

Országgyűlés Hivatala

Irományszám: T/5228

Érkezett: 2008 MARCH 12.



ORSZÁGGYŰLÉSI KÉPVISELŐ

KÉPVISELŐI ÖNÁLLÓ INDÍTVÁNY

2008. évi ... törvény

**az egybiztosítós, nemzeti kockázatközösségen alapuló, szolidaritási elvű
egészségbiztosítás visszaállítása érdekében szükséges törvénymódosításokról**

Az Országgyűlés a lehető legmagasabb szintű testi és lelki egészséghez való jog biztosítása érdekében, az egészségbiztosítás privatizációjával szembeni társadalmi ellenállásra és a választópolgárok akaratának tiszteletben tartására figyelemmel, a következő törvényt alkotja:

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény módosítása

1. §

(1) A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (a továbbiakban: Ebtv.) 5/B. §-ának *k*) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

„*k*) *intézményi várólista*: az adott intézményben a betegellátás sorrendjét meghatározó jegyzék, amely - a központi várólista alapján igénybe vehető ellátások kivételével - az egészségügyi ellátások meghatározott sorrend szerinti elvégzése érdekében kerül kialakításra [a *j*) és *k*) pont a továbbiakban együtt: várólista].”

(2) Az Ebtv. 18. §-a (6) bekezdésének felvezető szövegrésze helyébe a következő rendelkezés lép:

„(6) Nem az E. Alap terhére vehetők igénybe:”

(3) Az Ebtv. 18. §-a a következő (8) bekezdéssel egészül ki:

„(8) A háziiorvosi ellátást, illetve fogászati alapellátást nyújtó egészségügyi szolgáltató a biztosítottat - magyar nyelven, közérthetően megfogalmazott - elszámolási nyilatkozatban tájékoztatja

a) a biztosított által igénybe vett ellátásról,

b) az ellátásért fizetendő külön jogszabály szerinti térítési díjról, amennyiben az az ellátás igénybevételének feltétele.”

(4) Az Ebtv. 18. §-ának (12) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(12) Ha a biztosított nem képes aláírni az elszámolási nyilatkozatot, úgy azt helyette a képviselőjére jogosult, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 16. §-ának (1)-(2) bekezdése szerinti személyek - az ott meghatározott sorrend alapján - jogosultak aláírni. Ha a biztosított nem akarja aláírni a ténylegesen elvégzett tevékenységekről szóló elszámolási nyilatkozatot, annak pótlását a bíróságtól lehet kérni.”

(5) Az Ebtv. 20. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„20. § (1) A finanszírozási szerződés szerinti ellátásra kötelezett szolgáltató a járóbeteg-szakellátás és a fekvőbeteg-gyógyintézeti ellátás elvégzését - amennyiben a biztosított egészségi állapota nem indokolja az azonnali ellátását - intézményi várólista alapján teljesíti, és a teljesítésről, valamint az azonnali ellátásokról külön jogszabályban meghatározott módon rendszeres jelentést küld az egészségbiztosítási felügyeleti hatóság részére.

(2) Amennyiben a kezelőorvos a biztosított részére a kizárólag várólista alapján nyújtható egészségügyi ellátásokról szóló jogszabály által nevesített ellátást rendel, a biztosított az ellátásra a várólistára történő felkerülés időpontja szerint jogosult. Ettől eltérni az ellátás szakmai indokoltsága, továbbá az ellátás várható eredménye alapján lehet. Az eltérés lehetőségének szakmai szabályait az egészségbiztosításért felelős miniszter rendeletben szabályozza.

(3) Az egészségügyi szolgáltató a külön jogszabályban meghatározott módon intézményi várólistát alakít ki.

(4) A transzplantációs várólistára való felvételre jogosult:

a) a Tbj. 5. §-a szerinti biztosított,

b) a Tbj. 16. §-ának (1) bekezdése alapján egészségügyi szolgáltatásra jogosult személy,

c) az a)-b) pont hatálya alá nem tartozó személyek közül az, akinek egészségbiztosítója az ellátás igénybevételét a Közösségi rendelet 22. cikke 1. bekezdésének c) pontja, illetve kétoldalú egyezmény alapján előzetesen, vagy az egyezményben meghatározottak szerint engedélyezte.

