

A népegészségügyi termékadóról szóló 2011. évi CIII. törvény 2022. és 2023. évi változásai és azok hatása a magyar élelmiszeriparra, azon belül a sütőiparra

Kulcsszavak: népegészségügy, termékadó, Pigou-adó, Neta-törvény, neta, neta-kötelezett, fogyasztói-szokások, sütőipar

1. Bevezetés

A népegészségügy olyan társadalmi tevékenység, amelynek célja a lakosság egészségi állapotának javítása, mely az egészség megőrzésére és a betegségek megelőzésére irányuló tevékenységeket takar. Ezen belül fontos területet jelentenek az élelmiszerekre, mint elismerten az egészséget befolyásoló tényezőre vonatkozó szabályok. A népegészségügy területén belül leginkább preventív, a lakosság attitűdjét befolyásoló szabályozórendszer jellemző, míg az élelmiszerek összetételére vonatkozó előírások az élelmiszerbiztonság területére tartoznak, bár utóbbinak is végső soron az egészség megőrzése és a betegségek megelőzése a célja.

A magyar jogalkotó 2011-ben, a népegészségügyi termékadóról szóló 2011. évi CIII. törvénnyel (a továbbiakban: Neta törvény, Neta tv.) vezette be – nemzetközi szinten is úttörő módon – a népegészségügyi termékadót (a továbbiakban: neta), „*a népegészségügyileg nem hasznos élelmiszerek fogyasztásának visszaszorítása és az egészséges táplálkozás előmozdítása, valamint az egészségügyi szolgáltatások, különösen a népegészségügyi célú programok finanszírozásának javítása érdekében*”. (Neta tv. 2011) Célkitűzésem kettős, egyrészt azt vizsgálom, hogy a Neta tv. 2011. szeptemberi hatályba lépése óta milyen módosításokon esett át, másrészt arra a kérdésre keresem a választ, hogy alkalmazása során milyen kihívásokkal szembesültek/szembesülnek a hazai élelmiszeripar, azon belül is a sütőipari ágazat szereplői.

Cikkemmel a rendelkezésemre álló hazai és nemzetközi szakirodalom másodelemzésére is vállalkozom, a Neta törvény teleologikus értelmezésével együtt; bemutattva egyúttal, hogy a magyar sütőipari gyártók számára a Neta törvény alkalmazása miért is problémás, annak többféle vonatkozásában is.

¹ Ceres ZRt.

A továbbiakban nyolc nagyobb egységre tagolom az elemzést. Az első fejezet a közgazdasági alapvetéseké: itt tisztázok néhány, a népegészségügyi termékadó tárgyalása szempontjából nélkülözhetetlen közgazdasági fogalmat, illetve elméletet, számba veszem azokat a lehetséges indokokat, amelyek közgazdasági szempontból megalapozottá tehetik a neta bevezetését, majd választ keresek arra a kérdésre, hogy miként lehet a neta-típusú adók hatékonyságát vizsgálni. A második fejezetben egy rövid nemzetközi kitekintésre kerül majd sor. A 2010-es évek elején ugyanis számos ország döntött az egészségtelennek tartott élelmiszerek egy vagy több típusának megadóztatása mellett, azonban egyik ország megoldása sem volt olyan komplex, mint a magyar neta. A harmadik fejezetben a netát elhelyezem a magyar adórendszerben, röviden összefoglalom, milyen típusú adóról van szó. A negyedik fejezetben megvizsgálom a Neta törvény kihirdetésekor szövegét, és annak a 2011. szeptember 29. és 2019. közötti időszakban végbement változásait. Az ötödik fejezetben igyekszem körvonalazni, hogy a neta bevezetése milyen hatást gyakorolt a hazai népegészségügyi helyzetre, illetve miként érintette az élelmiszeripari ágazat szereplőit, konkrétan a neta-fizetésre kötelezett termékeket gyártó vállalkozásokat. A hatodik fejezetben a Neta törvény 2022. és 2023. években bevezetett módosításait tekintem át. A dolgozat hetedik – új kutatási eredményeket is felvonultató – fejezetében arra a kérdésre keresem a választ, hogy a neta-kötelezetti körbe tartozó gyártókat, különösen pedig a sütőipari cégeket milyen kihívások elé állította a Neta törvény, illetve annak a Covid-19 világjárvány miatt elrendelt veszélyhelyzettel összefüggő, 2022. és 2023. folyamán bevezetett módosításai. A cikk nyolcadik fejezetében a Neta törvényt érintő bírósági gyakorlatról terveztem áttekintést nyújtani, az anyaggyűjtés során azonban azzal szembesültem, hogy érdemi bírósági gyakorlatról aligha beszélhetünk: az anonimizált határozatok tárában a Neta törvényre keresve összesen két találatot kapunk, ezért a záró fejezetben ennek a két kúriai határozatnak a lényegi megállapításait foglalom össze.

Kutatásomhoz az anyaggyűjtést 2023. augusztus 5-én zártam le, a jogszabályoknak az ezen időpontig hatályos (vagy ezt megelőzően hatályban volt) szövegeit vettem vizsgálat alá.

A továbbiakban nyolc nagyobb egységre tagolom az elemzést. Az első fejezet a közgazdasági alapvetéseké: itt tisztázok néhány, a népegészségügyi termékadó tárgyalása szempontjából nélkülözhetetlen közgazdasági fogalmat, illetve elméletet, számba veszem azokat a lehetséges indokokat, amelyek közgazdasági szempontból megalapozottá tehetik a neta bevezetését, majd választ keresek arra a kérdésre, hogy miként lehet a neta-típusú adók hatékonyságát vizsgálni. A második fejezetben egy rövid nemzetközi kitekintésre kerül majd sor. A 2010-es évek elején ugyanis számos ország döntött az egészségtelennek tartott élelmiszerek egy vagy több típusának megadóztatása mellett, azonban egyik ország megoldása sem volt olyan komplex, mint a magyar neta. A harmadik fejezetben a netát elhelyezem a magyar adórendszerben, röviden összefoglalom, milyen típusú adóról van szó. A negyedik fejezetben megvizsgálom a Neta törvény kihirdetésekor szövegét, és annak a 2011. szeptember 29. és 2019. közötti időszakban végbement változásait. Az ötödik fejezetben igyekszem körvonalazni, hogy a neta bevezetése milyen hatást gyakorolt a hazai népegészségügyi helyzetre, illetve miként érintette az élelmiszeripari ágazat szereplőit, konkrétan a neta-fizetésre kötelezett termékeket gyártó vállalkozásokat. A hatodik fejezetben a Neta törvény 2022. és 2023. években bevezetett módosításait tekintem át. A dolgozat hetedik – új kutatási eredményeket is felvonultató – fejezetében arra a kérdésre keresem a választ, hogy a neta-kötelezetti körbe tartozó gyártókat, különösen pedig a sütőipari cégeket milyen kihívások elé állította a Neta törvény, illetve annak a Covid-19 világjárvány miatt elrendelt veszélyhelyzettel összefüggő, 2022. és 2023. folyamán bevezetett módosításai. A cikk nyolcadik fejezetében a Neta törvényt érintő bírósági gyakorlatról terveztem áttekintést nyújtani, az anyaggyűjtés során azonban azzal szembesültem, hogy érdemi bírósági gyakorlatról aligha beszélhetünk: az anonimizált határozatok tárában a Neta törvényre keresve összesen két találatot kapunk, ezért a záró fejezetben ennek a két kúriai határozatnak a lényegi megállapításait foglalom össze.

Kutatásomhoz az anyaggyűjtést 2023. augusztus 5-én zártam le, a jogszabályoknak az ezen időpontig hatályos (vagy ezt megelőzően hatályban volt) szövegeit vettem vizsgálat alá.

határtermélekenység számottevőbb, mint a társadalmi, ám a költségek tekintetében éppen fordítva alakul a mérleg. (Kutasi and Perger, 2014)

1.1. A negatív externáliák és a Pigou-adók

Arthur PIGOU angol közgazdász (1920) szerint a negatív externáliák esetében megfelelőképpen lehet kompenzálni a károsultat, ha a veszteséget okozó felet megadóztatják, ekként az ő költségévé alakítva a társadalmat terhelő károkat, nemkívánatos költségeket. (Varian, 2016) Habár a PIGOU-adók hatékonyságát illetően a szakirodalom megosztott (például COASE 1969), az, hogy valamilyen szabályozói beavatkozásra szükség van, aligha képezi vita tárgyát. A fogyasztók ugyanis hosszú távon képesek racionális döntések hozatalára, rövidtávon azonban ez már nem feltétlenül van így, hiszen – tekintve, hogy nem állnak rendelkezésükre a megfelelő információk – hajlamosak pillanatnyi érdekeiket előnyben részesíteni a jövőbeli hasznossággal szemben. (Varian, 2016)

Ebből a szemszögből nézve tehát a károsanyag-kibocsátás megadóztatása és a népegészségügyi adó nem is állnak olyan távol egymástól: mindkettő az úgynevezett PIGOU-adók körébe sorolható, melyek célja nem más,

mint a negatív externáliák, vagyis a nem szándékolt társadalmi költségek áthárítása a költségek okozójára, a termelő vagy éppen a fogyasztó árérzékenységére apellálva. (Kutasi and Perger, 2014)

Egyszerre igyekeznek a társadalmat „átnevelni” (környezettudatosságra, egészséges táplálkozásra, stb.), és adóbevételhez juttatni az állami költségvetést. (Kutasi and Perger, 2014)

A 2010-es években előretörő, az igazságos és méltányos adóztatás szükségességét hangsúlyozó iskolák egyértelműen a közteherviselés egyik lényeges elemeként tekintenek a negatív externáliákért felelős gazdasági szereplők megadóztatására. (Kutasi and Perger, 2014)

A kritikusok szerint azonban pontosan az adókiivetés indokoltsága nem tisztázott, azon feltételezések ugyanis, miszerint a PIGOU-adók képesek lennének visszaszorítani a negatív hatásokat (*in concreto* az egészségtelennek mondott élelmiszerek fogyasztása miatt megnövekedett közegészségügyi költségeket), még napjainkban is tudományos viták tárgyát képezik. Kérdéses az is, hogy miként állapítható meg a kívánt cél eléréséhez szükséges adómérték, illetve, hogy a végrehajtás tökéletlenségei vagy éppen a lobbisták tevékenysége nem viszi-e tévútra a PIGOU-adók alkalmazását. Aggodalomra ad okot, hogy a PIGOU-adók – nem függetlenül egyszerű kivethetőségüktől – érzéketlenek a piaci verseny alakulására. Mindezek mellett az sem egyértelmű, hogy a lakosság körében kedvelt élelmiszerek drágítása milyen jövedelmi hatásokat vonhat maga után, járhat-e például a népegészségügyi adó bevezetése *ad absurdum* az adóval sújtott termékek gyártásának megszüntetésével, ha pedig ez az adóalap, és vele együtt az adóbevétel megszűnését is eredményezi, az milyen társadalmi-jóléti következményeket eredményez. (Kutasi and Perger, 2014)

1.2. A népegészségügyi termékadó bevezetésének közgazdasági megalapozottsága

Az elhízás gyakorlatilag a világ valamennyi országában népbetegségnek számít, háttérben – a testmozgás hiánya mellett – a helytelen táplálkozás, a nem megfelelő étrend áll. Az Európai Unióban a gyermekkorúak (6. és 9. életév közöttiek) mintegy kétharmada súlyproblémákkal küzd, a felnőttek 52 százaléka túlsúlyos, 17 százaléka elhízott. Éves szinten legkevesebb 2,8 millió haláleset háttérben áll az obezitás (kóros zsírfelhalmozódás), az uniós egészségügyi költségvetés több mint 7 százalékát az elhízásból adódó betegségekre fordítják (2017-es adatok). (Az Európai Közösségek Bizottsága, 2007)

Az élelmiszerek bizonyos típusainak, különösen a magas cukor-, só-, illetve zsírtartalmú ételeknek a (túlzott) fogyasztása számottevő egészségügyi kockázatot rejt magában, ennek pedig a társadalom egészét érintő költségei évről évre egyre jelentősebbek. Az elhízás következtében kialakuló kórképek alapvetően kétfélek: orvosi szempontból az egyik csoportba azok az elváltozások sorolhatók, amik a szervezetben felhalmozódó zsírmennyiség tömegének növekedése miatt alakulnak ki, ez a gyakorlatban leginkább a térdízületek kopását, osteoarthritis kialakulását eredményezi, ennek folytán az elhízottaknál nagyobb arányban lesz szükség térdprotézis beültetésére, mint a normál testsúlyú személyeknél. A kóros elváltozások másik típusa abból adódik, hogy a zsírszövet endokrin szervként is működik. Ezzel összefüggésben alakul ki a túlsúlyos egyéneknél nagyobb gyakorisággal például inzulinrezisztencia, cukorbetegség, egyes daganattípusok, szív- és érrendszeri betegségek. (Fejszés, 2018) Az elhízás az érintetteknél (de akár a családtagjaiknál is) szociális, pszichés problémák sorát idézi elő, csökkentik a várható élettartamot, a hozzá kapcsolódó gazdasági hatások révén pedig az utódok életkilátásait is hátrányosan befolyásolják. (Fejszés, 2018) Az elhízás gazdasági hatásai három szinten jelentkezhetnek. Az első az egyéni szint: a túlsúlyos ember – a társadalomban óhatatlanul jelenlévő előítéletességtől nem függetlenül – hátrányos helyzetbe kerülhet a munkaerő-piacon, még abban az esetben is, ha egészségügyi problémái egyébként nem akadályoznák a munkavállalásban. A munkaadó szintjén is jelentkezhetnek nem szándékolt költségek: az elhízott egyén kevésbé produktív, rosszabb egészségi állapota miatt gyakrabban kell helyettesítéséről gondoskodni, stb. Az extra költségek megjelenésének harmadik szintje az államháztartásé: az állam állja az elhízás miatti betegségek kezelési költségeinek meghatározó részét, a táppénz bizonyos hányadát, a rehabilitációs, illetve a rokkantsági járadékot. (Fejszés, 2018)

