



országgyűlési képviselő  
Magyar Demokrata Fórum

**Dr. Csáky András**

1358 Budapest, Széchenyi rkp. 19.

Tel.: (06-1) 441 5177, Fax: (06-1) 441 5978,

Mobil: (06-20) 931 5778 – e-mail: csakydr@axelero.hu

Dr.Szili Katalin asszonynak  
az Országgyűlés elnökének

Országgyűlési Hivatala

Irományszám:

T/3892/185

**Zárószavazás előtti  
módosító javaslat**

**Helyben**

Érkezett: 2007 NOV 12.

**Tisztelt Elnök Asszony!**

A Házsabály 107. § (1) bekezdése alapján „*az egyes adótörvények módosításáról*”  
szóló T/3892/181. számú egységes javaslatához, az alábbi

*zárószavazás előtti módosító javaslatot*

terjesztem elő:

A Javaslat Tizennyolcadik részének (egyúttal XXX. fejezetének) az alábbi módosítását  
indítványozom:

„TIZENNYOLCADIK RÉSZ

XXX. fejezet

*A biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatisegédeszköz-ellátás, valamint a  
gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi XCVIII. törvény módosítása*

363. § (1) A biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatisegédeszköz-  
ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi  
XCVIII. törvény (a továbbiakban: Gyftv.) 36. § (1)-(4) bekezdése helyébe a következő  
rendelkezés lép:

„(1) A gyógyszer forgalomba hozatali engedélyének jogosultját, abban az esetben  
pedig, ha az belföldön forgalmazási tevékenységet nem végez a forgalmazóval kötött  
és az állami adóhatóság által jóváhagyott megállapodás alapján a forgalmazót,  
[valamint a tápszer társadalombiztosítási támogatása iránt kérelmet benyújtót,  
amennyiben az nem azonos a tápszer forgalmazójával, úgy a forgalmazót] (a  
továbbiakban [együtt] e fejezet alkalmazásában: a gyógyszer forgalomba hozatali  
engedélyének jogosultja) valamennyi közfinanszírozásban részesülő,  
gyógyszertárban forgalmazott gyógyszere, [tápszere] (a továbbiakban együtt e  
fejezet alkalmazásában: gyógyszer) után - a 38. § (1) bekezdése szerinti gyógyszerek  
kivételével - a tárgyhavi vényforgalmi adatok alapján adódó társadalombiztosítási  
támogatásnak a termelői árral vagy importbeszerzési árral (a továbbiakban együtt:  
termelői ár) arányos (termelői ár/fogyasztói ár) részére 12%-os befizetési  
kötelezettség terheli. A befizetési kötelezettség számítását termékenként és

támogatási jogcímenként kell végezni. Társadalombiztosítási támogatáson általános forgalmi adót tartalmazó (bruttó) támogatást, fogyasztói áron bruttó fogyasztói árat, termelői áron áfát nem tartalmazó (nettó) termelői árat kell érteni.

(2) A gyógyszer-nagykereskedelmi engedéllyel rendelkező, [illetve tápszer nagykereskedelmet folytató (a továbbiakban együtt: gyógyszer nagykereskedelmi engedéllyel rendelkező)] gazdálkodó szervezetet a közforgalmú gyógyszertárat működtető, valamint a közvetlen lakossági gyógyszerellátást végző intézeti gyógyszertár számára a tárgyhónapban értékesített valamennyi általa forgalmazott közfinanszírozásban részesülő gyógyszerén realizált nagykereskedelmi árrestömégének 2,5 százaléka erejéig befizetési kötelezettség terheli.

(3) Az a közforgalmú gyógyszertár működtetésére jogosult, valamint az a.....

.....(11) A gyógyszer forgalomba hozatali engedélyének jogosultja a sávok kockázatviseléséből eredő tárgyévre vonatkozó fizetési kötelezettségét csökkentheti a tárgyévre vonatkozó támogatásvolumen-szerződés alapján teljesített befizetés összegével.”  
szerint történik.”

