



PÉNZÜGYMINISZTERIUM

ADÓÜGYEKÉRT FELELŐS ÁLLAMTITKÁR

Iktatószám: PM/2023-2/2022.

Tárgy: Helyi iparüzési adóra
vonatkozó módosítási javaslat

dr. Kincses Gyula úr
elnök
Magyar Orvosi Kamara

Budapest
Szondi u. 100.
1068

Tisztelt Elnök Úr!

Varga Mihály miniszter úrnak címzett, a házi orvosok helyi iparüzési adó alóli mentesítésére javaslatot tevő levelét köszönettel vettem. Engedje meg, hogy a levelében felvetett módosítási javaslattal kapcsolatos álláspontomról Miniszter úr megbízásából az alábbiakban tájékoztassam.

2021-től elindult az orvosok több évig tartó átfogó bérfejlesztési programja, melynek keretében több lépcsőben jelentős béremelések valósulnak meg és az orvosi a fizetések minden korábbinál nagyobb mértékben emelkednek. A 2022. évi költségvetés közel 460 milliárd forintot tartalmaz az alap- és szakellátásban dolgozó orvosok 2021-ben elkezdődött hároméves bérfejlesztése első és második ütemének megvalósítására, amiből az alapellátásban dolgozó házi orvosok és szakdolgozóik bértámogatása összesen több mint 100 milliárd forint.

Szeretném jelezni, hogy a levelében megfogalmazott azon felvetés, miszerint a helyi iparüzési adót azért méltánytalan a házi orvosok terhére előírni, mert ők tulajdonképpen közfeladatot látnak el, más szempögből is vizsgálható. A helyi iparüzési adó tárgyát képező adóköteles iparüzési tevékenység ugyanis a helyi adókról szóló 1990. évi C. törvény (Htv.) fogalmi rendszerében a nyereség- és jövedelemszerzésre irányuló (vállalkozási) tevékenység folytatását takarja, amely tevékenység gyakorlása a vállalkozási keretek közt, akár társas vállalkozási formában működő praxisok részéről vitathatatlan. A vállalkozás nyereségét a házi orvos felhasználhatja, a közhasznú nonprofit társaság (amelynek a működése során amúgy szintén keletkezik nyereség) ellenben nem oszthat ki osztalékot. Ennek okán a házi orvosi praxisok és a közhasznú szervezetnek minősülő nonprofit gazdasági társaságok között a tevékenységük célját illetően párhuzamot vonni – álláspontom szerint – nem lehet.

Abban az esetben, ha maga a háziiorvosi praxis pusztán arra figyelemmel részesülne kedvező adójogi elbánásban, hogy tevékenysége ellenértékét nem az egészségügyi szolgáltatását igénybe vevő beteg fizeti, hanem a „kölségvetés” biztosít rá forrást, akkor az jogosan vetne fel hasonló igényeket más, az állam/önkormányzat részére szolgáltatást nyújtó, munkát végző személy vagy szervezet részéről is adómentesség biztosítására.

Így például ellentmondásos lenne, hogy míg a háziiorvosi szolgáltatás vállalkozás keretében való nyújtása esetén a szolgáltatás ellenértéke nem viselne adót, addig más, az állammal szerződött vagy ilyen szerződéssel nem rendelkező egészségügyi szolgáltató vagy más az állam számára szolgáltatást nyújtó vállalkozás adózna. Önmagában az a körülmény, hogy egy szolgáltatást az állam rendel meg s fizet ki, nem alapozza meg azt, hogy e szolgáltatást az adórendszeren kívülre helyezzük.

Ahogy arra az Ön levele is utal, a Htv. hatályos szabályai szerint a települési önkormányzat rendeletében iparüzési adómentességet vagy iparüzési adókedvezményt állapíthat meg a vállalkozó háziorvosok, védőnők számára akkor, ha a vállalkozó háziorvos, védőnő iparüzési adóalapja legfeljebb 20 M forint. Ez praktikus azt jelenti, hogy az adómentesség, adókedvezmény akkor illetheti meg a vállalkozó háziorvost, ha nettó árbevétele mintegy 25-30 M forint, figyelemmel a szóba jöhető nettó árbevétel csökkentő tételekre. A rendeleti adókönyvités igénybevételére jogosult háziorvosnak az számít, akinek nettó árbevétele legalább 80%-ban háziiorvosi tevékenységből, az Egészségbiztosítási Alapból származik.

