

2023/3. számú

**TÁJÉKOZTATÓ
A TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁSI KIFIZETŐHELYEK RÉSZÉRE**

az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásait, illetve a baleseti táppénzt, valamint az azokkal kapcsolatos eljárást érintő leglényegesebb új szabályokról és azok gyakorlati alkalmazásáról

2023. július 1-jei és 2024. január 1-jei (egyes esetekben ezen dátumoktól is eltérő) hatállyal az alábbi jogszabályok módosították a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (a továbbiakban: Ebtv.), az Ebtv. végrehajtására kiadott 217/1997. (XII. 1.) Korm. rendelet (a továbbiakban: Ebtv. vhr.), valamint a társadalombiztosítás pénzügyi alapjainak és a társadalombiztosítás szerveinek állami felügyeletéről szóló 1998. évi XXXIX. törvény (a továbbiakban: Tátv.) egyes, pénzbeli egészségbiztosítási ellátásokat, baleseti táppénzt, utazási költségtérítést és kifizetőhelyi feladatellátást, valamint az azokkal kapcsolatos eljárást érintő szakaszait:

- egyes törvények bürokráciacsökkentéssel és jogharmonizációval összefüggő módosításáról szóló 2022. évi LXXV. törvény,
- egyes egészségügyi, egészségbiztosítási és gyógyszerészeti tárgyú törvények módosításáról szóló 2023. évi XIX. törvény,
- egyes egészségügyi és egészségbiztosítási tárgyú kormányrendeletek módosításáról szóló 286/2023. (VI. 30.) Korm. rendelet.

Az egységes jogértelmezés érdekében az alábbiakban ismertetjük a hatályba lépő változásokat.

1) Utazási költségtérítési támogatást érintő módosítás [Ebtv. 22. § (6) bek., Ebtv. vhr. 38/B. § (5) bek. c) pont]

2023. június 1-jétől 16-ról 18 évre emelkedett az Ebtv. 22. § (6) bekezdésében azon korhatár, ameddig a biztosított kísérője a törvény erejénél fogva jogosult lehet utazási költségtérítési támogatásra. A hatálybalépés dátumától kezdődően tehát már csak a 18 éven felüli biztosítottak kísérői esetében szükséges, hogy az egészségügyi szolgáltató döntsön a kísérő igénybevételének a szükségességéről.

Az Ebtv. vhr. 38/B. § (5) bekezdés c) pontja rendelkezett arról, hogy Kormányablakhoz benyújtott kérelem esetén az igény elbírálására hatáskörrel rendelkező illetékes hatósághoz az Utazási utalvány elnevezésű nyomtatvány, valamint a hozzá tartozó menetjegy hitelesített elektronikus másolatának megküldésével egyidejűleg eredetben, papír alapon is továbbítani kellett a benyújtott dokumentumokat. Tekintettel arra, hogy 2022. július 1-jétől kezdődően Utazási utalványt kiállítani nem lehet, és ugyanezen nappal a menetjegy-csatolási kötelezettség is megszűnt, az Utazási utalványok alapján pedig 2022. december 31-ig volt lehetőség igényérvényesítésre, ezért a jogszabályhely c) pontja hatályon kívül helyezésre került.

2) **Keresőképtelenséggel kapcsolatos pontosítások** [Ebtv. 44. § b) pont, 45. § (3a)-(4) bek.]

A keresőképtelenség tekintetében az alábbi pontosításokra került sor:

- Az Ebtv. 44. § b) pontjából kikerült az „és csecsemőgondozási díjra nem jogosult fordulat”. Vagyis 2023. június 1-jétől ezen pont alapján az tekinthető keresőképtelennek, aki várandóssága, illetőleg szülése miatt nem tudja a munkáját ellátni.
- Az Ebtv. 45. § (3a) és (4) bekezdésében is pontosításra került a terminológia, amely szerint a kormányhivatal szakértő főorvosa, illetve az orvosszakértői szerv a keresőképtelenséget visszamenőlegesen nem igazolja, hanem elbírálja.

3) **A pénzbeli egészségbiztosítási ellátások és a baleseti táppénz megállapítását érintő általános szabályok változásai** [Ebtv. 39/A. § (1) bek., Ebtv. vhr. 26/C. §, 29. § (2) bek., 31. § (1a), (4)-(8) bek., 38. § (10) bek., 39. § (2) bek., 41/A. §]

- a) A bírósági és alkotmánybírósági gyakorlat az eredeti jogalkotói szándékkal ellentétesen alkalmazta azt a szabályt, hogy csak fennálló biztosítási jogviszonyból lehet jövedelmeket figyelembe venni, ezért az Ebtv. 39/A. § (1) bekezdése pontosításra került. Az Ebtv. 39/A. § (1) bekezdése általános jelleggel 2023. június 30-ig is kimondta valamennyi pénzbeli egészségbiztosítási ellátásra nézve, hogy az összegszerűség meghatározása során kizárólag a fennálló biztosítási jogviszonyból származó jövedelmeket lehet figyelembe venni. Ha a biztosítottnak valamely foglalkoztatónál megszűnik a biztosítási jogviszonya, úgy a volt foglalkoztatónál fennállt jogviszonyból származó jövedelmek figyelembevételére nincs lehetőség. Alapelv ugyanis, hogy minden esetben azt a kieső jövedelmet szükséges a pénzbeli egészségbiztosítási ellátásoknak és a baleseti táppénznek pótolnia, amelynek a megszerzésére az ellátásra való jogosultság megnyílásakor is lehetősége lenne a biztosítottnak. Ezen szabályozási szempont megerősítése érdekében 2023. július 1-jétől az Ebtv. 39/A. § (1) bekezdése akként szabályoz, hogy az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásai és a baleseti táppénz összegének megállapításánál - az e törvényben foglalt kivételekkel - **az ellátásra való jogosultság kezdő napján kizárólag ugyanannál a foglalkoztatónál fennálló biztosítási jogviszonyban** személyi jövedelemadó-előleg (a továbbiakban: adóelőleg) megállapításához bevallott jövedelmet kell figyelembe venni. A módosított szabályt a 2023. június 30-át követően benyújtott kérelmek elbírálása során kell alkalmazni.
- b) Tekintettel arra, hogy a **bedolgozói jogviszony** már 2012-ben újraszabályozásra került, ezért az Ebtv. vhr. 26/C. §-a és 29. § (2) bekezdése alkalmazhatatlanná vált. Erre való tekintettel a jogszabályhelyek hatályon kívül helyezésre kerültek.
- c) A társadalombiztosítás ellátásaira jogosultakról, valamint ezen ellátások fedezetéről szóló 2019. évi CXXII. törvény (a továbbiakban: Tbj.) a pénzbeli egészségbiztosítási járulék helyett bevezette a **társadalombiztosítási járulék** fogalmát. Ezen változás eddig nem került átvezetésre az Ebtv. vhr. 31. § (1a) bekezdésében, amelyet most pótolta a jogalkotó.
- d) Az Ebtv. vhr. 2023. július 1-jétől hatályos 31. § (4) bekezdése azt kívánja egyértelművé tenni, hogy abban az esetben, ha az ellátás megállapítására az Ebtv. 48. § (4) bekezdése alapján a minimálbér figyelembevételével kerül sor, akkor

osztószámként minden esetben 30 napot kell figyelembe venni (és nem a jogosultság hónapja napjainak a számát).

