségét vizsgálja. Ez a jogkör nem érinti a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletének (a továbbiakban: PSZÁF) PSZÁF tv.-ben meghatározott hatáskörét.

(5) Az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság döntése ellen – a közigazgatási eljárás keretében – fellebbezésnek helye nincs. Az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság határozatának bírósági felülvizsgálata a Fővárosi Bíróságtól keresettel kérhető. A bíróság az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság határozatát megváltoztathatja.

## *Az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság feladat- és hatásköre*

### **2. §**

Az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság az egészségügyi szolgáltatást igénybe vevők jogainak védelmével, a társadalombiztosítás körében egészségügyi és egészségbiztosítási szolgáltatást nyújtók szakmailag, minőségileg, a törvényeknek és az egészségügyi szolgáltatást igénybe vevők érdekeinek megfelelő működés ellenőrzésével, az ellátások – beleértve a gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz-ellátást is – nyújtásának biztosításával kapcsolatban lát el feladatokat, illetve ellátja a külön törvényben meghatározott egyéb feladatokat.

### **Az egészségügyi szolgáltatást igénybe vevők védelmével és az egészségügyi szolgáltatók működésével kapcsolatos feladatok**

### **3. §**

Az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság jóváhagyja az egészségbiztosítás keretébe tartozó egészségügyi szolgáltatások biztosítására irányuló finanszírozási szerződések, valamint az egészségbiztosítás körében kötött egyéb szerződések (a továbbiakban együtt: biztosítási szerződés) általános szerződési feltételeit, valamint – hivatalból vagy kérelemre – ellenőrzi és értékeli az egyéb finanszírozási szerződési feltételeket, szükség esetén javaslatot tesz a szerződések módosítására.

### **4. §**

Az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság nyilvános minőség-értékelési rendszert működtet, amelynek keretében:

- a) az egészségbiztosítókkal szerződéses jogviszonyban álló egészségügyi szolgáltatók minőségének mérésére és értékelésére alkalmas indikátorrendszert alakít ki, működtet, illetve az egészségügyi szolgáltatókkal működtettet, és kidolgozza az ahhoz való nyilvános hozzáférést garantáló eljárásrendet,
- b) ellenőrzi és értékeli a 3. § szerinti szerződési feltételek, valamint a megkötött biztosítási szerződések teljesítését,
- c) elvégzi a finanszírozott egészségügyi szolgáltatók minősítését, és ennek, valamint a b) pont szerinti ellenőrzésnek az eredményét a honlapján közzéteszi.

### **5. §**

Az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság ellenőrzi az egészségbiztosítási szolgáltatások hozzáférhetőségét és minőségét. Amennyiben azt állapítja meg, hogy ezek nem felelnek meg a jogszabályokban foglalt és az egyéb, az egészségügyi szolgáltatás nyújtására vonatkozó hatósági, illetve egészségbiztosítási előírásoknak, valamint az egészségügyi szolgáltatást igénybe vevők jogos érdekeinek, az Állami

Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálatnál kezdeményezi a szükséges intézkedések megtételét.

## 6. §

Az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság a várólista alapján nyújtható egészségügyi ellátásokkal kapcsolatban a honlapjáról elérhetővé teszi a várólistát vezető egészségügyi szolgáltatók és az állami vérellátó szolgálat honlapjait.

## 7. §

Az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság az egészségügyi szakellátás körében a honlapján elérhetővé teszi a térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatásoknak és az egészségügyi szolgáltatók térítés ellenében nyújtott egyéb szolgáltatásainak a térítési díját.

## 8. §

(1) Az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság – amennyiben a biztosított kérelmére, illetve hivatalból azt állapítja meg, hogy a területi ellátási kötelezettséggel rendelkező, a társadalombiztosítás által finanszírozott egészségügyi szolgáltató nem vagy nem megfelelően teljesíti a finanszírozási szerződéséből folyó kötelezettségét – szükség szerint, sorrendben az alábbi intézkedéseket teszi:

- a) felszólítja az egészségügyi szolgáltatót a kötelezettsége teljesítésére,
- b) a biztosított kérelmére a területi ellátási kötelezettség alapján ellátásra köteles szolgáltató helyett más, a progresszivitás azonos szintjén lévő, területi ellátási kötelezettséggel rendelkező egészségügyi szolgáltatót jelölhet ki a biztosított ellátására abban az esetben, ha a biztosított az ellátást a szolgáltató hibájából nem vagy nem az arra irányadó szabályok szerint kapta meg,
- c) pénzbírságot szab ki,
- d) felszólítja az egészségbiztosítót a finanszírozási szerződés felfüggesztésére, súlyos jogsabálysértés esetén felmondására.

(2) Az (1) bekezdés *b)* pontja szerinti esetben a szolgáltatás fejében járó finanszírozási díjat az egészségbiztosító a kijelölt szolgáltatónak téríti meg, amelyet a mulasztó szolgáltató tárgyhavi finanszírozásából von le.

