

Hogyan lesz egy jogalkotási tévedésből politikai hiba?

A Parlament június 3-án fogadta el a kiskereskedelmi különadóról szóló törvényt, amelynek a gyógyszertárak is alanyai. A Kamara elnökének összeállítása a törvény elfogadásáig tartó folyamatot mutatja be – kamarai nézőpontból.

1. Kormányrendelet a kiskereskedelmi különadóról

A Kormány 109/2020. (IV. 14.) Korm. rendelete „A Gazdaságvédelmi Akcióterv végrehajtása érdekében a Járványügyi Alap feltöltését szolgáló kiskereskedelmi adóról” címmel a Magyar Közlöny 73. számában jelent meg. Ebben a kiskereskedelmi tevékenységek közé sorolták t.k. a hatályos TEÁOR' 08 szerinti 47.1–47.9 ágazatokba tartozó azon tevékenységeket, amelyek folytatása esetén a vevő magánszemély is lehet. Ennek értelmében **a TEÁOR' 08 47.73 kódja szerinti gyógyszer-kiskereskedelmi tevékenységet végző gyógyszertári vállalkozás is adóalanynak minősült**. A rendelet május 1-jén lépett hatályba.

A különadó alapja az adóalany „a veszélyhelyzet megszűnésének napjáig terjedő időszak bármely napját magában foglaló teljes adóévi, a rendelet szerinti tevékenységeből származó nettó árbevétele”, azzal, hogy az adóalapba tartozik nemcsak a beszerzési ár, hanem a kapott engedmény összege is. Kapcsolt vállalkozások esetén pedig a vállalkozások nettó árbevételét össze kell adni és az így számított adómértéket az egyes vállalkozások nettó árbevételének arányában kell megfizetni.

Az adó mértéke

- az adóalap 500 millió forintot meg nem haladó része után 0%,
- az adóalap 500 millió forintot meghaladó, de 30 milliárd forintot meg nem haladó része után 0,1%,
- az adóalap 30 milliárd forintot meghaladó, de 100 milliárd forintot meg nem haladó része után 0,4%,
- az adóalap 100 milliárd forintot meghaladó része után 2,5%.

Az adó összege az adóalap éves összegének a veszélyhelyzet idejére arányosan számított hányada.

Az eljárási szabályok közül kiemelendő, hogy

- az adó alanya köteles a fizetendő adót megállapítani és bevallani (önbevallás),
- adóelőleget kell fizetni,
- az adóalany 2020. május 31-ig köteles bevallani az adóelőleg egy hónapra jutó (havi) összegét,
- az adóelőleg havi összege (fő szabály szerint) az előző adóévi tevékenységeből származó nettó árbevételének 1/12-ed része,

- az adófizetésre nem kötelezett adóalany (tehát a 2019-ben egész évben működő és 500 MFT adóalapot el nem érő gyógyszerértékesítési vállalkozásnak) adó- és adóelőleg-bevallás benyújtási kötelezettsége nincs.

2. Törvény a kiskereskedelmi különadóról

A Kormány április 28-án a Parlament elé terjesztette „A kiskereskedelmi adóról” c. törvénytervezetet. A benyújtott tervezet szerint az adó ugyanazokra a tevékenységi körökre vonatkozik, mint amelyeket a kormányrendelet nevesített, így a gyógyszerértékesítési vállalkozásokra is. Az adóalap számításának elve és mértéke nem változott, sőt a fontosabb eljárási szabályok is változatlan tartalommal kerültek benyújtásra. A tervezet preambuluma szerint a tervezet elkészítésére „a fogyasztási-forgalmi adók adórendszerben betöltött szerepének erősítése és a jövedelemadóknak, élőmunka-terheknek – az államháztartás egyensúlyának megőrzése mellett véghezvihető – csökkentése érdekében” kerül sor, „figyelemmel a jogalanyok teherbíró képességére, valamint a kiskereskedelmi tevékenység negatív környezeti hatásaira”.

A törvény elfogadásával a kormányrendelet hatálytalanításra kerül, de a kiskereskedelmi különadó velünk marad.

