

Mádi László – Árva László

A társadalombiztosítás finanszírozási reformja

Avagy hogyan üthetnénk több legyet egy csapással?

ÖSSZEFOGLALÓ: Hazánkban a gazdaság egyik legsúlyosabb problémáját a hazai vállalkozói szervezetek (VOSZ, MKIK, IPOSZ) szerint az élők munkát terhelő nagyon magas elvonások jelentik. Vajon igaz ez az állítás, és ha igen, milyen reális lehetőségei vannak az érdemi csökkentésnek? Miért alakult ki ez a magas elvonási szint; miért fenntarthatatlan az a jövőre nézve; milyen nemzetközi modellek és tapasztalatok léteznek csökkentésre; illetve a magas járulékteher milyen következményeket idéz elő a versenyképességünknel, a szürkegazdaság kiterjedésében, a nyugdíjasok szociális problémáiban? Hipotézisként azt állítjuk, hogy nemcsak lehet, hanem kell is tenni annak érdekében, hogy Magyarországon a fennálló járulékteherket érdemileg csökkentsük. E lépés megtételével ugyanakkor számos gazdasági és társadalmi gondunk jelentősen enyhülhetne is. S bár nyilván pótolni kell a rendszer működéséhez szükséges forrásokat, de egy vegyes (részben bérekre terhelt járulékokból, részben pedig költségvetésből finanszírozott) rendszer nemcsak a fenntarthatósági problémát oldaná meg a társadalombiztosítás területén, hanem versenyképességünk fokozásával jelentősen hozzájárulhatna hazánk felemelkedéséhez is.

KULCSSZAVAK: társadalombiztosítás, fiskalizáció, gazdaságpolitika, élők munkája terhek, reform

JEL-KÓDOK: G28; H26; I13; H24; H55

Ma hazánkban a munkavállaló által fizetendő nyugdíjjárulék a bruttó bérek 10 százaléka, míg az egészségbiztosítási és munkaerő-piaci járulék pedig 8,5 százalékos elvonást jelent. Mindezen terhekhez hozzáadódik a személyi jövedelemadó utóbbi években csökkenő elvonása, és ugyancsak korrigálja (a munkavállalók nettó pozícióját javítja) a gyermekek után járó adókedvezmény is. A munkaadók fizetik ugyanakkor a szociális hozzájárulási adót (jelenleg 27 százalék), valamint 1,5 százalékos szakképzési hozzájárulást. Ehhez még hozzájön a nagyobb vállalkozásoknál az egy összegben, a munkavállalók létszáma alap-

ján fizetendő rehabilitációs hozzájárulás. Ez a rendszer bonyodalmasnak és nehezen áttekinthetőnek tűnhet az első ránézésre (és az is), de még mindig messze elmarad a 2010-es év végéig használatostól, amikor jóval több és különböző jogcímen kellett társadalombiztosítási hozzájárulást – részben a munkaadóknak, részben a munkavállalóknak – fizetniük. A rendszernek azonban nem a bonyolultsága¹ a legnagyobb hibája, hanem meggyőződésünk szerint az, hogy a különböző elvonások az élők munkát terheit nagyon erősen növelik, s ezért visszafogják a foglalkoztatást.²

Tanulmányunk éppen ezért arra koncentrálna, hogy középtávon (5–10 éves programmal, illetve kitekintéssel) célszerű lenne megváltoz-

Levelezési e-cím: drmadilaslo@gmail.com

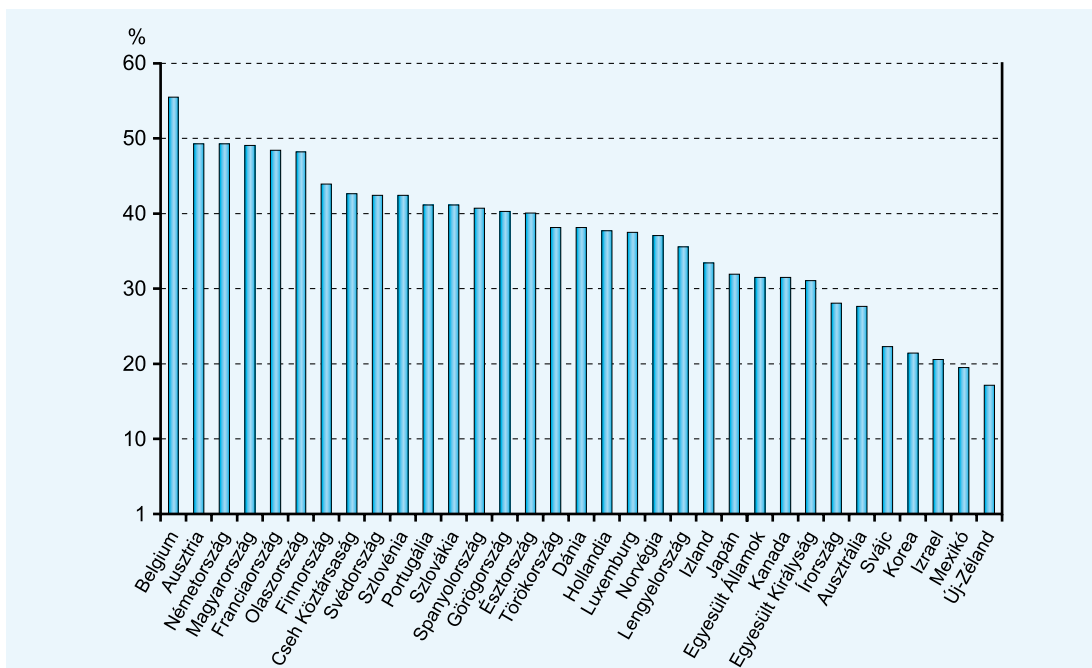
atni a finanszírozás forrását. A későbbiekben csak annyiban foglalkozunk a két nagy ellátórendszer (a nyugdíj és az egészségügy) adottságaival és kihívásaival, mert ezek ismeretében, illetve ezek közeljövőbeli várható finanszírozási válságának okán is elengedhetetlennek tartjuk azt, hogy tervezetten és célirányosan elkezdjük a stratégia megalkotását, illetve annak előzetes vitáját, hogy aztán minél kevesebb menet közbeni módosítással, és minél gyorsabb megvalósítással végre lehessen hajtani majd a stratégia konkrét lépéseit. Azért foglalkozunk a nyugdíjrendszerekkel, illetve azok finanszírozási igényével hangsúlyosabban, mert egyrészt nagyságrendileg közel kétszeresét jelentik az egészségügy kiadásainak, másrészt pedig sokkal jobban determináltak a demográfiai és törvényi adottságok miatt. (Az egészségügy ráadásul egy kicsit mindig is ma-

radékulven működött, hiszen tudvalévő, hogy nincs az a pénz, amit ne lehetne az egészségre, illetve a mindenki számára nyújtandó minél magasabb szintű ellátások finanszírozására fordítani...) A cél tehát egy olyan reform kidolgozása, amely hosszabb távon egyszerre képes a meglévő finanszírozási igény fedezetének megteremtésére, s egyúttal Magyarország foglalkoztatási, versenyképességi, s a szürkegazdaság csökkentési kihívásaira is választ ad. A tanulmányunk természetesen csak az egyik első lépés lenne ebbe az irányba.