(5) A biztosított jogosult a kezelőorvosánál mindazon vizsgálatok kezdeményezésére és - a kezelőorvos javaslata alapján - elvégeztetésére, amelyek a várakozás sorrendjét befolyásoló egészségi állapotváltozás megállapításához szükségesek.

(6) Az egészségügyi államigazgatási szerv területileg illetékes szerve köteles megvizsgálni, hogy az egészségügyi szolgáltató megfelel-e a működési engedély kiadásának feltételéül külön jogszabályban meghatározott szakmai minimumfeltételeknek, amennyiben a várólista szakember, gép, műszer, orvostechnikai eszköz tartós hiánya miatt indokolatlanul hosszú.”

(6) Az Ebtv. 29. §-ának (7) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(7) A 22. § szerinti utazási költséghez nyújtott támogatás iránti, valamint a 27. § (1) és (2) bekezdéseiben említett ellátások költségeinek megtérítése iránti igény elbírálására a 61. § rendelkezéseit megfelelően alkalmazni kell. A 27. § (6) bekezdésében említett ellátások költségeinek megtérítése iránti igény a külföldi gyógykezelés befejezésétől számított harminc napon túl nem érvényesíthető.”

(7) Az Ebtv. 83. § (2) bekezdésének *zs*) pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

[Felhatalmazást kap a Kormány]

„*zs*) a várólistára vonatkozó szabályok”

[meghatározására.]

Az egészségbiztosítás hatósági felügyeletéről szóló 2006. évi CXVI. törvény módosítása

2. §

(1) Az egészségbiztosítás hatósági felügyeletéről szóló 2006. évi CXVI. törvény (továbbiakban: Ebtv.) 1. §-a (2) bekezdésének *aa*) alpontja helyébe a következő rendelkezés lép:

[(2) Az egészségbiztosítás hatósági felügyelete - 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 szervekre,”

(2) Az Ebtv. 3. §-ának (1) és (2) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) A Felügyelet elnökét munkájában - a Felügyelet tevékenységének társadalmi és szakmai ellenőrzése céljából - hét tagból álló Felügyeleti Tanács segíti, akiket a miniszterelnök hatéves időtartamra nevez ki és ment fel. A Felügyeleti Tanács elnökét a tagok egyszerű szótöbbséggel maguk közül választják meg.

(2) A Felügyeleti Tanács két tagjára az egészségbiztosításért felelős miniszter, két tagjára az egészségbiztosítási járulékfizetés szabályozásáért felelős miniszter, egy-egy tagjára az Országos Érdekegyeztető Tanács munkavállalói és munkáltatói oldala, valamint egy tagjára a Betegjogi, Ellátottjogi és Gyermekjogi Közalapítvány kuratóriuma tesz javaslatot.”

(3) Az Ebftv. 6. §-a (1) bekezdésének *c)* pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

[A Felügyelet ellátja]

„*c)* az egészségbiztosítási szolgáltatások - beleértve a gyógyszer- és gyógyászati segédeszköz-ellátást is - teljesítésének ellenőrzésével”

[kapcsolatos, e törvényben, illetve más jogszabályban meghatározott feladatokat]”

(4) Az Ebftv. 7. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„7. § A Felügyelet jóváhagyja az egészségbiztosítási szolgáltatásokra irányuló finanszírozási szerződések, valamint az egészségbiztosítás körében kötött egyéb szerződések (a továbbiakban együtt: biztosítási szerződés) általános szerződési feltételeit, valamint kezdeményezheti e szerződési feltételek módosítását.”