- e) Az Ebtv. 5/C. § (1) bekezdés b) pont ba) alpontja szerint szerződés szerinti havi jövedelem: betegszabadságra jogosultak esetén az ellátásra való jogosultság kezdő napjának hónapjára számított távolléti díj, illetve az illetmény egy hónapra járó összege. A jogalkalmazási gyakorlatban problémát okozott a jogszabályhely szigorú követése. Amennyiben ugyanis az igénylő részére az ellátást a szerződés szerinti jövedelem alapján kellett megállapítani, de a foglalkoztató - adatszolgáltatási kötelezettsége ellenére - nem küldte meg az eljáró hatóság részére a „Foglalkoztatói igazolás”-t (a szükséges adatot), úgy tulajdonképpen ellehetetlenült a jövedelem meghatározása. A probléma megoldása érdekében 2023. július 1-jétől az Ebtv. vhr. 31. § (5) bekezdése lehetővé teszi - egyfajta ultima ratióként -, hogy szerződés szerinti jövedelemként a **minimálbért (vagy a munkaidő ismerete esetén annak arányos részét), illetve - ha az kevesebb - a munkaszerződésben meghatározott alapléért** lehessen figyelembe venni, ha az Ebtv. 5/C. § (1) bekezdés b) pont ba) alpontja szerinti jövedelmi adatot beszerezni nem lehet.
- f) A számítási időszakra és egyes pénzbeli egészségbiztosítási ellátások megállapítására irányadó, jelenleg hatályos normák alkalmazása nem egyértelmű azokban az esetekben, amikor az ellátás megállapítása során egy korábbi ellátás folyósítása alatt valamilyen (bér jellegű) juttatás került kifizetésre a biztosított részére, amelyből társadalombiztosítási járulék is levonásra került. A társadalombiztosítási alapelvek alapján ez a jövedelem nem lenne figyelmen kívül hagyható egy későbbi ellátás megállapítása során, ha a számítási időszak első napját magában foglaló hónapnál nem régebben került kifizetésre. Mivel a jövedelemből a járulékot levonják, ezért indokolt, hogy az ellátási alapot képezzen. Erre való tekintettel 2023. július 1-jétől az Ebtv. vhr. 31. § (6) bekezdése kimondja, hogy, ha a biztosított részére korábbi egészségbiztosítási pénzbeli ellátás vagy baleseti táppénz folyósításának ideje alatt - keresőtevékenység végzése nélkül - társadalombiztosítási járulékalapot képező jövedelem került kifizetésre, **a jövedelmet - a számítási időszak naptári napjai számának növelése nélkül - a számítási időszakra bevallott társadalombiztosítási járulékalapot képező jövedelemhez hozzá kell számítani.** A jogalkalmazási gyakorlatban mindez változást nem eredmény, mivel az egészségbiztosítási szervek és a társadalombiztosítási kifizetőhelyek eddig is így jártak el.
- g) A baleseti táppénz összegének az Ebtv. 56. § (2) bekezdése szerinti megállapítása esetén az osztószámot jogszabály expressis verbis nem határozza meg, ezért az Ebtv. vhr. 2023. július 1-jétől hatályos 31. § (7) bekezdése kimondja, hogy az Ebtv. 56. § (2) bekezdése alkalmazása során a baleseti táppénz naptári napi összegét a **szociális vetítési alap összege százötven százalékanak harmincad részében** kell megállapítani.
- h) Az Ebtv. vhr. 2023. július 1-jétől hatályos 31. § (8) bekezdése azt az élethelyzetet rendezi, amikor a biztosított a napi munkavégzése során megbetegszik vagy balesetet szenved, és keresőképtelenné válik. Ezen esetekben a biztosított a ledolgozott munkaideje alapján munkabért kap, míg a le nem dolgozott munkaidőre táppénzre vagy baleseti táppénzre válhat jogosulttá. A módosítás azt rendezi, hogy ezt a töredéknapot egy későbbi ellátás iránti kérelem elbírálása során **osztószámként figyelembe venni nem lehet** (tehát a rész-táppénzes nap 1 egész táppénzes napnak fog minősülni).

- i) 2023. június 30-ig az Ebtv. vhr. 38. § (10) bekezdése rendelkezett arról, hogy az Ebtv. 82/F. § (1) bekezdése alapján a 2015. január 1-jét megelőzően született gyermekekre tekintettel igényelt és megállapított terhességi-gyermekágyi segély vagy gyermekgondozási díj esetében az ellátás összegét a 2013. július 14-én, valamint az ellátásra való jogosultság kezdő napján hatályos jogszabályok alapján is meg kell állapítani, és a biztosított részére a magasabb összegű ellátást kell folyósítani. Tekintettel arra, hogy a jogalkalmazási gyakorlatban ezen jogszabályhely alkalmazása már nem merülhet fel, ezért 2023. július 1-jétől **az Ebtv. vhr. 38. § (10) bekezdése hatályon kívül helyezésre került.**
- j) A biztosítás szünetelése tárgyában a foglalkoztatónak adatszolgáltatást, bevallást kell teljesíteni az állami adóhatóság irányába. Az adatszolgáltatás a munkáltató és a munkavállaló közötti együttműködési kötelezettségen alapulna, amely keretében a munkavállaló a munkáltató rendelkezésére bocsátja az ellátás iránti kérelem elutasításáról szóló határozatot. Erre azonban sok esetben nem kerül sor, így a munkáltató a szünetelésre vonatkozóan nem teljesít (nem tud teljesíteni) adatszolgáltatást. Az általános közigazgatási rendtartásról szóló 2016. évi CL. törvény (a továbbiakban: Ákr.) szerint a foglalkoztató nem minősül ügyfélnek, ezért részére a kormányhivatali döntés eddig nem volt megküldhető. Az Ebtv. vhr. 2023. július 1-jétől hatályos 39. § (2) bekezdése szerint, **ha a pénzbeli egészségbiztosítási ellátás vagy a baleseti táppénz iránti kérelem részben vagy egészben elutasításra, illetve visszautasításra, valamint az eljárás megszüntetésre kerül, a kormányhivatal a döntést közli a biztosított foglalkoztatójával is.** Ezen szabálynak az Ebtv. vhr-ben való előírásával a foglalkoztatók teljesíteni tudják a biztosítás szünetelésének bejelentésére vonatkozó kötelezettségeiket.
- k) Az egészségbiztosítási szervek, illetve a társadalombiztosítási kifizetőhelyek gyakorlatában sokszor válik szükségessé hatósági bizonyítványok, igazolások kiállítása az ellátásban részesülők részére (például kismama bérlethez, Diákhitellel összefüggő kedvezmények igénybevételére, stb.). A korábban hatályos, a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. évi CXL. törvény alapján a hatóság jogszabályban meghatározott esetekben, vagy az egyébként a hatáskörébe tartozó eljáráshoz kapcsolódóan adott ki hatósági bizonyítványt. Ez utóbbi fordulat nem szerepel az Ákr.-ben, ezért az egészségbiztosítónak csak abban az esetben van lehetősége hatósági bizonyítványt kiadni, ha ágazati jogszabály ennek a lehetőségét megteremti. Mivel egészségbiztosítási ágazati jogszabály ilyen felhatalmazást eddig nem tartalmazott, ezért a társadalmi igény kiszolgálását pótolni volt szükséges. 2023. július 1-jétől kezdődően az Ebtv. vhr. 41/A. §-a kimondja, hogy az egészségbiztosítási szerv, illetve a társadalombiztosítási kifizetőhely - az ügyfélnek a felhasználás célját is tartalmazó kérelmére - **hatósági bizonyítványt állít ki az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásai, a baleseti táppénz, valamint az utazási költségtérítési támogatás megállapításával, illetve folyósításával kapcsolatos adatok igazolása céljából.**

4) **Hallgatói gyermekgondozási díjat érintő változások** [Ebtv. 42/E. § (5)-(6) bek.]

Az egyes pénzbeli egészségbiztosítási ellátások azonos megállapítási módszerének erősítése, illetve különösen a gyermekgondozási díj maximummal kapcsolatos anomáliák megszüntetése érdekében pontosításra kerültek a hallgatói gyermekgondozási díj összegének megállapítására vonatkozó szabályok.

A táppénz, baleseti táppénz, csecsemőgondozási díj, örökbefogadói díj és gyermekgondozási díj esetében is az ellátások megállapítása naptári napi alap figyelembevételével és naptári napi összegben történik. Ez igaz a hallgatói gyermekgondozási díjra is, ha a jogosult a gyermek születése napján biztosított. Ehhez képest rendszeridegennek tekinthető, hogy a gyermek születése napján nem biztosított jogosult részére az ellátás megállapítására eddig havi összegben került sor.

Amennyiben a gyermek születése napján biztosított igénylőről van szó, úgy az Ebtv. 42/E. § (5) bekezdése szerinti összeget össze kell hasonlítani a (6)-(7) bekezdés szerint számított összeggel, és a kedvezőbbet kell folyósítani. Csakhogy amíg az (5) bekezdés szerint eddig havi összegről esett szó, addig a (6)-(7) bekezdés az ellátás összegét napi összegben rendelte megállapítani, sőt a két bekezdés megfogalmazása önmagában sem volt konzisztens.

Az Ebtv. 42/D. § (7) bekezdése szerint a gyermekgondozási díj megállapításakor határozatban kell rendelkezni az ellátás folyósításának időtartama mellett a naptári napi összegről is. Ezen szabálytól eltérő rendelkezést az Ebtv. nem tartalmaz a hallgatói gyermekgondozási díjra nézve, azonban az előzőekből kifolyólag a jogszabályhely követelménye teljesíthetetlen volt, ha az ellátást havi összegben kellett megállapítani.

A fenti indokok alapján 2023. július 1-jétől az Ebtv. 42/E. § (5) bekezdése úgy rendelkezik, hogy az (1), illetve a (3) bekezdés alapján megállapított gyermekgondozási díj **naptári napi összege**

- a) a felsőfokú alapképzésben, felsőfokú szakképzésben vagy felsőoktatási szakképzésben, valamint a szakirányú továbbképzésben részt vevő hallgató esetén a jogosultság kezdő napján érvényes minimálbér,
- b) a mesterképzésben, egységes, osztatlan képzésben vagy doktori képzésben részt vevő hallgató esetén a jogosultság kezdő napján érvényes garantált bérminimum

70 százalékának harmincad része.