A gyermekek után adott adókedvezmények és családi pótlékok nyomán a munkabérekre eső elvonások eltérő módon érintik a különböző családi és jövedelmi helyzetben lévő állampolgárokat. Az egyedülálló, átlagos jövedelmekkel rendelkező munkavállaló esetében az OECD statisztikái szerint Európában csak

1. ábra

A BÉREK KÖZTERHEI (ADÓK ÉS KÖTELEZŐ TB-BEFIZETÉSEK) A MUNKABÉREK SZÁZALÉKÁBAN, 2014-BEN, AZ ÁTLAGJÖVEDELEM 100 SZÁZALÉKÁN, GYERMEKTELEN, EGYEDÜLÁLLÓ SZEMÉLY ESETÉBEN, 2014



Forrás: OECD, 2015

Belgiumban, Ausztriában és Németországban magasabbak a munkabéreket terhelő közterhek. A legfrissebb OECD-adatokat az 1. ábra mutatja.

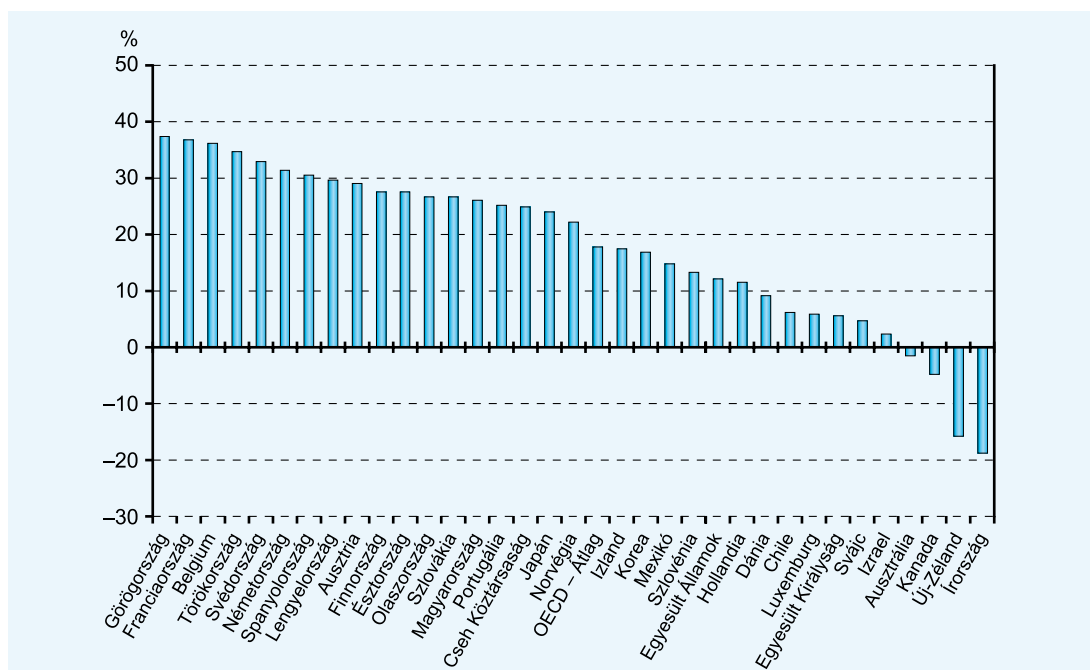
Mivel hazánkban egykulcsos személyi jövedelemadót alkalmazunk (*flat rate tax*), ezért az alacsony keresetűekre nehezedő elvonások is meglehetősen magasak. Így nem meglepő, hogy az EUROSTAT adó- és társadalombiztosítási terhekre vonatkozó elemzése megállapította: Magyarországon az alacsony keresetű munkavállalók esetében is viszonylag magasak európai szinten a béreket terhelő elvonások. „Az alacsony keresetűekre nehezedő adóteher 2013-ban Belgiumban, Magyarországon, Franciaországban, Németországban, Olaszországban, Ausztriában, Romániában, Lettországon és Svédországban volt a legmagasabb (mindegyik tagállamban 40,0 százalék felett).

A legkisebb adóteher pedig Máltán, Írországban és az Egyesült Királyságban (30,0 százalék alatt), valamint Cipruson (a legfrissebb adatok 2007-esek) nehezedett az alacsony keresetűekre.” (EUROSTAT, 2016)

Ezeket a magas elvonásokat hazánkban mérséklük a gyermekeseknek jutó támogatások, s ezért kedvezőbb a kép a kétgyermekes munkavállalók esetében. A nemzetközi (OECD-) összehasonlításban azonban még ebben a csoportban is magasak (az átlagnál magasabbak) a béreket terhelő elvonások hazánkban – mint ahogy ezt a 2. ábrából láthatjuk. Különösen feltűnő a különbség azokkal az országokkal való összevetésben, ahol a béreket terhelő összes elvonás negatív, vagyis nettó jövedelemtranszferre kerül sor ezen jövedelmi csoportba tartozó emberek javára (Ausztrália, Új-Zéland, Kanada és Írország).

2. ábra

**A BÉREK KÖZTERHEI (ADÓK ÉS KÖTELEZŐ TB-BEFIZETÉSEK)
A MUNKABÉREK SZÁZALÉKÁBAN, 2014, AZ ÁTLAGBÉR 67 SZÁZALÉKÁN ÉLŐ SZEMÉLY,
KÉT GYERMEKKEL**



Forrás: OECD, 2015

MILYEN HATÁSAI VANNAK A TÚLZOTTAN MAGAS BÉRTERHEKNEK?

