

2019/3. számú

**TÁJÉKOZTATÓ**  
**A TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁSI KIFIZETŐHELYEK RÉSZÉRE**

**a visszafizetésre kötelező határozatok meghozataláról, illetve a keresőképtelenségi kódváltás esetén alkalmazandó gyakorlatról**

A visszafizetésre kötelező határozatok meghozatalával, továbbá keresőképtelenségi kódváltás esetén a táppénz, baleseti táppénz iránti kérelem elbírálásával összefüggésben - az országosan egységes gyakorlat biztosítása érdekében - az alábbiakról adunk tájékoztatást.

**1) Jogalap nélkül felvett pénzbeli egészségbiztosítási ellátás visszafizetésére kötelezés**

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (a továbbiakban: Ebtv.) 66. § (1) bekezdése szerint az, aki egészségbiztosítás ellátásai közül pénzbeli ellátást, baleseti táppénzt vagy utazási költséghez nyújtott támogatást jogalap nélkül vett fel, köteles azt visszafizetni, ha erre a felvételtől számított kilencven napon belül írásban kötelezték.

Az Ebtv. 70. § (1) bekezdés a) pontja szerint az egészségbiztosító a követelését a 66. § szerinti visszafizetésre kötelező határozattal érvényesíti.

Az Ebtv. 70. § (3) bekezdése kimondja, hogy a jogalap nélkül felvett pénzbeli ellátás és baleseti táppénz visszafizetésére kötelező határozatot az a szerv hozza, amely az ellátást megállapította.

Az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásainak, illetve a baleseti táppénznek a bruttó összegéből a kifizető 15%-os személyi jövedelemadó-előleget, illetve a gyermekgondozási díj esetében 10%-os nyugdíjjárulékot von le. Az ellátott ezen közterhekkel csökkentett összegben veszi fel azon ellátást, amelyről a későbbiekben esetlegesen megállapításra kerül a jogalap nélküli mivolta. A nyugdíjjárulék, illetve a személyi jövedelemadó-előleg az ellátottat terhelő közteher, amelyet a kifizető von le az ellátás bruttó összegéből és fizeti meg az állami adóhatóság részére. **A közteher nem tekinthető az ellátásban részesülő által felvettnek, így az Ebtv. 66. § (1) bekezdése kizárólag az ellátás azon nettó összege vonatkozásában alkalmazható, amelyet az ellátott ténylegesen felvett.**

**A fentiekre való tekintettel a jogalap nélkül felvett ellátások visszafizetésére kötelező határozatokat minden esetben olyan módon kell meghozni, hogy a kötelezettől az ellátás nettó összege kerüljön visszakövetelésre.** Ezzel összefüggésben a határozatok rendelkező részét úgy kell megfogalmazni, hogy abból minden kétséget kizáróan megállapítható legyen, hogy milyen összegben kell az ügyfélnek visszafizetni a kérdéses ellátást. (Nem megfelelő például az olyan határozat, amely további iránymutatás nélkül csupán annyit rögzít, hogy „bruttó 100.000 forint, nettó 85.000 forint visszafizetésére kötelezem”; tekintettel arra, hogy az ügyfél számára ilyen esetben nem állapítható meg, hogy a kifizetőhely melyik összeg visszafizetését várja el tőle.)

Az Ebtv. 68/A. § (2) bekezdése kimondja, hogy a 66. § (2)-(6) bekezdése alapján visszafizetésre, megtérítésre kötelezettet a visszafizetésre vagy megtérítésre előírt összeg után az adózás rendjéről szóló 2017. évi CL. törvényben meghatározott késedelmi pótlékkal azonos mértékű kamatfizetési kötelezettség terheli. Amennyiben a visszafizetésre kötelezéssel együtt kamatfizetési kötelezettség is megállapításra kerül, úgy a kamatot is a nettó összeg alapulvételével kell meghatározni.