(3) Az (1) bekezdés *c)* pontja szerinti pénzbírság mértéke legfeljebb 10 millió Ft lehet. A pénzbírság kiszabásánál tekintettel kell lenni:

- a) a szabály megsértésének, illetőleg a hiányosság súlyosságára,
- b) a cselekménynek az 1. § (2) bekezdés szerinti szervezetre és annak tagjaira, ügyfeleire gyakorolt hatására,
- c) a cselekménynek az egészségbiztosítási rendszerre gyakorolt hatására,
- d) a felelős személyeknek az eljárás során tanúsított együttműködésére,

- e) az intézkedéssel érintett személy jó-, illetve rosszhiszeműségére, az általa a szabályszegéssel vagy a mulasztással elért vagyoni előnyre,
- f) az intézkedés alapjául szolgáló adatok, tények, információk eltitkolására, illetve annak szándékára,
- g) a szabályok megsértésének ismétlődésére, illetőleg gyakoriságára.

## 9. §

Az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság a honlapján közzéteszi a saját hatáskörben, vagy más szervek által az egészségügyi szolgáltatók működésével kapcsolatban lefolytatott vizsgálatok eredményét.

## 10. §

Az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság kezdeményezheti az adott tárgykörben a jogalkotásért felelős miniszternél az egészségbiztosítás keretében a szolgáltatásokat és szolgáltatókat érintő jogszabály megalkotását.

## 11. §

Az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság kivizsgálja a biztosítottak biztosítási jogviszony során igénybevett egészségügyi szolgáltatásokkal kapcsolatos panaszait, szükség esetén lefolytatja a 8. § szerinti eljárást.

## 12. §

Az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság közzéteszi az egészségügyi tevékenységek, a kórképek és az elszámolási tételek magyar nyelvű leírásához használható kifejezések jegyzékét.

### **A felügyeleti ellenőrzéssel és a piacfelügyeleti eljárással kapcsolatos feladatok**

## 13. §

(1) Az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság ellenőrzi az 1. § (2) bekezdése szerinti szervezetek tekintetében az e törvényben, valamint – az egészségbiztosítással összefüggő tevékenységük tekintetében – az 1. § (2) bekezdése szerinti jogszabályokban foglalt rendelkezések betartását. Amennyiben az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság ellenőrzése során olyan jogsértést tapasztal, amely a PSZÁF hatáskörébe tartozik, a szükséges intézkedések megtétele érdekében tájékoztatja a PSZÁF-ot.

(2) Az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság a piacfelügyeleti eljárása keretében vizsgálja a betegbiztosítás általános szerződési feltételeit, valamint a biztosító biztosítottakkal kapcsolatos magatartását, így különösen az egyenlő bánásmód

követelményének a biztosítás kötése során megvalósuló megsértését, valamint a biztosító szerződéskötéstől való elzárkózását.

### **Az egészségbiztosítási szolgáltatások kapacitásának biztosításával kapcsolatos feladatok**

#### **14. §**

Az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság az egészségügyi szakellátási kötelezettségről szóló törvény szerint:

- a) ellenőrzi, hogy a biztosítási szerződésből eredő kötelezettség teljesítéséhez szükséges kapacitás megfelelő minőségű és mennyiségű rendelkezésre állása biztosított-e,
- b) váratlan esemény (különösen járványügyi érdekből, katasztrófa helyzetben, tömeges megbetegedés, tömegszerencsétlenség, stb.) vagy előre nem látható módon bekövetkező ellátási szükséglet esetén az országos tisztifőorvos egyetértésével és az egészségügyért felelős miniszter jóváhagyásával az egészségbiztosítónál kezdeményezheti a kapacitásokon felüli kapacitásra történő szerződéskötést,
- c) egyetértési jogot gyakorol a külön törvényben felsorolt finanszírozási szerződések megkötése és módosítása tekintetében, ebben a körben törvényességi vizsgálatot végez,
- d) pályázat kiírását rendelheti el a normatíva-felosztás módosítására.

### **Az Egészségbiztosítási Alappal és a központi költségvetéssel kapcsolatos feladatok**

#### **15. §**

(1) Az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság az Egészségbiztosítási Alap költségvetése elkészítésének folyamatában az egészségbiztosítási felügyeleti hatóságot irányító miniszter útján véleményezési jogot gyakorol.

(2) Az egészségbiztosítási felügyeleti hatóságot irányító miniszter az Egészségbiztosítási Alap költségvetésének végrehajtásáról szóló zárszámadási javaslatot tájékoztatásul, az Egészségbiztosítási Alap zárszámadására vonatkozó törvény tervezetét véleményezésre megküldi az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság részére.

(3) Az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság évente értékeli az egészségbiztosítás helyzetét, működési feltételeinek alakulását, az értékelésről az egészségbiztosítási felügyeleti hatóságot irányító miniszter útján tájékoztatja a Kormányt.

(4) Az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság vizsgálatot, illetve ellenőrzést kezdeményezhet az Egészségbiztosítási Alap kezelésével és felhasználásával összefüggő kérdésekben.

## 16. §

Az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság javaslatot tesz azokra az egészségügyi szolgáltatásokra, amelyeket a külön jogszabályok alapján a központi költségvetés garantal és finanszíroz, és ebben a körben véleményezési jogot gyakorol az ellátások tartalmának kialakítása tekintetében.