Kézenfekvő megoldásnak tűnik a polgárok egészséges életmódra, testmozgásra, tudatos táplálkozásra ösztönzése, tájékoztató és egyéb kampányok révén, és bár az eszköztár meglehetősen változatos (például egészségtudatos életmódra nevelés; tápértékmegjelölés a csomagoláson; az élelmiszerek felelősségteljes reklámozására vonatkozó szabályozók kidolgozása; a közétkeztetés, különösen a gyermekétkeztetés szabályozása; kerékpárhasználat támogatása anyagi ösztönzőkkel vagy éppen a várostervezés módszereivel), ezektől azonban látványos eredmények inkább csak hosszabb távon várhatók. Mindezekkel ellentétben a népegészségügyi adó (fat tax, chips/csipsz adó) bevezetése gyorsabb változásokat ígérő megoldásnak tűnt, legalábbis egyes közgazdászok és a politikai döntéshozók szemszögéből. (Kutasi and Perger, 2014) Kutatások szerint (Mytton, 2012) a kockázatok ilyen módon történő beépítése az érintett élelmiszerek árába egyfelől alkalmas az egészségtelen ételek fogyasztásának visszaszorítására, feltételezhetően nemcsak az árak emelésén és a kínálat mérséklésén keresztül, hanem közvetve az egészségtudatos táplálkozás kultúrájának fejlesztése által is. A népegészségügyi adó ugyanis egyfajta határozott állásfoglalásként is értelmezhető az állam részéről, miszerint az „egészség = érték”. (Joó et al., 2013)

A WHO (Egészségügyi Világszervezet) 2003 decemberében ajánlást fogalmazott meg arra nézve, hogy a részes államok fontolják meg a magas cukor-, só-, illetve zsírtartalmú élelmiszerekre különadó kivetését. (Epha.org, 2012) 2011 szeptemberében az ENSZ élelemhez való jogért felelős különmegbízottja, Olivier DE SCHUTTER a krónikus, nem fertőző betegségek konferenciáján ugyancsak az egészségtelennek minősülő élelmiszerek megadóztatása mellett foglalt állást.

A 2010-es évek legelején több ország döntéshozói is élénk érdeklődést mutattak az egészségtelen ételeket és italokat sújtó adók iránt, tény ugyanakkor: azzal kapcsolatosan, hogy az ilyen típusú adók milyen hatással vannak az adott termék fogyasztására, csak kevés felmérés készült, nyilvánvalóan nem függetlenül attól a körülménytől, hogy az e célra rendelkezésre álló mérési módszerek messze nem tökéletesek. (Mytton et al., 2012)

Oliver MYTTON és munkatársai tanulmányukban három formáját különböztették meg a népegészségügyi adók hatékonyságát mérő vizsgálatoknak: ezek az úgynevezett természetes kísérletek (natural experiments), az ellenőrzött (kvázi laboratóriumi) körülmények között folytatott vizsgálatok (*controlled trials*), valamint a modellező tanulmányok (*modelling studies*). (Mytton et al., 2012)

1.3. A népegészségügyi adók hatékonyságát mérő vizsgálatok

A természetes kísérletek előnye egyben a gyengeségük is: nehéz megmondani, hogy a fogyasztói magatartás esetleges változásait az adóztatás/áremelkedés, vagy egyéb befolyásoló körülmények idézik elő. MYTTON hivatkozott tanulmánya mindössze két ilyen, az Amerikai Egyesült Államokban lefolytatott kísérletről tudott beszámolni. Egyes tagállamok 1–8 százalékos közötti mértékű adót vetettek ki a cukrozott üdítőitalok gyártóira (például Missouri államban 1,225 százalékos, Indiana államban 7 százalékos volt az adó), ám nem sikerült összefüggést kimutatni az újonnan bevezetett adók és az elhízott emberek számának csökkenése között, a kutatók feltételezése szerint azért, mert túlságosan alacsonyan állapították meg az adómértéket (LIN et al. 2011). Ugyan az 1980-as években Írországból folytattak egy hasonló felmérést, és azt tapasztalták, hogy az üdítőital árának 10 százalékos emelésével a fogyasztás 11 százalékkal visszaesett, ám az egészségügyi hatások vizsgálatára ez a kutatás nem terjedt ki (BAHL et al., 2003). Összességében az amerikai szakértők arra a következtetésre jutottak, hogy a kisebb árváltozások (akár adók, akár támogatások állnak a háttérben) nem biztos, hogy változást idéznek elő az elhízás prevalenciáját (adott populációt érintő előfordulási gyakoriságát) illetően, nagyobb változások esetén azonban esetleg lehet számolni ilyen hatásokkal. (Mytton et al. 2012)

Ennél határozottabb megállapításokat tettek azok, akik zárt környezetben, ellenőrzött feltételek mellett folytatták le a kísérletet: az eredmények azt mutatták, hogy az egészségtelennek mondott élelmiszerek megadóztatása alkalmas módszer lehet a fogyasztás visszafogására (f.e. EPSTEIN et al. 2012). Egy esetben (BLOCK et al. 2010) egy munkahelyi étkezdében jelentősen megemelték a cukros üdítőitalok árát, mondván, az 35 százalékos adót tartalmaz (ez italonként 0,45 USD jelentett), ennek következtében az eladások száma 26 százalékkal visszaesett.

Hasonló kísérletre került sor az Egyesült Királyságban 2015 folyamán, Jamie OLIVER televíziós séf olasz étteremláncának üzleteiben 10 pennyvel emelték a cukros italok árának adótartalmát. Az ilyen italok ára az áremelés előtt 2,60 és 3,25 angol font között alakult, az adótétel hozzáadása 3,1–3,8 százalékos áremelkedésnek felelt meg. Mindeközben az adó által nem érintett, alkohol- és cukormentes italok árai is hasonlóak – 2,00 és 3,95 angol font közöttiek – voltak. Az alkoholmentes italokat felsoroló itallapon jól láthatóan (tehát nem „apróbetűs” részben) és érthetően elmagyarázták a fogyasztóknak, hogy az adótétel beépítésére egészségügyi megfontolásokról került sor, az így keletkező többletbevétel pedig közvetlenül egy gyermekegészségügyi alaphoz kerül. Az adó bevezetéséről, okairól és céljairól a Channel 4 tévécsatornán futó „Jamie's Sugar Rush” című televíziós műsorban is részletesen beszámoltak. A beavatkozás a remélnél is nagyobb sikerrel járt, az érintett italok árának átlagosan 3,5 százalékos emelkedése a fogyasztást 9,3 százalékkal vetette vissza. Miként azt azonban a kísérletet vezető Laura CORNELSEN is kiemelte, az „árkorrekció” eredményességét nagyban támogatta a gondosan előkészített, pozitív üzeneteket tartalmazó reklámkampány. (Cornelsen et al., 2016)

Hasonló következtetésre jutott a korábban hivatkozott tanulmányt jegyző MYTTON is, aki szerint nem szabad figyelmen kívül hagynunk, hogy a szimulált vizsgálatok, éppen a mesterséges korlátok miatt (az alanyok csak korlátozott számú és fajtájú termékből választhatnak stb.), akár torz eredményre is vezethetnek. (Mytton et al., 2012)

A modellező tanulmányok különféle mérőszámok alkalmazásával igyekeznek meghatározni a fat tax típusú adók hatását. Egy amerikai elemzés (FINKELSTEIN et al. 2010) szerint 20 százalékos adókulcs mellett fogyasztónként 29 kJ és 209 kJ között alakulhat a napi energiabevitel csökkenése (csak az otthoni fogyasztást alapul véve), ez pedig akár 3,5 százalékkal is visszafoghatja az elhízás prevalenciáját.

Más kutatók (NG et al. 2012) szerint ugyanakkor egy hasonló mértékű adó hatása mérsékeltebb lenne az Egyesült Királyságban, és csak 12–29 kJ/fő/nap energiabevitel-csökkenést eredményezne. Arra, hogy a két ország közötti különbség milyen okokra vezethető vissza (eltérő fogyasztói szokások, az érzékenységekben mutatkozó különbözőségek, stb.), a tanulmány nem tér ki.

A keresleti ár-rugalmasságot vizsgáló kutatások összességében arra hívják fel a figyelmet, hogy az élelmiszerek, ezen belül is az egészségtelennek számító élelmiszerek fogyasztása meglehetősen lassan és rugalmatlanul reagál a kivetett adókra. Ezzel együtt sem szabad azonban kudarcosnak tekinteni az ilyen irányú beavatkozásokat, ugyanis az érendben bekövetkező apró változások idővel az egész populáció szintjén mérhető eredményekre vezetnek. (Mytton et al., 2012) Különösen figyelemre méltó az a megállapítás, amely szerint a cukrozott italok fogyasztói jobbra az alacsonyabb jövedelműek közül kerülnek ki. Ők azok, akik italkiadásaik meghatározó hányadát a cukros változatra költik, egyúttal pedig éppen ez a fogyasztói csoport az, amelyik érzékenyebben reagál az árak változására. Vagyis, a cukoradók és társaik feltehetően az egészségesebb termékek fogyasztása felé terelik a kevésbé tehetőseket (feltéve, hogy nem találnak más helyettesítő terméket). (Cornelsen et al., 2016) A MYTTON által hivatkozott tanulmányok ugyanakkor arra utalnak, hogy az egészséggel összefüggő élelmiszeradó esetén az adómértéknek el kell érnie a 20 százalékot, feltehetően ekkor tudják csak a fogyasztást a kívánatos irányban befolyásolni.

2. Nemzetközi kitekintés a népegészségügyi vonatkozású adónevek tekintetében

A 2010-es évek elején számos ország döntött az egészségtelennek tartott élelmiszerek egy vagy több típusának megadóztatása mellett. A legtöbb helyen a magas cukortartalmú ételeket, italokat sújtották különadóval (Fülöp-szigetek, Mexikó, Dél-afrikai Köztársaság, Egyesült Arab Emírátsok, hogy csak néhány tengeren túli példát említsünk), más államokban egy, már korábban is létező adó mértékét emelték meg (egyebek mellett Chilében). Arra is akadt példa, hogy nem különadóval igyekeztek az egészségre káros termékek fogyasztását visszafogni, hanem az ebbe a körbe eső élelmiszerek esetében más, általánosabb adónevek (tipikusan az általános forgalmi adó) mértékét emelték meg, vagy szélesítették ki az adónevek alapját (Lengyelországban például az egyébként szokásos gyakorlattól eltérően jövedékiadó-kötelessé tették a csendes borokat). Habár gyakorinak nem mondható, de előfordult olyan is, hogy a „cukoradó” bevezetését követően az érintett piac szereplői döntöttek úgy, hogy csökkentik a termékeikben a hozzáadott cukor, mesterséges édesítőszer mennyiségét (példa erre az Egyesült Királyság és Ausztrália). (Berta and Asztalos, 2019)

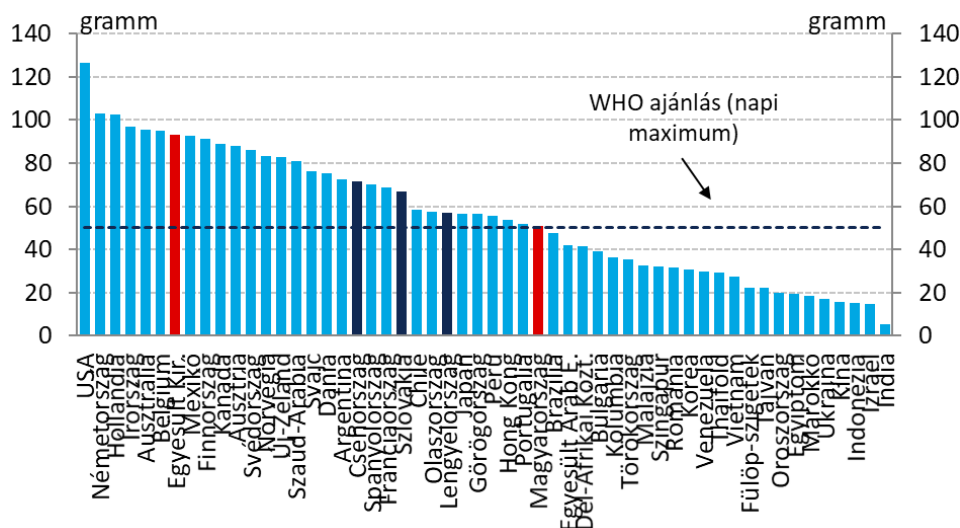
Dánia 2011 októberében elsőként vezette be a világon a „zsíradót”, megadóztatva minden olyan élelmiszert, amely bármilyen formában zsírt tartalmaz. Legyen szó akár tejről, sajtról, húsról vagy készételről, minden kilogramm zsírsav után 16 korona adót (2011-es árfolyamon körülbelül 400 forintot) vetettek ki. A dánok azonban még az intézkedés bevezetése előtt elkezdtek az érintett termékekből nagyobb mennyiséget felhalmozni, miután pedig elfogytak az otthoni készleteik, átjártak Németországba vásárolni. Az élelmiszergyártók azonban nemcsak emiatt protestáltak, az új adóneve bevezetése miatt ugyanis jelentősen megnövekedtek az adminisztrációs terheik (például nemcsak a termék zsírtartalmát kellett meghatározniuk, hanem az előállításához használt zsíradék, sütőolaj stb. mennyiségét is). Mindezek miatt az adóügyekért felelős minisztérium 2012-ben a zsíradó eltörléséről döntött, és eltekintett a tervbe vett cukoradó bevezetéséről is. (Hvg.hu, 2011)