3. Kamarai kezdeményezés a kormányrendelet módosítására

A kormányrendelet megjelenésének napján a Kamara hivatalos beadványban kérte prof. dr. Kásler Miklós minisztert a rendelet május 1-i hatályba lépése előtti korrekciójára. A beadványban t.k. a következők szerepeltek: *„A lakossági gyógyszerellátásra engedéllyel rendelkező gyógyszerértékesítési vállalkozások főtevékenység szerint a TEÁOR 47.73 kód alapján végzik tevékenységüket, így e rendelet szerint, a rendelet hatálya alá tartozó kiskereskedelmi tevékenységet végző gazdasági vállalkozások. Ugyanakkor a gyógyszerértékesítési vállalkozások által végzett lakossági gyógyszerellátás az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény és a biztonságos és gazdaságos gyógyszer- és gyógyászatisegédeszköz-ellátás, valamint a gyógyszerforgalmazás általános szabályairól szóló 2006. évi XCVIII. sz. törvény értelmében egészségügyi szolgáltatás, amelyet a gyógyszerértékesítési vállalkozások, mint egészségügyi intézmények végeznek! (...) A gyógyszerértékesítési vállalkozások, mint kiskereskedelmi tevékenységet végző egységek besorolása a 109/2020. (IV. 14.) sz. Kormányrendelet hatálya alá, sértő a gyógyszerértékesítési vállalkozásokra nézve. A gyógyszerértékesítési vállalkozások egészségügyi szolgáltatók, a gyógyszerészek és (szak)asszisztensek egészségügyi dolgozók! A Kormányrendelet besorolását különösen nehéz értelmezni az egészségügyi veszélyhelyzet idején, amikor nemcsak az elmúlt hetek jogszabályváltozásaiból és nehézségeiből adódó többletterhekkel kell a gyógyszerértékesítési vállalkozásoknak szembe nézni, hanem a gyógyszerészek és a gyógyszerértékesítési (szak)asszisztensek a járványveszélynek fokozottan kitett helyzetben dolgozni! Ráadásul úgy, hogy sok száz olyan gyógyszerész és (szak)asszisztens a mai napig a tára mögött áll, akik 65 évnél idősebbek, ugyanakkor esküjükből fakadó kötelezettségeiket a saját egészségük kockáztatásával is vállalják, a gyógyszerellátás zavartalanága érdekében! A szabályozás súlyos konfliktus kockázatát hordozza a gyógyszerellátásban!”* A beadványt prof. dr. Horváth Ildikó egészségügyért felelős államtitkár, dr. Szentiványi Mátyás OGYÉI főigazgató és Nyitrai Zsolt kiemelt társadalmi

kapcsolatokért felelős miniszterelnöki megbízott, a Kamara hivatalos kormányzati kapcsolattartója is megkapta.

4. EMMI válasz a kamarai kezdeményezésre

A prof. dr. Kásler Miklósnak írt beadványra május 11-én postai úton érkezett a Kamarába prof. dr. Horváth Ildikó államtitkár április 23-án aláírt válasza, amelyben tájékoztatott, hogy „tárcánk részéről javasoljuk a Gazdaság Újraindításáért Felelős Akciócsoport felé, hogy a gyógyszertárak mentesüljenek az újabb adóteher megfizetése alól.” Ugyanakkor azt is leírta, hogy „*a Gyftv a közvetlen lakossági gyógyszerellátás értelmezéseként olyan tevékenységeket is felsorol, amelyek a kereskedelem körébe tartoznak (beszerzés, készletezés, kiszolgálás), és csupán azáltal válnak egészségügyi tevékenységgé, hogy a törvény 'egészségügyi szolgáltatási tevékenységek összessége'-ként határozza meg azokat. A felsorolt tevékenységek közül egyedül a gyógyszerek alkalmazásával összefüggő tájékoztatás olyan tevékenység, amely esetén felmerülhet, hogy akár az egészségügyi tevékenységek közé is tartozhatna. Azonban ez a tevékenység jelenleg önállóan nem értékesül...*” És ezt egészségügyért felelős államtitkárként szignálta... Azt azonban hozzá kell tenni, hogy a veszélyhelyzet idején megjelent kormányrendelet korrekcióját a kormány tagjaként kérte, később a nagynyilvánosság előtt is vállalva álláspontját.

