

Polgári Szemle

Magyarország jobban teljesít (/archivum/84-2014-marcius-10-evfolyam-1-2-szam/magyarorszag-jobban-teljesit?layout=)

Prugberger Tamás

A társadalombiztosítás problematikus és lehetséges továbbfejlesztési kérdései

Prof. dr. Prugberger Tamás, egyetemi tanár, Miskolci Egyetem, Debreceni Egyetem (sebestyen0120@enternet.hu (mailto:sebestyen0120@enternet.hu)).

Összefoglalás

A tanulmány a magyar társadalombiztosítás legaktuálisabb kérdéseivel foglalkozik, átfogva mind az egészségbiztosítás, mind a nyugdíjbiztosítás, mind a rokkantsági ellátás, mind pedig az üzemi baleseti biztosítás aktuális problémáit, ideértve az esetleges hiányosságok kiküszöbölésének, valamint valamennyi rendszer továbbfejlesztésének a lehetőségeit. A tanulmány foglalkozik azokkal az elvetélt magánosítási kísérletekkel, amelyeket a balliberális kormányzati körök megpróbáltak a társadalom akarata ellenére továbbvinni, de ugyanígy kritikai szempontok szerint vizsgálja a polgári kormányzatok olyan jobbító szándékú megoldásait, amelyek a szerző szerint kiigazításra, további tökéletesítésre szorulnak.

Problems and Possible Improvement in the Social Security System

Summary

The most up-to-date issues of the Hungarian social security system, including health care, old-age and disability pension, as well as occupational accident insurance are discussed with focus on the eventual deficiencies in system regulation and improvement. In addition to the privatization attempts made by the leftist and liberal governments against public will, the recommendations made by rightist governments with the intention to improve but seen by the author as in want of correction or refinement are also discussed with a critical edge.

Bevezető gondolatok

A szociális jog alá azok az egyének tartoznak, akik valamilyen okból megélhetési nehézségeket okozó átmeneti, tartós vagy végleges jövedelemhiányban szenvednek időleges vagy végleges keresőképtelenné válásuk miatt. A keresőképtelenség, valamint az emiatti jövedelemhiány okai részben objektív, részben szubjektív jellegűek, de lehetnek olyanok is, amelyekben megtalálhatók az objektív és a szubjektív körülmények egyaránt. Objektív jellegű, és főszabályként átmeneti jellegű a keresőképtelenség a kiskorúak esetében az érett munkaerővé válásig, ami a természet rendjén alapul, de ahol az érett munkaerővé válást a nevelés és a képzés biztosítja. Objektív körülmény főszabályként még a munkaerőpiacon megjelenő, hosszabb vagy rövidebb ideig tartó, keresletet negligáló telítettség, amely a munkanélküliségnek a legtöbbször fennálló oka. Ugyanakkor a munkanélküliségnek a munka nélküli személyben rejlő oka is lehet, ami fennállhat alul-

képzettség vagy hiányos, illetve gyenge szakképzettség, vagy pedig nem megfelelő munkaszociális beállítottság okán. Személyben rejlő szubjektív és külső behatáson nyugvó körülmény még az üzemi baleset miatti időleges vagy véglegessé váló keresetkiesés. Hasonlóképpen gyakran együttesen jelentkező objektív és szubjektív körülmények okán válhat valaki tartósan vagy provizórikusan a szociális segélyezés alanyává. Az egészségbiztosítás szolgáltatásaira való rászorulás mögött minden esetben személyes szubjektív körülmények játszanak közre, az öregségi nyugdíjbiztosítás főszabályként objektív tényezőn, a törvényben meghatározott életkoron alapul, míg a rokkantsági nyugdíjak, illetve járadékok megint csak az arra rászoruló szubjektív körülményein alapulnak.

Rendszerbe foglalva, e tágabb értelemben vett szociális jog első nagy területe az a munkanélküliek segítését célzó intézményi alrendszer, amely igyekszik a jövedelemforrást is biztosító munka világába visszavezetni a foglalkoztatottak vagy a keresők köréből kiesett személyt, és addig, amíg ez nem sikerül, a hiányzó jövedelmet segélyezéssel pótolja. A jövedelemforrást biztosító státussal rendelkező betegség, vagy más egészségügyi-biológiai folyamat (terhesség és gyermekágy) miatt átmeneti keresőképtelenné válás áthidalására és a gyógyítás költségeinek átvállalására hivatott az egészségbiztosítás, ha pedig az egészségkárosodás okán fennálló teljes vagy részleges keresőképtelenség tartóssá vagy véglegessé válik, jön be a képbe a rehabilitáció intézménye a rehabilitációs járadékkal együtt, amelynek célja az egészség, a munkaés keresőképesség helyreállítása. Ennek eredménytelensége esetében pedig a fejlett nyugati és a korábbi magyar jogrendszerben a rokkantsági nyugdíj, valamint a kisebb keresőképesség-csökkenés esetén a rokkantsági járadék, ami a mai magyar szociális jogban egységes rokkantsági járadékká alakult. Hasonlóképpen működik az üzembaleset-biztosítás is azzal a különbséggel, hogy ott a munkaévek előzményként nem számítanak be a szolgáltatások mértékébe, és a táppénz a betegség esetére járóhoz viszonyítva összegszerűségében is magasabb, mint ami normál betegség esetében jár. Egy meghatározott életkor elérésével vélelmezett munkaés azon alapuló keresőképtelenség esetére szolgál az öregségi nyugdíj. Ez a terület a társadalombiztosítás, amely egészséges nyugdíjbiztosításra, valamint e két előbbi összetevőjeként üzembaleset-biztosításra osztozik. Valamennyi biztosítási formánál jelentősége van annak, hogy az saját jogon vagy hozzátartozói jogon jár. A szociális jog harmadik nagy területét a szociális segélyezés intézménye jelenti, amely azoknak jár, akik szerencsétlen sorsalakulás következtében nem tudtak a munkaerőpiacon, illetőleg a munka világában szolgálati időt szerezni, és emiatt nem érték el a nyugdíjhoz szükséges munkaéveket, és így nem szereztek sem az egészségbiztosítás szolgáltatásaira jogosultságot, sem pedig nyugdíjjogosultságot. Ezért a szociális segélyezés a szociális jog intézményének egy „ultima ratio“-n nyugvó szubszidiárius, kiegészítő intézménye.