Egyúttal módosításra került az Ebtv. 42/E. § (6) bekezdése is a következők szerint: ha az (1), illetve a (3) bekezdés alapján gyermekgondozási díjra jogosult személy a gyermek születésének napján biztosított és a számítási időszakban rendelkezik legalább 120 naptári napi jövedelemmel, az ellátás összegét a 48. § (1) és (2) bekezdése alapján kell kiszámítani azzal, hogy az ellátás összege nem lehet kevesebb az (5) bekezdés a), illetve b) pontjában meghatározott összegnél, valamint nem lehet **magasabb a minimálbér kétszerese 70 százalékának harmincad részénél.**

A módosított szabályokat a 2023. június 30-át követően benyújtott kérelmek elbírálása során kell alkalmazni.

5) Változások a táppénz tekintetében [Ebtv. 46. § (1), (5) bek., 47. § (2) bek., 48. § (1) bek., 49. §]

- a) Az Ebtv. 46. § (1) bekezdése értelmében a keresőképtelenség első napja és a táppénzre való jogosultság kezdete elválhat egymástól, tekintettel arra, hogy az orvosilag folyamatos keresőképtelenség fennállása esetén előfordulhat, hogy valamely időszakra nem jár a biztosított részére táppénz, arra nem jogosult, vagy annak folyósítását nem kéri. Így táppénz esetén előállhat olyan helyzet, hogy az irányadó és számítási időszak meghatározására más időponthoz képest kerül sor, mint a táppénzre való jogosultság idejének, illetve a táppénzes előzményeknek a figyelembevételére. Ezen kettősség jogalkalmazási problémákat okoz, ezért a „keresőképtelenség első

napját” a „táppénzre való jogosultság első napját” fordulatra módosul 2023. július 1-jétől kezdődően. A változás érinti az Ebtv. 46. § (5) bekezdését is.

A fentiekre való tekintettel a táppénz iránti kérelem elbírálása során minden aspektusból (folyamatos biztosítási idő, táppénzre való jogosultság napjai, előzményszámítás) **a táppénzre való jogosultság első napját kell figyelembe venni.** Ez alól egy kivételt továbbra is nevesít a törvény: az Ebtv. 46. § (4) bekezdés a) pontja tekintetében (biztosítás tartamára tekintet nélkül járó táppénz) a 18 éves kor betöltését vagy be nem töltését változatlanul a keresőképtelenné válás napjához viszonyítottan kell vizsgálni.

Ezen szabályokat a 2023. július 1-jén folyamatban lévő eljárásokban is alkalmazni kell. Függetlenül tehát attól, hogy a táppénzre való jogosultság 2023. július 1-je előtti, **ha az elbírálásra 2023. június 30-át követően kerül sor, akkor azt az új szabályok szerint kell megtenni.**

- b) Az Ebtv. 47. § (2) bekezdés a) pontjában szereplő kizáró feltételek (nem jár szabályok) hatályon kívül helyezésre kerültek, mert a munkavégzési kötelezettség hiánya, illetve a biztosítás szünetelése esetén maga a táppénzre való jogosultság hiányzik. Ezekben az esetekben ugyanis a biztosítottnak nincs olyan munkája, amelyet ne tudna ellátni, hiszen, ha nem lenne beteg, akkor sem dolgozna. Ezen problémakör tehát nem folyósítási korlátként, hanem jogosultsági kérdésként kezelendő, amely a - jogi értelemben vett - keresőképtelenség fennállását zárja ki. **A kereset törvényi fogalmából kifolyólag arról csak abban az esetben lehet szó,** ha a keresőképtelenség időszaka alatt a biztosított személyesen munkát végez. A keresetveszteség vizsgálata máig problémákat okoz a jogalkalmazási gyakorlatban, sok esetben ezen vizsgálatra nem a kereset-fogalom figyelembevételével kerül sor. A keresőtevékenység végzése esetén maga a keresőképtelenség kérdőjeleződik meg, ezért ebben az esetben helyesebb jogosultsági feltételről, mintsem folyósítási korlátról beszélni. A keresőtevékenység folytatása ugyanakkor folyósítási korlátként értelmezendő abban az esetben, ha a biztosított a napi munkavégzése során betegszik meg vagy szenved balesetet. Ebben az esetben ugyanazon napon belül a biztosított keresőtevékenységet is végez, illetve keresőképtelenné is minősül. Ezen élethelyzetet kívánja kezelni az Ebtv. 47. § (2) bekezdés b) pontjának módosított rendelkezése.

A hivatkozott indokok alapján 2023. július 1-jétől az **Ebtv. 47. § (2) bekezdés a)-b) pontja szerint nem jár táppénz**

- a betegszabadság lejártát követő szabadnapra, heti pihenőnapra és munkaszüneti napra, ha az ezen napokat követő első munkanapon a keresőképtelenség már nem áll fenn,
- a táppénzre való jogosultság első napjának azon részére, amely alatt a biztosított keresőtevékenységet folytatott.

- c) Az Ebtv. 48. § (1) bekezdése egy pontosító módosítást tartalmaz a tekintetben, hogy a táppénz naptári napi alapjának 180 napi jövedelem alapján történő megállapításakor a folyamatos biztosítási időnek mely törvényi kategóriáját **[Ebtv. 48/A. § (2) bekezdése]** kell figyelembe venni.
- d) Napjainkra meghaladottá vált az Ebtv. 49. § (1) bekezdése, amely azokra az esetekre vonatkozik, amikor a táppénzt olyan személy részére kell megállapítani, aki a keresőtevékenysége mellett a törvényben nevesített bizonyos ellátásban is részesül. Erre

való tekintettel a jogszabályhely 2023. július 1-jétől hatályon kívül helyezésre került.

6) Gyermekápolási táppénz változásai [Ebtv. 46. § (1)-(1a) bek., Ebtv. vhr. 28. § (1) bek.]

Az Ebtv. 46. § (1) bekezdés c)-e) pontjai, illetve ugyanezen szakasz (1a) bekezdése a 2023. június 30-ig hatályos megfogalmazásban pontatlanul határozták meg, hogy a gyermek születésnapján igénybevett táppénzes napot melyik életkor szerinti gyermekápolási táppénz napokhoz kell hozzászámítani. A törvénymódosítás ezt a megfogalmazást pontosítva, egyértelműsítve (és egységesítve) kimondja, hogy **a gyermekápolási táppénz napokat minden életkor esetében a születésnaptól kezdődően kell számítani, és évente a következő születésnapot megelőző napig kell figyelembe venni.**

Így az Ebtv. 2023. július 1-jétől hatályos 46. § (1) bekezdés c)-e) pontja értelmében táppénz a biztosítási jogviszony fennállásának időtartama alatt, a keresőképtelenség tartamára jár, legfeljebb azonban a táppénzre való jogosultság első napját közvetlenül megelőző - 48/A. § (1) bekezdése szerinti - folyamatos biztosítási időszak alatt a Tbj. 6. §-ában meghatározott biztosításban töltött napoknak megfelelő számú napra,

- 1 éves vagy annál idősebb, de 3 évesnél fiatalabb gyermek otthoni ápolása és - a gyermek fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézményben történő kezelése esetén - a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézményben történő tartózkodás címén évenként és gyermekenként a szülőnek 84, egyedülálló szülőnek 168 naptári napon át;
- 3 éves vagy annál idősebb, de 6 évesnél fiatalabb gyermek otthoni ápolása és - a gyermek fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézményben történő kezelése esetén - a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézményben történő tartózkodás címén évenként és gyermekenként a szülőnek 42, egyedülálló szülőnek 84 naptári napon át;
- 6 éves vagy annál idősebb, de 12 évesnél fiatalabb gyermek otthoni ápolása és - a gyermek fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézményben történő kezelése esetén - a fekvőbeteg-szakellátást nyújtó intézményben történő tartózkodás címén évenként és gyermekenként a szülőnek 14, egyedülálló szülőnek 28 naptári napon át.

Az 1-3 éves korcsoport esetében egyúttal a jogalkotó **84-ről 168 napra növelte** az egyedülálló szülő által igénybe vehető gyermekápolási táppénz napokat (igazodva a többi korcsoport esetében már korábban bevezetett szabályozáshoz).

7) Méltányossági pénzbeli ellátások változásai [Ebtv. vhr. 31/D. § (1)-(3) bek.]

Az Ebtv. vhr. 31/D. § (1) bekezdésében pontosításra került az az eljárás, amelynek keretében a biztosított méltányossági kérelmét a foglalkoztató eljuttatja az egészségbiztosítási szerv részére. A módosított szakasz (2) bekezdése az ún. „önfoglalkoztatókra” az (1) bekezdés szabályait rendeli értelemszerűen alkalmazni.