Algériában 2011 novemberében döntöttek az üdítőitalok gyártóit terhelő (a forgalom 0,5 százalékát kitevő) népegészségügyi termékadó kivetéséről. Norvégiában ugyancsak 2011-ben vezették be a cukoradót, az érintett termékkörbe a hozzáadott cukrot, illetve mesterséges édesítőszeret tartalmazó alkoholmentes italok (2,81 norvég korona/liter), szörpök és szirupok (17,13 norvég korona/liter), valamint a cukor (6,94 norvég korona/kilogramm) és a csokoládé (17,92 norvég korona/kilogramm) kerültek be. Finnország 2012-től állította vissza – az adómérték megemlése mellett – az édességeket (0,95 euró/kilogramm), jégkrémeket, fagyaltokat (0,48 euró/liter), valamint a cukrozott üdítőitalokat (0,11 euró/liter) előállítókat sújtó adót. Franciaország 2012 januárjában vezette be a cukrot, illetve mesterséges édesítőt tartalmazó italok (0,07 euró/liter), 2012 októberében pedig az energiatalok (0,05 euró/liter) vonatkozásában a népegészségügyi adót. (Joó et al., 2013)

Az Egyesült Királyságban 2011 októberében kormányzati szinten vetődött fel a dán zsíradóhoz hasonló népegészségügyi termékadó bevezetésének ötlete (Epha.org, 2012), hosszas előkészítést követően, 2018 áprilisában azonban nem ez, hanem a cukoradó – hivatalos nevén: üdítőipari-adó (*Soft Drinks Industry Levy*, SDIL) – valósult meg. (Thornton, 2018)

Az angolok – miként az az Eurobarometer 2019-es adatait szemléltető, 1. ábrán is látható – rendkívül sok cukrot, cukrozott élelmiszert fogyasztanak. Az NHS Digital felmérése szerint az angol felnőttek legalább egynegyede elhízott, ezen belül a nők 4 százaléka, a férfiak 2 százaléka „kórosan elhízottnak” számít, vagyis testtömeg-indexük (BMI) 40-nél is magasabb. 2015. és 2017. között a közvetlenül az elhízásnak tulajdonítható kórházi betegfelvételek száma 8 százalékkal (több mint tízezer esettel) növekedett, az angol kórházakban 2016. és 2017. között több mint 6700 testsúlycsökkentő (ún. csőgyomor) műtétet végeztek el, ennek 77 százalékát nőknél. Mindezek miatt mind a kormányzat, mind a szakemberek sürgették a kóros elhízásért leginkább felelős italokat sújtó cukoradó bevezetését. A cukoradó nem terheli a magas természetes cukor tartalmú gyümölcsleveket, sem a legalább 75 százalék tejet tartalmazó, ezért magas kalcium tartalmú italokat. Minden más esetben az adót az italban található hozzáadott cukor mennyisége alapján, sávosan kell fizetni: 5 gramm/100 milliliter mennyiséget el nem érő cukortartalom esetén nincs adófizetési kötelezettség, 5–8 gramm/100 milliliter cukortartalom esetén az adómérték literenként 0,18 font, 8 gramm/ milliliter cukortartalom felett 0,24 font. Az adó megfizetésére a gyártó köteles. A cukoradó bevezetésének

korai fázisában a pénzügyminisztérium azzal számolt, hogy éves szinten körülbelül 520 millió font folyik be az adóból, e becslések azonban eltűzottnak bizonyultak, és az adóhatóság az első hét hónapban nagyjából 150 millió font költségvetési bevételt realizált. Ennek oka az, hogy pusztán az adó bevezetésének hírére az érintett piaci szereplők több mint fele úgy döntött: önként csökkenti termékei, vagy legalábbis az adó hatálya alá eső egyes termékei hozzáadottcukor-tartalmát. (Thornton, 2018)



1. ábra: Az egyes országok egy főre jutó napi cukorfogyasztása (2014-es adatok), valamint a WHO napi fogyasztási maximumra vonatkozó ajánlása. Forrás: Eurobarometer/Berta–Asztalos (2019)

3. A népegészségügyi termékadó elhelyezése a magyar jogrendszerben

Magyarországon a népegészségügyi termékadót a 2011. évi CIII. törvény vezette be. Miként azt a jogszabály miniszteri indokolása is egyértelművé teszi: „a törvény a népegészségügyi termékadót klasszikus egyfázisú forgalmi adóként fogalmazza meg, azaz a különféle cukor-, só- és koffein-tartalmú termék első belföldi értékesítését teszi adókötelessé”. (Neta tv. indoklása)

A népegészségügyi termékadó tárgyát tekintve a fogyasztási adók kategóriájába tartozik, hiszen a fogyasztást terheli, és mint ilyen – hasonlóan az általános forgalmi adóhoz (a továbbiakban: áfa) – beépül a termék árába. Az indirekt adók sajátossága, hogy termékekhez, szolgáltatásokhoz kapcsolódnak, növelik a termék árát, a szolgáltatás díját, vagyis valójában azok fogyasztását, forgalmát terhelik, ilyenformán az adóteher csak közvetetten jelentkezik. A neta közvetett, más néven indirekt adónak tekinthető, mivel az adóalanytól különböző személy, a végső fogyasztó viseli az adóterhet: habár a törvény (Neta tv., 2011) úgy rendelkezik, hogy az adóalany az a személy, aki/amely a terméket belföldön elsőként értékesíti, a gyakorlat azonban azt mutatja, hogy a gyártók az adót beépítik a termék árába. (Tomba, 2018)

Az indirekt adók két típusát szokás megkülönböztetni az adóteher elszámolásának mikéntjét tekintve: az összefázisú közvetett adók (mint amilyen az áfa is) a gyártás és az értékesítés folyamatának valamennyi értéknövelő aktusához hozzákapcsolódnak, ellentétben az egyfázisú adókkal, melyek kizárólag az értékesítés egyetlen aktusához, a fogyasztáshoz kapcsolódnak és keletkeztetnek adófizetési kötelezettséget. (Szilovics, 2016)

A Neta törvény 2015. évi CXCI. törvénnyel bevezetett, 2016. január 1-jétől hatályos módosítása révén lehetőség nyílt arra, hogy a népegészségügyi termékadó megfizetésére kötelezett adóalanyok csökkentsék a neta összegét az egészségmegőrző programokkal kapcsolatban felmerült költségeikkel. A csökkentés összege nem haladhatta meg az egyébként fizetendő termékadó összegének 10 százalékát. Az eredeti jogalkotói szándék az volt, hogy az adóalanyok az egészséges életmódra, étkezésre, sportolásra, stb. ösztönző programokat szervezzenek, vagy – a Neta törvény egy későbbi módosítása folytán – az egészségügyi államigazgatási szerv által ugyanilyen célból szervezett programokat támogassák befizetéseikkel. Idővel azonban nyilvánvalóvá vált, hogy az adóalanyok egy része visszaél ezzel az adócsökkentési lehetőséggel, és a saját szervezésű programjainak olyan költségeit is el kívánja számolni, amik semmilyen módon nem kapcsolódnak az egészséges életmódhoz, étkezéshez, sportoláshoz. A Neta törvény 2019. évi változásai megszüntették az adócsökkentés – saját szervezésű programokhoz kötődő – lehetőségét, az adófelajánlás azonban változatlanul fennmarad; az adóalanyok az adóbevallásban nyilatkozhatnak úgy, hogy a fizetendő neta legfeljebb 10 százalékát egészségmegőrző programok, illetve élmény- és szabadidősport céljára használják fel.

A népegészségügyi termékadóból befolyó adóbevétel az eredeti elképzelés szerint a központi költségvetésbe került volna, a Neta törvény 2011. november 30-án hatályba lépett módosítása folytán azonban az Egészségbiztosítási Alap gazdálkodhat belőle.

4. A népegészségügyi termékadó bevezetése Magyarországon

A Neta tv. indokolása kiindulási pontként rögzíti, hogy a magyar lakosság egészségi állapota lesújtó, messze elmarad attól a szinttől, amelyet az ország aktuális gazdasági-társadalmi fejlettsége egyébként lehetővé tene. Az egészségtelen életmód és az egyre növekvő egészségügyi kiadások közötti összefüggés egyértelmű. Mivel azonban „az egészségpolitika mozgástere leszűkül”, ezért elő kell teremteni valamiképpen az egészségügyi programokhoz szükséges forrásokat. A Neta törvény elsődleges célja ezért olyan bevételi forrás biztosítása, ami hozzájárul az egészségügyi kiadások finanszírozásához, másodlagos célja pedig, hogy az élelmiszeripar szereplőit egészséges élelmiszerek előállítására sarkallja. A Neta törvény tehát e két célkitűzést igyekszik egybekapcsolni azáltal, hogy az új adót az egészségtelen – magas só-, cukor-, illetve bizonyos esetekben koffeintartalmú – ételek, italok forgalmazóira terheli.

4.1. A népegészségügyi termékadó a 2011. szeptember 1.- 2011. november 29. között hatályos Neta törvény szerint

A továbbiakban vizsgáljuk meg a Neta törvény kihirdetésekor szövegét, és annak a 2011. szeptember 29. és 2019. közötti időszakban végbement változásait.

4.1.1. Adóköteles termékek, termékcsoportok

A jogalkotó maga határozza meg a Neta törvény alkalmazása szempontjából jelentőséggel bíró fogalmakat, köztük azt, hogy mit kell érteni előrecsomagolt termék, só, cukor fogalma alatt, és mivel ez utóbbi két terméket vámtarifaszám (VTSZ) alapján definiálja, így a VTSZ meghatározása, jogszabályi háttérének a megjelölése is megtalálható az értelmező rendelkezések között.

A Neta törvény tételesen felsorolja azon termékeket, termékcsoportokat, amelyek esetében adókötelezettséget keletkeztet a legelső belföldi forgalmazás. Lényeges, hogy adott termék csak abban az esetben válik adókötelessé, ha előrecsomagolt termékként kerül forgalomba. A 2011. november 29-ig hatályos törvényszöveg szerint előrecsomagolt az a termék, amelyet – miként az az elnevezésből is kiderül – előre, tehát nem a fogyasztó/végső felhasználó jelenlétében csomagolnak; az pedig, hogy a csomagolásban milyen mennyiségű termék található, előre meg van határozva, és ez a mennyiség nem változtatható meg anélkül, hogy a csomagolást ne bontanák fel vagy módosítanák észrevehetetlenül. További feltétel, hogy maga az értékesítés is a csomagoló által előre meghatározott – tömeg- vagy térfogategységben meghatározott – mennyiségben történjen.

Az adóköteles termékek körébe tartoztak 2011. november 29. napjáig az üdítőitalok, az energiaiitalok, az előrecsomagolt cukrozott készítmények, a sós snack, valamint az ételízesítő, az alábbiak szerint. A későbbiekben a definíciók is változtak (részben vagy egészben), erre a vonatkozó alfejezetben külön is kitérek.

Üdítőital az az előrecsomagolt formában forgalmazott termék, amely hozzáadott cukrot tartalmaz, feltéve, hogy a cukortartalom 100 milliliterre számított mennyisége meghaladja a 8 grammot (vámtarifaszám: 2009, 2202 VTSZ), kivéve a legkevesebb 25 százalék gyümölcshányadot tartalmazó sűrítvényeket, szörpöket, nektárokat, koncentrátumokat, gyümölcsleveket.

Energiaital az az előrecsomagolt formában forgalmazott üdítőital, amely koffein hozzáadásával készül, és hozzáadott koffeintartalma magasabb, mint 10 milligramm/100 milliliter (vámtarifaszám: 2009, 2202 VTSZ), ide nem értve a legalább 25 százalék gyümölcshányadot tartalmazó sűrítvényeket, szörpöket, nektárokat, koncentrátumokat, gyümölcsleveket. Az energiaital esetében irreleváns a cukortartalom.