5. Kamarai kezdeményezés a törvénytervezet módosítására

Mivel a dátumokból egyértelművé vált, hogy a törvénytervezetet a pénzügyminisztérium a kormányrendelettel kapcsolatos kérésünk és az EMMI véleményének ismeretében nyújtotta be a parlamentnek, folytatódott a módosításért indult munka és több egyeztetésre is sor került különböző kormányzati aktorokkal. Dr. Varga Mihály pénzügyminisztertől is kértem a szükséges korrekciókat. Az EMMI miniszterének írt levélben foglaltakat megismételve egyértelműsítettem, hogy a gyógyszertárak tevékenysége a törvények értelmében egészségügyi szolgáltatás, amelyet a gyógyszertárak, mint egészségügyi intézmények végeznek! „*Profiljuk kötött, a közfinanszírozott gyógyszerek és GYSE termékek ár- és árrésképzése jogszabályban rögzített. A gyógyszertárak egészségügyi szolgáltatók, a gyógyszerészek és (szak)asszisztensek egészségügyi dolgozók! A törvénytervezet benyújtására ráadásul az egészségügyi veszélyhelyzet idején került sor, amikor nemcsak az elmúlt hetek jogszabályváltozásaiból és nehézségeiből adódó többletterhekkel kell a gyógyszertáraknak szembe nézni, hanem a gyógyszerészek és a gyógyszerári (szak)asszisztensek a járványveszélynek fokozottan kitett helyzetben, teljes szolgálati rendben dolgoznak! (...) A fentiekre tekintettel, mint a törvénytervezetet jegyző minisztert kérem, járjon el, hogy*

- *a T/10135 számú törvénytervezetből a TEÁOR 47.73 kód szerinti tevékenységet végző gyógyszerári vállalkozások kerüljenek ki,*
- *a 109/2020. (IV. 14.) Korm. rendelet pedig úgy módosuljon, hogy ugyanezek a gyógyszertárak mentesüljenek az adófizetés alól.”*

A beadványt prof. dr. Horváth Ildikó egészségügyért felelős államtitkár és Nyitrai Zsolt kiemelt társadalmi kapcsolatokért felelős miniszterelnöki megbízott is megkapta.

6. A Pénzügyminisztérium levele az EMMI-nek

Nyitrai Zsolttal, a Kamara hivatalos kormányzati kapcsolattartójával folytatott sorozatos egyeztetésekhez kapcsolódóan május 20-án jutottam hozzá Izer Norbert adóügyekért felelős államtitkár prof. dr. Horváth Ildikó államtitkárnak írt, május 15-én keltezett leveléhez, amelyben a Pénzügyminisztérium képviselőjében az egészségügyért felelős államtitkárnak a patikák különadó törvény hatálya alóli mentesítéséről tett médianyilatkozatára (?) reagál. Ebben úgy fogalmaz, hogy *„semmilyen szempontból nem indokolható, hogy a kiskereskedelmi tevékenységet végző vállalkozások egy részét, így pl. a gyógyszertárakat – az értékesített áru jellegére figyelemmel – a szabályozás hatálya alól kiemeljük. Ezen túlmenően az egyes kiskereskedelmi tevékenységeknek – az értékesített áru jellegére tekintettel megvalósuló – eltérő adójogi kezelése, s így a gyógyszertáraknak a kiskereskedelmi adó hatálya alóli kiemelése ellentétes lenne az uniós versenyjogi és állami támogatási szabályokkal is. (...) a gyógyszertárak ráadásul a gyógyszerek mellett több olyan – köztük sok, prémium kategóriás terméket (kozmetikai termékek, napvédő készítmények, étrend-kiegészítők stb.) is forgalmaznak, amelyek, vagy amelyek helyettesítő terméke a drogériákban (vagy nagyobb áruházakban) is kaphatók, így (...) uniós jogot sértő lenne a gyógyszertárak számára ezen kiskereskedelmi egységekhez képest eltérő adójogi elbánás biztosítása.”*

7. Kamarai válasz az EMMI-nek írt levélre

Bár nem nekem szólt és nem is a címzetten keresztül jutott hozzám ez a levél, a tartalma miatt mindenképpen reagálni kellett: *„Szeretném jelezni, hogy az Európai Unió Bírósága a C-171/07 és C-172/07 egyesített ügyekben hozott 2009. május 19-i ítéletéből, továbbá a C-570/07. és C-571/07. sz. egyesített ügyekben hozott 2010. június 1-i ítéletéből adódóan*

- az uniós jog elismeri, hogy a lakossági gyógyszerellátást nyújtó gyógyszertárak az egészségügy részét képezik, emiatt*
- minden tagállamnak jogában áll ezek létesítésére és üzemeltetésére vonatkozóan speciális szabályokat alkotni,*
- az Unió által védelt alapértékek közül a legfontosabb az élet és egészség védelme, és ez azt is jelenti, hogy*
- az egyes tagállamok a versenyjogi szabályozástól eltérő szabályokat is alkothatnak a gyógyszertárakkal kapcsolatban.*

Ezekre az ítéletekre és a 2010-ben felhatalmazást kapott Magyar Kormány programjára tekintettel 2010-től számos olyan speciális jogszabály született, amely az uniós versenyjogi szabályozásból nem vezethető le. Ilyen pl.