Az Ebtv. vhr. 31/D. § (1) bekezdése így azt mondja ki, hogy a biztosítottnak a méltányosságból engedélyezhető pénzbeli ellátás iránti kérelmet a Magyar Államkincstár Központ által rendszeresített és a hivatalos honlapján közzétett nyomtatványon a foglalkoztatójánál kell előterjeszteni. A kérelemhez csatolni kell - az Ebtv. 50. § (3) bekezdésében foglalt, méltányosságból megállapítható gyermekápolási táppénzt kivéve - a kifizetőhely vagy a kormányhivatal azon végleges döntését, hogy a kérelmező az ellátásra nem jogosult, továbbá a táppénz folyósítására vonatkozó kérelemhez az orvosi igazolást, javaslatot, orvosi szakvéleményt a keresőképtelenség várható időtartamáról. A foglalkoztató - **akkor is, ha**

kifizetőhelyet működtet - a biztosított méltányossági kérelmét annak kézhezvételétől számított 5 napon belül, az Ebtv. 61. § (5) bekezdésében foglaltaknak megfelelően továbbítja a székhelye szerint illetékes kormányhivatalhoz.

Az Ebtv. vhr. 31/D. § (2) bekezdése szerint az **egyéni vállalkozó, a mezőgazdasági őstermelő és a Tbj. 87. § (3) bekezdése szerinti biztosított** a méltányosságból engedélyezhető pénzbeli ellátás iránti kérelmét az (1) bekezdésben foglaltak szerint - ide nem értve a foglalkoztatónál történő előterjesztést - nyújthatja be.

Az Ebtv. vhr. 31/D. § (3) bekezdése értelmében az (1) bekezdés szerinti **kérelem elbírálása tárgyában hozott döntést** a kormányhivatal közli a biztosított foglalkoztatójával is. A jelenlegi jogszabályi környezethez képest ez is változást eredményez: eddig ugyanis a kormányhivatalnak csak a megállapító döntést kellett közölnie a foglalkoztatóval.

Az Ebtv. vhr. 31/D. §-ának a módosításai 2024. január 1-jén fognak hatályba lépni.

8) Kérelmek benyújtása társadalombiztosítási kifizetőhellyel nem rendelkező foglalkoztatók által [Ebtv. 61. § (5)-(5b) bek., 62. § (1)-(1c) bek., Ebtv. vhr. 38. § (1), (2)-(3), (6), (13)-(14) bek.]

Az Ebtv. 61. § (5)-(5b) bekezdése általános jelleggel szabályozza a kérelmek benyújtását azokban az esetekben, amikor a biztosított olyan foglalkoztatónál áll jogviszonyban, amely társadalombiztosítási kifizetőhelyet nem működtet [illetve ezek a szabályok megfelelően alkalmazandók az egyéni vállalkozókra, mezőgazdasági őstermelőkre és a Tbj. 87. § (3) bekezdése szerinti biztosítottakra]. **Az általános szabályokat az Ebtv. vhr. részletezi, így a két jogi norma összevetéséből határozható meg, hogy pontosan mikortól kerül sor a jelenleg alkalmazott igénybejelentési szabályok megváltoztatására.**

Az Ebtv. 2023. július 1-jétől hatályos 61. § (5)-(5b) bekezdése szerint

- A kifizetőhellyel nem rendelkező foglalkoztató, az egyéni vállalkozó, a mezőgazdasági őstermelő és a Tbj. 87. § (3) bekezdése szerinti személy a csecsemőgondozási díj, az örökbefogadói díj, a gyermekgondozási díj, a táppénz, a baleseti táppénz és a méltányosságból igénybe vehető pénzbeli ellátás iránti kérelmet kizárólag az egészségbiztosító által erre a célra rendszeresített, a Kormány rendeletében meghatározott egységes, személyre szabott ügyintézési felületen (a továbbiakban: SZÜF) közzétett űrlap alkalmazásával, kizárólagosan az elektronikus ügyintézés és a bizalmi szolgáltatások általános szabályairól szóló 2015. évi CCXXII. törvény (a továbbiakban: Eüsztv.) szerinti elektronikus úton nyújthatja be.
- A pénzbeli egészségbiztosítási ellátások és a baleseti táppénz iránti kérelmek benyújtása, továbbá a kifizetőhely feladatellátása során az egészségbiztosító által rendszeresített, az egészségbiztosító honlapján, illetve a SZÜF-ön közzétett nyomtatványoknak megfelelő érvényes nyomtatványokat kell használni.
- A gyermek születésének napján nem biztosított szülő nő és vér szerinti apa a gyermekgondozási díj 42/E. § alapján történő megállapítása iránti kérelmet, továbbá a biztosított az utazási költségtérítési támogatás és az egyszeri segély iránti kérelmet az egészségbiztosító által erre a célra rendszeresített és a SZÜF-ön közzétett nyomtatványon is benyújthatja.

A kérelmek benyújtásával összefüggésben módosításra kerültek az Ebtv. 62. § (1)-(1c) bekezdései is:

- A pénzbeli egészségbiztosítási ellátás és a baleseti táppénz iránti kérelmet - az (1a) bekezdésben foglalt kivételekkel - a biztosítottnak a Tbj. 4. § 4. pontja szerinti foglalkoztatójánál kell előterjeszteni. **E szerint kell a kérelmet benyújtani akkor is, ha a volt biztosított a megszűnt jogviszonyából kíván ellátást igényelni.**
- Az egyéni vállalkozónak, a mezőgazdasági őstermelőnek és a Tbj. 87. § (3) bekezdése szerinti természetes személynek a pénzbeli egészségbiztosítási ellátás és a baleseti táppénz iránti kérelmet, továbbá a gyermek születésének napján nem biztosított szülő nőnek és vér szerinti apának a 42/E. § szerinti gyermekgondozási díj megállapítása iránti kérelmet az egészségbiztosítóhoz kell benyújtania.
- A kérelemnek az (1a) bekezdés szerinti előterjesztése során az eljárást kezdeményező természetes személy ügyfél ügyintézési rendelkezést tesz, amelyben nyilatkozik arról, hogy vállalja-e az Eüsztv. 14. §-a szerinti követelmények teljesítését. Elektronikus úton történő kapcsolattartás választása esetén az egészségbiztosítási szerv az eljárás során keletkező döntéseit, iratait, nyilatkozatait az Eüsztv. 15. § (2) bekezdése szerint kézbesíti. Ezen rendelkezést a kérelem előterjesztése során akkor kell alkalmazni, ha a foglalkoztató kifizetőhellyel nem rendelkezik.

Az Ebtv. szabályait az Ebtv. vhr. 38. § (1), (2)-(3) és (13) bekezdése a következők szerint konkretizálja:

- A kifizetőhellyel nem rendelkező foglalkoztató a pénzbeli egészségbiztosítási ellátásra és a baleseti táppénzre vonatkozó kérelem elbírálásához kiállítja a Magyar Államkincstár Központ által erre a célra rendszeresített, a SZÜF-ön közzétett elektronikus űrlapot. A kitöltött elektronikus űrlapot a biztosított által benyújtott igazolásokkal, továbbá a táppénz és a baleseti táppénz kivételével a Magyar Államkincstár Központ által a kérelem benyújtására rendszeresített - a biztosított által kitöltött és aláírt - elektronikus űrlappal együtt 5 napon belül, az Ebtv. 61. § (5) bekezdésében foglaltaknak megfelelően megküldi a székhelye szerint illetékes kormányhivatalnak. A foglalkoztató a kérelem, illetve az igazolások átvételét, beérkezését hitelt érdemlő módon köteles igazolni.
- A kifizetőhellyel rendelkező foglalkoztató a pénzbeli egészségbiztosítási ellátásra és a baleseti táppénzre vonatkozó kérelem elbírálásához - az (1a) bekezdésben foglaltak kivételével - a biztosított által benyújtott igazolásokat 5 napon belül a kifizetőhely részére megküldi. A foglalkoztató a kérelem, illetve az igazolások átvételét, beérkezését hitelt érdemlő módon köteles igazolni.
- Az egyéni vállalkozó, a mezőgazdasági őstermelő és a Tbj. 87. § (3) bekezdése szerinti biztosított az (1) bekezdés megfelelő alkalmazásával nyújthatja be a pénzbeli egészségbiztosítási ellátás és a baleseti táppénz iránti kérelmét.
- Az Ebtv. 42/E. §-a szerinti gyermekgondozási díj iránti kérelem esetén az (1)-(3) bekezdésben foglaltakat akkor kell alkalmazni, ha a kérelmező a gyermek születése napján biztosított.

Az Ebtv 82/T. §-a szerint a kifizetőhellyel nem rendelkező foglalkoztató, az egyéni vállalkozó, a mezőgazdasági őstermelő és a Tbj. 87. § (3) bekezdése szerinti személy 2023. december 31. napjáig a csecsemőgondozási díj, az örökbefogadói díj, a gyermekgondozási díj, a táppénz és a baleseti táppénz iránti kérelmet elektronikus úton a 61. § (5) bekezdésének 2023. június 30. napján hatályos rendelkezése alapján is benyújthatja, ha 2023. június 30-ig az illetékes kormányhivatalnál kezdeményezte a regisztrációját.