Összegezve mindezt, a szociális jog alapvetően három nagy jogintézményi területet foglal el. Közülük az első a foglalkoztatást elősegítő és a munkanélkülieket támogató, segítő jog, a második a társadalombiztosítási jog, míg a harmadik a szociális segélyezés joga. A 2010-ben hivatalba lépett, polgári beállítottságú keresztény-szociálliberális második Orbánkormány mind a három területen komoly változtatásokat eszközölt; főleg az első két területen, és újabban jelentősen szélesítette a szociális jog negyedikként elkönnyelhető területét, a családtámogatást is. A továbbiakban leszűkítve azonban csak azt kívánjuk megvizsgálni, hogy azok a reformok mennyire helyénvalóak, amelyeket a társadalombiztosítási jog továbbfejlesztése céljából az Orbán-kormány e három területen megvalósított, és mi az, amiben indokolt a fejlett nyugat-európai minták figyelembevételével továbblépni.

Az egészségbiztosítás jelenlegi problémái és továbbfejlesztési lehetőségei

A biztosítás két pilléren nyugvásának, valamint az egészségbiztosítás reformjának kérdése

A társadalombiztosítás terén strukturális változásokra sem az 1998. évi kodifikációk, sem a 2002 és 2009 között regnált balliberális kormányzati időszak, sem az azt követő polgári kormány részéről nem került sor. Bár azt meg kell említeni, hogy a Gyurcsány-kormány az egészségbiztosítás százszázalékos privatizációját kívánta volna megvalósítani a neoliberalis holland egészségbiztosítás mintájára, amelynek keretében teljesen eltűnt volna az állami egészségügyi biztosítás. Ezzel a magyar egészségbiztosítás teljesen elütött volna nemcsak az addigi magyar közjogi jellegű egypilléres kötelező egészségbiztosítástól, hanem a nyugat-európai államok többségében alkalmazott, ugyancsak állami és ezért közjogi tartalmú, két pilléren nyugvó egészségbiztosítástól. A Gyurcsány-kormány a magyar társadalom többségének akarata ellenére, az euro-

szerződések növelik a járulékbefizetést, és csökkentik a szolgáltatások mértékét. A kötelező egészségnyugdíjbiztosításnak egy alapés egy kiegészítő pillérre történő felosztását a fent már említett ILO-egyezmény vezette be azon az elvi alapon, hogy míg az első pillér, vagyis az alapbiztosítás költségeit teljes mértékben az állam állja, vagyis a pénztárak viselik, addig a kiegészítő második pillér költségterhei megoszlanak az állam és a biztosítottak, valamint a szociális partnerek között. Magyarországon mind a két biztosítást – önkormányzat hiányában – az állam működteti, és ezért az állami költségvetésben, a költségvetési törvény alapján, a társadalombiztosítás önálló alrendszer képez. Ezzel szemben a kiegészítő biztosítás hordozói elsősorban az üzemi és a szakmai biztosítóintézetek, amelyek kötelező jelleggel szövetségbe tömörülnek, és amelyek kezelik azt a biztonsági alapot, amelynek rendszeres befizetéssel történő kiegészítésére a pénztárak kötelesek. Emellett szubszidiárius jelleggel a kiegészítő biztosítás a területi pénztárnál is megköthető, amely lehetőséggel elsősorban a szabadfoglalkozásúak élnek.

Megfontolás tárgya lehetne, hogy Magyarország is áttérne eme állami részvételű, önkormányzati alapon működő kétpilléres rendszerre mind az egészség-, mind a nyugdíjbiztosításnál. Az egészségbiztosítás esetében mint már jeleztük – Magyarországon két pilléren nyugvó alapés kiegészítő üzemi-szakmai biztosítás még sohasem működött. A gyurcsányi teljesen magánpénztári rendszeren alapuló egészségbiztosítási reformtervezet is egypilléres lett volna. Ezzel szemben a nyugdíjbiztosításban a Horn-kormány által végrehajtott nyugdíjreform bevezette a kétpilléres rendszert, amelyben azonban a kiegészítő biztosítás se nem üzemi, se nem szakmai, se nem a szociális partnerek és az állam részvételén alapuló önkormányzati biztosítás volt, hanem teljesen magánnyugdíjpénztárakon alapult. Ezzel szinte észrevétlenül áttértünk a nyugdíjbiztosítás és lehetséges továbbfejlesztésének problémáira.

Elvetélt hazai neoliberális kísérletek az egészségbiztosítási és a nyugdíjrendszer teljes magánosítására

Emlékeztet, hogy Gyurcsány Ferenc azért volt kénytelen 2008-ban a miniszterelnökségről leköszönni, mert a LIGA Szakszervezet és a Nagycsaládosok Egyesülete kezdeményezéseként megszervezett és lebonyolított népszavazás érvénytelenné nyilvánította a 2008. évi I. tv.-t, amely holland mintára bevezette a teljesen privát szférába kiszervezendő egészségbiztosítási rendszert. Ennek lényege az volt, hogy megszűnt volna a közjogi jellegű egészségbiztosítás. Az eddigi állami egészségügyi pénztárrendszert felváltotta volna a magán-egészségbiztosítás.

Egy zrt. esetében... a biztosítottaktól teljesen elkülönülő szűk vállalkozómenedzseri kör látja el az ügyvezetést...

Ennek keretében az állami egészségbiztosítás helyét több zártkörű részvénytársaságként (zrt.) működő magán-egészségpénztár vette volna át, amelyek valamelyikébe a saját választása szerint minden felnőtt korú személynek be kellett volna lépnie, amellyel a mai rendszerhez hasonlóan nemcsak ő saját jogon, hanem a vele együtt élő kiskorú hozzátartozói is egészségügyi ellátásban részesültek volna, a munkavállalók részére azonban a keresőképtelenség idejére betegségi segélyt, azaz táppénzt, valamint terhességi és gyermekágyi segélyt nem folyósított volna. Ennek a folyósítása a nyugdíjpénztárakra hárult volna, ellentétben a holland magán-egészségbiztosítással, ahol a táppénzfizetés a munkáltatók kötelezettségévé vált.