A bérekre terhelt magas közterhek aránytalanul drágítják az élők munkát, ami a versenyképességet is negatívan befolyásolja. Azonban nemcsak versenyképességi problémák jelentkeznek, hanem:

- a magas élők munkaterhek miatt más erőforrások relatíve olcsók lesznek, s ezért ez a helyzet alacsonyabb foglalkoztatási szint kialakulását eredményezi;
- pártolja a nem adózott munkavégzést, ugyanis a munkáltatók vagy nem jelentik be a munkavállalóikat, vagy csak részben teszik ezt meg (például minimálbért fizetnek nekik hivatalosan, s az a fölötti részt pedig zsebbe adják), amely szituáció pedig arra ösztönöz, hogy a legális „maradék” foglalkoztatottnak még magasabbak legyenek a terhei azért, hogy nullszaldós maradjon a társadalombiztosítási kassza;
- az „agyelszívás” nem állítható meg, hiszen itthon a magas bérköltségek jelentős része elmege a járulékok és az adók fizetésére;
- a nyomott legális bérekkel foglalkoztatott munkavállalók szociális problémát generálnak,³ hiszen a nyugdíjba menetelük után az igen alacsony járandóságukból (hiszen csak a legális rész után jár) nem lesznek képesek elfogadható életszínvonalat fenntartani,⁴ s ez a helyzet pedig állandósult nyomást fog gyakorolni a döntéshozókra, hogy a legalacsonyabb nyugdíjakat az átlagos mértékűnél jobban emeljék – ami pedig a járulékkerhek további emelését kényszerítheti ki;
- a versenyképesség tekintetében nemcsak a globális és regionális (a környező országokkal folytatott) versenyben kerülünk rossz pozícióba, de a kkv-szektorban is hátrányba fognak kerülni azok a versenyzők, akik teljes egészében legálisan foglalkoztatnak – ezért a szürke-zóna további növekedé-

sére ösztönöz a magas járulékteher, ami végső soron annak a kívánatos célnak az elérését is gátolja, hogy a cégek sikeresen növekedni tudjanak. Nyilvánvaló ugyanis, hogy egy méreten felül már sokkal nehezebb megoldani, hogy ne legálisan alkalmazzanak munkavállalókat.⁵

Mindezek következtében egy olyan modell áll elő, illetve termelődik újra, amelyben a működő mechanizmusok oda hatnak, hogy a helyzet ne javuljon, hanem vagy konzerválódjon, vagy tovább romoljon, torzuljon. Ebből a modelltől csak úgy lehet ezért sikeresen kilépni, ha az ösztönzőkön változtatunk: márpedig amíg aránytalanul magasak a munkára eső terhek, addig ez lehetetlen. Csak a személyi juttatások járulékkerheinek erőteljes csökkentése lehet ezért a gyógyír. (A cafeteriaelemek terheinek mérséklése vagy a keret emelése a problémánkra nem megoldás,⁶ mert bár a dolgozók életszínvonala növekedhet ez által, de a befolyó járuléktömeg azonban csökkenni fog. Ennek oka, hogy ebben az esetben a béremelés helyett – annak kompenzációjaként – fognak cafeteriaába váltani a munkáltatók, illetve a munkavállalók.)

A kormányzat már 2010-ben, kormányzati ciklusának kezdetekor felismerte ugyan a munkabérekre eső elvonások magas szintjét – mint kezelendő problémát –, de a változtatás nem a járulékok csökkentésében, hanem a személyi jövedelemadó kulcsának fokozatos mérséklésében, illetve a családi adókedvezmények növelésében látta. A jövedelemadókulcs-csökkentésnek azonban lehetne egy alternatívája a munkavállalók által fizetett járuléktömeg csökkentése is, amely lépés miatt a kieső társadalombiztosítási bevételt kellene a későbbiekben egyéb adókból pótolni. Ezt a lehetőséget fogjuk a következőkben részletesebben körülményezni.

Mindehhez előzetesen még meg kell jelezni, hogy ma hazánkban a társadalombiztosítási rendszer olyan súlyos gondoktól szen-

ved, amelyek nem teszik lehetővé a gyors és egyszerű változtatást. Nem szabad elfelejteni, hogy a társadalombiztosítás legnagyobb tétele a nyugdíjrendszer, amely maga is súlyos válságban van a romló demográfiai helyzet miatt. Ezért egy egyszerű járuléksökkentés nem lenne járható út. De a romló demográfiai helyzet egyszersmind sújtja az egészségügyi rendszert is, mivel ahogy a lakosság öregszik, úgy egyre több és egyre költségesebb orvosi beavatkozásra lenne szükség. Ugyancsak súlyos gond az egészségügyi személyzet (orvosok és ápolók) kivándorlása, ami miatt az egészségügyi rendszerben sem lehetséges (vagy legalábbis nem lenne helyes) a finanszírozás csökkentése. Mindez együtt szükségessé teszi, hogy komplex javaslatokat dolgozzunk ki, amelyek egyidejűleg képesek biztosítani, hogy

- egyfelől erőteljesen csökkenjenek a béreket terhelő elvonások;
- valamint ne veszélyeztessék a társadalombiztosítási rendszer alapvető elemeinek (nyugdíj-, valamint egészségbiztosítási rendszer) működését, sőt, a lehetőségek szerint még bővítsék is azok forrásait.

Ezt az a kettős feladatot egyáltalán nem könnyű egyidejűleg elvégezni. Pedig szükség lesz erre – amennyiben a társadalom működőképességét fenn kívánjuk tartani.

A TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁSI RENDSZER KIALAKULÁSÁNAK TÖRTÉNETE, FŐBB TÍPUSAI ÉS DILEMMÁI

Mivel hazánkban a béreket terhelő elvonásokon belül a társadalombiztosítási terheknek aránytalanul magas rész jut, ezért azt fogjuk megvizsgálni, hogy miként lehetne azokat abszolút és relatív mértékben csökkenteni, illetve milyen alternatív források állhatnának rendelkezésre a társadalombiztosítási rendszer finanszírozási problémájának enyhítésére. A továbbiakban leginkább az OECD nyug-

díj-, valamint a WHO egészségügyi témájú elemzéseire,⁷ valamint az EU-országok, illetve a latin-amerikai országok társadalombiztosítási rendszereire vonatkozó elemzésekre fogunk támaszkodni.⁸ A hazai nyugdíjrendszer vonatkozásában pedig *Augusztinovics Mária* és *Simonovits András* kiváló munkáira hagyatkozunk.⁹

A társadalombiztosítás teljes tartalma és terjedelme az egyes országokban korántsem egyértelmű és azonos. A társadalombiztosítás fogalma alatt leggyakrabban az öregségi nyugdíjrendszert és az egészségbiztosítási rendszert értik. Néhol viszont a társadalombiztosítás a balesetbiztosítást, a munkanélküli-ellátást, valamint a családi ellátást, a szülési segélyezést is magába foglalja – bár tény, hogy sok esetben ezek az ellátások más rendszerek kereteiben működnek. Több európai országban – mint például az Egyesült Királyságban vagy a skandináv országokban (Svédországban, Finnországban¹⁰, Norvégiában) – a társadalombiztosításnak nem része a közegészségügyi ellátás. Az Egyesült Királyságban 1948 óta a költségvetésből finanszírozott (National Health Service – NHS), míg a skandináv országokban a központi kormányzat, valamint a megyei, illetve a helyi önkormányzatok (megosztott felelősségi rendszerben) közösen szervezik és irányítják az egészségbiztosítási rendszert. Mindkét országban alapvetően költségvetési finanszírozásban működik az egészségbiztosítás – miközben a szolgáltatók lehetnek közösségi – vagy magánszolgáltatók is.