Mivel az Ebtv. vhr. 38. § (1) és (2)-(3) bekezdésének módosítással érintett rendelkezései 2024. január 1-jén fognak hatályba lépni, ezért **az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásai és a baleseti táppénz iránti kérelmeket 2023. december 31. napjáig változatlanul az ÁNYK használatával kell a kifizetőhellyel nem rendelkező foglalkoztatóknak [egyéni**

vállalkozóknak, mezőgazdasági őstermelőknek, Tbj. 87. § (3) bekezdése szerinti biztosítottaknak] az egészségbiztosítóhoz benyújtaniuk.

9) Kerekítési szabályok [Ebtv. 61. § (11) bek.]

Az egészségbiztosítási szabályozás speciális jellegére tekintettel a jogalkotó pontosította a kerekítési szabályokat az eddigi gyakorlat egyértelműsítése céljából, figyelemmel arra, hogy az egészségbiztosítási pénzbeli ellátások nem havi összegben, hanem naptári napra vonatkozóan kerülnek megállapításra. Táppénz, illetve utazási költségtérítési támogatás esetén főszabály szerint nem kell határozatot hozni (a kerekítésről szóló törvény hatálybalépése idején a terhességi- gyermekágyi segély és a gyermekgondozási díj esetén is így volt). A kerekítési törvényből fakadó - az ellátás megállapítása során érvényesítendő - kerekítési kötelezettség a pénzbeli egészségbiztosítási ellátásokkal összefüggésben nem a határozatban kerül érvényesítésre, hanem akkor, amikor a naptári napi összegek figyelembevételével számfejtésre kerül az adott időszakra vonatkozó ellátási összeg. A hosszú évek óta fennálló gyakorlat szerint az egészségbiztosítási pénzbeli ellátások naptári napi alapja a kerekítési szabályokra tekintet nélkül kerül megállapításra, két tizedesjegy pontossággal. Az esedékessé váló ellátások olyan módon kerülnek meghatározásra, hogy a naptári napi összeg felszorzásra kerül az adott ellátási időszakkal, az így kapott - a legközelebbi 0-ra vagy 5-re történő felfelé kerekítéssel megállapított - bruttó ellátásból pedig érvényesítésre kerülnek a jogszabályok szerinti közterhek, illetve egyéb levonások, a nettó ellátás pedig ismételt kerekítésre kerül. Az egyéb pénzbeli ellátások (például öregségi nyugdíj, családi pótlék) esetében ez a probléma nem áll fenn, mert az ellátás eleve havi összegben kerül megállapításra, így az adott hónapra kifizetendő ellátás összege megegyezik azzal az összeggel, amely a megállapításról rendelkező döntésben feltüntetésre került.

A hivatkozott indokok alapján a jogalkotó az Ebtv. 61. § (11) bekezdésében rögzítette az egészségbiztosítási szervek és a társadalombiztosítási kifizetőhelyek által már eddig is alkalmazott szabályokat, amelyek **a mindennapi jogalkalmazásban változást így nem okoznak.**

10) Tájékoztatások elektronikus úton történő továbbítása ellátottak részére [Ebtv. 61. § (12)-(14) bek.]

Az elektronikus kapcsolattartás előtérbe helyezése érdekében az Ebtv. 61. § (12)-(14) bekezdése rendelkezik egyes tájékoztatások és igazolások állampolgári tárhelyre történő megküldéséről. Amennyiben az érintett személy állampolgári tárhely hozzáféréssel nem rendelkezik, a kézbesítésre továbbra is hagyományos postai úton kerül sor. Mindez érinti a maximum összegben (illetve minimálbértől vagy garantált bérminimumtól függően) megállapított csecsemőgondozási díj, gyermekgondozási díj és örökbefogadói díj ellátások felülvizsgálatáról és az adóelőleg-nyilatkozatok megtételéről szóló tájékoztatásokat, valamint a megelőző naptári évben kifizetett, adóalapot képező jövedelmekről szóló igazolásokat.

Az Ebtv. 61. § (12)-(14) bekezdése 2023. július 1-jén lép hatályba; alkalmazását a törvény kifejezetten az egészségbiztosítási szervekre nézve rendeli el, így a társadalombiztosítási kifizetőhelyekre nem vonatkozik.

11) Hatásköri szabályok pontosítása [Ebtv. 62. § (2), (2e) bek., Ebtv. vhr. 1. § (5), (7a), (8) bek.]

Az Ebtv. 62. §-a 2023. július 1-jétől kiegészítésre kerül egy új (2e) bekezdéssel, és erre való tekintettel pontosításra kerül ugyanezen szakasz (2) bekezdése is:

- A csecsemőgondozási díj, az örökbefogadói díj, - a (2d) és (2e) bekezdés kivételével - a gyermekgondozási díj és a táppénz iránti kérelmet
 - a) a kifizetőhellyel rendelkező munkáltató esetében a kifizetőhely,
 - b) egyéb esetben a munkáltató székhelye szerint illetékes egészségbiztosító bírálja el.
- A gyermekgondozási díjnak a 42/E. § szerint a vér szerinti apa részére történő megállapítása iránt benyújtott kérelmet, ha a vér szerinti apa a gyermek születése napján biztosított, a munkáltatójának a székhelye szerint, egyéb esetben a lakóhelye (tartózkodási helye) szerint illetékes egészségbiztosító bírálja el. A gyermekgondozási díjnak a 42/E. § szerint a szülő nő részére történő megállapítása iránti benyújtott kérelmet, ha a szülő nő a gyermek születése napján nem biztosított, a lakóhelye (tartózkodási helye) szerint illetékes egészségbiztosító bírálja el.

Az Ebtv. vhr. szintén megfogalmaz új hatásköri szabályokat:

- Az Ebtv. 61. § (12)-(14) bekezdésében, valamint az Ebtv. 62. § (2e) bekezdésében foglalt feladatok ellátására a kormányhivatal került kijelölésre.
- A Magyar Államkincstár Központ kerül kijelölésre az Ebtv. 79/B. §-ában foglalt feladatok ellátására a kormányhivatalok mint kifizetőhelyek és a Tbj. 2. melléklet 6-8. pontja szerinti - „fegyveres” - szervek kifizetőhelyei tekintetében.
- **Az Ebtv. 50. §-a szerint méltányosságból megállapított pénzbeli ellátás és egyszeri segély folyósítására kijelölésre került a Magyar Államkincstár Nyugdíjfolyósító Igazgatósága. Ezen módosítás azonban csak 2024. január 1-jétől lép hatályba.**

12) Ellátások továbbfolyósítása [Ebtv. 62. § (3)-(4) bek.]

Az Ebtv. jelenleg nem határozza meg egyértelműen, hogy melyik szervnek kell a csecsemőgondozási díjat, az örökbefogadói díjat és a gyermekgondozási díjat folyósítani azokban az esetekben, amikor az ellátás aktívból passzívra válik (vagy fordítva), illetve, ha az ellátás folyósítása alatt az ellátott biztosítási jogviszonya megszűnik, majd az ezt követő nappal foglalkoztatót vált. A 2023. június 30-ig hatályos normák továbbá a baleseti táppénzre is a csecsemőgondozási díj, az örökbefogadói díj és a gyermekgondozási díj esetében irányadó szabályokat rendelték alkalmazni, amely a jogalkalmazási gyakorlatban problémákat okozott. A csecsemőgondozási díjat, az örökbefogadói díjat és a gyermekgondozási díjat ugyanis ismételt megállapítani nem lehet, ilyen szabályt azonban a törvény a baleseti táppénzre nézve nem tartalmaz. Ha a passzív baleseti táppénz folyósítása alatt az ellátott újabb biztosítási jogviszonyt létesít, a keresőképtelenséget és a táppénzre való jogosultságot ezen jogviszony vonatkozásában kell elbírálni. Mivel az ellátás a kieső jövedelem részleges pótlására szolgál, ezért az újabb biztosítási jogviszony létesítése esetén az alapelvekkkel csak olyan rendelkezés áll összhangban, amelynek értelmében az addig passzív jogon folyósított ellátás megszüntetésre kerül.

A fentiekre való tekintettel **pontosításra került az Ebtv. 62. § (3) bekezdése** a következőképpen: ha a csecsemőgondozási díj, az örökbefogadói díj, illetve a gyermekgondozási díj folyósítása alatt a biztosított biztosítási jogviszonya megszűnik, az ellátás továbbfolyósításáról ugyanazon szerv gondoskodik, amely a folyósításra a biztosítási jogviszony megszűnéséig is hatáskörrel rendelkezett. Ha az ellátás folyósításának ideje alatt a

biztosított foglalkoztatót vált, az új foglalkoztató szerinti - a (2c) bekezdés a) vagy b) pontja szerint meghatározott - szerv folyósítja a már megállapított ellátást.