### A gyógyszerellátással kapcsolatos feladatok

## 17. §

Az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság a gyógyszerellátás körében:

- a) minősíti azt a számítógépes rendszert, amely az egészségügyi szolgáltató gyógyszer, gyógyászati segédeszköz, valamint gyógyászati ellátás árhoz nyújtott támogatással történő rendelését működteti,
- b) külön törvény szerint ellenőrzi
  - ba) a gyógyszertárban szakmai feladatot ellátó személyek szakmai függetlenségének biztosítását,
  - bb) a közfinanszírozásban részesülő gyógyszer támogatással történő forgalmazására szerződött gyógyszertár, valamint a gyógyszergyártó- és forgalmazó, illetve támogatással történő gyógyszerrendelésre jogosult orvos közötti nem kívánatos magatartás összehangolását.

### Hatósági feladatok

## 18. §

(1) Az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság elbírálja a vizitdíjjal és a kórházi napidíjjal kapcsolatos, hozzá benyújtott panaszokat.

(2) Az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság elbírálja a biztosítónak a külön törvény szerinti, várólistával kapcsolatos döntései ellen hozzá benyújtott panaszokat.

## 19. §

Az egészségbiztosítónak az egészségügyi szolgáltató kapacitásnövelő fejlesztése tárgyában a külön jogszabályban foglaltak szerinti eljárásban hozott döntése elleni panaszt az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság bírálja el.

## 20. §

Az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság másodfokon eljár a hatáskörébe tartozó alábbi hatósági ügyekben:

- a) az 1. § (2) bekezdés a) pont aa) alpontjában meghatározott központi egészségbiztosítási igazgatási szerv által elsőfokon elbírált ügyekben,

- b) a várólistával kapcsolatos külön jogszabály szerinti döntések,
- c) azokban a gyógyszerreklámmal és gyógyszerismertetéssel kapcsolatos ügyekben, ahol az Országos Gyógyszerészeti Intézet jár el első fokon,
- d) azokban a gyógyászati segédeszköz-reklámmal és gyógyászati segédeszköz-ismertetéssel kapcsolatos ügyekben, ahol az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal jár el első fokon.

### ***Az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság gazdálkodása***

## **21. §**

(1) Az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság bevételeit

- a) felügyeleti díj,
- b) igazgatási-szolgáltatási díj,
- c) felügyeleti bírság,
- d) egyéb bevételek

képezik.

(2) A felügyeleti díj

- a) az 1. § (2) bekezdése a) pontjának aa) alpontjában meghatározott szervek tárgyévét megelőző évi bevételeinek 0,02 %-a,
- b) az 1. § (2) bekezdése a) pontjának ab) alpontjában meghatározott szervezetek esetében az egészségpénztárba a tagok által fizetett tagdíjak, a munkáltatói tag által fizetett munkáltatói hozzájárulások és a támogatótól befolyt összegek együttes összegének 0,15%-a.

(3) Az egészségbiztosító a felügyeleti díjat a (2) bekezdés a) pontja szerinti esetben a tárgyév május 30-áig, a (2) bekezdés b) pontja szerinti esetben negyedéves részletekben, a tárgynegyedévet követő negyvenötödik napig köteles megfizetni az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság részére.

(4) Az 1. § (2) bekezdése a) pontjának ac) alpontjában meghatározott szervezetek nem életbiztosítási ág betegség ágazatból származó díjbevételei után fizetett felügyeleti díj 20%-át a PSZÁF utalja át az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság részére a biztosítói befizetést követő hónap 20. napjáig.

(5) Az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság díjbevételeivel önállóan gazdálkodik, bevételeit – a bírságból származó bevétel kivételével – működésének fedezetére használja fel és azok más célra nem vonhatók el. A bírság felhasználásának mértékére a külön jogszabályok rendelkezései irányadók.

### ***Záró rendelkezések***

## **22. §**

(1) Ez a törvény 2007. január 1-jén lép hatályba.



(2) Felhatalmazást kap a Kormány, hogy rendeletben jelölje ki az egészségbiztosítási felügyeleti hatóságot vagy hatóságokat.

### 23. §

(1) E törvény hatálybalépésével egyidejűleg az Egészségbiztosítási Ellenőrző Testület megszűnik.

(2) E törvény hatálybalépésével egyidejűleg a társadalombiztosítás pénzügyi alapjainak és a társadalombiztosítás szerveinek állami felügyeletéről szóló 1998. évi XXXIX. törvény

- a) 9/A. §-ának (1) bekezdésében az „az egészségbiztosítási ágazat tekintetében az Egészségbiztosítási Ellenőrző Testület,” és az „együtt” szövegrész,
- b) 9/B. §-ának (1) bekezdésében az „Az Egészségbiztosítási Ellenőrző Testületnek 9,” szövegrész,
- c) 9/B. §-ának (2) bekezdése,
- d) 9/B. §-a (6) bekezdésének e) pontja,
- e) 9/C. §-ának (5) bekezdésében az „Az Egészségbiztosítási Ellenőrző Testület határozatképességéhez legalább 6,” szövegrész,
- f) 9/C. §-a (6) bekezdésének a) pontjában az „az Egészségbiztosítási Ellenőrző Testület esetén legalább 4,” szövegrész

a hatályát veszti.

### 24. §

(1) E törvény hatálybalépésével egyidejűleg az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 31. §-a az alábbi (3) bekezdéssel egészül ki:

„(3) Amennyiben a beteget a biztosítási jogviszonyával összefüggésben éri joghátrány, a betegjogi képviselő az eset kivizsgálása érdekében az egészségbiztosítási felügyeleti hatósághoz fordulhat.”