Az adóköteles előrecsomagolt cukrozott készítmények (vámtarifaszám: 1704, 1905, 2105 VTSZ), hozzáadott cukortartalma több mint 25 gramm/100 gramm, de ugyanezen kategóriába tartoznak azok az előrecsomagolt cukrozott készítmények (vámtarifaszám: 1806 VTSZ) is, amelyek esetében 100 grammra vetítve a hozzáadott cukortartalom több 40 grammnál, a kakaótartalom viszonyt alacsonyabb 40 grammnál. Lényeges, hogy ez esetben a határérték a hozzáadott cukortartalomra, nem pedig arra a cukorra vonatkozik, ami egyébként természetes összetevője a terméknek. Előrecsomagolt cukrozott készítmények esetében nem érinti az adókötelezettséget, hogy azonnal fogyasztható vagy mirelit árukról van szó.

A sós *snack* egészségtelen jellegét a magas sótartalom adja, e termékcsoporthoz azok az élelmiszerek tartoznak, amelyeknél 100 grammra vetítve a sótartalom magasabb 1 grammnál. A jogszabály az előállítási módot is meghatározza, ez lehet sütés, pörkölés. Ízesített, minden esetben azonnal fogyasztható termékekről van szó, amelyek burgonya, gabona vagy olajos magvak felhasználásával készültek (vámtarifaszám: 1905, 2005 20 20, 2008 VTSZ). Nem adókötelesek azok a – fentieknek egyébként megfelelő – termékek, amik nem alkalmasak azonnali fogyasztásra (mert például fagyasztott állapotúak, mint a mirelit pizza). Úgyisint nem adóköteles sem a kenyér, sem – sótartalomtól függetlenül – a pékáru.

Az *ételízesítő* (vámtarifaszám: 2103, 2104 VTSZ) ugyancsak magas sótartalmú termék, adóköteles abban az esetben, ha nem minősül gyermektápszernek, fogyasztásra kész levesnek, sem mártásnak, sótartalma pedig 100 grammonként több, mint 5 gramm. Nem termékadó-köteles azonban a ketchup, a mustár,

miként kivételként tartja számon a törvény azokat a sózott, pépesített, szárított, aprított, ételízesítésre szánt zöldségkészítményeket is, melyeknél a sótartalom legfeljebb 15 gramm só/100 gramm.

4.1.2. Az adó alanya és az adóalany kötelezettségei

Az adó alanya az a személy, aki/amely az adóköteles terméket Magyarországon első alkalommal értékesíti. Ez azt jelenti, hogy amennyiben az adott terméket Magyarországon gyártották, úgy az adó alanya maga a gyártó, határon túl gyártott, importált vagy a közösségből beszerzett termék esetében az, aki a terméket belföldön elsőként áruba bocsátja. Mindez független attól, hogy a terméket közvetlenül a végfogyasztó számára értékesítik, vagy még mások is bekerülnek az értékesítési láncba: a népegészségügyi termékadó megfizetésére minden esetben az adó alanya köteles, ha a teljesítés helye belföldön található. A teljesítés helye ilyenformán meghatározó jelentőséggel bír, a jogalkotó ennek fogalmát az általános forgalmi adóról szóló 2007. évi CXXVII. törvényben definícióra utalással határozza meg. A teljesítés helye ennek megfelelően az a hely, ahol ténylegesen van a termék az értékesítés teljesítésekor, feltéve, hogy az adott terméket nem fuvarozzák el, és küldeményként nem is adják fel. (Áfa tv, 2007)

Az adó alanya – hogy az adókötelezettség teljesítése megfelelőképpen nyomon követhető legyen – köteles az adóköteles termék értékesítéséről kiállított számlán, bizonylaton, stb. egyértelműen jelezni, hogy őt terheli a neta-fizetési kötelezettség. Az adó alanya önadózással állapítja meg az adóját. Adókötelezettség keletkezése időpontjának az értékesítésről kiállított számlán, bizonylaton, stb. feltüntetett teljesítési időpontot kell tekinteni. Amennyiben utólag, tehát az adómegállapítási időszakról szóló bevallás benyújtása után az derül ki, hogy a szóban forgó adómegállapítási időszakban a bevallásban szerepeltetettől kevesebb adóköteles terméket értékesítettek (például minőségi kifogásra hivatkozva a vevő visszaküldte a terméket), úgy lehetőség van a helyesbítésről kiállított számla, bizonylat keltezésének napját magában foglaló adómegállapítási időszakban az adó csökkentésére. Az adóalanyt (az egyéni vállalkozónak nem minősülő, adómentességet élvező magánszemélyek kivételével) nyilvántartás-vezetési kötelezettség is terheli, ez a kötelezettség azonban az egyébként is működtetett nyilvántartásokat vezetve is teljesíthető.

4.1.3. Az adó alapja

Az adó alapja az adóköteles termék értékesített mennyisége, az adott termék jellegéhez igazodóan literben, vagy kilogrammban kifejezve. A csomagolás tömegét – értelemszerűen – az adóalap meghatározásánál figyelmen kívül kell hagyni.

Az adó mértéke a Neta hatályba lépésétől kezdődő és 2011. november 29-ig tartó időszakban a következőképpen alakult: üdítőitalnál literenként 5 forint, energiatálnál literenként 250 forint, előrecsomagolt cukrozott készítménynél kilogrammonként 100 forint, sós snacknél kilogrammonként 200 forint, ételízesítőnél kilogrammonként 200 forint.

4.1.4. Az adómentesség esetei

A Neta törvény az adómentesség kétféle esetkörét határozza meg: az egyik a mennyiséghez, a másik az értékesítéshez/továbbértékesítéshez kapcsolódik. Ami az előbbit illeti, a jogalkotó – elismerve, hogy a népegészségügyi termékadó jelentős adminisztratív terhekkel jár – mentesíteni kívánta az adókötelezettség alól a jellemzően kisebb volumenben értékesítőket, egész pontosan azokat, akik az adóköteles termékből adott naptári évben kevesebbet értékesítenek 50 liternél, illetve 50 kilogrammnál.

Ugyancsak mentes a neta alól, ha az adóköteles termék első értékesítése külföldre (az Európai Közösség országaiba, vagy a Közösségen kívülre) történik, ezen esetben ugyanis a terméket bizonyosan nem Magyarországon fogyasztják el, így értékesítése belföldön nem jelent népegészségügyi kockázatot. Hasonló megítélés alá esik az az első belföldi értékesítés is, amelynél az adóköteles terméket annak vevője külföldre értékesíti tovább, és erről a körülményről az értékesítéskor nyilatkozik az adóalany felé, majd utólag hitelt érdemlően igazolja a tovább-értékesítés megtörténtét.

A Neta törvény 2014. évi LXXIV. törvénnyel bevezetett, 2015. január 1-jétől hatályos módosítása egy újabb termékcsoporthal, mégpedig az alkoholos itallal bővítette az adóköteles termékek körét, egyúttal meg is határozta ezen készítmény – kizárólag a Neta törvény rendszerében alkalmazandó – fogalmát. A neta-kötelezettség vonatkozásában tehát alkoholos itálnak minősül a jövedéki adóról és a jövedéki termékek forgalmazásának különös szabályairól szóló 2003. évi CXXVII. törvény (a továbbiakban: Jöt.) szerinti alkoholtermék, kivéve az ágazati jogszabályok szerint gyógyszer vagy gyógyhatású készítményeket, a gyümölcspearlatot és az adalékanyagot nem tartalmazó, legalább hét, eltérő fajta gyógynövény felhasználásával készített szeszes italokat. (Neta tv., 2015) A Neta törvény 2016. évi LXVI. törvénnyel bevezetett, 2017. január 1-jétől hatályos módosítása érintette az alkoholos ital fogalmát is.

5. A népegészségügyi termékadó bevezetésének hatásai

A továbbiakban arra a kérdésre keresem a választ, hogy a neta hazai bevezetése milyen dokumentált népegészségügyi hatásokkal járt, illetve, hogy milyen volt a fogadtatása az érintett iparági gyártók körében.

A magyar népegészségügyi termékadó nemzetközi viszonylatban is egyedinek tekinthető, hiszen komplex, jóval több terméket, termékcsoporthoz ölel át, mint a hasonló jellegű külföldi megoldások: egyaránt adóköteles teszi a hozzáadott cukorral készült, a magas cukor-, illetve sótartalmú készítményeket, az ételízesítőket, az energialeveleket, egyes alkoholos italokat. A neta 2011. szeptemberi bevezetését követően több nemzetközi szervezet, illetve az ilyen típusú adó kivetését fontolgató ország is elismeréssel nyilatkozott, egyúttal követendő példaként tekintett a magyar megoldásra. A WHO a netát sikeres és széles körű társadalmi elfogadottságot élvező adónemként írta le. Az Európai Bizottság 2017-es jelentésében azt emelte ki, hogy a neta főként a lakosság alacsony jövedelmű, alacsony végzettséggel rendelkező csoportjaiban járult hozzá az egészségtelen ételek-italok fogyasztásának mérséklődéséhez, vagyis a társadalomnak éppen azokban a szegmenseiben, amelyekre az egészségtudatos táplálkozás kevésbé jellemző. (Berta, n.d.) 2018 szeptemberében az Európai Bizottság – az Emberi Erőforrások Minisztériuma előterjesztése alapján – jó gyakorlatként ismerte el és vezette be adatbázisába (*Best Practice Database*, 2018) a népegészségügyi termékadót. (OGYEI, 2020)

5.1. A népegészségügyi termékadó bevezetésének hatásai népegészségügyi vonatkozásban

Solymosy József és munkatársai az Országos Egészségfejlesztési Intézet (a továbbiakban: OEFI) szervezésében, együttműködve Országos Élelmezés- és Táplálkozástudományi Intézettel (a továbbiakban: OÉTI), élvezve a WHO támogatását, 2012 szeptemberében és októberében ezerfős, reprezentatív mintán online kérdőíves felmérést folytattak, céljuk a népegészségügyi termékadó fogyasztói szokásokra gyakorolt hatásának felmérése volt. (Joó et al., 2013)

A kutatás adataiból az derült ki, hogy a vizsgálat idején a hazai felnőtt lakosság kétharmada rendelkezett információkkal arról, hogy bevezetésre került a neta, és nagyjából ugyanennyien azzal is tisztában voltak, hogy az milyen termékkörökre terjedt ki. A válaszadók 40 százaléka tévesen úgy vélte, hogy neta-köteles az égetett szeszes ital, illetve a kávé, egyharmaduk szerint a cukrászdában árult fagyalt, 16 százalékuk szerint pedig a százszázalékos gyümölcslé is. A megkérdezettek kétharmada arról is meg volt győződve, hogy a neta következtében az érintett termékek ára emelkedett. (Joó et al., 2013)

A kérdőívet kitöltők 25–35 százaléka úgy nyilatkozott, hogy a neta bevezetése óta kevesebbet vásárol a szóban forgó készítményekből: 35 százalékuk az alkoholos frissítőkből, 32 százalék az energialevelekből, 28 százalék az ízesített sörökből, 27 százalék a sós snackekből, 26 százalék a cukrozott üdítőkből vesz kevesebbet. Azok, akik a sós snack, illetve az előrecsomagolt édesség vásárlásaikat redukálták, csak 20 százalékban mondták azt, hogy ezt az egészségtudatos táplálkozás jegyében tették, 80 százalék legfőbb okként az áremelkedést jelölte meg. Az italok (cukrozott italok, alkoholos frissítők, ízesített sörök) esetében is azok voltak többségben, akik a fogyasztás visszafogását az árak emelkedésével magyarázták (60–70 százalék), és jóval kevesebben voltak azok, akik az adott termék vásárlásáról annak egészségtelen volta miatt mondtak le. Ízesített söröknél többen hivatkoztak arra, hogy az orvos tanácsát is figyelembe vették, nagyjából 10 százalék pedig a család, barátok javaslatát megfogadva fogta vissza a fogyasztást, vagy mondtak le az egészségtelennek tartott termékről. A legtöbben (38 százalék) az energialeveleket nyilatkoztak úgy, hogy egészségügyi megfontolásokból mérsékeltek a fogyasztást. Arra a kutatók egyik termékcsoporthoz esetében sem kérdezték rá, hogy a redukció milyen mértékű volt, illetve mely esetekben jelentette a termék fogyasztásának mérséklését, és mely esetekben a termékről való teljes leszokást. (Joó et al., 2013)

2014. folyamán az OÉTI folytatott le egy, a netával kapcsolatos hatásvizsgálatot. A résztvevőket arra kérték, hogy három napon keresztül vezessenek étkezési naplót, és adják meg a testsúlyukat, magasságukat és a derékkörfogukat. A kutatásból az derült ki, hogy 2014-ben a lakosság mintegy 84 százaléka fogyasztott előrecsomagolt édességet, 78 százalék ételízesítőt és levesport, 71 százalék sós rágcárnivalót, 60 százalék cukrozott üdítőitalt, 16 százalék energialevelet. Az adatokat a két évvel korábban rögzítettekkel egybevetve azt állapították meg, hogy ugyan az energialevelet fogyasztók száma csökkent, de a többi neta-köteles terméket fogyasztóké – termékenként eltérő mértékben ugyan, de – emelkedett. Azok, akik rendszeresen vásároltak neta-köteles készítményt, átlagosan 11–28 százalékkal fogták vissza a fogyasztást, 7–16 százalékuk inkább választott egy hasonló, de olcsóbb terméket, 5–11 százalék egy másik gyártó terméket választotta, 2–6 százalékuk áttért egy másik termék vásárlására. A 2012-es felméréshez hasonlóan, itt is úgy nyilatkozott a válaszadók nagy többsége, hogy a neta-köteles termékek fogyasztását elsődlegesen a megemelkedett árak miatt mérsékelte, az egészségtudatos táplálkozást csak jóval kevesebben említették okként. (Joó et al., 2013)