A magán-egészségbiztosításnak ezt a rendszerét a korábbi holland liberális kormányon kívül Szlovákiában az ugyancsak liberális Dzurinda-kormány is bevezette. Ez mindkét kormány bukásában jelentős szerepet játszott. A tapasztalatok e két országból a következőt mutatták: először is, a magán-egészségpénztárak zrt. formában történő működése következtében a biztosítottak már nem tagjai, hanem csak egyszerű ügyfelei a pénztárnak. Ugyanis a csak formális módon pénztártagoknak még annyi betekintésük sincs a pénztár működésébe és saját megtakarításuk sorsának követésébe, mint az 1998-ban második pillérüként létrehozott magánnyugdíjpénztárak tagjainak. Ahol a pénztárvezetés szintén komoly visszaéléseket követett el a laikus biztosítottakkal szemben. Egy zrt. esetében ugyanis a biztosítottaktól teljesen elkülönülő szűk vállalkozómenedzseri kör látja el az ügyvezetést, és úgy adhatja el és vásárolhatja a pénztárakat, ahogy ez az üzleti érdekeinek megfelel. Emiatt fennáll a pénztár csődbejutásának veszélye is, az állam pedig az állami biztosítási rendszerrel szemben közjogi jelleggel semmiféle kezesi felelősséget nem visel.

Ezenkívül az egész rendszer a szűk nyereségcentrikusságra épül. Mind Hollandiában, mind Szlovákiában a most már csak a munkavállalók, illetve a biztosítottak által teljes egészében fizetendő járulék összegét a pénztáraknak az államtól történt átvételekor tetemesen megemelték, olyannyira, hogy Hollandiában mintegy háromszázezer ember nem volt képes a járulékot fizetni. A kormány emiatti fellépését az új magán-egészségügyi pénztárak a magánszférába történő illetéktelen állami beavatkozásra hivatkozva verték

vissza. Ezért az állam kénytelen segélyként kipótolni azok járulékfizetését, akik a megnövekedett összegek viselésére képtelenné váltak. Emellett mind Hollandiában, mind Szlovákiában ún. „arany kézfogással”, vagyis egy nagyobb összeg megfizetésével igyekeztek megszabadulni az életvitelük vagy biológiai alkaturuk miatt egészségileg labilis személyektől, akiket a náluk történt első bejelentkezésük miatt kötelesek voltak felvenni, de akiket aztán már másik pénztár nem fogadott be.

Amikor Magyarországon az első kétezres évtized végén kiderült, hogy a magánnyugdíjpénztárak képtelenek a nyugdíjszolgáltatásaikat teljesíteni, amit a 2008-ban elindult gazdasági világválságra fogtak, a 2009-ben regnált Bajnai-kormány a magánnyugdíjpénztárakat az itt bemutatott zrt. formában működő magán-egészségpénztárakhoz hasonlóvá kívánta átalakítani. A magánnyugdíjpénztáraknak 2011-re kellett volna törvényi kötelezettség mellett átalakulniuk. Szerencsére ezt a törvényt az Orbán-kormány hatályon kívül helyezte. Utóbb kiderült, hogy a tagok önkormányzatisága ellenére, a korábbi politikai holdudvarból kialakított vezetés a szakmailag járatlan tagok félrevezetésével a saját céljaiknak megfelelő pazarló ügyvitelre (költséges külföldi tapasztalatcsereés kongresszusutakra) költötte el a tagok által történt befizetéseket. Bajnainak akkor a terve az volt, hogy a nyugdíjbiztosításban megcsinálja azt, ami Gyurcsánynak az egészségbiztosításban nem sikerült. A most összeállt, kormányváltást tervező új koalíciónak – amelyben Gyurcsány és Bajnai egyaránt benne van – nyilván célja mind a kettőnek az egyszerre történő megvalósítása. Ez számukra, a transzatlanti és nyugat-európai tőkének és az őket kiszolgáló eme magyar balliberális szűk elitnek nagy hasznot, a magyar társadalom széles rétegeinek pedig katasztrofális nyomort jelentene. Ezért nagyon meg kell gondolni a szavazáskor, hogy az „X” hová kerüljön.

A jelenlegi hazai nyugdíjrendszer továbbfejlesztésének kérdései nyugat-európai vetületben