(2) E törvény hatálybalépésével egyidejűleg az Eütv. 57. §-a (2) bekezdésének felvezető szövegrésze helyébe a következő rendelkezés lép:

„Az egészségügyért felelős miniszter – az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság véleményének kikérését követően – rendeletben határozza meg azokat a fertőző betegségeket, amelyek esetében”

*[a) életkorhoz kötötten,*

*b) megbetegedési veszély esetén, illetőleg*

*c) külföldre történő kiutazás esetén a kiutazó költségén kötelező védőoltás elrendelésének van helye.]*

(3) Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény (a továbbiakban: Eüak.) 3. §-ának *i*) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

*[E törvény alkalmazásában]*

„*i*) *adatkezelő*: a betegellátó, az intézményvezető, az adatvédelmi felelős, az *n*) pont szerinti ellátásszervező, az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság, továbbá közegészségügyi-járványügyi közérdekből az 5. § (3) bekezdése szerinti tisztiorvos, illetve közegészségügyi felügyelő, valamint a 22. § szerinti esetekben az ott meghatározottak szerint, az Országos Nyugdíjbiztosítási Főigazgatóság és az Országos Egészségbiztosítási Pénztár, valamint ezek igazgatási szervei (a továbbiakban együtt: társadalombiztosítási igazgatási szervek) és az egészségügyi adatok nélkül, a 3. § *b*) pontjában meghatározott személyazonosító adat tekintetében – az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálatról szóló 1991. évi XI. törvény 5. § (1) bekezdés *e*) pontjában meghatározott feladatellátása érdekében – az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat (a továbbiakban: ÁNTSZ);”

(4) Az Eüak. 4. §-ának (1) bekezdése az alábbi *e*) ponttal egészül ki:

*[Az egészségügyi és személyazonosító adat kezelésének célja:]*

„*e*) a betegjogok érvényesítése.”

(5) Az Eüak. 22. §-a a következő új (5) bekezdéssel egészül ki:

„(5) Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár az (1) bekezdés *a*) és *b*) pontja szerinti célok érdekében, a gyógyszer-, különleges táplálkozási igényt kielégítő tápszer-, gyógyászati segédeszköz-, és gyógyfürdőrendeléssel összefüggésben a következő egészségügyi és személyazonosító adatokat kezelheti: a beteg neve, lakcíme, születési ideje, TAJ száma, betegségének BNO kódja, az egészségügyi szolgáltató neve, címe, a működési engedélye száma, ágazati azonosító kódja, vényazonosító kódja, továbbá a rendelt gyógyszer-, különleges táplálkozási igényt kielégítő tápszer-, gyógyászati segédeszköz-, és gyógyfürdő ellátás, valamint közgyógyellátott beteg esetében a közgyógyellátási igazolvány száma.”

(6) Az Eüak. 22/B. §-ának (6) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(6) Az ellátásszervezőnek az érintetteket külön jogszabályban foglaltak szerint tájékoztatni kell az ellátásszervező adatkezeléséről, az adatkezelésre vonatkozó lényeges szabályokról, és formanyomtatványon lehetőséget kell biztosítani, hogy nyilatkozhasson, amennyiben nem járul hozzá az adatai kezeléséhez.”

(7) A PSZÁF tv. 3. §-a a következő (2) és (3) bekezdéssel egészül ki, egyidejűleg a § eredeti szövege (1) bekezdésre változik:

„(2) Az (1) bekezdés *e*) és *f*) pontja szerinti szervezetek egészségbiztosítással kapcsolatos tevékenysége tekintetében az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság jár el.

(3) Amennyiben a PSZÁF eljárása során azt észleli, hogy az eljárás a (2) bekezdés alapján az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság hatáskörébe tartozik, az ügyet az addig keletkezett iratokkal együtt átteszi az egészségbiztosítási felügyeleti hatósághoz.”

(8) Az Öpt. 1. §-ának (4) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(4) E törvény hatálya és a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletének (a továbbiakban: Felügyelet) intézkedési jogköre, valamint az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság külön jogszabály szerinti jogköre az (1) bekezdés *a*) pontjában meghatározott szervezetekre az alakuló közgyűlésük időpontjával kezdődően terjed ki.”

(9) Az Öpt. 8. §-ának helyébe a következő rendelkezés lép:

„8. § A pénztárak törvényességi felügyeletét az ügyészség a rá irányadó jogszabályok szerint, állami felügyeletét e törvény VI. Fejezete alapján a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete látja el. Az egészségpénztárak egészségbiztosítási szolgáltatásaikkal összefüggő, külön törvény szerinti felügyeletét az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság látja el.”

(10) Az Öpt. 9/A. §-ának (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(2) A pénztár által fizetett felügyeleti díj mértéke a pénztárba a tagok által fizetett tagdíjak, a munkáltatói tag által fizetett munkáltatói hozzájárulások és a támogatótól befolyt összegek együttes összegének (a továbbiakban: pénztári befizetés)

- a*) nyugdíjpénztár és önszegélyező pénztár esetében kettő és fél
- b*) egészségpénztár esetében egy

ezreléke.”