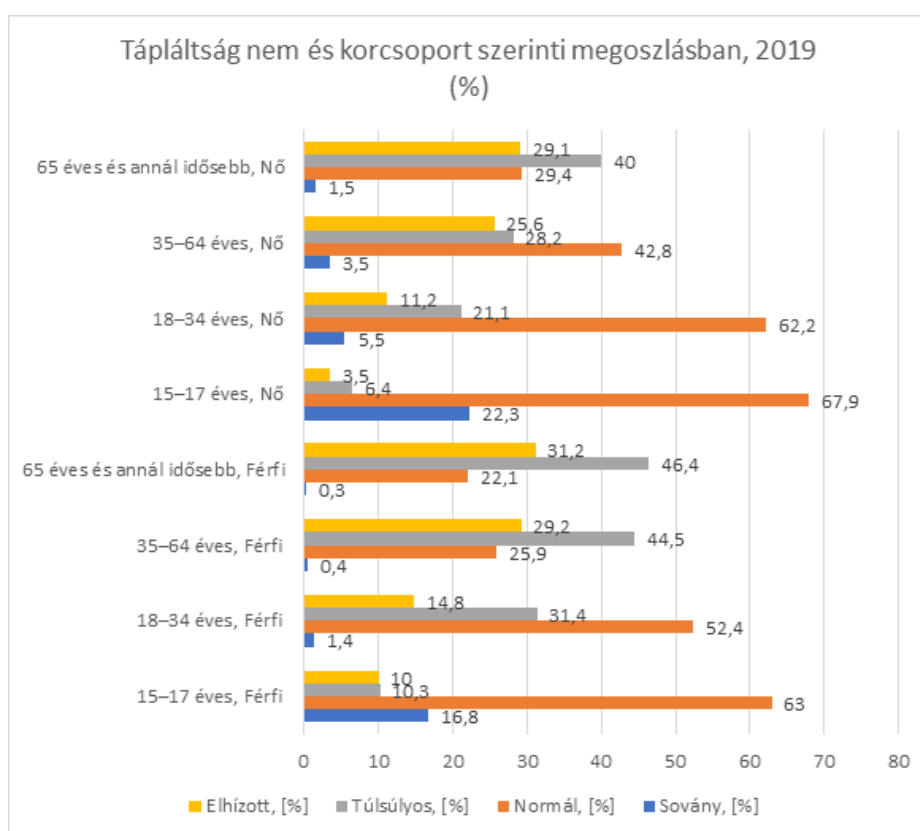
A kutatók azt állapították meg, hogy a neta hatására a fogyasztásukat mérséklők között többségben voltak azok, akik túlsúlyosnak vagy elhízottnak minősültek, és azok, akik legfeljebb alapfokú végzettséggel, illetve alacsonyabb jövedelemmel rendelkeztek. A felmérés ugyanakkor arra is rávilágított, hogy az alacsonyabb végzettségűek/jövedelműek vásárlási döntéseinél az árérzékenység a meghatározó, ezért hiába kerestek a neta-köteles készítmény helyett olcsóbbat, esetleg másik gyártó által előállítottat, az egyáltalán nem biztos, hogy egyúttal egészségesebb terméket is sikerült választaniuk. Egyetlen termékcsoporthoz találtak a kutatók, amelyek fogyasztásáról nagyobb arányban mondtak le az áremelkedésre hivatkozva a diplomások, mint az általános iskolát végzettek, ez pedig az energialevelet volt. (Martos et al., 2015)

Össességében a 2014-es OÉTI hatásvizsgálat sem jutott eltérő következtetésre, mint a 2012-es OEFI kutatás: vagyis, a fogyasztók, ha a neta bevezetését követően úgy határoztak, hogy mérséklék bizonyos, neta-kötelezett termékek vásárlását, úgy azt csak az esetek kisebb hányadában tették egészségtudatos megfontolásból, nagy többségüknél a legfőbb ok az érzékenységre volt. (Martos et al., 2015)

Bíró Anikó 2015-ös, a Központi Statisztikai Hivatal (a továbbiakban: KSH) háztartási panelei alapján folytatott kutatásában arra a kérdésre kereste a választ, hogy a neta bevezetése milyen hatást gyakorolt a feldolgozott élelmiszerek vásárlására. Megállapításai szerint a neta a kormányzat által kommunikált céljának beteljesítésére alkalmatlannak bizonyult, amennyiben nem tudta a lakosságot az egészségesebb termékek vásárlására ösztönözni. Ehelyett a nem neta-köteles helyettesítők kereslete növekedett, a fogyasztók ugyanis az egészségtelen adóköteles termékek helyett a nem adóköteles, de semmivel sem egészségesebb (ráadásul esetenként gyengébb minőségű) termékeket választották.

A Magyar Ásványvíz, Gyümölcsleves és Üdítőital Szövetség által közölt, az üdítők és ásványvizek forgalmának 2006. és 2016. közötti alakulását mutató adatsorok azt mutatják, hogy ugyan 2011-ben, 2012-ben visszaesett a cukrozott üdítők és a gyümölcslevesek fogyasztása, 2013-ban azonban a trend megfordult, emelkedésnek indult ezen italok kereslete, sőt, az áremelkedés dacára meg is haladta a neta bevezetése előtti szintet. (Fejlesztés, 2018)

A fentebb ismertetett kutatások összességében arra a megállapításra jutottak, hogy a válaszadók inkább az áremelkedés miatt mérsékeltek vásárlásaikat, nem pedig az egészségtudatos attitűd miatt, ebből pedig arra következtettek, hogy a fogyasztók egészséges táplálkozással kapcsolatos ismeretei nem kielégítőek, ezért indokolt lenne az egészségtelen termékek káros hatásaira a figyelmet felhívó, az egészséges életmódot, a tudatos táplálkozást népszerűsítő kampányok indítani a lakosság széles köreiben. Fejlesztés Andrea (2018) szerint az ilyen típusú kampányok mellőzése a kormányzat részéről annál is inkább elfogadhatatlan, mert a neta-bevételek csaknem teljes mértékben az előzetes terveknek megfelelően alakultak: 2011 utolsó negyedévében 3,3 milliárd forint, 2012. folyamán 19,1 milliárd forint, 2013-ban 18,9 milliárd forint, 2014-ben pedig 20 milliárd forint adóbevétel folyt be az államkasszába ezen a jogcímen. A 2014-ben realizált neta-bevétel termékcsopontonként a következőképpen alakult: az előrecsomagolt cukrozott készítményekből befolyt adó az összes 49 százalékát, a sós snackből befolyt a 16,3 százalékát, az ételízesítőkből, levesporokból a 14,1 százalékát, a cukrozott üdítőkből 9,1 százalékát tette ki. (Fejlesztés, 2018)



2. ábra: Magyar lakosság tápláltsági adatai (sovány, normál, túlsúlyos, elhízott) nem és korcsoport szerinti megoszlásban (százalékban), 2019. Forrás: KSH (2022)

A felvilágosító kampányok létjogosultsága annál is inkább megkérdőjelezhető, mert a legfrissebb, 2019-es felmérések eredményeit összefoglaló Országos Táplálkozás és Tápláltsági Állapot Vizsgálat adatai szerint

(2. ábra) a magyar felnőtt nők 60 százaléka, a férfiak 77 százaléka túlsúlyos vagy elhízott, a hétéves gyermekek közül minden negyedik túlsúlyos vagy elhízott, mindennek háttérében elsődlegesen a túlzott só-, cukor- és telített zsírsav-fogyasztás áll. (OGYÉI, 2022)

5.2. A népegészségügyi termékadó bevezetésének hatásai a gyártók szemszögéből

Solymosy József és munkatársai a fentebb részletezett, 2012-es lakossági felméréshez kapcsolódóan, az Országos Egészségfejlesztési Intézet szervezésében 2012 novemberében egy gyártói hatásvizsgálatot is lefolytattak, ennek során mintegy ötszáz olyan hazai vállalkozást kerestek meg, melyek a nyilvános céges adatok alapján 2011 szeptembere és 2012 augusztusa között „véltetően fizettek netát”. (Bakacs and Vitrai, 2014) Az online kérdőívet 69 iparági szereplő töltötte ki, közülük a legtöbben előrecsomagolt cukros édességet, sós snacket, illetve ételízesítőt gyártottak. A válaszadók közel 40 százaléka jelezte, hogy a neta bevezetésének hatására változtatott az általa előállított termék receptúráján, ezen belül 81 százaléka arról is nyilatkozott, hogy konkrétan milyen változtatásokat hajtott végre, 41 százaléka például csökkentette, de mással nem helyettesítette az adókötelezettség szempontjából releváns összetevőt. A receptúra módosítása a válaszadók 62 százaléka esetében kényszerű áremelést vont maga után. A válaszadók 86 százaléka teljes egészében áthárította a fogyasztókra az adóterhet. Arra a kérdésre, hogy a neta bevezetése után változtak-e az eladási számaik, 28 gyártó adott választ, közülük csak egy tapasztalt forgalomnövekedést, a többiek átlagosan 27 százalékos méghaladó visszaesésről számoltak be. (Bakacs and Vitrai, 2014) A vizsgálatból az is kiderült, hogy a válaszadók 65 százaléka a neta bevezetését követően nem érezte szükségét annak, hogy marketingtevékenységén változtasson, 23 százalék beruházásokról mondott le, 19 százalék csökkentette a munkavállalók létszámát. A nyilatkozó gyártók nagy része ugyanakkor elismerte, hogy az adott időszakban nemcsak a neta-fizetési kötelezettség jelentett plusz terhet, a vállalkozások helyzetét ugyanis általában véve is nehezítette a fokozódó gazdasági válság, a növekvő munkanélküliség, és mindezzel összefüggésben a fogyasztói kereslet visszaesése. (Bakacs and Vitrai, 2014)

A Solymosy és munkatársai által nyilatkoztatott gyártók szerint nekik kellett megküzdeniük azzal a lakossági ellenérzéssel, amelyet a kormányzat egészségtelennek tartott élelmiszerekkel kapcsolatos átgondolatlan kommunikációja váltott ki. A válaszadók úgy vélték, az új adónem bevezetése túlzottan gyors volt, érdemi, a gyártói oldal szempontjaira is kiterjedő hatásvizsgálat nem előzte meg, miként az érintett iparág szereplőivel sem egyeztetett a kormány. A válaszadók magát a Neta törvényt is kritikával illették. Álláspontjuk szerint a törvény túlságosan sok adminisztrációs feladatot hárít az adóalanyokra; a jogszabály átgondolatlanak tűnik (például az italautomatákból árult importtermékek nem estek neta-kötelezettség alá); az adómértékek diszkriminatívak, nincs arra magyarázat, hogy miért vannak számottevő különbségek az egyes termékcsoportok adótételei között, miként arra sem, hogy bizonyos egészségtelen ételek-italok miért maradtak ki a törvény hatálya alól. A kérdőívet kitöltők döntő többsége szerint célravezetőbb lett volna, ha fokozatosan vezetik be a netát, azzal az állítással pedig, miszerint a neta alkalmas lenne a népegészségügyi célkitűzések megvalósítására, a legtöbbjük nem értett egyet. (Bakacs and Vitrai, 2014)

5.3. Az MNB népegészségügyi termékadót érintő javaslatai

A Magyar Nemzeti Bank (a továbbiakban: MNB) 2019-ben előterjesztett versenyképességi programjában – egyebek mellett – javaslatot tett a népegészségügyi termékadó szigorítására, egyrészt az adóköteles termékek körének bővítésére, másrészt az adómértékek emelésére. A javaslat mögött annak felismerése áll, hogy az egészségtelen életmód, így az egészségtelen ételek-italok fogyasztása végső soron a munkatermelékenységre is kihatással van, azt jelentős mértékben visszaveti. (MNB, 2019)

Az MNB szerint meg kellene vizsgálni annak lehetőségét, miként lehet a gyártókat a termékek hozzáadottcukor- és édesítőszer tartalmának csökkentésére rábírni. Ennek érdekében célravezető lenne az Egyesült Királyságban bevezetett módszert átvéve sávosan meghatározni a hozzáadott cukorral készített előrecsomagolt termékek adóját (50, 25 és 10 grammos sávhatárokkal). A másik novum, melyet a javaslat megfogalmaz, az az, hogy a magas telített zsírtartalmú feldolgozott húskészítményeket (bacon, egyes felvágottak, stb.) is be kellene emelni a neta-köteles termékek közé. Ezek mellett neta-kötelessé kellene tenni a környezetkárosító eljárásokkal gyártott és egyúttal egészségre káros palmaolajat, valamint mindazon készítményeket, melyeket palmaolaj felhasználásával állítanak elő, továbbá a fogyasztás helyén készített, magas cukor-, só- és/vagy zsírtartalmú élelmiszereket (hamburger, cukrászsütemény stb.). (MNB, 2019)

6. A népegészségügyi termékadó szabályozásában a 2022. és 2023. években történt változások

A Covid-19 világjárvánnyal összefüggő veszélyhelyzet idején döntött a Kormány az extraprofitadó bevezetéséről, az erről szóló 197/2022. (VI. 4.) Korm. rendelet módosította a Neta törvény egyes rendelkezéseit is, majd a 257/2022. (VII. 18.) Korm. rendelet további módosításokat eszközölt. A 2023. július 14-én kihirdetett 2023. évi LIX. törvény volt az, mely – kisebb változtatásokkal – beépítette ezeket a módosításokat a Neta törvénybe, vagyis törvényi szintre emelte a népegészségügyi termékadóra vonatkozó kormányrendeleti szintű (veszélyhelyzeti) szabályozást.