Az öregségi nyugdíj problémaköre

A fejlett nyugat-európai államokban, a már említett ILO-egyezmény folytán, az öregségi nyugdíjbiztosítás a már említettek szerint mindenütt két pilléren nyugszik. Ennek megfelelően a német nyugdíjrendszerben a teljes öregségi nyugdíjjal nyugállományba vonuló munkavállaló az átlagkeresetének 50%-át kapja meg az alapbiztosításból, amelyet minden esetben a területi nyugdíjpénztár folyósít, a fennmaradó 25%-ot pedig a kiegészítő nyugdíjbiztosításból, amelyet aszerint, hogy hol kötötte meg a kiegészítő biztosítást az illető, az üzemi vagy a szakmai, vagy pedig a területi biztosítópénztár folyósítja. Nagyjából hasonló megosztásban és hasonló összegben történik a folyósítás a többi nyugat-európai államban is. A különbség tulajdonképpen csak annyi, hogy míg a kontinentális nyugat-európai államokban mind a két befizetés és kifizetés a jövedelemforráshoz, vagyis a munkahelyhez van telepítve, addig a skandináv államoknál az alapbiztosítási járulék befizetése mind az egészségbiztosítás, mind a nyugdíjbiztosítás tekintetében a települési önkormányzat adóügyi osztályához történik, amely az adót a befizetett összegből levonja, a két biztosításijárulék-összeget pedig a szociális osztálynak átutalja, amely a nyugdíjjárulékot a területi nyugdíjpénztárnak, az egészségbiztosítást pedig a területi egészségpénztárnak utalja át. Ennél a rendszernél a kiegészítő biztosítás már jövedelemforrási jellegű üzemi biztosítás. Míg a kontinentális nyugat-európai államokban, Franciaország kivételével, mind a két biztosításijárulék-megfizetés terhe feles arányban oszlik meg a munkavállalók és a munkáltatók között, addig Franciaországban egyharmadát a munkavállalók, kétharmadát pedig a munkáltatók viselik. A skandináv államokban a biztosítottak a lakossági nyugdíjés egészségbiztosítási alapbiztosítás járulékát teljes egészében maguk viselik, az üzemi biztosítás járuléka viszont a francia arányhoz hasonlóan oszlik meg a munkavállaló és a munkáltató között. Megjegyezzük, hogy a skandináv államokban, a többi nyugat-európai államokhoz hasonlóan, az egészségügyi-orvosi alapbiztosítási szolgáltatásokra a lakóhelyen, míg a kiegészítő egészségügyi szolgáltatásokra a munkahelyi orvosi rendelőben kerül sor. Visszatérve azonban a nyugdíjbiztosításra, a germán típusú nyugat-európai kétpilléres biztosítási modellről annyiban tér el az angol modell, hogy ott a második pillért jelentő kiegészítő biztosítás a magánszektorban az olcsóbb üzemi biztosításon nyugszik, míg az állami szektorban dolgozók esetében a kiegészítő biztosítás drágább, azonban a különbözet befizetésével bárki átléphet ún. „contracting out”-tal az üzemből az állami kiegészítőbe.

A nyugat-európai államokban ez a túlnyomóan felosztó-kirovó elven nyugvó kétpilléres biztosítási rendszer

több mint fél évszázadon keresztül jól működött, és jól működik még ma is. Problémát azonban a demográfiai helyzet kedvezőtlen alakulása, vagyis az okozza, hogy egyre kevesebb gyermek születik, és az életkor meghosszabbodása folytán egyre több nyugdíjas lesz. Egyelőre a nyugat-európai államok a szolgáltatások mértékének fokozatos, kis lépésekben történő csökkentésével, valamint a járulékok összegének hasonló módon történő emelésével maximum egy-két évtizedig sikerrel tudják kezelni az ebből eredő problémákat. Az amerikai chicagói közgazdasági iskola hatására, chilei kezdeményezésre, a dél-amerikai államok gyakorlatilag az USA tőkefedezeti megoldásának bevezetésével kísérleteztek. Ennél az ugyancsak két pilléren nyugvó rendszernél van egy igen vékony állami alapbiztosítás, amelyre második pilléreként rátelepül egy szintén kötelező, de magán-biztosítóintézetek által működtetett második pilléren nyugvó kiegészítő biztosítás, amely saját kockázatra gazdálkodik. Míg a felosztó-kirovó elven nyugvó európai rendszerben a jelenlegi aktív generáció gondoskodik az átmeneti vagy végleges jelleggel keresőképtelenné váltak eltartásáról, valamint a felépülésük elősegítéséről, addig a magánbiztosítási rendszernél mindenkinek saját magának kell gondoskodnia tőkegyűjtéssel és a tőkének a biztosítóintézetnél kamatozási cézzal történő elhelyezésével betegségről, megrokkánásból vagy megöregedésből eredő átmeneti vagy végleges keresőképtelenné válásáról.

A nyugat-európai államok, az előbb említett járadéknövelési és szolgáltatáscsökkentési megoldáson túlmenően, a két pilléren nyugvó és a felosztó-kirovó elven alapuló nyugdíjés részben betegbiztosítási rendszert azok részére, akik a túlnyomóan objektív okokon nyugvó magas munkanélküliség miatt nem tudják a nyugdíjhoz szükséges szolgálati időt megszerezni, egy ún. „nulla” pillér beépítésével a megélhetést éppen biztosító összegű nyugdíjat igyekeznek biztosítani. Ez a svéd rendszer, míg Németországban a munkanélküli-segélynek két formája működik. Az „Arbeitslosilfe I” a munkanélkülivé válástól számított egy évig jár, ezt követően jön be az „Arbeitslosilfe II”, amely mindaddig jár, míg az illető el nem tud helyezkedni. Ellentétben a magyar joggal, az Arbeitslosilfe II a pályakezdő munkanélkülinek is jár, és ugyanígy jár annak is, aki elérte az öregségi nyugdíjkorhatárt, de a szükséges szolgálati éveket nem tudta összeszedni. A másik reformkísérlet a saját számla bevezetése, amelyet a skandináv államok, valamint Németország és annak kezdeményezésére a nyugat-európai államok jelentős része már megvalósított. A társadalombiztosítási pénztárak minden biztosítottnak a saját számláján tartják nyilván az általuk befizetett járulékoszegeket és azok kamatait, vagyis mindenki tőkéjének a mikénti bővülését. Ezzel nemcsak a tőkefedezeti elv kapcsolódik be a felosztó-kirovó rendszerbe, de a társadalombiztosítási önkormányzati rendszeren túlmenően mindenki áttekinthető módon láthatja, hogy miként alakulnak a befizetései.

A magyar nyugdíj-biztosítási rendszer az 1975. évi társadalombiztosítási kódexben, az egészségbiztosításhoz hasonlóan, egy pilléren nyugodott, ahol a teljes nyugdíj összege az utolsó 10 évi keresetből a kedvezőbb egymást követő 5 év átlagkeresetének a 75%-a volt. Ez megegyezett a nyugat-európai rendszerrel. Ugyanez vonatkozott az egészségbiztosításra is. A különbség mind a két biztosításnál csupán az volt, hogy nem két pilléren, hanem egy pilléren nyugodott. Ebben a többi volt szocialista államhoz hasonlóan az játszhatott közre, hogy létezett egy időszak, amikor a szakszervezetek voltak a társadalombiztosítás hordozói, ami azonban csak formális volt. Ugyanis a reálszocializmusban a szakszervezeti rendszer lényegében állami feladatokat volt hivatva teljesíteni, a SZOT pedig kvázi a kormányba betagolva, minisztériumként működött. A szakszervezeti külső formalitás alapján azonban úgy vélték, hogy azzal, hogy teljesen a formális szakszervezeti keretek közé helyezték a társadalombiztosítást, még túl is teljesítették a már említett ILO-egyezményben vállaltakat. Amikor aztán megint formailag is állami feladattá vált a társadalombiztosítás, minderről elfeledkeztek.