A visszafizetésre kötelező határozat meghozatalát követően minden esetben lehetőséget kell adni az ügyfél részére, hogy kötelezettségének önkéntes teljesítéssel tegyen eleget. Erre a visszafizetésre kötelező határozat véglegessé válásától számított 15 - az Ebtv. egyes jogszabályhelyeinek alkalmazása során 30 - nap elteltéig van lehetősége. Az önkéntes teljesítésre nyitva álló határidő eredménytelen eltelte esetén foganatosíthatók a végrehajtási cselekmények.

A fentieket megfelelően alkalmazni kell minden olyan esetben, amikor a visszafizetésre kötelezés nem az Ebtv. 66. § (1) bekezdésén, hanem annak más jogszabályhelyén alapul.

**Az Ebtv. 66. §-ában foglalt szabályok alkalmazásának alapvető feltétele, hogy az érintett egészségbiztosítási pénzbeli ellátásról megállapításra kerüljön, hogy annak felvételére jogalap nélkül került sor.** Ez kétféle módon történhet meg:

- Ha a jogellenes állapot az ellátást megállapító határozat (vagy a táppénzről, baleseti táppénzről szóló - a határozathozatal mellőzésével hozott - döntés) jogszerűségével van összefüggésben, akkor orvosolni kell ezen döntés hibáját: gondoskodni kell a módosításról, visszavonásról. Ilyen eset fordulhat elő, ha utólag a kifizetőhely tudomására jutott tények alapján megállapításra kerül, hogy az adott ellátásra az igénylő nem, vagy nem abban az összegben lett volna jogosult, mint amely számára folyósításra került.
- Ha a jogellenes állapot nem az ellátást megállapító határozat jogszerűségével van összefüggésben, akkor az alapdöntés jogszerűségének orvoslására nincs szükség: közvetlenül alkalmazhatóak a visszafizetésre vonatkozó jogszabályi rendelkezések. Ilyen eset fordul elő például olyankor, amikor tévesen rossz bankszámlára kerül kiutalásra egy ellátás.

Ha a jogellenes állapot az ellátást megállapító határozat jogszerűségével van összefüggésben, akkor az alapdöntés hibájának orvoslása történhet önálló módosító vagy visszavonó döntéssel, amelynek a véglegessé válását követően hozza meg a kifizetőhely a visszafizetésre kötelező határozatát. Illetve sor kerülhet arra is, hogy a kifizetőhely az ellátást megállapító döntésének a módosítását, visszavonását, valamint a visszafizetésre kötelezésről való rendelkezését egybefoglalt határozatban hozza meg.

A Nemzeti Adó- és Vámhivatalhoz benyújtandó bevallásoknak, illetve az ellátott részére kiadott - az adóigazgatási eljárás részletszabályairól szóló 465/2017. (XII. 28.) Korm. rendelet szerinti - igazolásoknak azokat az ellátási összegeket kell tükrözniük, amelyek az ellátott részére jogszerűen kifizetésre kerültek. Sem a bevallások, sem az adóigazolások szempontjából nincs relevanciája annak, hogy a jogalap nélkül felvett ellátás visszakövetelésre került-e, hogy a követelés érvényesítése során a visszafizetésre kötelezésnek a kötelezett eleget tesz-e, vagy részletfizetés, mérséklés, elengedés engedélyezésére sor kerül-e.

**A jogszabálysértő döntés módosítását vagy visszavonását követően - miután a módosító, visszavonó döntés véglegessé vált - intézkedni kell a Nemzeti Adó- és Vámhivatalhoz benyújtott bevallások önellenőrzéséről; továbbá - amennyiben szükséges - az ellátott részére új adóigazolás kiállításáról (függetlenül attól, hogy a visszafizetésre kötelezésre sor került-e már vagy sem).** Ha a módosító, visszavonó döntés egybefoglalásra került a visszafizetésre kötelező

határozattal, úgy ezen egybefoglalt határozat véglegessé válása után kell megtenni a bevallás önellenőrzése, illetve az új adóigazolás kiállítása iránti intézkedést. Abban az esetben pedig, ha az ellátást megállapító döntés módosítására, visszavonására nem volt szükség (például a fentiek szerinti téves bankszámlaszámra történő utalás, illetve más hasonló tényállások esetén), a hiba feltárását követően egyrészt meg kell tenni a szükséges intézkedéseket a kifizetett ellátás visszakövetelése iránt (a visszafizetésre kötelezett és az ellátásban részesülő személy ezen esetekben el is térhet); másrészt pedig - amennyiben szükséges - gondoskodni kell a bevallás önellenőrzéséről és új adóigazolás kiadásáról.