6.1. A népegészségügyi termékadó érintő, 2023. évben hatályba lépett változások

A Neta törvény 2023. évi LIX törvénnyel bevezetett, 2023. augusztus 1-jétől hatályos rendelkezései a kormányrendeleti szintű, veszélyhelyzeti szabályozást emelték törvényi szintre, úgy, hogy a szabályozás lényegi tartalmán nem változtattak.

A legfontosabb újítást a fentiekben már ismertettem: egyszerűbbé és átláthatóbbá vált az adóköteles termékek körének, valamint az adómérték meghatározása, a felsorolások termékenkénti/termékcsopontonkénti bontásban a Neta törvény 1. mellékletében található meg táblázatos formában. Új termékcsoportok kerültek a neta-köteles körbe, az adómértékek szigorodtak, illetve egyes esetekben differenciáltabbakká váltak.

Változtak az adómentességre vonatkozó rendelkezések is. A Neta törvény eredetileg adómentességet biztosított arra az esetben, ha a gyártó közvetlenül exportra értékesít, vagy ugyan belföldi kereskedő számára értékesít, de a belföldi kereskedő nyilatkozatot tesz arról, hogy az egyébként neta-köteles terméket külföldre értékesíti tovább (vagyis a közvetett export esete forog fenn). A veszélyhelyzeti kormányrendelet változtatott ezen a szabályozáson, ennek alapján 2022. november 8. napjától adómentessé vált az az értékesítés, amelynek során a gyártó az egyébként neta-köteles terméket úgy adja tovább a vevőnek, hogy az a megvásárolt terméket a saját, exportálni szánt termékéhez használja fel alapanyagként (összetevőként). Mindezek mellett 2023. március 1. napjától adómentessé váltak azok az értékesítések is, amelyek azért jönnek létre, hogy az egyébként neta-köteles terméket, az azt megvásárló gyártó, az ugyancsak neta-köteles terméke előállításához alapanyagként (összetevőként) felhasználja. A jogszabály ez utóbbi esetekben is az adómentesség további feltételül szabta a vevőnek az értékesítéskor az adóalany felé tett megfelelő nyilatkozatát, valamint a későbbi értékesítés, illetve az adófizetés tényét, és – értelemszerűen – az értékesítés/adófizetés megtörténtének hitelt érdemlő igazolását. A 2023. augusztus 1-jétől hatályos 2023. évi LIX. törvénnyel bevezetett módosító rendelkezések folytán az adómentességre vonatkozó veszélyhelyzeti szabályok is egy az egyben bekerültek a Neta törvénybe.

A Neta törvény alapján tehát az adómentességhez a vevőnek egyfelől nyilatkoznia kell arról, hogy a megvásárolt terméket saját maga által előállított, exportálni tervezett termékéhez, vagy pedig olyan saját előállítású neta-köteles termékéhez fogja felhasználni, ami után neta-fizetési kötelezettségének eleget tesz. Másfelől utóbb közölnie és megfelelő módon igazolnia is kell, hogy megtörtént az exportértékesítés vagy az adófizetés, továbbá, hogy a külföldi értékesítésre gyártott, illetve a neta-köteles saját gyártású termékhez milyen mennyiségben használt fel a gyártótól beszerzett, neta-köteles termékből (alapanyagból, összetevőből). Mindezek igazolására a vevőnek a nyilatkozat megtételének napjától kezdődően 366 nap áll a rendelkezésére.

Abban az esetben, ha nem jön létre az exportértékesítés vagy a vevő nem fizette meg a saját gyártású termék után a netát, úgy erről a vevő köteles az ok felmerülésétől számított nyolc napon belül tájékoztatni a terméket (alapanyagot, összetevőt) neki eladó gyártót, a gyártó pedig e tájékoztatás alapján köteles bevallani a korábban adómentesnek számító értékesítés után járó adót (plusz a késedelmi pótlékot). Ha a vevő elmulasztja tájékoztatni a gyártót az exportértékesítés vagy az adófizetés megghiúsulásáról/elmaradásáról, és ezt utóbb az adóhatóság tárja fel, úgy az adóhatóság a meg nem fizetett neta, a késedelmi pótlék, valamint az adóbírság megfizetésére a vevőt kötelezi.

Végezetül, szükséges megemlíteni, hogy már a veszélyhelyzeti szabályozás is kivette a neta-köteles termékek közül az alkoholtermékeket (mivel azok már csak jövedékiadó-fizetési kötelezettség alá esnek), és ez a szabályozás emelkedett törvényi szintre 2023. augusztus 1-jétől.

7. A népegészségügyi termékadó 2022., illetve 2023. évi változásainak hatása az élelmiszeriparra, azon belül a sütőiparra

Az adóhatóság által közzétett összesített adatok szerint az érintett gyártók 2019-ben 10,1 milliárd forint, 2020-ban 10,3 milliárd forint netát fizettek be az államkasszába. A befolyt összeg termékcsopontonkénti megoszlása – a Nemzeti Adó- és Vámhivatal (a továbbiakban: NAV) közlése szerint – nem állapítható meg, ellenben az tudható, hogy a 2020-as adóévben a cukros üdítőitalok után 4 milliárd forintot, a sós snackek után 6,3 milliárd forint összeg adót fizettek a gyártók, összesen 286 vállalkozás. (Koncsek, 2021)

7.1. A reformuláció lehetőségei

A népegészségügyi termékadó bevezetése az érintett piacokon működő cégeket arra készítette, hogy átgondolják marketing-, értékesítési-, de legfőképpen gyártási stratégiájukat. Iparági információk szerint az üdítőitalgyártók nagyobb hangsúlyt fektettek a termékeik összetételének megváltoztatására, ez az esetek egy jó részében a hozzáadottcukor-tartalom csökkentését, édesítőszerrel történő kiváltását jelentette. A Magyar Ásványvíz, Gyümölcslé és Üdítőital Szövetség által publikált adatok szerint a tagvállalataik a 2010. és 2020. közötti időszakban összesen mintegy 43 százalékkal mérsékeltek az üdítők és a gyümölcslevek cukortartalmát, az alkoholmentes italok kategóriáján belül 23 százalékról 57 százalékra növelték a kalóriamentes és alacsony kalóriatartalmú italok arányát. (Koncsek, 2021)

A 2022-ben hatályba lépett, a neta-szabályok szigorítását is jelentő veszélyhelyzeti szabályok további reformulációra (a termékösszetétel megváltoztatására) sarkallták a gyártókat. Némely termékek esetében könnyebben kivitelezhetőek a változtatások, ám a neta-köteles termékek nagyobb részénél nem ilyen egyszerű a helyzet: bizonyos élelmiszerek „komplex rendszereket” alkotnak, az egyes összetevők megváltoztatása vagy túlságosan magas fejlesztési-gyártási költségekkel járna, vagy hátrányosan befolyásolná az ízélményt, rontana a termék esztétikai megjelenését. Így például, a sótartalom nagyarányú csökkentése akár teljesen élvezhetetlenné teheti az élelmiszert; a cukor sok esetben állagjavító szerepet is betölt, ha kihagyják a termékből, úgy az adalékanyagok mennyiségét kell fokozni. (Fogarassy, 2023)

A Nemzeti Agrárgazdasági Kamara (a továbbiakban: NAK), felismerve a probléma összetett voltát, kiadott egy összefoglalót, amely az egyes neta-köteles termékek gyártóinak termékfejlesztési lehetőségeit térképezi fel. Ebben – többek között – rámutat arra, hogy a neta-szabályok 2022-es módosítása folytán az édesítőszeres üdítőitalok is az adóköteles körbe kerültek, ilyenformán az üdítőitalgyártók „valószínűleg sarokba szorultak”, mivel a termékösszetétel neta-fizetési kötelezettséget elkerülő átalakítására érdemi lehetőségük (eltekintve a valószínűleg kevésbé piacképes 50 százalékos gyümölcstartalmú szénsavas üdítőtől, valamint az 50 százalék tejalapú szénsavas üdítőtől) nem maradt. (Fogarassy, 2023)

Az energiatartaloknál a reformuláció járható útját az új szabályozás folytán adókötelessé vált L-arginin, ginseng, stb. elhagyása jelenti, a NAK szerint a gyártók ezen összetevők helyettesítésére a koffeintartalmat emelik meg, a termék ezáltal alacsonyabb adó kategóriába kerül. A gyümölcshányad növelése a szörpök esetében reális lehetőség, itt a problémát az okozhatja, hogy megfelelő mennyiségben, illetve vállalható árban egyedül az almale sűrítmény jöhet szóba. (Fogarassy, 2023)

A gyümölcszúvek esetében ugyancsak a gyümölcstartalom emelése révén érhető el az adómentesség, az már más kérdés, hogy ez költséges technológiai változtatásokat feltételez, aminek a terheit a gyártók kénytelenek a vásárlókra hárítani. Kínálkozik egy másik lehetőség is, a vízelvonásos technológia, amivel növelhető a gyümölcstartalom, ez azonban egyúttal a cukortartalmat is megemeli, márpedig a jogalkotó – az iparág szereplői szerint eléggé kifogásolható módon – nem a termék hozzáadottcukor-tartalma, hanem a teljes cukortartalom alapján határozta meg az adó mértékét. A csemege termék kategóriában szintén a cukor-, illetve az édesítőtartalom alapozza meg a fizetendő adó mértékét. Itt úgy lehet az adómentességet elérni, ha sikerül a rosttartalmat a jogszabályban meghatározott határérték – 100 grammonként 8 gramm – fölé emelni. (Fogarassy, 2023)

A sós ropogtatnivalóknál a sikeres reformulációhoz vagy a sótartalmat vagy a telített zsírtartalmat kell csökkenteni, előbbi 100 grammonként 1 gramm alá, utóbbit 100 grammonként 2 gramm alá. A NAK álláspontja szerint semmiféle racionális magyarázata nincs annak, hogy a telített zsírsav tartalmat csak ezen termék kategória esetében adóztatják, miközben a magyar lakosság legnagyobb része jóval többet fogyaszt zsírsavból az optimálisnak tartott napi 20 gramm mennyiségnél, és ezt még csak nem is a sós snackek fogyasztásával teszi, ugyanis számos termék telített zsírsav tartalma eleve jócskán meghaladja azokét. (Fogarassy, 2023)

Az előrecsomagolt cukrozott készítmények – némi egyszerűsítéssel élve: a cukorkák, a cukrozott kakaóporok, valamint a csokoládék és bevonatok – esetében a cukornak gyártástechnológiai szempontból is kiemelt jelentősége van, mivel megfelelő adagolásával sajátos textúrák (gélek, habok, emulziók, stb.) jönnek létre. Ezek a kolloid (többkomponensű) rendszerek, ha a cukrot mellőzik a receptúrából, vagy csökkentik a mennyiségét, nem biztos, hogy létrehozhatók. Az édesítőszeres önmagukban nem is alkalmasak kolloid rendszerek kialakítására, legfeljebb csak akkor, ha – a fogyasztók legtöbbször által fenntartásokkal kezelt – adalékanyagokat, valamint cukoralkoholt (így például sorbitot, xilitet, maltitot) kevernek a készítményhez. A cukoralkoholokkal ugyanakkor körültekintően kell bánni, mivel nagy mennyiségben hashajtó hatásúak. Mindezek mellett az ízélményre is figyelni kell, hiszen a fogyasztók a megszokott ízeket keresik, és ha azt nem találják meg, könnyen elpártolnak a terméktől, de akár az adott gyártótól is. Ez viszont azért okoz nehézséget, mert az édesítők íze más, mint a cukoré, ráadásul, a különböző édesítőszeres íze, édesítő ereje is eltérő. Elvileg mézzel is édessé lehet tenni a terméket, habár a kolloid rendszer kialakításához ez nem a legoptimálisabb összetevő. Nem szabad ugyanakkor elfelejtenünk azt sem, hogy a méz kalória-, különösen szénhidrát-tartalma rendkívül magas, arra érzékeny személyeknél pedig allergizáló hatású is lehet, vagyis korántsem biztos, hogy összességében egészségesebb az így készült élelmiszer. (Fogarassy, 2023)