(5) Az Ebftv. 13. §-ának (9) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(9) A Felügyelet - a személyes adatok védelmére vonatkozó szabályok betartásával - a honlapján közzéteszi az egészségbiztosítók működésével kapcsolatban az (1)-(7) bekezdés szerinti vizsgálat és eljárás eredményét és intézkedéseit.”

Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény módosítása

3. §

(1) Az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény (a továbbiakban: Eüak.) 3. §-a a következő *h)* ponttal egészül ki:

„*h)* az egészségügyi ellátóhálózaton belül intézményvezető: az egészségügyi intézmény szakmai vezetője, a személyi jog jogosultja vagy a gyógyszerár vezetésével megbízott gyógyszerész, magángyakorlat esetén a magánorvos, magántevékenység esetén a magántevékenységet végző személy, egészségügyi vállalkozás esetén a vállalkozás szakmai vezetésével megbízott személy;”

(2) Az Eüak. 3. §-a a következő *l)* ponttal egészül ki:

„*l)* adatfeldolgozó: az a természetes vagy jogi személy, jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet, aki vagy amely az adatkezelő megbízásából az egészségügyi és személyazonosító adatok feldolgozását végzi;”

(3) Az Eüak. 5. §-át megelőzően a következő alcímmel egészül ki:

„Az egészségügyi ellátóhálózat szerveinek adatkezelése”

(4) Az Eüak. 5. §-a a következő (2) bekezdéssel egészül ki:

„(2) Az egészségügyi és személyazonosító adatot - az e törvényben előírt feltételek fennállása esetén -

a) az intézmény vezetője,

b) a kezelést végző orvos,

c) a keresőképeség elbírálása során az egészségbiztosítási szerv,

d) a 22. § (2) bekezdése esetén, illetve a gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök, gyógyászati ellátások felhasználásának a társadalombiztosítási igazgatási szerv által történő ellenőrzése során a gyógyszerész, valamint az ellenőrzéssel megbízott orvos,

e) a tisztiorvos, valamint

f) a 15. § (1) bekezdése esetén a betegellátó,

g) a területi védőnői ellátást nyújtó egészségügyi szolgálat feladatkörébe tartozó esetben a védőnő, a külön jogszabályban meghatározott esetben az iskola-védőnő továbbíthat.”

(5) Az Eüak. 7. §-ának (3) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(3) Az érintett (törvényes képviselője) jogosult tájékoztatást kapni a gyógykezeléssel összefüggésben történő adatkezelésről, a rá vonatkozó egészségügyi és személyazonosító adatokat megismerheti, az egészségügyi dokumentációba betekinthez, valamint azokról - saját költségre - másolatot kaphat.”

(6) Az Eüak. 10. §-a helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) A 4. § (1)-(3) bekezdése szerinti célból történő adatkezelés és adatfeldolgozás esetén az egészségügyi ellátóhálózaton belül az egészségügyi és személyazonosító adatok továbbíthatók, illetve összekapcsolhatók. Az egészségbiztosítási szervnek a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (a továbbiakban: Ebtv.) 81. §-ában meghatározott feladata ellátása érdekében egészségügyi adatok és TAJ-számok az egészségügyi ellátóhálózat és az egészségbiztosítási szerv között is továbbíthatóak és összekapcsolhatóak, a feladat ellátásához szükséges mértékben. A különböző forrásból származó egészségügyi és személyazonosító adatokat csak addig az időpontig és olyan mértékig lehet összekapcsolni, ameddig az a megelőzés, a gyógykezelés, a népegészségügyi, közegészségügyi-járványügyi intézkedések megtétele érdekében feltétlenül szükséges.

(2) A 4. § (1) bekezdése szerinti adatkezelés és adatfeldolgozás esetén az érintett betegségével kapcsolatba hozható minden olyan egészségügyi adat továbbítható, amely a gyógykezelés érdekében fontos, kivéve, ha ezt az érintett írásban kifejezetten megtiltja. Ennek lehetőségéről a továbbítás előtt az érintettet tájékoztatni kell. A 13. § szerinti esetekben az érintett tiltása ellenére is továbbítani kell az egészségügyi és személyazonosító adatot.