## Általános indokolás

Az egészségbiztosítás 1500 milliárd forintos kiadásának elköltését a biztosítottak képviselőiben ma semmilyen hatóság nem felügyeli. Ezt nem pótolja sem az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat (a továbbiakban: ÁNTSZ), illetve az Országos Egészségbiztosítási Pénztár (a továbbiakban: OEP) ellenőrzése az egészségügyi szolgáltatók felett, sem az Állami Számvevőszék vagy az egészségügyi miniszter ellenőrzési jogai az OEP mint az Egészségbiztosítási Alap kezelője felett. Nem készül rendszeres értékelés és nyilvántartás arról, melyik kórházban milyen eredményesen gyógyítanak, vagy arról, hogy milyen magas a szövődmények aránya. Az OEP jelenleg ugyanúgy kénytelen finanszírozni a minőségileg nem megfelelő, a betegeket megalázó körülmények között kezelő intézményeket, mint a magas színvonalon dolgozókat, mert a hatályos jogi környezetben nincs lehetősége a finanszírozás felmondására.

Az egészségügyi szolgáltatók piacán – az egyes ellátásokat, illetőleg ellátási szinteket tekintve lényegesen eltérő mértékben ugyan, de – ma is létezik piaci verseny. Bizonyos alágazatokban megfigyelhető továbbá domináns piaci szereplők megjelenése (pl. a tulajdonszerzési korlátozások ellenére patikaláncok kialakulása, laborok illetve diagnosztikai szolgáltatók/szolgáltatások összevásárlása, gyógyászati segédeszközgyártók, forgalmazók beépülése az egészségügyi szolgáltatókba stb.). Mindez azt jelzi, hogy az egészségügyi (köz)szolgáltatások sajátos piacán is szükség van az általános piacfelügyeletet kiegészítő, ágazati piacfelügyeletre, ami megakadályozza, hogy a kötelező biztosítást szervező biztosító(k) szolgáltatói monopóliumokkal kerüljenek szembe. Erre a feladatra ma nincs az egészségügyi ágazatban megfelelő szerv, az ÁNTSZ egészségügyi szakfelügyeleti és egyúttal közegészségügyi és járványügyi hatósági szerepe miatt nem tehető azzá.

Tájékozatlan és kiszolgáltatott betegek, pénzügyi és szakmai szempontból nem kellően hatékonyan felügyelt pénzköltés jellemzi a mai magyar egészségügyet. Az ellátó- és biztosítási rendszer nem igazságos és nem számon kérhető, a szolgáltatások minősége erősen változó. A betegek előtt nem ismertek a szolgáltatók minőségi, illetve szakmai mutatói, mindez a betegek kiszolgáltatottságát, bizonytalanságát növeli, és alapot teremt az egészségügy feketepiacának, a hálapénzrendszernek a működéséhez is. Ezért gondoskodni kell arról, hogy az ellátási szerkezet, a kínált szolgáltatások, az igénybevételi feltételek megváltoztatása mellett a jogosultságok és a forrásfelhasználás jogszerűsége, a tájékozottsághoz és nyilvánossághoz fűződő alapvető érdekek érvényesüljenek.

A Kormány kiemelt célja, hogy más pályára állítsa az egészségügy mai, a köztulajdon dominanciáján alapuló, biztosítói és szolgáltatói monopóliumokkal, kizárólagos és különleges jogokkal működő, döntően adminisztratív módon szabályozott piacát. Ez a cél magában hordozza azt a feladatot, hogy egyrészt más típusú szabályozást kell kialakítani, másrészt pedig más típusú felügyeleti intézményrendszert kell működtetni, mert a torzításmentes verseny feltételeinek betartatását és a sajátos fogyasztóvédelmi feladatok ellátását, továbbá a kötelező közszolgáltatás körébe tartozó

szolgáltatásokhoz való hozzáférést folyamatosan kell biztosítani. Ehhez pedig olyan típusú felügyeleti szerv szükséges, mint amilyen más, a piacnyitáson átesett, liberalizált ágazatokban már működik.

Az Egészségbiztosítási Felügyelet tevékenységének célja a biztosítottak egészségügyi szolgáltatásokkal kapcsolatos fogyasztóvédelmének ellátása, az egészségbiztosítási szolgáltatások minőségének ellenőrzése, örökös a szereplők tisztességes piaci magatartásának megtartása fölött, az egészségbiztosítási ellátást nyújtók és az egészségügyi szolgáltatók biztosítottakkal kapcsolatos tevékenysége felügyeletének ellátása, az egészségbiztosítási befizetések felhasználásának és az egészségbiztosítás szereplőinek törvényes és szakmailag magas színvonalú működésének ellenőrzése, valamint a kapcsolódó hatósági ügyek ellátása. Tekintve, hogy az Egészségbiztosítási Felügyelet központi hivatalként fog működni, ezért a szervezet létrehozataláról és jogállásáról a központi államigazgatási szervekről, valamint a Kormány tagjai és az államtitkárok jogállásáról szóló 2006. évi LVII. törvény értelmében kormányrendelet rendelkezik, jelen törvényjavaslat az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság feladatairól és hatásköréről szól.