A fentiekben bemutatott szabályozás indokoltságát az adja, hogy érdemi segítséget jelentsen a kisebb településen, rosszabb körülmények, feltételek között praktizáló háziorvosoknak. Tekintve, hogy a háziiorvosi feladatellátás tényleges körülményeiről a praxisokat működtető háziorvosoknak megbízást adó önkormányzatok rendelkeznek releváns információkkal, így indokolt, hogy az önkormányzatok dönthessenek arról, hogy ezen vállalkozói körnek adókönyvitést biztosítsanak vagy tevékenységüket más módon segítik. Tudomásom szerint ezzel a jogalkotási lehetőséggel élnek a települések. 2020-ban 3236 orvosnak/védőnőnek adtak mentességet/kedvezményt, melynek adóhatása kb. 610,5 M Ft volt. Az igénybevevők átlagos iparüzési adóalapja 10,2 M forint volt.

Az adatokból látható, hogy a háziorvosok jelentős hányada képes igénybe venni iparüzési adóelőnyt, mert arról egyfelől döntött az önkormányzat, másfelől pedig a törvényi feltétel is lehetővé teszi azt, bő keretet adva az átlagos praxis mentességére.

Megjegyzem továbbá, hogy a mentességre való jogosultságot nem befolyásolja az a körülmény sem, hogy a 2021. évtől a háziorvosok, házi gyermekorvosok a Nemzeti Egészségbiztosítási Alapkezelő (NEAK) által finanszírozott háziiorvosi, szakdolgozói bértámogatásban részesülnek. A NEAK által finanszírozott bértámogatás összege ugyanis a számvitelről szóló 2000. évi C. törvény (Sztv.) 77. § (3) bekezdésének b) pontja alapján a költségeket (ráfordításokat) ellentételező – visszafizetési kötelezettség nélkül –, igényelt támogatásnak, juttatásnak, azaz egyéb bevételnek minősül, s így az összege helyi iparüzési adóalapot nem képez. Tájékoztatom arról is, hogy ettől eltekintve a háziiorvosi szolgáltatás ellenértéke nettó árbevételnek számít, a Kúria felülvizsgálati bíróságként hozott korábbi [Kfv. I. 35.456/2012/11. számú] döntése értelmében akkor is, ha a háziiorvosi vállalkozások nem állítanak ki számlát.

Megítélésem szerint tehát a hatályos szabályozás jelenleg hatékonyan szolgálja az átlagos nagyságú és az annál kisebb, s erre figyelemmel a MOK által is preferálni célzott háziiorvosi praxisok érdekét, különös tekintettel arra, hogy a helyi iparüzési adókönyvítés mellett szinte minden önkormányzat közvetlen támogatást is biztosít a területén működő háziiorvos vállalkozóknak (praxisoknak). Tipikusnak mondható például, hogy az önkormányzat biztosítja az orvosi rendelő épületét, fizeti annak rezsiköltségét, biztosítja állag-megóvását.

Könnyen elképzelhető azonban, hogy ha az önkormányzatoknak a jelenleginél sokkal nagyobb – a javaslat szerint valamennyi NEAK forrás adóalapból való kiemelését jelentő – adókönyvítést kellene adnia az iparüzési adóban, akkor annak ellentételezéseképp az általuk nyújtott közvetlen támogatások összegéből venne el vagy törölné el ezeket teljes egészében, s végső soron a háziiorvosok jövedelempozíciója nem javulna kis mértékben sem. Arra ugyanakkor látok lehetőséget, hogy a 20 M forint feletti adóalap esetén ne a teljes összeg, hanem csak a 20 M forint feletti rész lenne adóköteles. Ezt a kérdést érdemes a jövőben, a tényadatok alapján majd megvizsgálni. Könnyen belátható azonban, hogy ezzel kizárólag a „nagyobb praxisok” járnának jól, ezért ez a javaslat is alapos megfontolást igényel.

További munkájához sok sikert és jó egészséget kívánok!

Budapest, 2022. február „16.” „

Üdvözlettel:

Izer Norbert