Az 1990-ben bekövetkezett rendszerváltás után az Antall József által vezetett első polgári kormány 1993-ban, a német megoldás mintájára, mind a két biztosítási formánál kialakította a társadalombiztosítás önkormányzati rendszerét. Csakhogy míg Németországban és a többi nyugat-európai államban – miként erről már szó esett – az állami képviselet is részese mind a nyugdíj-, mind az egészségbiztosítási önkormányzatnak, addig az új magyar társadalombiztosítási önkormányzatban mind a két biztosítási rendszernél képviselettel csak a szakszervezeti és a munkáltatói szövetségek rendelkeztek, amelyek az állami (pénzügyi ellenőrzési) képviselet hiánya következtében, a visszaélések folytán, tetemes hiányt idéztek elő. Ez a hiány mind a két önkormányzati rendszernél tovább görgetődött a rendszerváltást követő, Horn Gyula által irányított első balliberális kormány időszakában. Horn Gyula ezen semmit sem változtatott, viszont 1998-ban az addig egypilléres nyugdíjbiztosítást, a chicagói iskola által javasolt megoldásnak megfelelően, kétpilléressé úgy alakította át, hogy csak az alapbiztosítás maradt meg az állami keretek között, míg a kiegészítő második pillér teljesen az akkor létesített magánnyugdíjpénztárak hatáskörébe került. Mindezt a széles körű szakmai és társadalmi ellenállás és kritika ellenére a Világbank, az IMF, valamint az EU nyomására eröltet-

te, hasonlóképpen, miként ez megtörtént Csehországban, Szlovákiában és Lengyelországban egyaránt. Érdekes, hogy ebben az időszakban a nyugdíjrendszernek ezt a magán-nyugdíjintézetekre épülő második pillérű rendszerét javasolták Magyarországon bevezetni, miközben ők nem tették ezt meg.

A Horn Gyula-féle nyugdíjreform alapján azoknál, akik már az új rendszer alapján kerültek az új nyugdíjrendszerbe, az öregségi teljes nyugdíj összege az átlagkeresetnek hozzávetőleg az 50%-át tette ki az állami alapnyugdíjpénztárból, a másik 25%-ot pedig a második pillért jelentő magánnyugdíjpénztártól kapták volna meg. Nekik már törvénynél fogva kötelezővé vált a magánnyugdíjpénztárak valamelyikét választani, oda tagként belépni, és tagdíjat fizetni. A magánnyugdíjpénztár-törvény (Mnypt.) értelmében a magánnyugdíjpénztárnak éppen olyan biztosítékok mellett kellett működni, mint más biztosítási intézetnek, valamint az állami biztosítási pénztáraknak. Az igazgatóságot éppúgy felügyelőbizottság ellenőrizte, a pénztár a vagyonát csak meghatározott mérték erejéig fektethette be egy vállalat vagy pénzügyintézet kötvényeibe és üzletrészeibe, részvényeibe. Biztosítási matematikust kellett alkalmazniuk, kötelező biztonsági tartalékot kellett képezniük, ezen túlmenően kötelező volt belépniük a Magánnyugdíjpénztárak Szövetségébe, és rendszeres időközönként befizetéssel hozzájárulni a Szövetség által kezelt biztonsági alaphoz. E biztosítékok ellenére azonban – minthogy a pénztárvezetést az akkori balliberális alapító politikusi elit javaslatára, formális szavazás mellett választotta meg a tagság – a sok esetben szakmailag sem erős, politikailag kijelölt pénztárvezetés a maga érdekei szerint vezette a pénztárt, és kezelte pazarló és/vagy szakszerűtlen módon a pénztár vagyonát. Mindezt a *Gazdaság és Jog* c. folyóirat 2003. évi márciusi számában két tanulmány alaposan elemezte. Ennek a következménye volt, hogy a 21. század első évtizedének vége felé a magánnyugdíjpénztárak az akkor már egyes, az állami nyugdíjrendszerből önként átlépett tagok részére a nekik járó esedékes szolgáltatásokat nem tudták kifizetni, amit a gazdasági világválságra fogtak. A nem sokkal ezt követően hivatalba lépett Bajnai-kormány tisztában volt a magánnyugdíjpénztárak működésével kapcsolatos, általunk itt leírt problémákkal, azonban ezt a nemzetközi és a hazai komprador tőke további nyereszkesedési lehetőségeinek növelése érdekében, a megbukott gyurcsányi zrt.-ként működő magán-egészségbiztosítási pénztárakhoz hasonló nyugdíjpénztárakká kívánta átalakítani. Ezt azonban a 2010. évi parlamenti választások eredményeként hivatalba lépett Orbán-kormány megghiúsította, hatályon kívül helyezve a magánnyugdíjpénztárak kötelező zrt.-vé átalakulásáról szóló törvényt.