(3) A (2) bekezdés szerinti adattovábbítás esetén sem lehet - a 13. §-ban foglaltak kivételével - az érintett hozzájárulása nélkül továbbítani a továbbítás idején fennálló betegséggel össze nem függő, korábbi betegségére vonatkozó egészségügyi adatokat.

(4) Sürgős szükség esetén a kezelést végző orvos által ismert, a gyógykezeléssel összefüggésbe hozható minden egészségügyi és személyazonosító adat továbbítható az érintett hozzájárulása nélkül is.”

(7) Az Eüak. 17. §-ának (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) Az egészségügyi szakember-képzés céljából [4. § (2) bekezdés *a*) pont] - a betegellátó és a (2) bekezdés kivételével - az érintett (törvényes képviselője) hozzájárulásával lehet jelen a gyógykezelés során orvos, orvostanhallgató, egészségügyi szakdolgozó, egészségügyi főiskola, egészségügyi szakiskola vagy egészségügyi szakközépiskola hallgatója, valamint tanulója.”

(8) Az Eüak. 20. §-ának (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) Az érintett egészségügyi adatai statisztikai célra [4. § (2) bekezdés *c*) pont] - a (2)-(3) bekezdésekben foglaltak kivételével - személyazonosításra alkalmatlan módon kezelhetők.”

(9) Az Eüak. 21. §-ának (1) bekezdése helyébe a következő rendelkezés lép:

„(1) Tudományos kutatás [4. § (2) bekezdés *d*) pont] céljából az intézményvezető vagy az adatvédelm1997: LXXXVIII. tv.i felelős engedélyével a tárolt adatokba be lehet tekinteni, azonban tudományos közleményben nem szerepelhetnek egészségügyi és személyazonosító adatok oly módon, hogy az érintett személyazonossága megállapítható legyen. Tudományos kutatás során a tárolt adatokról nem készíthető személyazonosító adatokat is tartalmazó másolat.”

(10) Az Eüak. 30. §-ának (4) és (5) bekezdése helyébe a következő rendelkezések lépnek:

„(4) Az egészségügyi ellátóhálózat jogutód nélkül megszűnő intézménye esetén - a (4) bekezdés kivételével -

a) a tudományos jelentőségű egészségügyi dokumentációt a (2) bekezdés szerinti levéltárnak,
b) az egyéb egészségügyi dokumentációt az egészségügyi államigazgatási szervnek kell átadni.

(5) Amennyiben az egészségügyi ellátóhálózat intézménye jogutód nélkül szűnik meg, de az általa korábban ellátott feladatokat más szerv látja el, az egészségügyi dokumentációt e szerv részére kell átadni.”

(11) Az Eüak. 33. §-át megelőzően a következő fejezetcímmel egészül ki:

„Adatkezelés az egészségügyi ellátóhálózaton kívül”

(12) Az Eüak. a következő 36. §-sal egészül ki:

„36. § Az egészségügyi ellátóhálózat a személyiadat- és lakcímnnyilvántartásból a 4. § (1) bekezdés szerinti célból személyazonosító adatokat kérhet.”

A helyi adókról szóló 1990. évi C. törvény módosítása

4. §

(1) A helyi adókról szóló 1990. évi C. törvény 52. §-a 22. pontjának *k)* alpontja hatályát veszti, egyidejűleg a *h)* alpontban a „*j)*-*k)* alpontokban szövegrész” „*j)* alpontokban” szövegrészre változik.