Történetileg a társadalombiztosítás (amint azt a neve is mutatja) egy biztosítási – alapvetően öngondoskodó – rendszerből nőtt ki. Ezért a finanszírozásában még ma is fontos szerepet kapnak a bérek arányában történő, biztosítási jellegű befizetések. Csak zárójelben jegyezzük meg, hogy a rendszert ugyan magyarul társadalombiztosításnak, de angolul azt social security-nek, franciául sécurité sociale-nak nevezik (amely kifejezésekben nem biz-

tosítást jelentenek, hanem társadalmi biztonságot). Az angol és a francia kifejezések tehát – nem véletlenül – nem szinonimái a magyar szóhasználatnak, hanem eltérnek attól. Ez azért fontos, mert bár a társadalombiztosítás kezdetben eredendően biztosítási alapokon működött, később aztán sok országban egyre inkább megváltozott a jellege, finanszírozási módja.

A társadalombiztosítási rendszer eredetét, gyökereit közismerten a császári (bismarcki) Németország, az angol jóléti állam (*welfare state*), az amerikai New Deal, a szociáldemokrata kontinentális kormányok, illetve a Szovjetunióban kialakított munkásjóléti rendszer keretei között találhatjuk meg. Kezdetben az államok a legegyszerűbb és számukra a legolcsóbb megoldást választották: egyszerűen kötelezővé tették bizonyos társadalmi csoportok (főként bizonyos iparágakban dolgozó személyek) számára a már elemeiben meglévő, önkéntes társadalombiztosítási biztosítási rendszerhez való csatlakozást, majd kötelezték a munkaadókat a bérekkel arányos terhek befizetésére. Csak jóval később került sor néhány országban arra, hogy a kormányzatok maguk is hozzájáruljanak a társadalombiztosítási rendszer működtetéséhez.

Nyilván minden országban másként működött (és gyakran működik még ma is) a társadalombiztosítási rendszer. Gyakori volt azonban, hogy egyfajta öngazgatás is szerepet kapott az immáron kötelezővé és mind inkább átfogóvá váló rendszerek működtetésében, mely testületek irányításában rendszerint a szakszervezetek és az állam mellett a munkaadók képviselői is részt vettek. Magyarországon a rendszerváltást követően pár évig működött ilyen társadalombiztosítási öngazgatósági rendszer.¹¹

A társadalombiztosítás igen sokrétű feladatait azonban nem minden országban látja el csak a társadalombiztosítás, hanem azokat (vagy legalábbis egy részüket) az állami költ-

ségvetésből fedezik. Az egyes ellátások „működtetését” sok esetben külön alrendszerekre bízák. A már említett angol egészségügyi rendszer mellett gyakran előfordul az is, hogy a munkanélküli-ellátás sem biztosítási formában működik. Ennek a jelenségnek általában pusztán történeti okai vannak, mivel hagyományosan külön-külön jöttek létre – és ezért minden logika ellenére ma is gyakran külön rendszerekként működtetik azokat. Ráadásul a társadalombiztosítás öngazgatási rendszereit az erős szakszervezetekkel és munkaadói szervezetekkel rendelkező országokban nem is könnyű átalakítani.

A társadalombiztosítási rendszer egyik legfontosabb alrendszere az öregségnyugdíjrendszer. A két, alapjaiban és szemléletében leginkább ismert és elkülöníthető rendszert felosztó-kirovó és a tőkefedezeti néven ismerjük. Nézzük meg ezeket most alaposabban.

A felosztó-kirovó rendszerben az ellátás költségeit a társadalom (vagy legalábbis a dolgozók) egésze fizeti a – rendszerint a béreket terhelő – hozzájárulások révén, s lényege a jelenidejűség. Ez praktikusán azt jelenti, hogy a mindenkori befizetésekből fedezik a mindenkori kifizetéseket. A rendszer azonban nagyon érzékeny a demográfiai változásokra.¹² Ameddig ugyanis a társadalom létszáma folyamatosan bővül, addig nincs gond a befizetésekkel: egyre több embernek kell viszonylag kevesebb embert eltartani. Demográfiai apály esetén azonban ez éppen fordítva van: akkor egyre kevesebb embernek kellene egyre több nyugdíjasról gondoskodnia.^{13,14}

A szocializmus kezdeti szakaszában (nálunk Magyarországon is) rendkívüli elvonási lehetőséget hordozott a rendszer bevezetése, hiszen évtizedekig szinte alig volt nyugdíjas, miközben tömegek kezdték el fizetni a járulékokat. Ráadásul a jelentős elvonások ellenére a kommunisták a lakosság jötevőjeként jelentek meg, miközben ez a változás rövid- és középtávon durva tehernövekedést jelentett a dolgo-

zók számára.¹⁵ S most – amikor (a demográfiai adottságok megváltozása miatt) megjelennek a gondok – már egy másik rendszernek kell ezekért jótállnia. Különösen igaz ez a Ratkó-korszak rendkívüli gyereksaporulatának ismeretében, amely a későszocializmus nyugdíjrendszerének bevételi oldalát duzzasztotta meg, s amelynek megnövekedett nyugdíj- és egészségügyi kiadásait viszont a következő 5–25 év kormányainak kell majd kigazdálkodnia.

Ezek az új rendszerből jövő rendkívüli bevételek a háború győzteseinek (elsősorban a szovjeteknek) történő jóvátételek fizetésén kívül bizonyos szempontból keresztfinanszírozásra adtak módot: a szocializmus – szovjet mintájú – nagy iparosodásához sok pénz kellett, így az extra beruházások forrása részben így lett biztosítva.