A magánnyugdíjpénztárak működési és gazdasági labilis voltáról az első Orbán-kormányban már a rendszer beindulásakor sejtése volt, és ezért 1999-ben, nem sokkal a hivatalba lépését követően, lehetővé tette azoknak, akik az állami nyugdíjrendszerből önként átléptek a magánnyugdíjrendszerbe, hogy az akkor meghozott törvény által biztosított határidőn belül, kvázi egy „contracting back”-kel visszaléphetnek az állami nyugdíjpénztárrendszerbe. A helyzet ugyanis az volt, hogy a magánnyugdíjpénztár működése a tőkefedezeti elven alapult, tőkefedezete viszont nem volt, ezért a tőkegyűjtés érdekében lehetővé tette a Mnypt., hogy önként azok is átléphessenek az állami nyugdíjrendszerből, akikre még a régi egy pilléren nyugvó állami biztosítás vonatkozik. Az átlépők az állami nyugdíjpénztárból az addig oda befizetett tőkájukat át kellett, hogy vigyék a magánnyugdíjpénztárba, ahol ezt követően kamatozik, és mikor nyugdíjba mennek, az alaptőke visszakérül az állami nyugdíjpénztárhoz, ahonnan csak átlagkeresetük mintegy 60%-át kapják, míg a maradék 15%-ot kiegészítő nyugdíjként részükre a magánnyugdíjpénztár fizeti ki. Annak érdekében, hogy minél többen belépjenek a magánnyugdíjpénztárba, a Mnypt. lehetővé tette, hogy a tagdíjbefizetésekkel a tag részére összegyűjtött tőke az életbiztosításhoz hasonló megtakarításhoz hasonlóan örökölhető legyen, sőt, az örökös tagként be is léphessen a pénztárba, és tagdíjaival tovább gyarapíthassa a saját tőkéjét.

E szolgáltatások mindegyike azonban a már vázolt okok miatt elmaradt, és azok, akik ebben az időszakban nyugdíjjogosultakká váltak, csak az állami nyugdíjpénztártól kapták meg nyugdíjként átlagkeresetük nem egészen 60%-át.

Visszatérnénk még röviden a magyar tb-önkormányzati rendszer sorsára. Az Antall-kormány által állami közreműködés nélkül hibás módon kialakított önkormányzati rendszer a Horn-kormány alatt is tovább működött, tovább növelve a hiányt mind a két biztosítási rendszerben.

...a mostani rendszerben a biztosítottaknak nincsen lehetőségük arra, hogy nyomon követhessék befizetéseik sorsát.

Az első Orbán-kormány a hivatalba lépését követően – igen helyesen – rögtön felszámolta, azonban – amit vitatunk – nem szervezte újjá úgy, hogy abban az állam is részt vegyen, hanem az APEH felügyelete alá helyezte, és a biztosítási járulékokat is adó módján szedi be. Ez utóbbit magunk is helyesnek tartjuk, azon-

ban a tb-önkormányzatot indokolt lenne visszaállítani, mivel a mostani rendszerben a biztosítottaknak nincsen lehetőségük arra, hogy nyomon követhessék befizetéseik sorsát. Sokak szemében a magánnyugdíjpénztárakat a beigért szolgáltatásaikon kívül még az is szimpatikussá tette, hogy önkormányzati struktúrája által a pénztártagoknak lehetőségük nyílt arra, hogy a tagdíjából összegyűjtött tőkéjük és kamataik sorsáról megfelelő információhoz jussanak, és betekinthessenek a saját befizetéseiket érintő nyilvántartásokon kívül a pénztár gazdálkodásának alakulásába, helyzetébe. Más kérdés az, hogy mindez nem elég biztosíték, mivel, mint fentebb erről szó esett, a szakmában úgy-ahogy jártas pénztárvezetés félre tudja vezetni, és félre is vezette a laikus tagságot.

Ezek a tényezők voltak azok, amelyek a 2010-ben hivatalba lépett második és most is országirányítást végző Orbán-kormányt arra indították, hogy azok részére is lehetővé tegye a magánnyugdíjpénztárakból való kilépést, illetve hogy a tagdíjbefizetésekkel oda bekerült tőkegyűjtésüket átés/vagy visszahozhassák az állami nyugdíjrendszerbe, akiknek még nem volt kötelező a magánnyugdíjpénztárak valamelyikébe belépni. A magánnyugdíjpénztárakat az erről szóló törvény azonban nem számolta fel. Lehetővé tette, hogy azok tovább működjenek, és akik bent kívánnak maradni, ott biztosíthassák magukat. Kezesi felelősséget azonban a pénztárak működéséért nem vállalt. Ilyen módon a korábbi egy állami első pilléren nyugvó alapnyugdíjés egy magán második pilléren nyugvó kiegészítő biztosítási konstrukció megszűnt, és lett két, egymás mellett párhuzamosan működő egypilléres nyugdíjbiztosítás, ahol az állami pillérben biztosítottak egyelőre az átlagkeresetük 65%-át elérő nyugdíjat kapnak. Azok viszont, akik a magánnyugdíjpénztárban maradtak, ha volt az állami nyugdíjpénztárba befizetésük, mivel az az összeg visszament oda, annak arányában a nyugdíjba menetelük esetén egy bizonyos összegű állami nyugdíjra jogosultságot szereznek. Az, hogy a korábbi időszakhoz képest a jövő generációjának a nyugdíja kevesebb lesz, és hogy az új nyugdíjtörvény a nyugdíjkorhatárt is felemelte, összefügg a demográfiai helyzet Európa-szerte kedvezőtlen alakulásával, amely alól Magyarország sem kivétel. Erről a kormány nem tehet. Komoly teljesítmény az Orbán-kormány részéről, hogy a gazdasági világválság és a demográfiai helyzet kedvezőtlen alakulása ellenére meg tudta őrizni a nyugdíjak értékét.

A nyugdíjak értékállandóságának a kormány által történt megőrzése adja egyúttal cáfolatát annak a jelenlegi ellenzéki vádaskodásnak, hogy a kormány jogtalanul eltulajdonította a volt magánnyugdíjpénztártagok által összegyűjtött tőkét azzal, hogy azt ténylegesen nem helyezte el a számlájukon nyilvántartva az állami nyugdíjpénztárban, hanem e pénzeket az adósságszolgálat csökkentésére használta fel, hogy a 3% alatti költségvetési hiány stabilan tartása által mentesülhessen az ország a túlzottdeficit-eljárás hátrányos következményei alól. A helyzet eme balliberális ellenzéki váddal szemben az, hogy az Orbán-kormány, elismerve azt, hogy a biztosítottak által összegyűjtött nyugdíjtőke-fedezet az ő tulajdonukat képezi, amit a magyar Alkotmánybíróság is, a 64/1993. (XII. 22.) sz. határozatával, a német Alkotmánybírósághoz hasonlóan kimondott, és ezzel összhangban a kormány is deklarált, hogy ezt az összeget a biztosítottaktól kölcsönképpen vette fel, amit visszajuttat a részükre. Eme ígéret realitását az alkotmánybírósági döntésen felül még az is mutatja, hogy a kormány a nyugdíjak értékállandóságának megőrzésére különös gondot fordított, és nem fogadja el azt a neoliberais nézetet, amely szerint az államnak csak annyi nyugdíjat kell a járulékbefizetésektől függetlenül biztosítania, amennyi a létfenntartáshoz éppen szükséges. Ez a nézet valóban eltulajdonítását jelenti annak a tőkének, ami a befizetett járulékokból a biztosítottaknak összegyűlik. Ez pedig ellentétes az éppen a liberálisok által favorizált tőkefedezeti biztosítás elvével.