## **2) Táppénz iránti kérelem elbírálása keresőképtelenségi kódváltás esetén**

Az Ebtv. 43. § (1) bekezdése szerint táppénzre jogosult az, aki a biztosítás fennállása alatt keresőképtelenné válik és a Tbj.-ben meghatározott mértékű pénzbeli egészségbiztosítási járulék fizetésére kötelezett.

Az Ebtv. végrehajtására kiadott 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet 41. § (1) bekezdése alapján a táppénz megállapítása iránti kérelemben a keresőképtelenséget a keresőképtelenség és keresőképesség orvosi elbírálásáról és annak ellenőrzéséről szóló 102/1995. (VIII. 25.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Kr.) rendelkezései szerint kiállított eredeti orvosi igazolással, a kórházi (klinikai) ápolást, valamint a szülő fekvőbeteg-ellátást nyújtó intézményben történő, gyermeke melletti tartózkodását a kórház (klinika) által kiállított igazolással kell igazolni.

A Kr. 10. § (1) bekezdése, illetve 12. § (2) bekezdése értelmében az orvosnak az „Orvosi igazolás a keresőképtelen (terhességi) állományba vételről” és az „Orvosi igazolás folyamatos keresőképtelenségről” elnevezésű nyomtatványokon a Kr. 2. számú mellékletében foglalt, a táppénz jellegére utaló megjelöléseket kell alkalmaznia.

A Kr. 1. § (3) bekezdése szerint a keresőképtelenség és keresőképesség orvosi elbírálását a mindenkor érvényes szakmai irányelvek szerint kell elvégezni. Ez magában foglalja, hogy az orvosnak a Kr. 2. számú melléklete szerinti táblázatban szereplő „1”-„9” kódok közül a beteg keresőképtelenségének megfelelő kódot kell alkalmaznia, illetve azt is, hogy a kódot meg kell változtatni, ha a beteg keresőképtelensége a továbbiakban már más jogcímen áll fenn. A kódváltás egyértelműen megállapítható abból, hogy az orvos a korábbitól eltérő számot ír az „Orvosi igazolás folyamatos keresőképtelenségről” elnevezésű nyomtatványon a „Keresőképtelenséget jelölő kód a 102/1995. (VIII. 25.) Korm. rendelet 2. számú melléklete szerint” kódkockába. A keresőképtelenségi kód megváltozása nem jelenti azt, hogy magának a keresőképtelenségnek a ténye „megszűnne”, hiszen az ilyen esetekben változatlanul fennáll, hogy a biztosított a munkáját a betegség (várandóssága) miatt ellátni nem tudja.

A Kr. 12. § (2) bekezdése értelmében a 10. § (1) bekezdése, illetve a 11. § (1) bekezdése szerinti igazolásokon, valamint a 7. § (4) bekezdés b) pontja szerinti Naplóban a 2. számú mellékletben foglalt, a táppénz jellegére utaló megjelöléseket kell alkalmazni. Üzemi baleset miatti keresőképtelenség esetén - amíg a baleset üzemiségének tényét a táppénzfolyósító szerv határozattal nem állapítja meg - a keresőképtelenség jellegeként „egyéb baleset 4” megjelölést kell alkalmazni. A kódot az üzemi baleset tényét megállapító határozat bemutatásától lehet megváltoztatni, és a jövőre nézve „1”-es kóddal kiadni a keresőképtelenségről szóló orvosi igazolást, a már korábban „4”-es kódon kiadott orvosi igazolások változatlanul hagyása mellett.