- a gyógyszertárak nemzeti érdekkörben tartása,*
- tulajdonosi összetételének szabályozása és ezen belül*
 - a többségi gyógyszerési tulajdon előírása, valamint*
 - gyógyszerpiaci szereplők tulajdonszerzésének tiltása,*
- a gyógyszertárak létesítésének és működtetésének geográfiai és demográfiai feltételekhez kötése,*

- a gyógyszertárak működtetéséhez szükséges különleges hatósági jogosítványok (pl. személyes gyógyszertár-működtetési jog) előírása és jogköreik meghatározása.

A Magyar Állam által meghozott speciális szabályok uniós szabályozással konform voltát a Bizottság 2017. júniusi határozata is megerősíti, amely egy ötéves kötelezettségsegzési eljárást intézkedési kötelezettség előírása nélkül zárt le.

Mindezek megerősítik azt az álláspontot, amely szerint a nómenklatúra (gyógyszer-kiskereskedelem) és a TEÁOR besorolás ellenére a gyógyszertári vállalkozások nem kiskereskedelmi egységek, hanem az egészségügy részeként működő egészségügyi intézmények, amelyekre vonatkozóan – akár adójogi szempontból is – a versenyjogi szabályoktól eltérő szabályok alkalmazhatók.

Amennyiben az Ön (Izer Norbert adóügyelkért felelős államtitkár – a szerk.) által az egészségügyért felelős államtitkár asszonynak írt levélben foglalt indoklás a Kormány álláspontját tartalmazná és a gyógyszertárakat a továbbiakban a kiskereskedelemről el nem választható kiskereskedelmi egységként kezelnék, a gyógyszertárak további működését komolyan befolyásoló következményekkel kellene számolni. Ezek közül csupán néhányra kérdezek rá:

- Erkölcsileg elfogadható lenne-e a gyógyszertárakat ügyeletre és/vagy készenlétre kötelezni hatósági döntéssel, ellentételezés nélkül (mert most ez a szabály), vagy hatóság által hozott határozatban előírni a nyitva tartási időt?
- Lehetne-e kiskereskedőként kötelezni a gyógyszertárat veszteséges termék-értékesítésre (lásd pl. a drága gyógyszereket, ahol a jogszerűen érvényesíthető árrés a banki átutalási költséget sem fedezi)?
- Erkölcsileg elfogadható lenne-e olcsóbb – és ez által kisebb árrés-bevétellel járó – gyógyszer helyettesítését jogszabályban előírni?
- Lehetne-e magisztrális gyógyszer készítésére kötelezni a gyógyszertárat, miközben ez veszteséges tevékenység?

A példák hosszasan sorolhatók lennének.

Államtitkár Úr leveléből kiderül, hogy mindösszesen 337 gyógyszertárat érint a különadó és az együttes éves árbevétel a különadóból mindösszesen 160 millió Ft. Ezek a gyógyszertárak a különadót minden bizonnyal komolyabb megrázkódtatás nélkül ki fogják tudni fizetni. Ugyanakkor az intézkedés és az érvelés a terjesztő gyógyszertári ágazatot és az összes ott dolgozó gyógyszerészt mélységesen sérti, és a liberalizációs időszak kormányzati szemléletét idézi.

Meggyőződésem, hogy a 2010-es kormányváltást követő építkezés politikai és szakmai eredményeit fölösleges kockáztatni, különösen egy olyan időszakban, amikor az egészségügyi veszélyhelyzet kezdete óta egyedül a gyógyszertárak azok az egészségügyi intézmények, ahol a lakosság folyamatos ellátásban részesül.”