## **Részletes indokolás**

### *Az 1. §-hoz*

A törvényjavaslat 1. §-a az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság (a továbbiakban: felügyelet) tevékenységének céljait, hatáskörét tartalmazza. A felügyelet hatásköre – egészségbiztosítási szolgáltatásaik tekintetében – a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (a továbbiakban: Ebtv.) hatálya alá tartozó egészségbiztosítási szervek (OEP és igazgatási szervei), az Önkéntes Kölcsönös Biztosító Pénztárról szóló 1993. évi XCVI. törvény (a továbbiakban: Öpt.) szerinti önkéntes kölcsönös egészségpénztárak, a biztosítókról és a biztosítási tevékenységről szóló 2003. évi LX. törvény hatálya alá tartozó biztosítók (a törvényjavaslat alkalmazásában a továbbiakban együtt: egészségbiztosítók), valamint az egészségügyi szolgáltatók e törvény szerinti tevékenységének felügyeletére terjed ki. Tekintve, hogy a kiegészítő egészségpénztárakat és a biztosítókat a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete (a továbbiakban: PSZÁF) is felügyeli, szükséges a két szervezet hatáskörének elhatárolása. Ezen szervezetek tekintetében a felügyelet az egészségbiztosító és az egészségügyi szolgáltató közötti szerződések szabályszerűségét, az egészségügyi szabályok teljesülését és a nyújtott szolgáltatások minőségét vizsgálja. Ez a jogkör azonban nem érinti a PSZÁF hatáskörét, vagyis a nevezett szervezetek pénzügyi felügyelete továbbra is a PSZÁF feladata marad.

A felügyelet szakmai függetlenségét biztosítandó a javaslat kimondja, hogy a felügyelet döntése ellen közigazgatási úton fellebbezésnek helye nincs, a bíróságnak ugyanakkor lehetősége van a határozat megváltoztatására.

## *A 2. §-hoz*

A törvényjavaslat felsorolja a felügyelet feladatait általánosságban, majd részletesen szabályozza ezeket.

## *A 3. §-hoz*

Az egészségügyi szolgáltatást igénybe vevők védelmével és az egészségügyi szolgáltatók működésével kapcsolatos feladatai körében a javaslat először a felügyeletnek a különböző, biztosítás körében kötendő szerződések általános és egyéb szerződési feltételeinek jóváhagyási, ellenőrzési és értékelési feladatait tartalmazza.

## *A 4. §-hoz*

A felügyelet a finanszírozott egészségügyi szolgáltatók által nyújtott szolgáltatások megfelelő minőségének biztosítása érdekében nyilvános minőség-értékelési rendszert működtet, amelynek keretében

- olyan indikátorrendszert alakít ki és működtet, illetve az egészségügyi szolgáltatókkal működtettet, amely alkalmas az egészségbiztosítókkal szerződéses jogviszonyban álló egészségügyi szolgáltatók minőségének mérésére és értékelésére,
- kidolgozza az indikátorrendszerhez való nyilvános hozzáférést garantáló eljárásrendet,
- ellenőrzi és értékeli az egészségbiztosítás körében kötött szerződések általános és egyéb szerződési feltételeinek, valamint a megkötött szerződések teljesítését,
- mindezek alapján elvégzi a finanszírozott egészségügyi szolgáltatók minősítését.

Az ellenőrzés és a minősítés eredményét a felügyelet a nyilvánosság biztosítása érdekében honlapján közzéteszi.

## *Az 5. §-hoz*

A felügyelet lényeges feladata az egészségbiztosítási szolgáltatások hozzáférhetőségének és minőségének ellenőrzése. Tekintve azonban, hogy nem lenne szerencsés párhuzamos hatósági jogkör kialakítása, amennyiben a felügyelet azt állapítja meg, hogy a szolgáltató a hozzáférhetőség és minőség tekintetében nem felel meg a vonatkozó előírásoknak, valamint az egészségügyi szolgáltatást igénybe vevők jogos érdekeinek, a szükséges intézkedések megtétele érdekében az ÁNTSZ-hez fordulhat.

## *A 6. §-hoz*

A felügyelet a várólista alapján nyújtható egészségügyi ellátásokkal kapcsolatban – a nyilvánosság minél szélesebb körű biztosítása érdekében – a honlapjáról elérhetővé teszi a várólistát vezető egészségügyi szolgáltatók és az állami vérellátó szolgálat

honlapjait. Ezekon a honlapokon ugyanis – külön törvény rendelkezése szerint – lényeges információk találhatóak a várólistákkal kapcsolatban.

#### *A 7. §-hoz*

Annak érdekében, hogy a biztosítottak megfelelően tájékozódhassanak arról, hogy kezelésük, ellátásuk az egészségügyi szakellátás körében (járóbeteg-szakrendelőben, kórházakban) mennyibe kerül, a felügyelet honlapján elérhetővé teszi a térítési díj ellenében igénybe vehető egyes egészségügyi szolgáltatásoknak és az egészségügyi szolgáltatók térítés ellenében nyújtott egyéb szolgáltatásainak a térítési díját.

#### *A 8. §-hoz*

A felügyelet a javaslatban meghatározott szankciókat alkalmazhatja, amennyiben a biztosított kérelmére, illetve hivatalból úgy ítéli meg, hogy a területi ellátási kötelezettséggel rendelkező, a társadalombiztosítás által finanszírozott egészségügyi szolgáltató nem vagy nem megfelelően teljesíti a finanszírozási szerződéséből folyó kötelezettségét. A felügyelet első ízben felszólítja az egészségügyi szolgáltatót a kötelezettsége teljesítésére, majd lehetősége van arra is, hogy más egészségügyi szolgáltatót jelöljön ki az ellátás elvégzésére. Ezt követően pénzbírságot szabhat ki, a súlyosabb esetben pedig joga van arra, hogy felszólítsa az egészségbiztosítót a finanszírozási szerződés felfüggesztésére, végső esetben pedig annak felmondására. A szakasz továbbá a pénzbírság megfizetésének szabályait tartalmazza.