A baleseti táppénz tekintetében az Ebtv. 62. § (4) bekezdése a következő új szabályozást vezeti be: a biztosítási jogviszony megszűnését követően a baleseti táppénzt ugyanazon szerv folyósítja tovább, amely a folyósításra a biztosítási jogviszony megszűnéséig is hatáskörrel rendelkezett. **Ha a baleseti táppénznek a biztosítási jogviszony megszűnését követő folyósítása alatt az ellátásban részesülő újabb biztosítási jogviszonyt létesít, az újabb biztosítási jogviszony kezdetét megelőző nappal a (2) bekezdés a) vagy b) pontja szerinti szerv az ellátás folyósítását megszünteti.** A keresőképtelenség folyamatos fennállása esetén a biztosított - az újabb biztosítási jogviszonya alapján benyújtott kérelme alapján - az 55. § (1b) bekezdése alkalmazásával válhat jogosulttá ismételten baleseti táppénzre.

13) TB kiskönyvvel kapcsolatos módosítások [Ebtv. vhr. 37. § (3), (6)-(7) bek., 38. § (6)-(8) bek., 38/B. § (2) bek.]

Az Ebtv. vhr. 37. § (3) bekezdése módosítja a TB kiskönyvbe bejegyzés szabályait azokban az esetekben, amikor abba méltányossági ellátásra, hallgatói GYED-re vagy passzív jogú ellátásra vonatkozó adatokat kell bejegyezni. A 37. § (6) bekezdése pedig pontosítja azt az esetkört, amikor a foglalkoztatónak - az elektronikus úton benyújtott kérelem digitalizált mellékleteként - továbbítania kell az egészségbiztosító részére a tb. kiskönyvet.

Az Ebtv. vhr. 37. § (3) bekezdése 2023. július 1-jétől előírja, hogy aki méltányosságból engedélyezhető pénzbeli ellátásban, az Ebtv. 42/E. § alapján folyósított gyermekgondozási díjban, az Ebtv. 63. § alkalmazásával az egészségbiztosító által folyósított gyermekgondozási díjban vagy örökbefogadói díjban, továbbá a biztosítás megszűnését követően pénzbeli egészségbiztosítási ellátásban vagy baleseti táppénzben részesült, **az ellátás folyósításának befejezésekor a TB kiskönyvet átadja vagy megküldi az ellátást megállapító szerv részére.** Az ellátást megállapító szerv a TB kiskönyvbe bejegyzi a méltányosságból engedélyezhető pénzbeli ellátás, az Ebtv. 42/E. § alapján folyósított gyermekgondozási díj, az Ebtv. 63. § alkalmazásával az egészségbiztosító által folyósított gyermekgondozási díj vagy örökbefogadói díj, továbbá a biztosítás megszűnését követően folyósított pénzbeli egészségbiztosítási ellátás vagy baleseti táppénz folyósításának az időtartamát, és **a TB kiskönyvet 5 napon belül visszaadja vagy visszaküldi a biztosítottnak.**

Ugyancsak 2023. július 1-jétől rendelkezik akként az Ebtv. vhr. 37. § (6) bekezdése, hogy a foglalkoztató a pénzbeli ellátás iránti kérelemhez a rendelkezésére álló TB kiskönyvet - elektronikus másolatként - akkor csatolja, **ha a biztosított a keresőképtelenséget, a gyermek születését, illetve nevelésbe vételét megelőző két éven belül más foglalkoztatónál vagy foglalkoztatóknál is állt biztosítási jogviszonyban.**

Az Ebtv. vhr. 37. § (7) bekezdése tartalmilag beillesztésre került a 37. § új (3) bekezdésébe. A 38. § (6) bekezdés rendelkezése a 37. § új (6) bekezdésében kerül szabályozásra. A 38. § (7)-(8) bekezdése pedig olyan intézkedéseket írt elő, amelyek eljárásjogilag értelmezhetetlenek: a foglalkoztató nem hívhatja fel hiánypótlásra a biztosítottat, az egészségbiztosítási szerv részéről pedig ez indokolatlan, mert az adatok nagyrészt a nyilvántartásában is rendelkezésre állnak; amennyiben mégis szükségessé válna adatkérés, úgy arra az Ákr. általános szabályai elegendők, ezért szükségtelen ezt az Ebtv. vhr.-ben külön kiemelni. **A hivatkozott jogszabályhelyek ezért hatályon kívül helyezésre kerülnek.**

Az Ebtv. vhr. 38/B. § (2) bekezdése alapján a TB kiskönyv papír alapú digitalizált nyomtatványként történő megküldése a kormányhivatal részére nem volt lehetséges, amely

napjainkra indokolatlanná vált. Ha a TB kiskönyvbe az egészségbiztosítónak adatokat kell bejegyeznie, akkor a TB kiskönyv nem a kérelem benyújtásakor szükséges, hanem az ellátás folyósításának befejezésekor. Az ezzel kapcsolatos eljárási szabályokat megfelelően rendezi a 37. § újraszövegezett (3) bekezdése. Egyéb esetekben - amikor az egészségbiztosítónak bejegyzést eszközölnie nem kell, hanem a nyomtatványból biztosítási idők, illetve folyósítási előzmények ellenőrzésére kerül sor - a TB kiskönyv digitalizált dokumentumként a kérelemhez való csatolásának akadálya nincs. Ezért az Ebtv. vhr. 38/B. § (2) bekezdését is hatályon kívül helyezte a jogalkotó.

14) Egészségbiztosítás pénzbeli ellátásai nyilvántartása [Ebtv. 79/B. § (1)-(3), (9) bek.]

Az Ebtv. **2023. július 1-jétől** hatályos 79/B. § (1) bekezdése kimondja, hogy az egészségbiztosító a megállapított, illetve folyósított pénzbeli egészségbiztosítási ellátásokról, a baleseti táppénzről, az utazási költségtérítési támogatásról, a méltányosságból engedélyezett pénzbeli ellátásokról és az egyszeri segélyről a hatáskörébe tartozó ellenőrzési feladatok hatékony ellátása, a társadalombiztosítási kifizetőhelyek Egészségbiztosítási Alappal szembeni elszámolásának biztosítása, statisztikai adatszolgáltatások előállítás és teljesítése, más szervek részére adatszolgáltatás teljesítése, továbbá jogszabályban meghatározott egyéb feladat ellátása érdekében nyilvántartást vezet.

Az előző bekezdésben meghatározott célra az egészségbiztosító nyilvántartást vezet az ellátott

1. természetes személyazonosító adataira és TAJ-számára,
2. családi állapotára és az ellátás szempontjából releváns hozzátartozói kapcsolatára,
3. lakóhelyére és tartózkodási helyére,
4. levelezési címére, folyósítási címére, szállása címére,
5. bankszámlaszámára,
6. biztosítási idejére,
7. foglalkoztatójára, foglalkozására, munkakörére, tevékenységére,
8. tanulmányi idejére,
9. más rendszeres pénzellátásban való részesülése tényére és időtartamára,
10. jövedelmeire,

11. részére megállapított, illetve folyósított egészségbiztosítási ellátás jogcímére, az ellátásra való jogosultság és a folyósítás időtartamára, az ellátás összegére,

12. keresőképtelenségére, keresőképtelenségének jogcímére,
13. balesetével összefüggő körülményekre,
14. részére folyósított ellátás melletti keresőtevékenység végzésének tényére,
15. ellátásának megállapításához szükséges egészségügyi adatokra,
16. ellátás iránti kérelmének az elbírálása során figyelembe vett gyermekekre

vonatkozó adatokról, továbbá minden olyan, törvényben előírt személyes adatról vagy jogszabályban előírt egyéb adatról, amely az ellátás iránti kérelem elbírálása, az ellátás megállapítása, illetve folyósítása szempontjából jelentőséggel bír.

Az új nyilvántartás a 11. pont szerinti adatok tekintetében közhiteles nyilvántartásnak minősül.

Az új nyilvántartásba felvett adatok igénylésére alkalmazni kell az Ebtv. 79. § (3)–(6) bekezdését.

Az egészségbiztosítási szervekről szóló 386/2016. (XII. 2.) Korm. rendelet 8. § (7) bekezdése **az Ebtv. 79/B. § szerinti nyilvántartás vezetésére a kormányhivatalt és a Magyar Államkincstár Központot jelöli ki.**

15) Újfajta kifizetőhelyi adatszolgáltatási kötelezettség [Ebtv. 79/B. § (4)-(8) bek., Ebtv. vhr. 38/A. § (1)-(5) bek.]