**A keresőképtelenség folyamatos fennállása alatti kódváltás nem feltétlenül jelenti azt, hogy a táppénz iránti kérelemről újabb döntést kellene hozni, vagyis, hogy a táppénz naptári napi alapját újból meg kellene állapítani.** Ez alapvetően akkor indokolt, ha a kódváltás következtében

megváltozik a folyósított ellátás jogcíme: tehát baleseti táppénz helyett táppénzt kell folyósítani (vagy fordítva), vagy gyermek betegségére tekintettel folyósított táppénz helyett a biztosított saját betegségére tekintettel válik keresőképtelenné (vagy fordítva); illetve, ha a kódváltásra tekintettel szükségessé válik a betegszabadságra vonatkozó rendelkezések alkalmazása. Mindez igaz abban az esetben is, ha a keresőképtelenség folyamatos fennállása alatt - a kódváltás napjától kezdődően - az orvos új „nagyalakú” orvosi igazolást állít ki.

A keresőképtelenségi kódváltások legtipikusabb esetei vonatkozásában az alábbi szempontok szerint kell eljárni:

a) „8”-ről „9”-re változó keresőképtelenségi kód

Ha a „8”-as kódos keresőképtelenség vált át „9”-es kódúra - tekintettel arra, hogy a veszélyeztetett várandósság esetén betegszabadság nem jár -, a táppénz a korábban megállapított naptári napi alappal folyósítható tovább, **nem kell új naptári napi alapot megállapítani.**

b) „9”-ről „8”-ra változó keresőképtelenségi kód

Mivel a veszélyeztetett várandósság esetén betegszabadság nem jár, így a „9”-es kód alapján fennálló keresőképtelenség „8”-as kódra történő váltása esetén a foglalkoztatónak először - amennyiben a biztosított betegszabadságra jogosult - ki kell adni a biztosított részére az őt megillető betegszabadságot, majd - ha a keresőképtelenség továbbra is fennáll - új naptári napi alappal kell megállapítani részére a táppénzt. **Nincs szükség azonban a táppénz újbóli megállapítására akkor, ha a biztosított az év során korábban már igénybe vette az őt megillető betegszabadságot, és így a „8”-as kódra váltás kezdetétől táppénzre jogosult. Ilyenkor a táppénz a korábban „9”-es kód figyelembevételével megállapított összegben folyósítható tovább.**

c) „3”-ról vagy „4”-ről „1”-re változó keresőképtelenségi kód

Baleset bekövetkezése esetén az orvos „4”-es kóddal köteles keresőképtelen állományban tartani a biztosítottat addig, amíg a baleset üzemisége elbírálásra kerül (bizonyos esetekben előfordul a „3”-as kód alkalmazása is). Amint az orvosnak rendelkezésére áll az üzemi balesetet elismerő határozat, a keresőképtelenség kódjaként a továbbiakban az „1”-es kódot tünteti fel az orvosi igazolásokon. A keresőképtelenség kódját azonban csak a jövőre nézve kell módosítani, visszamenőlegesen nem kell az orvosnak a „3”-as, illetve „4”-es kódos igazolásokon a keresőképtelenségi kódot javítani (vagy új igazolást kiállítani ugyanazon időszakra vonatkozóan). Erre való tekintettel **a keresőképtelenségi kód visszamenőleges módosítására a keresőképtelen állományban tartó orvost felkérni nem lehet.**

d) „1”-ről „8”-ra változó keresőképtelenségi kód

Ha a biztosított baleseti táppénzben részesült „1”-es kódos keresőképtelenségére (és az annak alapját képező üzemi balesetére) tekintettel, majd - mivel keresőképtelensége továbbra is fennáll, azonban már nem az üzemi balesetével összefüggésben, hanem egyéb betegségéből kifolyólag - kódváltás következtében az orvosi igazolás kiállítására „8”-as kóddal kerül sor, akkor **a baleseti táppénz folyósítását le kell állítani, egyúttal a biztosított részére táppénzt kell megállapítani** (természetesen figyelemmel arra, hogy az adott évben korábban kimerítette-e már a biztosított a betegszabadságra való jogosultságát). Ezen kódváltással összefüggésben tekintettel kell lenni arra is, hogy az „1”-es kóddal fennálló keresőképtelenség tartama alatt a biztosítottak sok esetben kerülnek kórházba, ahol jellemző módon „8”-as kóddal kerül sor az „Igazolás fekvőbeteg-gyógyintézetben történő gyógykezelésről” elnevezésű nyomtatvány kiállítására.