#### *A 9. §-hoz*

A felügyelet a nyilvánosság biztosítása érdekében a honlapján közzéteszi az egészségügyi szolgáltatók működésével kapcsolatban lefolytatott vizsgálatok eredményeit.

#### *A 10. §-hoz*

A javaslat rögzíti a felügyeletnek a jogalkotási folyamatban betöltött szerepét. A szakasz megteremti a felügyelet lehetőségét arra, hogy kezdeményezze az adott tárgykörben a jogalkotásért felelős miniszternél az egészségbiztosítás keretében a szolgáltatásokat és szolgáltatókat érintő jogszabály megalkotását.

#### *A 11. §-hoz*

A biztosított közvetlenül is fordulhat a felügyelethez a biztosítási jogviszony során igénybevett egészségügyi szolgáltatásokkal kapcsolatos panaszaiival. A felügyelet a panaszokat kivizsgálja, és amennyiben szükségesnek látja, alkalmazhatja a 8. §-ban megfogalmazott szankciókat.

#### *A 12. §-hoz*

Annak érdekében, hogy a betegek tájékoztatáshoz való joga teljes legyen, külön törvény előírja, hogy a gyógykezelések, kórképek magyar nyelven is kerüljenek feltüntetésre. Az egészségügyi tevékenységek, a kórképek és az elszámolási tételek magyar nyelvű leírásához használható kifejezések jegyzékét pedig a felügyelet teszi közzé a honlapján.

#### *A 13. §-hoz*

A felügyelet lényeges feladata – és létrehozásának egyik fő célja – a felügyeleti ellenőrzés illetve piacfelügyeleti eljárás végzése. A felügyelet a törvény hatálya alá tartozó szervezetek tekintetében ellenőrzi az e törvényben és az egyéb vonatkozó jogszabályokban foglalt rendelkezések betartását. Ebben a körben szükséges a PSZÁF-tól történő elhatárolás, annak érdekében, hogy ne kerüljön sor párhuzamos ellenőrzésre. Ennek érdekében a javaslat előírja, hogy amennyiben a felügyelet ellenőrzése során olyan jogsértést tapasztal, amely a PSZÁF hatáskörébe tartozik, a szükséges intézkedések megtétele érdekében tájékoztatja a PSZÁF-ot.

Tekintve, hogy a piacfelügyelet általánosságban nem a felügyelet hatáskörébe tartozik, a javaslat meghatározza azt a kört, ahol a felügyelet piacfelügyeleti eljárása során eljárhat anélkül, hogy hatáskörelvonás történne. A felügyelet piacfelügyeleti eljárása a megbiztosítás általános szerződési feltételeinek, valamint a biztosító biztosítottakkal kapcsolatos magatartásának, így különösen a biztosítás kötése során fellépő indokolatlan diszkriminációnak, valamint a biztosító szerződéskötéstől való elzárkózásának vizsgálatára terjed ki.

#### *A 14. §-hoz*

A felügyelet ellát az egészségügyi szakellátási kötelezettségről szóló törvényből fakadó feladatokat is. Ezeket a feladatokat a nevezett törvény tartalmazza részletesen, csupán a teljesség kedvéért kerülnek ezen javaslatban is felsorolásra. A felügyelet ebben a körben

- ellenőrzi, hogy a biztosítási szerződésből eredő kötelezettség teljesítéséhez szükséges kapacitás megfelelő minőségű és mennyiségű rendelkezésre állása biztosított-e,
- váratlan esemény (különösen járványügyi érdekből, katasztrófahelyzetben, tömeges megbetegedés, tömegszerencsétlenség, stb.) vagy előre nem látható módon bekövetkező ellátási szükséglet esetén az országos tisztifőorvos egyetértésével és az egészségügyért felelős miniszter jóváhagyásával az egészségbiztosítónál kezdeményezheti a kapacitásokon felüli kapacitásra történő szerződéskötést,
- egyetértési jogot gyakorol a külön törvényben felsorolt finanszírozási szerződések megkötése és módosítása tekintetében, ebben a körben törvényességi vizsgálatot végez,
- pályázat kiírását rendelheti el a normatíva-felosztás módosítására.

#### *A 15. §-hoz*



Tekintve, hogy a javaslat értelmében az Egészségbiztosítási Ellenőrző Testület megszűnik, feladatait a felügyelet veszi át, így továbbra is lesz olyan szerv, amely az Egészségbiztosítási Alap költségvetését figyelemmel kíséri. Ennek során a felügyelet az Egészségbiztosítási Alap költségvetése elkészítésének folyamatában – a hatóságot irányító miniszter útján – véleményezési jogot gyakorol; az Egészségbiztosítási Alap költségvetésének végrehajtásáról szóló zárszámadási javaslatot tájékoztatásul, az Egészségbiztosítási Alap zárszámadására vonatkozó törvény tervezetét véleményezésre meg kell küldeni a részére; évente értékeli az egészségbiztosítás helyzetét, működési feltételeinek alakulását, az értékelésről pedig az egészségbiztosításért felelős miniszter útján tájékoztatja a Kormányt. A felügyelet vizsgálatot, illetve ellenőrzést kezdeményezhet továbbá az Egészségbiztosítási Alap kezelésével és felhasználásával összefüggő kérdésekben.