A társadalombiztosítási kifizetőhelyek újfajta - az eddigi kifizetőhelyi elszámolást és az OSAP statisztikai jelentéseket egyaránt kiváltó - adatszolgáltatási kötelezettsége tekintetében a Magyar Államkincstár hivatalos honlapján

- a 2023. március 21-én közzétett 2023/1. számú és
- a 2023. május 25-én közzétett 2023/2. számú

Kifizetőhelyi Tájékoztatóban részletes információk publikálására került sor; ezért jelen tájékoztatóban azok nem kerülnek megismétlésre.

Az újfajta adatszolgáltatási kötelezettséggel összefüggésben a jogalkotó hatályon kívül helyezte az Országos Statisztikai Adatfelvételi Program kötelező adatszolgáltatásairól szóló 388/2017. (XII. 13.) Korm. rendelet 3. melléklet 9., 14., 16. és 17. sorát, továbbá a 13. melléklet Belügyminisztérium elnevezésű táblázatának 5-8. sorát.

A kifizetőhelyi adatszolgáltatással kapcsolatban az Ebtv. vhr. 38/A § (1) és (4)-(5) bekezdésében is elhelyezésre kerültek új szabályok:

- A társadalombiztosítási kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztató a kifizetett pénzbeli ellátásokról, a baleseti táppénzről, a táppénz-hozzájárulás összegéről, továbbá a kifizetőhelyet megillető egyszázalékos mértékű költségtérítés összegéről havonta - az Ebtv. 79/B. § (4)-(8) bekezdése szerinti adatszolgáltatás részeként - elszámolást nyújt be a foglalkoztató székhelye szerinti kormányhivatalhoz. Az elszámolást a kormányhivatal, mint kifizetőhely, valamint a Tbj. 2. melléklet 6-8. pontja szerinti szervek kifizetőhelyei a Magyar Államkincstár Központhoz nyújtják be. A kormányhivatal és a Magyar Államkincstár Központ az elszámolást - a beérkezésétől számított 8 napon belül - felülvizsgálja és az elszámolt táppénz-hozzájárulással csökkentett összegre vonatkozóan intézkedik az átutalásról.
- Az elszámolás adatait a kormányhivatal, illetve a Magyar Államkincstár Központ nem módosíthatja. **A hiányosan vagy szabálytalanul benyújtott elszámolás esetén a kormányhivatal, illetve a Magyar Államkincstár Központ az elszámolást elutasítja.**
- Az egészségbiztosítónak a foglalkoztatóval szemben a kifizetőhelyi feladatok ellátásából eredő, **fizetési meghagyással érvényesített követelésével összefüggésben** a foglalkoztató által működtetett kifizetőhely a megtérítendő összeget az (1) bekezdés szerinti elszámolásban számolja el; **az Egészségbiztosítási Alap részére átutalást teljesítenie nem kell.**

Az Ebtv. vhr. módosításaival összefüggésben kiemelendő, hogy

- **ha a kifizetőhely nem a 2023/1 és 2023/2. számú Kifizetőhelyi Tájékoztatóban foglaltak szerint tesz eleget az adatszolgáltatási kötelezettségének és / vagy az adatszolgáltatást nem a SZÜF-ön közzétett úrlap alkalmazásával nyújtja be, az elszámolást az egészségbiztosító elutasíthatja;**
- **az új adatszolgáltatási rendben, ha a kifizetőhely terhére fizetési meghagyás kerül kiadásra, úgy az abban szereplő összeget a kifizetőhelyi adatszolgáltatásban kell elszámolni, és nem kell befizetni bankszámlára.**

A módosításokkal összefüggésben a jogalkotó hatályon kívül helyezte az Ebtv. vhr. 38/A. § (1a)-(3) bekezdését.

16) Kifizetőhelyek létesítése [Tátv. 9. § (1)-(2), (5)-(6), (11)-(12) bek.]

A kifizetőhelyekre vonatkozó jogi szabályozás 2023. június 30-ig rendkívül hiányos volt, az egészségbiztosítási szervek a kifizetőhelyek létesítése, megszüntetése és a működésükkel kapcsolatos egyes feladatok ellátása során többnyire a szokásjog alapján jártak el, amely országos szinten eltérő joggyakorlatok kialakulásához vezetett. Az egységes jogalkalmazás biztosítása érdekében a Tátv. 2023. július 1-jétől hatályos módosításai rendelkeznek - többek között -:

- a kifizetőhely létesítésével és megszüntetésével kapcsolatos szabályokról,
- a kifizetőhelynél tartandó záró ellenőrzésről,
- a kifizetőhelyek tekintetében bekövetkező jogutódlásról,
- a kifizetőhelyi iratok megőrzési idejéről és
- a kifizetőhelyi nyilvántartás vezetéséről.

A Tátv. 9. § (1) bekezdése továbbra is kimondja, hogy minden munkáltató, amely legalább 100 fő pénzbeli egészségbiztosítási ellátásra jogosult személyt foglalkoztat, köteles gondoskodni törvényben vagy kormányrendeletben meghatározott társadalombiztosítási és egyéb feladatok ellátásáról, ennek érdekében társadalombiztosítási kifizetőhelyet hoz létre. A kifizetőhely helyett a társadalombiztosítási, illetve egyéb feladatokat - az erre irányuló megállapodás alapján - más szervezet is elláthatja; az alap kezeléséért felelős társadalombiztosítási szervvel szemben azonban a felelősség ez esetben is a foglalkoztatót terheli. A központosított illetményszámfejtést végző illetményszámfejtő hely társadalombiztosítási kifizetőhelyként működik.

A jogalkotó pontosította, hogy a társadalombiztosítási kifizetőhely helyett mely szervezet láthatja el a jogszabály szerinti feladatokat (korábban jogilag ezt csak egy másik kifizetőhely tehetné volna meg); valamint a 100 fős létszám meghatározásánál most már **csak a pénzbeli egészségbiztosítási ellátásra jogosultakat kell figyelembe venni**, és nem valamennyi társadalombiztosítási ellátásra jogosult személyt.

A törvény változatlanul lehetővé teszi, hogy magánszemély, jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet az alap kezeléséért felelős társadalombiztosítási szervvel kötött megállapodás alapján kifizetőhelyet létesíthessen. A kifizetőhelyen végzett társadalombiztosítási feladatokat a megállapodásban kell rögzíteni. Új szabályként bekerült a törvénybe, hogy, ha a kifizetőhely létesítésére irányuló eljárásban a kormányhivatal azt állapítja meg, hogy **megállapodás megkötése nem indokolt, a magánszemély, jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet erre irányuló kérelmét határozattal elutasítja**.

A munkáltató köteles kezdeményezni a kormányhivatalnál a kifizetőhelyként történő nyilvántartásba vételét, ha a pénzbeli egészségbiztosítási ellátásra jogosult foglalkoztatottak létszáma tartósan - legalább 6 egymás követő hónapban - meghaladja a 100 főt. Ha a munkáltató ezen kötelezettségének nem tesz eleget, az Ebtv. 80. § (6) bekezdése szerinti mulasztási bírság fizetésére kötelezhető.

A munkáltató és a megállapodást kötni kívánó magánszemély, jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet a kifizetőhely létesítése iránti kérelmet kizárólag az egészségbiztosító által erre a célra rendszeresített, a SZÜF-ön közzétett űrlap alkalmazásával, kizárólagosan az Eüsztv. szerinti elektronikus úton nyújthatja be.

A kifizetőhely létesítése iránti kérelem benyújtására szolgáló űrlap az alábbi adatokat tartalmazza:

- a. a foglalkoztató neve, székhelye, adószáma, bankszámlaszáma és a kifizetőhelyi feladatok ellátásának (iratörzésnek) helye,
- b. a kifizetőhelyi feladatokat ellátó szervezet neve, székhelye, adószáma (ha a kifizetőhelyi feladatokat a foglalkoztató helyett más látja el),
- c. a kapcsolattartóként kijelölt személy (kifizetőhelyi ügyintéző) neve és elérhetőségei,
- d. a kifizetőhely létesítésének oka,
- e. a kifizetőhely létesítésének napja,
- f. a foglalkoztatottak, illetve a pénzbeli egészségbiztosítási ellátásra jogosult személyek létszáma,
- g. a foglalkoztató kifizetőhelyi nyilvántartásba történő vétele szempontjából jelentős egyéb körülmények.

2023. július 1-jétől kezdődően tehát minden olyan foglalkoztató, amely kifizetőhelyet kíván létesíteni, köteles az erre irányuló kérelmét a SZÜF-ön keresztül benyújtani, olyan csatornán (Ügyfélkapu, Cégek Kapu vagy Hivatali Kapu) keresztül, amelynek a használatára kötelezett; vagy a Rendelkezési Nyilvántartás (RNY) szerint a megfelelő ügykörben tett ügyintézési rendelkezés szerinti meghatalmazottja útján.