Ilyen esetekben - amennyiben az az adott tényállásra tekintettel indokolt - megkereséssel kell fordulni a keresőképtelen állományban tartó orvoshoz annak tisztázása érdekében, hogy a kórház által „8”-as kóddal igazolt keresőképtelenség időszaka alatt is fennállt-e a biztosított üzemi balesetből származó keresőképtelensége. Nincs szükség ilyen megkeresésre, ha ezen tény a rendelkezésre álló iratokból egyébként is megállapítható (például kézzel ráírja az orvos a kórházi igazolásra).

e) „8”-ről „1”-re változó keresőképtelenségi kód

Amennyiben a biztosítottat az orvosa „8”-as kóddal tartotta keresőképtelen állományban, majd megállapításra kerül, hogy a biztosított üzemi balesetet szenvedett, a c) ponthoz hasonlóan **a keresőképtelenségi kód visszamenőlegesen „1”-esre történő módosítására a keresőképtelen állományban tartó orvost felkérni nem lehet.** Ilyen esetekben ugyanakkor - amennyiben az szükséges - megkereséssel kell fordulni az orvoshoz annak tisztázása érdekében, hogy az üzemi baleset és a „8”-as kódos keresőképtelenség között volt-e ok-okozati összefüggés. Amennyiben az okozati összefüggés fennállt, úgy a „8”-as kódos keresőképtelenség időszakára is baleseti táppénzt kell megállapítani és folyósítani.

f) „5”-ről bármely másikkra, illetve bármelyikről „5”-re változó keresőképtelenségi kód

Amennyiben „1”-„4”, illetve „6”-„9” keresőképtelenségi kódok alapján saját jogú táppénz vagy baleseti táppénz került folyósításra a biztosított részére, majd a keresőképtelenség kódja - a gyermek betegségére való tekintettel „5”-ösre változik (vagy fordítva), abban az esetben **a táppénzt, illetve a gyermekápolási táppénzt új naptári napi alappal újra meg kell állapítani.**

A Kr. 5. §-a szerint, ha a biztosított az egészségi állapota javulásának következtében munkája elvégzésére már alkalmas, illetőleg, ha az általa ápolat gyermek egészségi állapota miatt további ápolást már nem igényel, a keresőképtelenséget elbíráló orvosnak a biztosítottat keresőképesé kell nyilvánítania.

Keresőképesé tehát a hatályos jogszabályi rendelkezések alapján akkor kell nyilvánítani a biztosítottat, ha már el tudja látni a munkáját. Ebből következően, ha megváltozik a keresőképtelenség kódja, de a biztosított a munkáját továbbra sem tudja ellátni, akkor az orvosnak nincs kötelezettsége arra, hogy a keresőképtelenséget lezárja, majd a következő naptól a biztosítottat újra keresőképtelen állományba vegye „nagyalakú” orvosi igazolással [„Orvosi Igazolás a keresőképtelen (terhességi) állományba vételről” elnevezésű nyomtatványon]. **Ezért, ha a keresőképtelenség kódja megváltozásának napjától a biztosított orvosa a keresőképtelenséget továbbra is az „Orvosi igazolás folyamatos keresőképtelenségről” megnevezésű nyomtatványon igazolja, azt a táppénz, baleseti táppénz iránti kérelemhez el kell fogadni, és a kérelmet ezen orvosi igazolás alapján kell elbírálni. Nem indokolt az orvos megkeresése azon a jogcímen, hogy a kódváltás napjától „nagyalakú” orvosi igazolást állítson ki.**