(2) A Htv. 52. §-a 35. pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

„35. *közszolgáltató szervezet*: a Magyar Posta Zrt., a Magyar Rádió Zrt., a Magyar Televízió Zrt., a Duna Televízió Zrt., a Magyar Távirati Iroda Zrt., Diákhitel Központ Zrt., továbbá a távfűtés-, a melegvíz-, az ivóvíz-, a csatornaszolgáltatást (a továbbiakban: szolgáltatás) nyújtók - ideértve a víziközmű-társulatot is - feltéve, ha nettó árbevételük legalább 75%-ban közvetlenül a fogyasztók számára történő szolgáltatás nyújtásából származik. Közszolgáltató szervezet továbbá a vasúti pályahálózatot üzemeltető, feltéve, ha nettó árbevétele legalább 75%-ban a vasúti pályahálózat működtetéséből származik, valamint a helyi- és helyközi menetrendszerinti tömegközlekedési szolgáltatást nyújtó, feltéve, ha nettó árbevétele legalább 55%-ban a tömegközlekedési szolgáltatás nyújtásából származik;”

A számvitelről szóló 2000. évi C. törvény módosítása

5. §

A számvitelről szóló 2000. évi C. törvény 178. §-a (1) bekezdésének *b)* pontja helyébe a következő rendelkezés lép:

„*b)* a Magyar Nemzeti Bank, a hitelintézetek, a pénzügyi vállalkozások, a befektetési vállalkozások, a biztosítók, a viszontbiztosítók, a tőzsde, az elszámolóházi tevékenységet végző szervezet, a befektetési alapok, az egyéb alapok, a foglalkoztatói nyugdíjszolgáltató intézmények éves beszámoló készítésének és könyvvezetésének sajátosságait a Magyar Nemzeti Bank előzetes véleményének kikérésével;”

Záró rendelkezések

6. §

E törvény a kihirdetését követő napon lép hatályba.

7. §

(1) E törvény hatálybelépésével egyidejűleg hatályát veszti – a (3) bekezdésben foglalt kivétellel – az egészségbiztosítási pénztárakról szóló 2008. évi I. törvény (a továbbiakban: Eptv.).

(2) Hatályát veszti

a) az Ebtv. Eptv.-vel megállapított 5/B. §-ának *m)* pontja, 18. § (9) bekezdésének *c)* pontja, valamint (13) és (14) bekezdése, 20/A. §-ának (7), (8) bekezdése, 35/A. §-ának utolsó mondata, valamint 83. §-a (2) bekezdésének *y)* pontja,

b) az Ebftv. Eptv.-vel megállapított 1. §-ának (4) bekezdése, valamint „Az egészségbiztosítók ellenőrzése” alcíme és az azt követő 13/A. §-a,

c) az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény Eptv.-vel megállapított 247. §-a (1) bekezdésének *m)* pontja,

d) a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatisegédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi XCVIII. törvény Eptv.-vel megállapított 44/A. §-a és 77. § (1) bekezdésének *d)* pontja,

e) az Eüak. Eptv.-vel megállapított 38. §-ának (3) bekezdése.

(3) Nem lép hatályba az Eptv. 9. §-ának (2) bekezdése, 33. §-a, 45-47. §-a, 48. § (1) és (2) bekezdése, valamint (3) bekezdésének *a)* és *b)* pontja, 49. §-a, 51-53. §-a, 54-57. §-a, V-VIII. fejezete, 114-119. §-a, 120. §-ának (3) és (4) bekezdése, 121-123. §-a, 124. §-ának (2) bekezdése, 126. §-a, 129. §-a, 138-143. §-a, 146-153. §-a és 155. §-a.

Indokolás

A közvetlen hatalomgyakorlást a maga teljességében a kötelezően elrendelendő, ügydöntő országos népszavazás valósítja meg. A közvetlen hatalomgyakorlás a népszuverenitás gyakorlásának kivételes formája, amely a képviseleti hatalomgyakorlás fölött áll.

A kormány a vizitdíj, a kórházi napidíj és a tandíj bevezetésével egy 2006-ban kötött, közmegegyezésen alapuló társadalmi szerződést rúgott fel egyoldalúan és hazug módon.