A tőkefedezeti nyugdíjrendszerben (legalábbis első látásra) a logika jóval tisztább, mivel ott mindenki csak azokat a pénzeket képes kiszedni a nyugdíjalapból, amelyeket korábban ő maga betett. Ilyen rendszer működött bizonyos szakmákban és munkavállalói csoportokban például a két világháború között Magyarországon. Erről a máig nagyon jól kivethető (olvasható) budapesti nagy épülettömbök bejárata feletti feliratok árulkodnak, mely bérházakat a majdan nyugdíjba menő járulékbefizetőknek építették, akiknek ily módon gondoskodtak a befizetéseik értékállóságáról.¹⁶

Magyarországon a rendszerváltást követően még kétszer „futottak neki” a tőkefedezeti rendszer kialakításának – mindkettőre a kilencvenes években került sor. Az első az MDF-vezette kormány idején történt. Ekkor a privatizálendő óriási állami vagyontól egy jelentős részét törvényben rendelkezve arra szánták, hogy egy önigazgatásos modellben gazdálkodó, illetve irányított grémium segítségével kiépítsék a felosztó-kirovó rendszer mellett a második lábát – a vagyon remélt folyamatos hozadékának felhasználásával – a finanszíro-

zásnak. E mögött a lépés mögött pedig egyértelműen az a felismerés állt, hogy fel kell készülni a Ratkó-korszak nagy nemzedékének nyugdíjba menetelére. Ám az akkori várakozásokkal ellentétben a posztszocialista szakszervezetek által dominált testület szakmailag képtelen volt a szakszerű vagyongazdálkodásra, illetve -kezelésre. Így a százmilliárdos vagyontömegek átadása az 1994-es kormányváltást követően elakadt, s a Horn-kormány idejében pedig lényegében visszajára is fordult: nem-hogy vagyontadás nem történt ezt követően, hanem egy visszaállamosítási folyamat vette kezdetét.¹⁷

A második kísérlet a közelmúltban ért véget: a kilencvenes évek végén létrehozott kötelező magán nyugdíj-pénztári rendszer a 2010-es kormányváltást követően lett megszüntetve. Az unió ugyanis nem volt hajlandó az aktuális költségvetési hiányokat korrigálni a kieső állami bevételek miatti hiánynövekedés figyelembevételével, s ráadásul az újonnan kiépült új rendszer sem váltotta be a hozzáfűzött reményeket.¹⁸ Nem volt ugyanis hozamában magasabb, költségeiben pedig alacsonyabb, miközben a transzparenciakövetelményeket sem elégítette ki.¹⁹ Ma (2016-ban) ugyan még a rendszer maradványai léteznek, de az állam a képződött vagyontömeg döntő részét már „eltüntette”, miközben az addig képzett hozamokat a visszalépőknek kifizettette, s a jogosultságokat az állami rendszerbe visszaillesztette.

Természetesen egy előregedő táradalom esetében a tőkefedezeti rendszerből sem lehet sokáig az egyre növekvő számú ember egészségügyi vagy nyugdíjellátását fedezni, hacsak a tőkealapok kezelői nincsenek a birtokában a „bölcsek kövének”, s nem képesek befektetéseik értékét évről évre folyamatosan növelni. Ezek azok a befektetések, amikor olyan térségekbe, illetve ágazatokba ruházzák be a nyugdíjalapok vagyont, amelyek mind a fejlett országoknál, mind a világ átlagánál gyorsabban növekednek. Ám a világgazdaságban

hosszú távú felzárkózás csak ritkán zajlik le sikeresen – lásd az ezzel kapcsolatos kudarcot, amelyet a BRIC-országok tündöklése és bukása címszó alatt írhatnánk le. Ágazati kudarc esetére is van példa: az ezredfordulós, illetve azt követő időszak „dotcom-sztorija”, ahol is a nagy szárnyalás után a befektetési alapok óriási veszteséget könyvelhettek el... Egyébként az OECD elemzése szintén arról panaszkodik, hogy „a 2008-as gazdasági válságot követően az alacsony hozamok miatt a magánnyugdíjpénztári rendszerek megtérülései is problematikusak”.²⁰

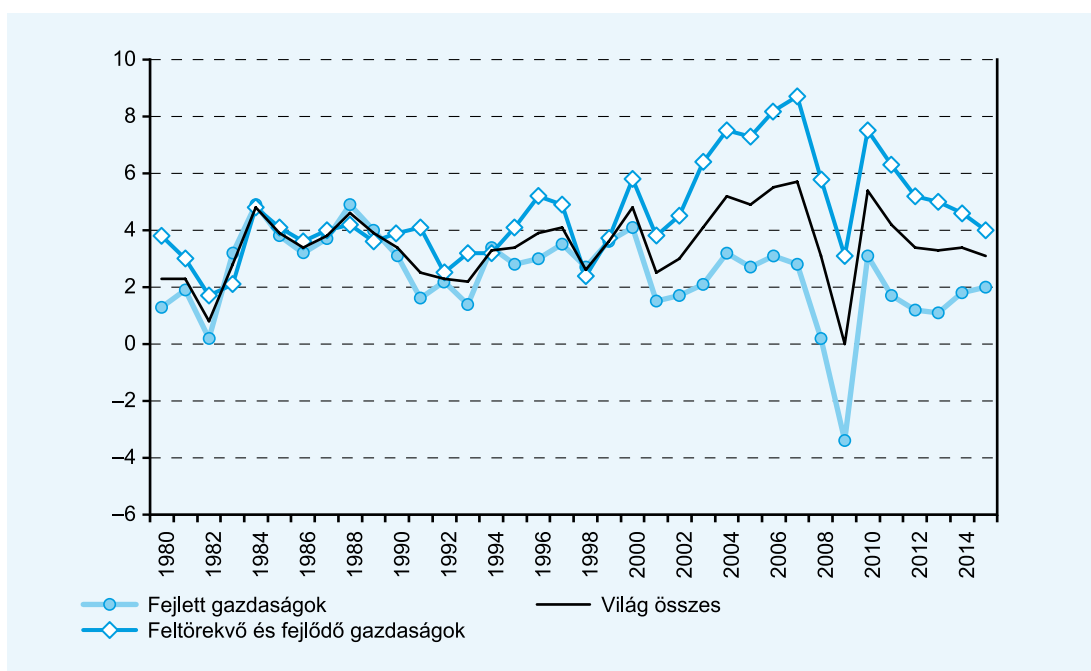
A társadalombiztosítás alapjainak (vagy egy részének) külföldön történő befektetése adhat ugyan rövid- és középtávon részleges gyógyírt, de végső soron ez a megoldás sem tökéletes. Általában azt mondhatjuk, hogy míg a fejlett országokban lassabban növekszik (vagy inkább csökken) a lakosság, addig a fejlődő országokban éppen fordítva történik: a

népesség gyarapodása a jellemző. Természetesen ilyen körülmények között egyáltalán nem meglepő, hogy a gazdasági növekedés inkább a fejletlenebb (úgynevezett gyorsan iparosodó, vagy más szóval „feltörekvő”) országokban gyorsabb, míg a fejlett országokban pedig lassabb ütemű. Ugyanakkor e gyorsabb ütemben növekvő országcsoportban a gazdasági növekedés időbeli hullámzása és előre nem látható volatilitása is nagyobb, amint az az IMF GDP-adataiból is látható (lásd: 3. ábra).