Maga a cukrozatlan kakaópor adómentes, miként az előrecsomagolt cukrozott készítmény is, ha 100 grammonként 40 grammnál több kakaóport tartalmaz. (Neta tv. melléklet, 2023) A kakaóport azonban meglehetősen nehéz a termékbe beledolgozni, és ez a kakaópor mennyiségének növelésével egyre nehezkesebbé is válik, már csak amiatt is, mert a cukrozott, különféle adalékanyagokkal, stabilizátorokkal dúsított készítményeknek eleve van egy oldhatósági felső határa: vagyis bizonyos mennyiségű kakaópornál többet nem képesek felvenni. Nincs ez másként a bevonómasszáknál, csokoládék esetében sem, ráadásul, ezeknél még a kakaóvaj sajátosságaival (viszkozitás stb.) is számolni kell. Mindez azt jelenti, hogy a gyártó hiába akarná csökkenteni a termék hozzáadott cukor tartalmát vagy növelni a kakaótartalmat, az esetek

nagy részében a népegészségügyi szempontokat és/vagy az adómentesség elérését célzó reformuláció gyártástechnológiai okok miatt kivitelezhetetlen. (Fogarassy, 2023)

Az előrecsomagolt édes, sós tészták ugyancsak új, a veszélyhelyzeti szabályozással bevezetett kategóriát jelentenek. A termékek széles köre tartozik ide (például péksütemények, gyorsfagyasztott félkész ételek, pizzák), a sós készítmények 100 grammra vetítve 1 gramm sótartalom alatt adómentesek, az édes termékek esetében az adómérték a cukortartalom függvényében alakul (100 grammra vetítve 25 gramm cukor a sávhatár, mely felett 210 forint/kilogramm az adómérték, egyébként pedig 65 forint/kilogramm). (Neta tv. melléklet, 2023) Elvileg tehát a só-, illetve a cukortartalom csökkentésével adómentesség, illetve kedvezőbb adózás érhető el, a gyakorlatban azonban a gyártók itt is a fentebb már részletezett problémával szembesülnek: az összetevők megváltoztatása maga után vonja az ízélmény változását, ezt pedig a fogyasztók akár a terméktől, illetve a gyártótól való elpártolással is „büntethetik”. (Fogarassy, 2023)

Az előrecsomagolt tésztákra jellemző sajátosság, hogy készítésükhöz több olyan összetevőt is fel kell használni, mely másik neta-köteles termékkategóriában végterméknek minősül. Ez a veszélyhelyzeti szabályozást megelőzően azzal járt, hogy a termékek után többszörösen adózni kellett. A hatályos szabályozás e tekintetben egyszerűsítette a helyzetet, annyiban legalábbis, hogy 2023. március 1. napjától adómentessé váltak (a közvetett export mellett) azok az értékesítések is, melyek azzal a céllal jönnek létre, hogy az egyébként neta-köteles terméket az azt megvásárló gyártó, az ugyancsak neta-köteles terméke előállításához alapanyagként (összetevőként) felhasználja. (Feltéve, hogy a vevő az értékesítéskor eleget tesz a jogszabályban meghatározott nyilatkozási kötelezettségének, illetve a megadott határidőn belül igazolja az adófizetés megtörténtét). (Neta tv., 2023) Arra a problémára ugyanakkor mindeddig nem született megoldás, ami abból adódik, hogy a nem előrecsomagolt termékként értékesített készítmények esetében a neta-köteles alapanyag adóköteles, az alapanyag adóterhe ilyenformán beépül a végtermék kereskedelmi árába, ellenben az ugyanilyen jellegű, külföldről importált, nem előrecsomagolt termékek esetében nem kell az alapanyag neta-adóterhével számolni, így az import készítmények versenyelőnybe kerülnek a teljes mértékben hazai gyártású termékek ellenében. (Fogarassy, 2023) A probléma nem a teljes hazai piacot érinti, leginkább regionálisan az országhatárok melletti vármegyékben jelentkezik.

8. A hazai bírói gyakorlat tapasztalatai

A Neta törvény alkalmazását érintően szerteágazó bírói gyakorlat kialakulásáról nem beszélhetünk, az anonimizált határozatok tárában (birosag.hu, 2023) a Neta törvényre keresve összesen két találatot kapunk. A továbbiakban az ekként fellelhető két kúriai határozatnak a lényegi megállapításait foglalom össze.

Az első ügy felperese, aki étrend-kiegészítőket, ezen belül főként gyógynövényes szirupokat és alkoholtartalmú tinktúrákat gyárt és értékesít, 2019. és 2020. évre nem nyújtott be neta adónemben bevallást. Kérelmére a NAV Szakértői Intézete (a továbbiakban: NAV SZI) szakmai véleményt bocsátott ki, amelyben akként foglalt állást, hogy a felperes által forgalmazott étrendkiegészítő fogyasztásra kész alkoholos itálnak minősül, alkoholtartalma 37,1 térfogatszázalék. Az elsőfokú adóhatóság adóellenőrzés eredményeként – a NAV SZI véleményét is figyelembe véve – neta adónemben adókülönbözet, késedelmi pótlék és adóbírság megfizetésére kötelezte felperest, alperes határozatát helyben hagyta. A határozat indokolása szerint a szóban forgó termék alkoholtartalma meghaladja a Neta törvényben meghatározott 1,2 térfogatszázalékot, s mint ilyen, alkoholos itálnak minősül, ezért neta-köteles. Felperes keresetének a törvényszék helyt adott, arra hivatkozással, hogy a kérdéses termék sem rendeltetése, sem a vonatkozó európai uniós jogszabályok alapján sem tekinthető élelmiszernek, sem itálnak, a jövedéki szabályozás pedig e tekintetben hiányos. Étrendkiegészítőről van tehát szó, amely azonban nem tartozik a neta-köteles termékek körébe. Az alperes felülvizsgálati kérelme folytán eljáró Kúria az elsőfokú bíróság határozatát hatályon kívül helyezte, alperest új eljárás lefolytatására és új határozat hozatalára kötelezte. Az indokolás kiemelte: a Neta törvény egyértelműen meghatározza, hogy az összetevők alapján, mely termékek tartoznak a hatálya alá, azonban sem az adóhatóságnak, sem a bíróságnak nem ad felhatalmazást arra, hogy mérlegelési jogkörben döntsön, egy adott termék neta-köteles vagy sem. Mivel a konkrét ügyben a termék alkoholtartalma meghaladta az 1,2 térfogatszázalékot, ezért az tárgya a népegészségügyi termékadónak. (Kúria Kfv., 2022)

A második ügy felperese édesipari termékeket, köztük szaloncukrot is gyárt és értékesít. Felperes a szaloncukrokat egyenként fóliába, majd tasakba csomagolta, címkézte, és 6 kilogrammonként gyűjtő kartondobozokba pakolta. A kartondobozokat ragasztószalaggal lezárta, raklapra helyezte, címkézte, fóliázta, majd lédig-ként értékesítette. Az áruházban ömlesztve kínálták a szaloncukrokat, a fogyasztó egy nylonzacskóba pakolhatta a megvásárolni kívánt mennyiséget, amit a pénztárnál mértek le. Felperes 2011. utolsó negyedévében összesen 103 ezer kilogramm zselés szaloncukrot adott el nagykereskedőknek, neta-bevallási kötelezettségének azonban nem tett eleget. Az adóhatóság utólagos ellenőrzés eredményeként neta adónemben adókülönbözet, késedelmi pótlék és adóbírság megfizetésére kötelezte felperest, határozatát alperes helyben hagyta. A határozat indokolása szerint a kérdéses termék – vagyis a 6 kilogrammos kiszervezés – előrecsomagolt termék, ilyenformán neta-köteles. Annak, hogy az áruház nem a gyártó által adott csomagolásban értékesítette a fogyasztók számára, nincsen jelentősége. Felperes keresetét az elsőfokú bíróság elutasította, érvelése szerint az első belföldi értékesítésre – a 6 kilogrammos

dobozokban – előrecsomagoltan került sor. Felperes felülvizsgálati kérelmében arra hivatkozott, hogy a Neta törvény alkalmazásában az előre csomagoltág kritériumának a fogyasztó, nem pedig a kereskedő (áruház) tekintetében kell fennállnia. A Kúria alaptalannak találva a felülvizsgálati kérelmet, a jogerős ítéletet hatályában fenntartotta. Határozatában kiemelte, hogy a neta-kötelezettség szempontjából relevanciával az első belföldi értékesítés bír. Annak, hogy a vevő (miként a jelen esetben is) nem a végső fogyasztó, hanem a viszonteladó, nincs jelentősége, miként annak sem, hogy a viszonteladó miként (milyen formában) értékesíti tovább (a végső fogyasztó számára) a terméket. (Kúria Kfv., 2014)

9. Összegzés

A magyar népegészségügyi termékadó nemzetközi viszonylatban is egyedinek tekinthető, hiszen komplex, jóval több terméket, termékcsoportot ölel át, mint a hasonló jellegű külhoni megoldások: egyaránt adókötelessé teszi a hozzáadott cukorral készült, a magas cukor-, illetve sótartalmú készítményeket, az ételízesítőket, az energiatalokat, egyes alkoholos italokat. A neta 2011. szeptemberi bevezetését követően több nemzetközi szervezet, illetve az ilyen típusú adó kivetését fontolgató ország is elismeréssel nyilatkozott, egyúttal követendő példaként tekintett a magyar megoldásra.

A köztudatban csak 'csipszadóként' ismert adónem bevezetésének célja alapvetően a lakosság egészség tudatosabb táplálkozási szokásainak előmozdítása volt. Kutatásaim ugyanakkor arra engednek következtetni, hogy a Neta törvény hatályba lépése óta eltelt több mint egy évtized során az eredeti, deklarált célok csak részben teljesültek, az egészségtelennek nyilvánított termékek keresletében nem volt megfigyelhető hosszú távon visszaesés.

A helyzetértékelés során ugyanakkor nem szabad figyelmen kívül hagynunk azokat a nemzetközi felméréseket, kísérleteket, melyek egyértelműen rámutatnak: a netához hasonló jellegű (cukoradó, zsiradó stb.) adónemek hatékonysága meglehetősen nehezen mérhető, hiszen számos körülménytől függ, mennyit fogyasztanak az emberek az egészségtelennek mondott termékekből.

Kutatásaim alapján arra a következtetésre jutottam, hogy a neta bevezetése, illetve a Neta törvény bizonyos módosításai az élelmiszeripari gyártók számára számos nehézséget okoztak, így az adminisztratív többletfeladatok mellett anyagi terhet is jelentettek. Kihívást jelent, hogy a neta-köteles termékek esetében a receptúra megváltoztatása, a reformuláció lehetőségei korlátozottak. Önmagában a cukortartalom csökkentése vagy édesítőszerrel történő kiváltása nem eredményez adómentességet, de lehetséges a kedvezőbb adósáv elérése. Ha pedig a gyártó a cukor, illetve a só teljes mellőzéséről dönt, úgy azzal azt kockáztatja, hogy a fogyasztók elfordulnak a terméktől, de adott esetben a vállalkozástól is. A sütőipari ágazat képviselői lehetőség szerint igyekeznek aggályaikat a döntéshozók tudomására hozni, lobbitevékenységük azonban távolról sem olyan eredményes, mint a hazai energiatal-piac vezető szereplőié. A sütőipari gyártók kétségkívül úgy élik meg a neta termékkör kiterjesztését, mintha ugyanazt a terméket (in concreto: sütőipari alapanyagokat) kétszeresen vagy akár többszörösen is megadóztatnák. A szabályozási környezet esetükben a kereslet visszaesését eredményezi, a sütőipari vállalkozások versenyhátrányba kerültek, egyrészt az import termékekkel, másrészt a csomagolatlan termékeket gyártó sütőipari vállalkozásokkal szemben. Előbbiek esetében azért, mert a külhoni gyártók az alapanyagok előállításánál nem fizetnek termékadót, utóbbiak esetében pedig amiatt, mert a csomagolatlan termékeket gyártó sütőipari vállalkozások által gyártott termékek só/cukor/édesítőszer/telített zsírsav tartalma semmiben nem különbözik az azonos összetételű, de előrecsomagolt termékekétől, ám azokkal ellentétben nem tartoznak a Neta törvény hatálya alá.

Kétségtelen, hogy a hatályos szabályozás valamelyest egyszerűsítette a helyzetet, 2023. március 1. napjától ugyanis adómentessé váltak (a közvetett export mellett) azok az értékesítések is, amelyek azzal a céllal jönnek létre, hogy az egyébként neta-köteles terméket, az azt megvásárló gyártó az ugyancsak neta-köteles terméke előállításához alapanyagként (összetevőként) felhasználja. Ehhez azonban feltételül szabták, hogy a vevő az értékesítéskor tegyen eleget a jogszabályban meghatározott nyilatkozattételi kötelezettségének, illetve a megadott határidőn belül igazolja az adófizetés megtörténtét. Azt ugyanakkor változatlanul fennálló problémaként azonosítom, hogy a nem előrecsomagolt termékként értékesített készítmények esetében a neta-köteles alapanyag adóköteles, az alapanyag adóterhe ilyenformán beépül a végtermék kereskedelmi árába; ellenben az ugyanilyen jellegű, külföldről importált, nem előrecsomagolt termékek esetében nem kell az alapanyag neta-adóterhével számolni, így az import készítmények versenyelőnybe kerülnek a teljes mértékben hazai gyártású termékek ellenében.

Hosszú távon ugyanakkor a megoldást abban látom, hogy magát az egészségre káros hatást gyakorló anyagot kellene megadóztatni (a jövedéki adóhoz hasonlóan), ezzel lehetne kiküszöbölni a csomagolt és a csomagolatlan termékeket előállító (sütőipari) vállalkozások közötti indokolatlan különbségtételt.