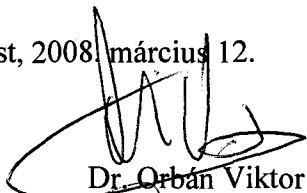
A Szociális Népszavazáson a választópolgárok egyértelműen kinyilvánították akaratukat, és elsöprő többséggel törölték el a vizitdíjat, a kórházi napidíjat és a tandíjat. Az emberek egyúttal világossá tették azt is, hogy nem fogadják el a semmibe vételükkel, a megkérdezésük nélkül és az akaratuk ellenére meghozott kormányzati döntéseket.

A kormánypártok a társadalmi és szakmai egyeztetés teljes mellőzésével, a teljesen egyértelmű társadalmi tiltakozást és a köztársasági elnök ellenvetéseit egyaránt figyelmen kívül hagyva erőltették át a parlamenten az egészségbiztosítás privatizációjáról szóló törvényt. A törvény eltörlése érdekében népszavazási kezdeményezés is indult, amely széles támogatottságot élvez az emberek körében, hiszen a kezdeményezés mellé állt civil szervezetek és szakszervezetek már összegyűjtötték a népszavazáshoz szükséges számú aláírást.

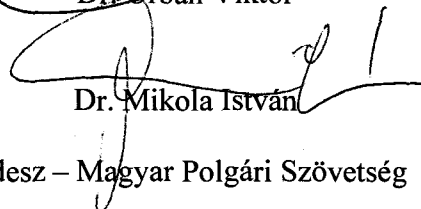
Mindenki előtt világos, hogy az emberek teljesen más egészségügyi rendszert akarnak, mint amit a kormány próbál rájuk erőltetni. Ma Magyarországon kizárólag a kormány akarja, hogy az üzleti szempontok határozzák meg az egészségügy működését. Kizárólag a kormány akar olyan rendszert bevezetni, amely járulékelmeléshez, újabb kórházak bezárásához és még hosszabb várólisták kialakulásához vezet. Az egészségügyet úgy kell megújítani, hogy az ne káoszhoz, zűrzavarhoz és fejtelenséghez vezessen, mint ma, hanem, hogy jobban működjön! Úgy kell megújítani, hogy az emberek ne betegebbe legyenek, mint ma, hanem egészségesebbek! Az államnak több felelősséget kell vállalnia, nem pedig kevesebbet, és a jelenleginél több pénzt kell az egészségügyre fordítania.

A kormánypártok tehát akkor tesznek eleget a nép akaratának, ha támogatják az egészségbiztosítás privatizációjáról szóló törvény hatályon kívül helyezéséről, illetve az annak hatályba lépését megelőző jogszabályi környezet helyreállításáról szóló javaslatot.

Budapest, 2008. március 12.

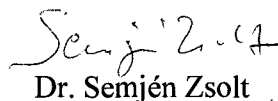


Dr. Orbán Viktor

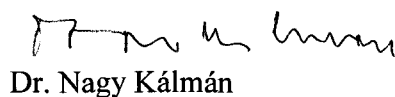


Dr. Mikola István

Fidesz – Magyar Polgári Szövetség

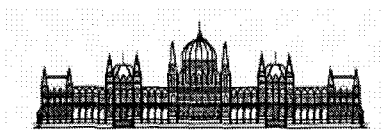


Dr. Semjén Zsolt



Dr. Nagy Kálmán

Kereszténydemokrata Néppárt



ORSZÁGGYŰLÉSI KÉPVISELŐ

Dr. Szili Katalin
az Országgyűlés Elnöke részére

Helyben

Tisztelt Elnök Asszony!

Az Országgyűlés Hárszabályáról szóló 46/1994. (IX. 30.) OGY. határozat 85. §-a alapján,
**„az egybiztosítás, nemzeti kockázatközösségen alapuló, szolidaritási elvű
egészségbiztosítás visszaállítása érdekében szükséges törvénymódosításokról”** a
következő törvényjavaslatot kívánjuk benyújtani.

Budapest, 2008. március 12.

Dr. Orbán Viktor

Dr. Semjén Zsolt

Dr. Mikola István

Dr. Nagy Kálmán

Fidesz – Magyar Polgári Szövetség

Kereszténydemokrata Néppárt