További problémát jelent, hogy – amennyiben az illető csökkenő népességű (fejlett) országban a társadalombiztosítási alapok pénzeit nagyrészt az országon kívül fektetik be – akkor a tapasztalatok szerint nem jut elegendő tőke a hazai gazdaság számára. Japán esetében az elmúlt évtizedben ezt láthattuk: az előregező lakosság nem fogyaszt eleget, a beruházási alapok nem ruháznak be a japán gazdaságba, s a gazdaság ezért nehézségekkel küzd. *Marcello*

3. ábra

A GDP ÉVES VÁLTOZÁSA ORSZÁGCSONTOKÉNT



Forrás: IMF Datamapper, 2015

Minenna írta: „Japán nem növekszik, mert nem képes növekedni: a csökkenő és folyamatosan elöregedő népesség mellett az ország gazdasági potenciálja alacsony. Az idős emberek kevesebbet fogyasztanak, és többet takarítanak meg ... a beruházások hozamai alacsonyak. A nyereségeket pedig nem fektetik be az országon belül...”²¹

A társadalombiztosítás – azon belül is az öregségi nyugdíjak – terén Európában, a Világbank (IBRD) 1994-ben megjelentetett *Averting Old Age Crisis* című kiadványában részletezett javaslatok alapján több országban is az úgynevezett két- vagy háromlábú rendszer alakult ki, amelyben

- az első láb (vagy pillér) a kötelező állami rendszer (amely lehet felosztó-kirovó vagy tőkefedezeti egyaránt);
- a második láb a kötelező, de azon belül szabadon választható rendszer, amely rendszerint magánpénztárak formájában, illetve működésében valósul meg, tehát tőkefedezeti rendszer (az már rendszerint nincs megszabva, hogy pontosan melyik legyen a választandó kassza);
- a nem mindenütt létező harmadik láb pedig a teljesen önkéntesen választható pénztárakat jelenti, vagyis ez is tőkefedezeti rendszer (ahol nemcsak az nincs megköthető, melyik pénztárt kell választani, de még az sem, hogy bárki ilyen formában takarékoskodjon az idős napjaira);
- ezen túl vannak még országok, ahol további lehetőségek léteznek, rendszerint kevert rendszerek formájában, ami praktikus azt jelenti, hogy a magántőke is meglátta a profitlehetőséget a nyugdíjbiztosítási rendszerek működtetésében.

A három (vagy több) lábú nyugdíjreformot a Washingtoni Konszenzus²² nyomán, több latin-amerikai országban is bevezették (legelőször Chilében a Pinochet diktatúra során 1981-ben, majd a többi latin-amerikai országokban is). Ahogy azt *Hujo* és *Rulli* összefoglalta „*Peruban 1993-ban, Argentínában és Co-*

*lumbiában 1994-be, Uruguayban 1996-ban, Bolíviában és Mexikóban 1997-ben, El Salvadorban 1998-ben, Costa Ricában 2001-ben, Nicaraguában, Ecuadorban és a Dominikai Köztársaságban 2003-ban, majd Panamában 2008-ban*²³ került sor a nyugdíjreformra”.

2008 után azonban Latin-Amerikában több országban is visszaléptek a magánnyugdíjpénztári rendszertől. Arra hivatkoztak, hogy sokan kiestek a rendszerből, s „ennek az oka elsősorban az volt, hogy nagyon magasak voltak az adminisztratív költségek, ami miatt az elérhető nyugdíjak nem voltak elég magasak”. A szerzők beszámoltak arról is, hogy a nyugdíjjal való lefedettségek is elég alacsonyak maradtak Chilében és Argentínában egyaránt, s növelték a nemi egyenlőséget is.²⁴

Nagyon valószínű, hogy a nyugdíjrendszerek az állami- vagy magánrendszerben való működtetése nagyrészt összefügg az illető országok aktuális kormányainak politikai elkötelezettségével is (legalábbis a fejlődő, illetve feltörekvő országokban). Latin-Amerika esetében egyértelmű összefüggések látszanak: a baloldali kormányok inkább a felosztó-kirovó, nagyobb szolidaritást biztosító államilag menedzselt nyugdíjrendszerek, míg a jobboldali rendszerek inkább a magánnyugdíjrendszerek felé hajlanak. (Érdekes kérdést jelent, hogy az ismét jobboldali kormányzattal rendelkező Argentína merre fog elmozdulni a Kirchner-féle, az állami rendszer elemeit bevezető nyugdíjreformtól.)

A nyugdíjrendszerek mellett az egészségbiztosítás terén is jelentős sokszínűség található a világban,

- kezdve az alapvetően állami rendszertől;
- a kötelező, de csak egyetlen egészségbiztosítási pénztárt működtető rendszereken át (amelyet rendszerint a bérekre kivetett járulékokból finanszíroznak, de előfordul, hogy a hiányokat a központi költségvetésből pótolják ki, ilyen rendszer működik például hazánkban is);

- a kötelező, de több, pontosan nem meghatározott egészségpénztári rendszeren keresztül (amikor elő van írva, hogy mennyit kell kötelezően befizetni egy adott jövedelem után, de az már nincs megszabva, hogy mely pénztárokat kell választani, ehhez hasonló például a francia rendszer);
- egészen addig a rendszerig, ahol a kötelező alapbiztosítás mellett tetszés szerint lehet kiegészítő (többletellátásra jogosító) biztosításokat is kötni (ilyen rendszer sok országban működik, s hazánkban is lehetséges egészségpénztárakkal kiegészítő biztosításokat kötni).

A biztosításalapú rendszerekben a befizetések rendszerint bérarányosak, illetve előfordul, hogy az emberek saját maguk dönthetik el, hogy milyen – nem kötelező biztosítást – választanak. Nincs egyöntetűség abban sem, hogy a betegnek kell-e (vagy sem) részhozzájárulást fizetnie az igénybe vett szolgáltatásokért, illetve, hogy előzetesen a teljes költséget a betegnek kell-e állnia, és aztán a nagyobb részt visszakapja (mint például Franciaországban), vagy csak a kisebbik részt kell utólag befizetnie. A nagyrészt a költségvetésből fedezett svéd rendszerben például éppen fordítva van: nem egy bizonyos határ felett fizet az állampolgár, hanem egy limit (2200 svéd korona/év) felett minden további egészségügyi kifizetést a költségvetés áll.

A TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁSI RENDSZER ELLENTMONDÁSAINAK LEHETSÉGES FELOLDÁSAI

Természetesen a társadalombiztosítás finanszírozásában rejlő ellentmondásokat már eddig is sokan látták, s többfajta megoldást is javasoltak azok kezelésére. A demográfiai problémák, illetve a túlzottan magas béreket terhelő elvonások kérdéseire a következő válaszok fogalmazódtak meg az utóbbi évek során:

- egyes javaslatok szerint a lakosság előregedésére a lakosság gyermekvállalási kedvének ösztönzése lehet megoldás a társadalmi értékrendszer módosítása révén²⁵;
- másik megoldást a lakosság gyermekvállalási kedvének ösztönzése jelentheti a gyermekfedezeti nyugdíjrendszeren keresztül;
- harmadik vélemény szerint a megoldást a lakosság öngondoskodásának ösztönzése jelenti a tőkefedezeti rendszeren keresztül, s ez egyidejűleg segíthetne a nyugdíjak értékének megőrzésében anélkül, hogy szükség lenne a nyugdíjjáradékok emelésére;
- negyedik javaslatcsomag a bevándorlási opció lehet (amelynek az a lényege, hogy a fejletlen országokból kellene fiatal, szorgalmas és sok gyerek reprodukálására alkalmas bevándorlókat vonzani az előregező térségekbe), s ez a megoldás a munkaerőhiányon, a versenyképességen és a járadékcsökkenés elkerülésében is segítene;
- ötödik – és egyébként nyilvánvaló „gyógy-szer” a nyugdíjkorhatár felemelése lehetne (ez a lépés az egészségügyi rendszer finanszírozásában is jót tenne);
- hatodik megoldás (vagyis a költségvetés egészére támaszkodó opció) az, hogy nem a munkabérekre terhelte elvonásokból, nehezebben kimerülő forrásokból (más adókból) igyekezzenek finanszírozni a társadalombiztosítási rendszer hiányát.
- és végül a hetedik megoldás szerint²⁶ mindenképpen csökkenteni kellene a magyar élők munkaterheit, ennek fedezete pedig a bürokráciacsökkentés lenne.

Az említett megoldások azonban ritkán alkotnak „tisztá” rendszereket. Az országok többnyire egyfajta „mixeléssel” próbálkoznak, azaz a különböző terápiákat vegyítik a problémáik súlyossága, akutsága, politikai „veszélyessége” és kulturális háttérük különbözősége miatt. Mennyire lehetnek ezek a megoldási javaslatok eredményesek? – vizsgáljuk meg most közösen ezt az izgalmas kérdést.

■ Az első megoldás (vagyis a szülési hajlandóság megváltoztatása az értékrendszer megváltoztatása révén) még hosszabb távon is elég reménytelennek látszik napjaink demokratikus, posztmodern társadalmában. Nem hihető, hogy a posztmodern értékrendszerben felnőtt fiatalok hirtelen visszatérnének a XIX. századi premodern értékekhez. Különösen úgy, hogy a keresztény civilizációban, illetve a fejlett országokban egyértelmű a posztmodern tendencia – szemben mondjuk az iszlám kultúrkörrel, ahol a konzervatív, a vallásuk alapértékeihez való visszatérés gondolata jelenleg sokkal inkább erősödésben van, „divatossá” válik. Ez nyilván nem működik így.

■ A második megoldás – vagyis a szülési hajlandóság fokozása a gyermekfedezeti nyugdíjrendszeren keresztül – valószínűleg működhet, de hosszabb idő elteltével lehet csak érezni a hatását.²⁷ A *Szegő Szilvia, Giday András, Botos Katalin és Botos József* által (különböző írásokban és előadásokban) javasolt rendszer²⁸ nem az értékrendet kívánja megváltoztatni, hanem pusztán lehetőséget kíván adni arra, hogy a fiatalok – akiknek szándékában áll a gyermekvállalás – ne kényszerüljenek anyagi megfontolások miatt lemondani a gyermekük születéséről. Megjegyzendő, hogy több országban hasonló intézkedéseket vezettek már be. Ilyen például a 2008 után Chilében az új, állami nyugdíjrendszer (Bono por Hijo), s a francia nyugdíjrendszerben is van ilyen elem.²⁹ Ugyanakkor azt is látni kell, hogy ennek a reformnak a hatása nem érezhető egyik napról a másikra, hanem ehhez több évre, avagy évtizedre lenne szükség. Ráadásul olyan családorientált és hosszú távú kormányzati gondolkodást igényelne, amelynek következetes képviselője a kormányváltások gyakorisága miatt sem tűnik valószínűnek. S bár elég kevés nemzetközi tapasztalat áll rendelkezésre e rendszer hatékonyságának megítélésére, az első eredmények azonban biztónak látszanak.

■ A harmadik megoldásról – vagyis a lakosság öngondoskodásának fokozásáról – már szóltunk a tőkefedezeti rendszer kapcsán, s elemeztük annak ellentmondásait is. Itt a fő probléma az, hogy egy előregedő lakosság általában képtelen hosszú távon is gyors növekedésre képes, illetve értékállóságot garantáló portfóliót találni. Ezt a modellt elsők közt Latin-Amerikában alkalmazták, majd több európai országban is átvették, így a kelet-európai országokban is nagyon népszerű lett. Ugyanakkor érdekes, hogy Latin-Amerikában 2008 után több országban is visszaléptek ennek alkalmazásától, s helyette alapvetően vagy részlegesen állami, kirovó-felosztó típusú, nagyobb szolidaritást biztosító rendszereket vezettek be. Bár nem világos, hogy az újabb politikai fordulatok nyomán mi lesz a tartós megoldás e téren.³⁰

■ A negyedik megoldás (vagyis a bevándorlás ösztönzése) ugyan technikailag működőképes lehet, de nagyon valószínű, hogy gyakorlatilag felszámolná azt a társadalmat, amelynek a társadalombiztosítási rendszerét szeretnék igazából megmenteni. Ma már egyre többen látják ezt, hogy egy olyan társadalom, amelyben a többséget a harmadik világból érkezők – feltehetően elsősorban muzulmán bevándorlók – alkotják, épp annyira nem lenne hasonlatos napjaink hagyományos Európájára, mint ahogy az ókori Róma sem nagyon emlékeztetett a kora középkor keresztény Európájára. Ettől még ez a változás bekövetkezhet. Azt azonban látni kell, hogy az európai lakosok nagy része szeretné elkerülni ezt a forgatókönyvet.³¹ Ráadásul nem is lenne egyszerű gyors ütemben alkalmassá tenni a nagyrészt képzetlen bevándorlókat arra, hogy napjaink fejlett gazdaságában munkavállalóként részt vegyenek.³² Ezen túl könnyen lehet, hogy a bevándorlók (hacsak nem tudják az értékrendszereiket érintetlenül megőrizni) integrálódásuk esetén maguk is átveszik majd a posztmodern ér-

térendszer, s így a születési hajlandóságuk viszonylag rövid időn belül (1–2 generáció alatt) jelentősen csökkenni fog. A probléma ebben az esetben tehát nem megoldódik, hanem csak időben tolódik el.