8. Még egy próbálkozás a törvénytervezet módosítására

Nyitrai Zsolt közreműködésével május 28-án sikerült még egy lehetőséget teremteni Izer Norbert adóügyekért felelős államtitkárral és helyettesével az egyeztetésre. Ezen kiderült, hogy

- a törvénytervezet előkészítésekor a gyógyszertárakat kiskereskedelmi egységeknek tekintették és a 2009-2010-es uniós bírósági döntéseket nem vették figyelembe. Pedig a lakossági gyógyszerellátás szabályozása tagállami hatáskör, mert az uniós szabályozás szerint az egészségügy része;
- a Kormány és Kamara közötti konszenzusra építő, 2010 utáni hazai szabályozásváltozásokat sem vették figyelembe. Hivatkozási alapként a 2010-2012 közötti különadó-szabályozásra utaltak. Tény, hogy a nagy forgalmú gyógyszertáraknak néhány évig volt különadó-fizetési kötelezettsége, de az nem kiskereskedelmi, hanem szolidaritási adó volt és a kisforgalmú vidéki gyógyszertárak vissza nem térítendő működési célú támogatásához biztosított forrást.
- A Pénzügyminisztérium vezetői felvetették, hogy a gyógyszertárak a veszélyhelyzet alatt többletbevételhez jutottak, így likviditási problémát a különadó nem fog jelenteni. Azonban a veszélyhelyzetben fokozott egészségügyi kockázatnak voltak kitéve a gyógyszertárak (miközben az egészségügy több területe elérhetetlenné vált a betegek számára), és azóta mélyen a tavalyi forgalmi adatok alatt teljesítenek,
- amikor pedig felvetették, hogy a gyógyszertárak kivételként kezelését követően mások is hasonló kezdeményezéssel élnének, egyértelművé tettem, hogy a gyógyszertárak a különadó-törvény által egyedül érintett egészségügyi szolgáltatók, így erre hivatkozással mások nem kérhetnek mentességet.
- Ismét elhangzott, hogy csak 377 gyógyszertárat érint a különadó, amelynek éves összértéke mindössze 160 millió Ft-ot tesz ki, tehát a különadó nem jelent nagy terhet. Ez igaz és ezek a gyógyszertárak a különadót minden bizonnyal komolyabb megrázkódtatás nélkül ki fogják tudni fizetni. Ugyanakkor egyértelművé tettem, hogy **nem a különadó mértéke, hanem a ténye sértő az ágazatra, és a liberalizációs időszak kormányzati szemléletét idézi**. Kérdés továbbá, hogy érdemes-e ekkora összegért egy tíz éves stratégiai együttműködés jövőjét kockáztatni.
- A megbeszélés végén a Pénzügyminisztérium vezetői elmondták, hogy az érveket megértették, de már nincs lehetőség a korrekcióra. Javasolták, hogy egy „nyugodtabb időszakban”, a nyári szabadságok után folytassuk az egyeztetést. Ennek megszervezését Nyitrai Zsolt vállalta.
- Végül a Pénzügyminisztérium vezetői arra kértek, próbáljam meg elmagyarázni a gyógyszerészeknek, hogy ők továbbra is egészségügyként kezelik a gyógyszerészetet. Ezt most megtettem!

9. Összegzés helyett

A Parlament június 3.-i ülésnapján fogadta el a törvényt, amely a lényeges kérdésekben változatlan tartalommal került a képviselők elé.

Tehát a Pénzügyminisztérium – a legutolsó egyeztetés szerint – egészségügyi szolgáltatóként tekint a gyógyszerellátásra, mégis a kiskereskedelmi különadó hatálya alá sorolja a gyógyszertárakat, és ezt az álláspontját nemcsak a Kormányban, hanem a Parlamentben is érvényesítette. Így vált egy minisztérium hibás álláspontja először

jogalkotási tévedéssé, majd politika hibává. És ahelyett, hogy a tévedést időben korrigáltuk volna, a Kormány és a gyógyszerészek között tíz éve épülő bizalom és hitelesség sérült. És könnyen sérülhet az a szakmaiság is, amelyet az egészségügybe visszaintegrálódó gyógyszerészetben az elmúlt 10 évben a Kormánnyal közösen igyekeztünk erősíteni.

A kár megelőzése ugyan könnyebb lett volna, mint egy majdani kárcsökkentés, ezzel együtt joggal várom az egyeztetések újakezdését.

Budapest, 2020. június 3.

Dr. Hankó Zoltán

(Az írás a Gyógyszerészi Hírlap júniusi számában jelenik meg.)