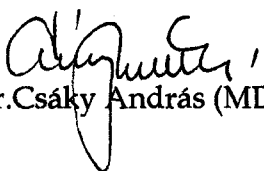
### *Indokolás*

A biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz - ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi XCVIII. törvényhez - házszabály ellenesen - benyújtott bizottsági módosító javaslat a törvény által előírt, befizetésre kötelezettek körét kiterjesztené a tápszer forgalmazójára, valamennyi közfinanszírozásban részesülő gyógyszertárban forgalmazott tápszer után. A kiterjesztés indoka, hogy „a tápszerek TB támogatásba való befogadási eljárása során a gyógyszerekkel teljesen azonos szabályozás alá esnek, így nem indokolt ezen termékkör mentesítése a befizetés alól, különösen arra figyelemmel, hogy a tápszerek finanszírozása a gyógyszer-előírányzat terhére történik.” A módosítás több szempontból is aggályos.

- A törvényalkotó amikor annak idején tárgyalta és végül elfogadta a törvényjavaslatot, tudatosan döntött úgy, hogy a tápszereket nem vonja be a körbe. Ezért nincs nevesítve sem a törvény címében, sem a preambulumban és a fogalom meghatározások között sem szerepel. A törvényben a forgalmazás alapelvei, garanciális szabályai, az ismertetés, reklámozás, a támogatásba való befogadás szabályai, stb. is csupán a gyógyszerekről, illetve a gyógyászati segédeszközökről szólnak. Kodifikációs szempontból furcsa lenne, ha a törvény 36. §-ában hirtelen megjelenének a tápszerek és csupán a befizetéssel kapcsolatban születne jogszabály. Véleményünk szerint - amennyiben a törvényalkotó valóban ezt szeretné - a változtatást az egész jogszabályon keresztül kellene vezetni.

- A módosító javaslatot nem tárgyalta - a betérjesztés módja miatt nem tárgyalhatta - az egészségügyi bizottság, pedig a tápszerek forgalmazásának, finanszírozásának egészségügyi konzekvenciái vannak. A csecsemőtápszerek különleges táplálkozási igényt kielégítő élelmiszerek, amelyek önmagukban vagy kiegészítésként kielégítik a 0 - 12 hónapos gyermekek táplálására vonatkozó követelményeket. A klinikai tápszerek különleges táplálkozási igényt kielégítő, orvosi felügyelet mellett, szájon vagy szondán át adható élelmiszer, arra - orvosi indikáció alapján - rászoruló betegek részére. A tápszerek alkotóelemei élelmiszerek, szemben a gyógyszerekkel, ahol az alkotóelemek elsősorban kémiai vegyületek. Az élelmiszerek - ezek közül is a legfőbb alkotóelem, a tej - világszerte áremelkedése jelentősen megnöveli az előállítási költségeket. Ezért nagymértékű eltérés mutatkozik a tápszergyártók és a gyógyszergyártók profitabilitása között. Ezzel is magyarázható, hogy még azokban az uniós országokban sem vetnek ki rabattot a tápszerekre, ahol egyébként a gyógyszereknél megjelenik ez a gyakorlat (pl. Németország, Franciaország).
- A tápszerek ára - a támogatással együtt is - jelentős terhet jelent az érintettek számára. A rabatt kivetése következményeként esetleg a forgalmazó nem igényli a TB támogatást, és ennek következtében olyan mértékű áremelkedés következne be amit a betegek már nem tudnának kifizetni. Nem zárható ki bizonyos tápszerek forgalomból történő kivonása sem. Mindkét esetben az egészségügyi költségek növekedésével lehet számolni (pl. hypoallergén tápszerek - allergia elleni gyógyszerek támogatás igénye).
- Végül de nem utolsó sorban a tápszerekre fordított éves támogatás (kb. 3,5 milliárd Ft) alig haladja meg a gyógyszerkassza (314,5 milliárd Ft) 1,1 %-át. A rabattból remélt bevétel pedig változatlan forgalom esetén is csupán 0,6 - 0,7 milliárd forint lenne. Jelentős költségvetési vonzata nincs tehát a javaslatnak, de a kockázata nehezen kiszámítható.

A felsorolt indokok alapján kérjük a módosító javaslat elfogadását.  
Budapest, 2007-11-11

  
Dr. Csáky András (MDF)