A kérelem benyújtására szolgáló űrlap neve: **„Kérelem társadalombiztosítási kifizetőhely létesítése iránt”**. Azonosítója: „EB_KIFLETESIT_01”. SZÜF-ön való elérhetősége: Egészségügy / Egészségbiztosítás pénzbeli ellátásai menüpont.

Amennyiben a foglalkoztató helyett a kérelmet meghatalmazott nyújtja be, az RNY-ben a Magyar Államkincstár Társadalombiztosítás, Családtámogatás és Lakossági Szolgáltatások / Magyar Államkincstár Társadalombiztosítás és Családtámogatás / Egészségbiztosítási Ügyek útvonalon elérhető ügyintézési rendelkezést (meghatalmazást) kell megtenni. Ezen meghatalmazás 2023. május 15. óta elérhető az RNY-ben. A meghatalmazás megtételével kapcsolatos részletes információk megtalálhatók a 2023/1. számú Kifizetőhelyi Tájékoztató 2. számú mellékletében és az új SZÜF ügy ügyleírásánál is.

17) Kifizetőhelyek megszüntetése [Tátv. 9. § (13)-(15) bek.]

Ha a kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztató által foglalkoztatott, pénzbeli egészségbiztosítási ellátásra jogosult biztosítottak létszáma tartósan - legalább 6 egymást követő hónapban - 100 fő alá csökken, valamint, ha a korábban a kormányhivatallal megállapodást kötő magánszemély, jogi személy, illetve jogi személyiséggel nem rendelkező szervezet az alap kezeléséért felelős társadalombiztosítási szervvel kötött megállapodását fel kívánja mondani, a kifizetőhely az egészségbiztosító által erre a célra rendszeresített a központi honlapon közzétett űrlap alkalmazásával, elektronikus úton kezdeményezi a kifizetőhely megszüntetését.

2023. július 1-jétől kezdődően tehát a kifizetőhely megszüntetése iránti kérelmet is kötelező a SZÜF-ön keresztül benyújtani, olyan csatornán (Ügyfélkapu, Cégek Kapu vagy Hivatali Kapu) keresztül, amelynek a használatára a kifizetőhely kötelezett; vagy a Rendelkezési Nyilvántartás (RNY) szerint a megfelelő ügykörben tett ügyintézési rendelkezés szerinti meghatalmazottja útján.

A kérelem benyújtására szolgáló űrlap neve: **„Kérelem társadalombiztosítási kifizetőhely megszüntetése iránt”**. Azonosítója: „EB_KIFMEGSZUNTET_01”. SZÜF-ön való elérhetősége: Egészségügy / Egészségbiztosítás pénzbeli ellátásai menüpont.

A Tátv. 9. § (14) bekezdése kimondja, hogy, **ha a kifizetőhely létrehozása és fenntartása kötelező, azonban a kormányhivatal megállapítja, hogy a kifizetőhely törvényben vagy kormányrendeletben meghatározott társadalombiztosítási és egyéb feladatai ellátására nem képes, a kifizetőhelyet határozattal megszünteti**. Ilyen oknak minősül különösen, ha a kifizetőhely, illetve annak képviselője a foglalkoztató nyilvántartására kötelezett szervezet adatai szerinti, illetve a kormányhivatal részére bejelentett elérhetőségeken nem elérhető, illetve, ha a kifizetőhely gazdálkodási körülményeiből megalapozottan feltehető, hogy a társadalombiztosítási feladatok általa történő további ellátása a biztosítottak részére járó pénzbeli egészségbiztosítási ellátások és a baleseti táppénz kifizetését veszélyeztetné.

A kifizetőhely megszűnése esetén a kormányhivatal a kifizetőhelynél záró ellenőrzést tart, amelynek során a kormányhivatal a kifizetőhelytől átveszi azon biztosítottak kifizetőhelyi feladatellátás során keletkezett iratanyagát, akik részére a kifizetőhely a megszűnése időpontjában pénzbeli egészségbiztosítási ellátást vagy baleseti táppénzt folyósított. Az ellátásokat a kifizetőhely megszűnését követő naptól az egészségbiztosító folyósítja tovább.

18) Kifizetőhelyek működése, kifizetőhelyi nyilvántartás [Tátv. 9. § (16)-(20) bek., Ebtv. 79/B §; Ebtv. vhr. 49/A. §]

A kifizetőhelyek működésével kapcsolatban változatlan szabály, hogy a kifizetőhely fenntartója a társadalombiztosítási feladatokat saját költségén, szakképzett alkalmazottakkal végzi, az igények jogszerű elbírálásáért és a kifizetett ellátásokért az alap kezeléséért felelős társadalombiztosítási szervvel szemben teljes anyagi felelősséggel tartozik. A szabályszerűen elbírált igények alapján kifizetett ellátások összegét az illetékes igazgatási szerv megtéríti, kivéve a foglalkoztatót terhelő táppénz-hozzájárulás összegét. A törvényben vagy kormányrendeletben előírt, illetőleg a törvényben rögzített megállapodás szerinti társadalombiztosítási feladatok elvégzéséért a kifizetőhely fenntartóját a biztosítási alapokból meghatározott mértékű költségtérítés illeti meg.

A Tátv. 9. § (16) bekezdése szerint, ha a kifizetőhelyet fenntartó foglalkoztató vonatkozásában jogutódlás következik be, és a jogutód foglalkoztatónál is működik kifizetőhely, **a jogutódlás időpontjától a jogutód kifizetőhelyet illetik meg mindazon jogosultságok és terhelik mindazon kötelezettségek, amelyek a jogutódlásig a jogelőd kifizetőhelyet illették, illetve terhelték**. A jogutódlás időpontjától kezdődően a jogutód kifizetőhely **köteles - hivatalból, külön erre irányuló biztosított kérelem nélkül - továbbfolyósítani mindazon biztosítottak ellátásait, akik a jogutódlás időpontjában pénzbeli egészségbiztosítási ellátásra vagy baleseti táppénzre voltak jogosultak**. Jogutódlás bekövetkezése esetén a jogelőd kifizetőhely köteles átadni a kifizetőhelyi feladatellátása során - a kifizetőhely létesítésének a kezdetétől - keletkezett teljes irattári iratanyagát a jogutód kifizetőhely részére, beleértve a papíralapú iratokat és az elektronikus formában tárolt adatokat is.

A kifizetőhelyi feladatellátás során keletkezett iratok megőrzési idejére megfelelően alkalmazni kell a kormányhivatalok mindenkori egységes iratkezelési szabályzatáról szóló szabályozásban foglalt, az egészségbiztosítási pénzbeli ellátási ügyekben keletkezett iratokra vonatkozó rendelkezéseket [jelenleg a fővárosi és vármegyei kormányhivatalok Egységes Iratkezelési Szabályzatáról szóló 1/2023. (I. 12.) MvM utasítás szól erről].

A kifizetőhelyek nemcsak a létesítéskor és a megszűnéskor, de a kifizetőhelyi minőség fennállása alatt is folyamatosan kötelesek elektronikus úton kapcsolatot tartani az egészségbiztosítóval. Ez egyrészt jelenti havonta az Ebtv. 79/B. §-a szerinti adatszolgáltatás teljesítését, másrészt pedig azt is, hogy bármely egyéb kommunikációt is köteles a kifizetőhely a SZÜF-ön keresztül kezdeményezni. Ezen célból került rendszeresítésre a „Bejelentés társadalombiztosítási kifizetőhely működésével összefüggésben” elnevezésű, „EB_KIFMUKODES_01” azonosítójú űrlap.

A kifizetőhelyekről az egészségbiztosító nyilvántartást vezet. A kifizetőhelyek nyilvántartása - a foglalkoztatók kifizetőhelyi minőségével összekapcsolva - az alábbi a)-c) és e)-f) pontok tekintetében közhiteles hatósági nyilvántartásnak minősül.

A kifizetőhelyi nyilvántartás az alábbi adatokat tartalmazza:

- a) a kifizetőhely neve, székhelye, adószáma,
- b) a kifizetőhelyi feladatokat ellátó szervezet neve, székhelye, adószáma (ha a kifizetőhelyi feladatokat a foglalkoztató helyett más látja el),
- c) a kifizetőhelyi feladatok ellátásának (iratörzésnek) helye,
- d) a kapcsolattartóként kijelölt személy (kifizetőhelyi ügyintéző) neve és elérhetőségei,
- e) a kifizetőhely létesítésének napja,
- f) a kifizetőhely megszűnésének napja.

A d) pont szerinti adatokat az egészségbiztosító a kifizetőhely megszűnésének napját követő 5 évig kezeli.

Az egészségbiztosítási szervekről szóló 386/2016. (XII. 2.) Korm. rendelet 8. § (7) bekezdése a **Tátv. 9. § (18) bekezdése szerinti nyilvántartására vezetésére a kormányhivatalt és a Magyar Államkincstár Központot jelöli ki.**

Budapest, 2023. július 26.

Magyar Államkincstár