10. Irodalom

- Bahl R. et al. (2003): *The uneasy case against discriminatory excise taxation: soft drink taxes in Ireland*. 3XEOLF)LQDQFH 5HY 2003; 31:510.
- Bakacs Márta – Vitrai József (2014): *A népegészségügyi termékadó hatásvizsgálata – II. rész*. Egészségfejlesztés, LV. évfolyam, 2014. 1–2. szám. 5–12. p.
- Berta Dávid (n.a.): *A népegészségügyi termékadó jellemzői és fejlesztési lehetőségei 2. rész*. (letöltve: 2023. 07. 25.) 1. p. <https://www.mnb.hu/letoltes/bertha-david-a-nepegeszsegugyi-termekado-jellemzoi-es-fejlesztési-lehetosegei-2-resz.pdf>
- Berta Dávid – Asztalos Péter (2019): *MNB: hasznos beavatkozás a népegészségügyi termékadó*. Infostart.hu. (letöltve: 2023. 07. 10.) <https://infostart.hu/gazdasag/2019/05/18/mnb-hasznos-beavatkozás-a-nepegeszsegugyi-termekado>
- Bíró Anikó (2015): *Did the junk food tax make the Hungarians eat healthier?*, Food Policy, 2015. Elérhető: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0306919215000561?via%3Dihub>
- Block J. P. et al. (2010): *Point-of-purchase price and education intervention to reduce consumption of sugary soft drinks*. P - 3XEOLF +HDOWK 2010; 100:1427-33.
- Cornelsen, L. et al. (2016): *Change in non-alcoholic beverage sales following a 10-pence levy on sugar-sweetened beverages within a national chain of restaurants in the UK: interrupted time series analysis of a natural experiment* | Journal of Epidemiology & Community Health (bmj.com) BMJ Journal Volume 71, Issue 11 (letöltve: 2023. 07. 13.) <https://jech.bmj.com/content/71/11/1107>
- Epstein L. H. et al. (2012): *Experimental research on the relation between food price changes and food purchasing patterns: a targeted review*. P - OLQ 1XWU 2012; 95:789-809
- Fejsztes Andrea Erzsébet (2018): *Állami pénzügyi intézkedések az egészséges táplálkozás megteremtésére*. Kézirat. Szegedi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Kar (u-szeged.hu). (letöltve: 2023. 07. 22.) http://web.med.u-szeged.hu/healthecon/images/szakdolgozat/Fejsztes_Andrea.pdf
- Finkelstein E. A. et al. (2010): *Impact of targeted beverage taxes on higher- and lower-income households*. UFK ,QWHUQ 0HG 2010; 170:2028-34.
- Fogarassy Eszter Karolina/Nak.hu (2023): *Termékösszetétel reformuláció a NETA-s termékek fejlesztési lehetőségeinek tükrében* (nak.hu). (letöltve: 2023. 07. 26.) <https://www.nak.hu/tajekoztatasi-szolgalattas/elemiszer-feldolgozas/105532-termekosszetel-reformulacio-a-neta-s-termekek-fejlesztési-lehetosegeinek-tukreben>
- Joó Hajnalka/Origo.hu (2012): *Matolcsy kikaput hagyott az energiatalos cégek előtt* (origo.hu). (letöltve: 2023. 07. 17.) <https://www.origo.hu/itthon/20121027-marad-a-kiskapukkal-teli-chipsadoszabalyozas.html>
- Joó Tamás et al. (2013): *A népegészségügyi termékadó hatásmonitorozásának első eredményei*. Népegészségügy 91. évf. 2013/2. (letöltve: 2023. 07. 11.) <https://www.researchgate.net/publication/291975294>
- Koncsek Rita/Vg.hu (2021): *Több csipszadót fizettek a gyártók tavaly* (vg.hu). (letöltve: 2023. 07. 26.) <https://www.vg.hu/vilaggazdasag-magyar-gazdasag/2021/06/tobb-csipszadot-fizettek-a-gyartok-tavaly>
- Kutasi Gábor – Perger Júlia: *Adóosztönzőkkel az externáliák ellen: a népegészségügyi termékadó és a széndioxidadó nemzetközi példái*. Köz-Gazdaság 2014/4 – Különszám az adópolitikáról. 109–126. (letöltve: 2023. 07. 10.) <https://www.mnb.hu/letoltes/kutasi-perger-109-126.pdf>
- Lin B.H. et al. (2011): *Measuring weight outcomes for obesity intervention strategies: the case of a sugar-sweetened beverage tax*. FRQ +XP %LRO 2011;9:329-41.
- Martos Éva et al. (2015): *Assessment of the impact of a public health product tax*, 2015. Elérhető: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/332882/assessment-impact-PH-tax-report.pdf?ua=1
- Mytton, O. T. et al. (2012): *Taxing unhealthy food and drinks to improve health*. BMJ 2012; 344 DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.e2931> (Published 15 May 2012). 2. p. (letöltve: 2023. 07. 11.) <https://www.bmj.com/content/344/bmj.e2931.full>
- Ng S. W. et al. (2011): *Patterns and trends of beverage consumption among children and adults in Great Britain, 1986-2009*. %U - 1XWU 2011;20:1-16
- Pesuth Tamás (2014): *Adópolitikai változások a válság után: a bankadók térnyerése*. Köz-Gazdaság 9 (4) 145–158. 154. p. (letöltve: 2023. 07. 10.) <https://www.mnb.hu/letoltes/pesuth-145-158.pdf>
- Századvég (2012): *A Népegészségügyi Termékadó hatása az energiatalok piacára*. 2012. szeptember.

Századvég Alapítvány/Századvég Gazdaságkutató Zrt. (letöltve: 2023. 07. 17.) https://tasz.hu/files/szazadveg-tanulmanyok/NFM_201209/NFM02_TANSZ_201209_KKV_free.pdf

Szilovics Csaba (2016): *Adójogi ismeretek*. Pécsi Tudományegyetem Állam- és Jogtudományi Kar.

Thornton, J. (2018): *The UK has introduced a sugar tax, but will it work?* | LSHTM. June 2018. (letöltve: 2023. 07. 13.) <https://www.lshtm.ac.uk/research/research-action/features/uk-sugar-tax-will-it-work>

Tompa Krisztián (2018): *Adók gazdasági hatása és a fontosabb adók működési gyakorlata*. Budapest, Nemzeti Közszerológiai Egyetem. Hatályosított kiadás: 2021. 13. p.

Varian, Hal R. (2016): *Mikroökonómia középfokon*. Budapest, Akadémiai Kiadó. (letöltve: 2023. 07. 10. https://mersz.hu/hivatkozas/dj164mk_556_p4/#dj164mk_556_p4)

Jogforrások

2003. évi CXXVII. törvény a jövedéki adóról és a jövedéki termékek forgalmazásának különös szabályairól (Jöt.).

2007. évi CXXVII. törvény az általános forgalmi adóról (Áfa tv.).

2011. évi CIII. törvény a népegészségügyi termékadóról (a továbbiakban: Neta törvény, Neta tv.).

2011. évi CLVI. törvény egyes adótörvények és azzal összefüggő egyéb törvények módosításáról.

2011. évi CLXXIV. törvény a közigazgatási hatósági eljárás és szolgáltatás általános szabályairól szóló 2004. évi CXL. törvény és egyes kapcsolódó törvények, valamint a miniszteri hatósági hatáskörök felülvizsgálatával összefüggő egyes törvények módosításáról.

2012. évi CLIV. törvény az egészségügy többletforráshoz juttatása érdekében szükséges törvénymódosításokról, valamint egyéb törvények módosításáról.

2012. évi CLXXVIII. törvény egyes adótörvények és azzal összefüggő egyéb törvények módosításáról.

2013. évi CC. törvény az egyes adótörvények és azokkal összefüggő más törvények, valamint a Nemzeti Adó- és Vámhivatalról szóló 2010. évi CXXII. törvény módosításáról.

2014. évi LXXIV. törvény az egyes adótörvények és azokkal összefüggő más törvények, valamint a Nemzeti Adó- és Vámhivatalról szóló 2010. évi CXXII. törvény módosításáról.

2015. évi CXCI. törvény egyes törvényeknek a Nemzeti Adó- és Vámhivatal átalakításával, valamint a költségvetési tervezéssel és gazdálkodással kapcsolatos módosításáról.

2016. évi LXVI. törvény az egyes adótörvények és más kapcsolódó törvények, valamint a Nemzeti Adó- és Vámhivatalról szóló 2010. évi CXXII. törvény módosításáról.

2023. évi LIX. törvény a légitársaságok hozzájárulásáról és egyes adótörvények módosításáról.

197/2022. (VI. 4.) Korm. rendelet az extraprofit adókról.

257/2022. (VII. 18.) Korm. rendelet az extraprofit adókról szóló 197/2022. (VI. 4.) Korm. rendelet módosításáról.

A népegészségügyi termékadóról szóló 2011. évi CIII. törvény indokolása.

2016. évi LXVI. törvény indokolása az egyes adótörvények és más kapcsolódó törvények, valamint a Nemzeti Adó- és Vámhivatalról szóló 2010. évi CXXII. törvény módosításáról.

2023. évi LIX. törvény végső előterjesztői indokolása – a légitársaságok hozzájárulásáról és egyes adótörvények módosításáról.

Jogesetek

Kúria Kfv.V.35.349/2022/5.

Kfv.V.35.462/2014/6.

Egyéb források

Anonimizált határozatok - UIR (birosag.hu). <https://eakta.birosag.hu/anonimizalt-hatarozatok>

Epha.org (2012): *Food taxation in Europe: Evolution of the legislation*. Update October 2012. (letöltve: 2023. 07. 11.) <https://epha.org/update-october-2012-food-taxation-in-europe-evolution-of-the-legislation/>

Az Európai Közösségek Bizottsága (2007): *Fehér Könyv A táplálkozással, túlsúllyal és elhízással kapcsolatos egészségügyi kérdésekre vonatkozó európai stratégiáról* {SEC(2007) 706}{SEC(2007) 707} Brüsszel, 30.5.2007 COM(2007) 279 végleges. (letöltve: 2023. 07. 11.) <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/?uri=celex%3A52007DC0279>

European Commission (2018): *Best Practices Portal*. (letöltve: 2023. 07. 26.) <https://webgate.ec.europa.eu/dyna/bp-portal/>

- Europa.eu (2017): Táplálkozás, túlsúly és elhízás – EU-stratégia. (letöltve: 2023. 07. 11.) <https://eur-lex.europa.eu/HU/legal-content/summary/nutrition-overweight-and-obesity-eu-strategy.html>
- Központi Statisztikai Hivatal/KSH (2022): A túlsúlyosak aránya – Fenntartható fejlődési célok (ksh.hu) (letöltve: 2023. 07. 29.) <https://ksh.hu/s/kiadvanyok/fenntarthato-fejlodes-indikatorai-2022/1-20-sdg-2>
- Magyar Nemzeti Bank/MNB (2019): Versenyképességi program 330 pontban. 2019. 126. p. (letöltve: 2023. 07. 17.) <https://www.mnb.hu/letoltes/versenykepessegi-program.pdf>
- MTI/Hvg.hu (2011): „Kaotikus hét”: zsíradót vezetett be Dánia. (letöltve: 2023. 07. 10.) https://hvg.hu/gazdasag/20111001_dania_zsirado
- MTI/Origo.hu (2012): Eltörli Dánia a zsíradót (origo.hu). (letöltve: 2023. 07. 10.) <https://www.origo.hu/gazdasag/20121110-dania-eltorli-az-egy-eve-bevezetett-zsiradot.html>
- Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet/OGYEI (2020): Európai uniós jó gyakorlat lett a magyar népegészségügyi termékadó. (letöltve: 2023. 07. 26.) https://ogyei.gov.hu/europai_unios_jo_gyakorlat lett_a_magyar_nepegeszsegugyi_termekado/
- Országos Gyógyszerészeti és Élelmezés-egészségügyi Intézet (2022): Bemutatta legutóbbi országos táplálkozási felméréseinek eredményeit az OGYÉI. Hazai táplálkozási felmérések legújabb eredményei – Tények, összefüggések az OTÁP és a COSI vizsgálatok tükrében című szakmai konferencia, 2022. november 3. 2. p. (letöltve: 2023. 07. 25.) https://ogyei.gov.hu/dynamic/osszefoglalo_otap_cosi_konferencia_20221103.pdf

Belső anyagok

- A Pénzügyminisztérium Jövedelemadók és Járulékok Főosztálya által a Felelős Élelmiszergyártók Szövetsége megkeresésére küldött válasz. 2022.
- A Magyar Cukrász Ipartestület Pénzügyminisztériumhoz címzett, 2022. szeptember 5. napján kelt levele.
- A Pénzügyminisztérium Jövedelemadók és Járulékok Főosztálya által a Magyar Cukrász Ipartestület megkeresésére küldött válasz. 2022.
- A Galla Kereskedőház Zrt. NAV-hoz intézett megkeresése, és a NAV Központi Irányítás Ügyfélkapcsolati és Tájékoztatási Főosztály által megküldött válaszlevél. 2022.
- A Ceres Zrt. dr. Varga Mihály pénzügyminiszternek címzett megkeresése. 2022.