#### *A 16. §-hoz*

A felügyelet nemcsak az Egészségbiztosítási Alap költségvetése, hanem a központi költségvetés tekintetében is lát el feladatokat. Ez utóbbi körben javaslatot tesz azokra az egészségügyi szolgáltatásokra, amelyeket a külön jogszabályok alapján a központi költségvetés garantál és finanszíroz, és ebben a körben véleményezési jogot gyakorol az ellátások tartalmának kialakítása tekintetében. Ezzel a szakasszal összefüggésben a záró rendelkezések között található – az egészségügyi törvény módosításával életbe lépő – az a szabály, amely értelmében az egészségügyért felelős miniszter a felügyelet véleményének kikérését követően határozza meg azokat a fertőző betegségeket, amelyek esetében kötelező védőoltás elrendelésének van helye.

#### *A 17. §-hoz*

A 14. §-ban foglaltakhoz hasonlóan jelen szakasz is külön törvényben megjelenő szabályokat tartalmaz, az áttekinthetőség érdekében. A felügyelet ugyanis a gyógyszerellátás körében is rendelkezik jogosítványokkal, amelyek az alábbiak:

- minősíti azt a számítógépes rendszert, amely az egészségügyi szolgáltató gyógyszer, gyógyászati segédeszköz, valamint gyógyászati ellátás árhoz nyújtott támogatással történő rendelését működteti,
- ellenőrzi a gyógyszerertárban szakmai feladatot ellátó személyek szakmai függetlenségének biztosítását, valamint a közfinanszírozásban részesülő gyógyszer támogatással történő forgalmazására szerződött gyógyszerertár, és a gyógyszergyártó- és forgalmazó, illetve támogatással történő gyógyszerrendelésre jogosult orvos közötti nem kívánatos magatartás összehangolását.

#### *A 18-20. §-hoz*

A javaslat a felügyelet által ellátott hatósági ügyeket tartalmazza. A felügyelet a javaslat szerint a vizitdíjjal és a kórház napidíjjal, valamint a külön törvény szerinti várólistával kapcsolatos panaszokat bírálja el, illetve eljár az egészségbiztosítónak az

egészségügyi szolgáltató kapacitásnövelő fejlesztése tárgyában. Másodfokon pedig az alábbi ügyekben jár el:

- az OEP által elsőfokon elbírált ügyek,
- a várólistával kapcsolatos külön jogszabály szerinti döntések,
- azokban a gyógyszerreklámmal és gyógyszerismertetéssel kapcsolatos ügyekben, ahol az Országos Gyógyszerészeti Intézet jár el első fokon,
- azokban a gyógyászati segédeszköz-reklámmal és gyógyászati segédeszköz-ismertetéssel kapcsolatos ügyekben, ahol az Egészségügyi Engedélyezési és Közigazgatási Hivatal jár el első fokon.

#### *A 21. §-hoz*

A szakasz a felügyelet gazdálkodásának alapjait tartalmazza. A felügyelet bevételeit felügyeleti díj, igazgatási-szolgáltatási díj, felügyeleti bírság és egyéb bevételek képezik. Ezek között a törvény a felügyeleti díj befizetésének szabályait tartalmazza részletesen.

#### *A 22-24. §-hoz*

A 22. § hatályba léptető és felhatalmazó rendelkezést tartalmaz. A felhatalmazó rendelkezésben kap lehetőséget a Kormány, hogy a törvényben az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság részére előírt feladatok ellátására hatóságot jelöljön ki, hozzon létre.

A javaslat a záró rendelkezések között tartalmazza az Egészségbiztosítási Ellenőrző Testület megszűnését (feladatait azonban átveszi a felügyelet), valamint a javaslat megfelelő alkalmazása érdekében szükséges törvénymódosításokat (az egészségügyi törvény, az egészségügyi adatvédelmi törvény, az önkéntes kölcsönös biztosító pénztárakról szóló törvény és a PSZÁF törvény módosítása). Ezen kívül tartalmazza az egészségügyi adatvédelmi törvény kétirányú módosítását. Egyrészt azt, amely lehetőséget teremt arra, hogy az OEP meghatározott célok érdekében, a gyógyszer-, különleges táplálkozási igényt kielégítő tápszer-, gyógyászati segédeszköz-, és gyógyfürdőrendeléssel összefüggésben a következő egészségügyi és személyazonosító adatokat kezelhesse: a beteg neve, lakcíme, születési ideje, TAJ száma, betegségének BNO kódja, az egészségügyi szolgáltató neve, címe, a működési engedélye száma, ágazati azonosító kódja, vényazonosító kódja, továbbá a rendelt gyógyszer-, különleges táplálkozási igényt kielégítő tápszer-, gyógyászati segédeszköz-, és gyógyfürdő ellátás, valamint közgyógyellátott beteg esetében a közgyógyellátási igazolvány száma. A másik módosítás az ellátásszervező adatkezelésére vonatkozik, és ezzel kapcsolatos pontosító rendelkezést tartalmaz.