A jelenlegi öregségnyugdíj-szabályozás tehát megfelel a nyugat-európai tendenciáknak, és szociálisan elfogadható. Megítélésünk szerint ugyanakkor szociálisan továbbfejleszhető lenne, mégpedig a fentebb már bemutatott nyugat-európai kétpilléres, alapés kiegészítő jellegű nyugdíjbiztosításnak egy, a biztosítottak és a szociális partnerek (szakszervezeti és munkáltatói szövetségek), valamint az állam közreműködésével történő, átlátható és a biztosítottak saját számláin történő befizetéseinek nyilvántartásával egybekötött rendszer kiépítésével. Ebben a felállásban a kiegészítő üzemi biztosítás fedezhetné a munkavállalók részére a jelenlegi és a jövőben első pilléreként kezelhető 65% és a korábbi 75% közötti 10%-os különbözetet, amely a biztosítottak és a szociális partnerek arányos befizetéseivel valósulhatna meg. Ezzel szemben a szakmai kiegészítő pénztáraknál pedig az ott biztosítottak mellett a szakmai szövetségeknek szintén az arányos befizetéseit tartanák fenn a rendszert. Ennek a megoldásnak a kivitelezhetőségére lehetőséget látnánk az egészségbiztosításnál is, ahol ilyen módon hazánkban elsőként kerülne bevezetésre a két pilléren, egy alapés egy kiegészítő pilléren nyugvó biztosítási rendszer.

A rokkantsági nyugdíj problémaköre

A rokkantsági nyugdíj szabályozása esetében mind az 1975. évi társadalombiztosítási kódexben, mind

a 1997. évi tb-i reformcsomagban a nyugat-európai szabályozási rendszerrel teljesen összhangban állva, a nyugdíjtörvényben megállapított szolgálati időktől függő lerokkanási idők szerinti összegben került meghatározásra a rokkantsági nyugdíj összege, ahol a rokkantság mértékének három osztályba sorolása még konkretizálta a leszolgált idő hosszától függő rokkantsági nyugdíj összegét. A rokkantsági nyugdíj a munkaképtelenség által meghatározott keresőképtelenné válás meghatározott mértékén felül (67%-ot meghaladó keresőképtelenné válás) jöhetett számításba. Ezt el nem érő, de mégis jelentős keresetcsökkenés esetében rokkantsági járadékra volt jogosult a rokkantság kisebb fokát elszenvedett személy. Eme immár klasszikussá vált rokkantnyugdíjés rokkantjáradék-rendszer hazánkban is a nyugat-európai jogfejlődés, főleg azonban német hatásra annyiban változott, hogy a korábbi, időnkénti felülvizsgálattal egybekötött ideiglenes rokkantsági nyugdíj és járadék helyett a rehabilitációs járadékkal egybekötött rehabilitációs szakasz jött be.

Ezen a rendszeren azonban a második Orbán-kormány a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. tv.-nyel gyökeres változtatásokat hajtott végre. Erre a kormányt az a helyzet kényszerítette, hogy a rendszerváltást követően a korábbi politikai nőmeneklatúrához tartozó köztisztviselők és közalkalmazottak egy része, a politikai és közigazgatási átszervezéstől való félelmükben, valamint munkahelyüket a privatizáció és a sorozatos vállalati csődbe jutások miatt elvesztő munkavállalók tömege menekült rokkantsági nyugdíjba, korrupciós és/vagy személyes kapcsolatok segítségével. Mivel az így előállott helyzet indokolatlanul és lényegében jogellenesen terhelte meg a nyugdíjrendszert, a kormány elrendelte az összes rokkantnyugdíjas orvosi felülvizsgálatát, és ahol megállapításra került, hogy indokolatlan, azzal a vélelemmel, hogy időközben meggyógyult, teljesen jogszerűen szüntette meg a rokkantnyugdíj folyósítását, és ugyanígy azokat is csökkentette, akiknél a keresetképtelenség csökkenés mértéke javult. A kormánynak ezek az intézkedései azért sem minősíthetők antiszociálisnak, mivel a legtöbb „álorokkantság” volt mellette vagy jól jövedelmező illegális jövedelemforrása, vagy legális részfoglalkozása (pl. őrző-védő szolgálat). Azon azonban el lehet gondolkozni, hogy azokat, akik az orvosi felülvizsgálat során valóban ugyanolyan mértékben minősültek rokkantságnak, mint ahogyan annak idején azt megállapították, az előbb említett törvény alapján már nem rokkantnyugdíjasnak, hanem jóval kisebb összegű járadékkal rokkantsági járadékosnak minősítették. Ezáltal tulajdonképpen legálisan szerzett jog elvételére került sor az esetükben.

Az itt említett törvény ugyanis megszüntette a rokkantsági nyugdíj intézményét, és járadékká alakította azt. Kétféle járadékot vezetett be. Az egyik a rehabilitációs járadék, a másik pedig a rokkantsági járadék. Mindkettőnek az összege kevesebb, mint ami a rokkantsági nyugdíjé volt. Ha a felülbíró orvosi bizottság véleménye szerint a megváltozott munkaképességű, vagyis rokkanttá vált személy rehabilitációjára remény van, rehabilitációját meg kell kísérelni, amelynek maximális időtartama egy év lehet. Ez alatt az idő alatt az illetőnek rehabilitációs járadék jár, amelynek összege a lecsökkentett összegű betegségi segéllyel azonos. Ha a rehabilitáció eredménytelen marad, az illető a lerokkantsítást követően rokkantjáradékosná válik. Abban az esetben, ha a megváltozott munkaképességű személyről a felülvizsgáló orvosi bizottság megállapítja, hogy nem rehabilitálható, és ezért a rehabilitációs eljárást nem javasolja, közvetlenül rokkantjáradékosná válik. Van viszont egy vitatható harmadik eljárási lehetőség is a törvényben, mivel lehetősége van a bizottságnak arra is, hogy megállapítja a rokkanttá vált személyről, hogy rehabilitálható, de ennek ellenére a rehabilitációját nem javasolja. Ez a szabály két okból is vitatható. Egyrészt, mert esetleges illegális módon lehetőséget teremt dolgozni nem akaró személyeknek a további munkába állástól való kibújásra, másrészt pedig azért, mert mindenkinek alkotmányos joga van a gyógyulásra, és arra, hogy visszakerülhessen a munkaerőpiacra. Lehet, hogy e törvényhely megfogalmazásában a költséges rehabilitációs eljárás elkerülése játszott szerepet. Ez a megoldás azonban sérti éppen a Fidesz-KDNP-kormánykoalíció által kidolgozott Alaptörvényt. Ezen túlmenően azonban érdemes lenne visszaállni a hagyományos rokkantnyugdíj-konstrukcióhoz, mivel az sokkal jobban illeszkedne a koordinációs rendeletbe, és így sokkal egyszerűbben lehetne az összeszámításoknál figyelembe venni a magyar szabályok szerint megszerzett jogokat.

A hozzátartozói jogon járó nyugdíjak jogharmonizációs problémái

A hozzátartozói nyugdíjak közül egyedül az özvegyi nyugdíjnak az 1987. évi nyugdíjtörvényben, valamint a 2011. évi társadalombiztosítási szabálymódosításokat megfogalmazott törvénycsomagban szereplő változásai jelentenek megítélésünk szerint szociális és demográfiai szempontból komoly problémát. Az özvegyi nyugdíj 1997 előtti szabályai majdnem teljesen összhangban voltak az özvegyi nyugdíj nyugateurópai megoldásaival. Az ideiglenes özvegyi nyugdíj – amelyet egyes nyugat-európai államokban átállási segélynek neveznek – a házastárs vagy élettárs halála után egy évig járt akkor, ha a megözvegyült személynek nem volt

Felhasznált irodalom

- Augusztinovics Mária: *Egy értelmes nyugdíjrendszer. Konceptióvázlat*. Közgazdasági Szemle, 1993/5.
- Ámon Zsolt–Budavári Péter–Hamza Lászlóné–Haraszi Katalin–Márkus Annamária: *A nyugdíjreform első négy éve. Modellszámítások és tények*. Közgazdasági Szemle, 2002/6.
- Barta Judit: *Visszatérés az egypilléres kötelező nyugdíjrendszerhez (A 2010. december 13-án elfogadott törvénycsomag értékelése)*. Gazdaság és Jog, 2011/3.
- Botos Katalin: *Matuzsálemek kora. Nyugdíj, gazdaság, társadalom*. Kairosz Könyvkiadó, Budapest, 2012, 182. o.
- Botos Katalin–Botos József: *A reform reformja*. Polgári Szemle, 2010/6.
- Botos Katalin–Botos József: *A kötelező nyugdíjrendszer egy lehetséges megoldása: pontrendszer és demográfia*. Pénzügyi Szemle, 2011/6.
- Fabók András–Prugberger Tamás: *Társadalombiztosítási jog*. Szent István Társulat, Budapest, 2009.
- Krankenversicherung im internationalen Vergleich.] Hrsg. Krankenversicherungsträger Deutschlands (KVD.) Alfred Metzner Verlag.
- Mádi Sarolta: *A munkaegészségügy és a munkavédelem jogintézményei működésének elméleti és gyakorlati kérdései, különös tekintettel a munkáltató felelősségére*. PhD-értekezés, Debrecen, 2013.
- Menyhárt Szabolcs: *Az öregségi biztosítási rendszer*. PhD-értekezés, Miskolc, 2007, 201–211. o.
- Menyhárt Szabolcs: *Merre tovább, magyar nyugdíjrendszer?* Polgári Szemle, 2011/1. Novoszáth Péter: *A társadalombiztosítás privatizációjának és államosításának fiskális következményei*. Polgári Szemle, 2011/1.
- Edward Palmer: *Framework and insurance*. Working Papers in Social Insurance, 1/2000, (német ford.: Die schweizerische Pensionsmodell).
- Pongrácz Aladár–Prugberger Tamás: *Magyar és európai összehasonlító társadalombiztosítási jog*. Bíbor Kiadó, Miskolc, 1998.
- Prugberger Tamás: *A társadalombiztosítási önkormányzat korszerűsítésének kérdéséhez*. Magyar Közigazgatás, 1996/2.
- Prugberger Tamás: *Érdek és érdekegyeztetés a jogban*. IV. fejezet. Bíbor Kiadó, Miskolc, 2002.
- Prugberger Tamás: *Egészségbiztosítási reform és alkotmányosság*. Publicationes Universitates Miskolcien-ses, Sectio Juridica et Politica, Tomus XXVI/2., University Press, Miskolc, 2008.
- Prugberger Tamás: *A magyar kötelező nyugdíjrendszer reformja a magánnyugdíjpénztárak ellenében és a reform továbbvitelének lehetősége nyugat-európai mintára*. Gazdaság és Jog, 2011/3.
- Prugberger Tamás: *A magyar társadalombiztosítás reformja a nyugat-európai rendszerek tükrében*. Polgári Szemle, 2011/3.
- Rab Henriett: *A nyugdíjbiztosítási ellátások fenntarthatóságának jogi garanciái*. HVG- ORAC, Budapest, 2012.