■ Az ötödik megoldás, vagyis a nyugdíjkorhatár felemelése járható útnak látszik, bár vannak egészségügyi-fizikai korlátjai, a munkanélküliség elleni küzdelem terén is vet fel kérdéseket. Egyébként az OECD-országokban a férfiakra vonatkozó nyugdíjkorhatár átlagosan 65,5 év volt 2015-ben, és ezt várhatóan emelkedni fog.³³ Nyilvánvaló, hogy ha egy országban a várható élettartam a férfiak esetében csak 75 év, akkor nem értelmes döntés a jelenlegi korhatárnál sokkal magasabban meghatározni az öregségi nyugdíjba vonulás évét. Érdekes azonban figyelembe venni az „egészséges évek” várható számát is (amely hazánkban 2013-ban csupán 59,1 év volt). Mindezek felülről behatárolják a nyugdíjkorhatár emelését. Ezért ki lehetne dolgozni olyan vegyes (kevert) terápiát is, amelyben az öregséginyugdíj-korhatárt elért személy választhatná a nyugdíjának egy adott százalékát, s mellette kevesebb pénzért dolgozhatna is. Ez mindenkinek jó lenne, mert megteremthetné az átmenetet az aktív és a nyugdíjas évek között, valamint lehetővé válna az idősebb korosztály tapasztalatainak hasznosítása is. Az OECD több országában eredményesen működnek ezek az ösztönzők.³⁴ Az egészségügyi ellátórendszer finanszírozásában is segíthetne egy ilyen rendszer, hiszen hosszabbodnának a befizetési ciklusok.

■ A hatodik út a társadalombiztosítási rendszer kiadásainak részben vagy egészben költségvetésből való fedezése (más szóval fiskalizálása). Ezzel a megoldással ráadásul sokkal szélesebb körben lehetne a társadalombiztosítás költségeit teríteni, miközben – a fiskalizálás körétől függően – növekednének az öregségi nyugellátásnak és/vagy az egészségügyi ellátórendszernek a forrásai is.

Augusztinovics Mária a nyugdíjrendszerről írt egyik alaptanulmányában már 2005-ben felvetette az adóból finanszírozott alapnyugdíj³⁵ ötletét, amikor így írt: „Reálisabbnak tűnik az általános, bizonyos életkortól alanyi joggal járó, egységes összegű alapnyugdíj, amelyet nem bérjárulékból fedeznek, hanem általános adóból. Az ebben érvényesülő „szolidaritási” elem tehát nem a munkát drágítja, hanem az adórendszerben amúgy is megvalósítandó újraelosztás terhére működik... Mostanában a szakirodalom egy része is megint figyelmet szentel a nem járulékalapú (*non-contributory*) nyugdíj lehetőségének (például Schmähl, 2000).”³⁶ Érdekes, hogy Augusztinovics Mária nem annyira az előregedést tartja a társadalom fő problémájának a nyugdíj ügyében, hanem inkább az alacsony foglalkoztatást. Ezt a bajt pedig szerinte nem lehet orvosolni a járulékok csökkentése nélkül. Az alapnyugdíjnál sem éhenhalás szintjét jelentő nyugdíjat javasolt, hanem tisztességes megélhetést eredményező.

■ A hetedik megoldás – amely a bürokráciacsökkentésből fedezné a járulékcsökkenést – gyakorlatilag szintén a társadalombiztosítás részleges fiskalizálását jelentené. Nem világos azonban, hogy pontosan milyen források foglalkoztatásra állni a bürokráciacsökkentés nyomán.³⁷

Vélekedésünk szerint tehát a társadalom elöregedése szempontjából elsősorban a második megoldás (a gyermekfedezeti nyugdíjrendszer), míg a gazdaság versenyképességének növelése érdekében pedig a hatodik eszköz (a járulékok részleges vagy teljes fiskalizálása) jelenthet megoldást, illetve hozhatna érdemi javulást. De valószínűleg igaza volt Augusztinovics Máriának: a nyugdíjrendszer fő problémája nem annyira az előregedés, hanem inkább az alacsony foglalkoztatás.

Már ma is több országban megtalálhatók a társadalombiztosítás fiskalizálásának az elemei. Az egészségügyi rendszert az Egyesült

Királyságban – Svédországban részben – az állami költségvetésből tartják fenn, s az adókból finanszírozzák. A nyugdíjrendszert illetően Franciaországban a CSG esetében találunk hasonló megoldást, ahol az állam folyamatosan pótolja a társadalombiztosítás hiányát.³⁸

A társadalombiztosítás finanszírozási reformját azonban nemcsak egy lépésben, hanem fokozatosan, kompromisszumokkal is be lehetne vezetni. A legkézenfekvőbb megoldást az egészségbiztosítási alrendszer fiskalizálása jelentené. (Itt ugyanis sokkal egyszerűbb költségvetési finanszírozásra átállni, mint a nyugdíjrendszer esetében, s a világban már eddig is több példa van erre.³⁹)

Az Egyesült Királyságban működő – még 1948 után létrehozott – költségvetésből finanszírozott állami egészségbiztosítási rendszer hatékonyan és jól működik. A Világ Egészségügyi Szervezete, a WHO által készített egészségügyi rendszerek rangsorában az ország nem áll rossz helyen: 2000-ben a 18. helyen volt található – míg a tisztán magánbiztosítási rendszert alkalmazó Egyesült Államoknak csak a 37. hely jutott, Magyarország pedig a 66. helyen állt. Hasonlóan kedvező a helyzetet figyelhetünk meg a 27. helyezett Svédországban.

Az elmúlt negyedszázadban Magyarországon is elkezdődtek a lépések a társadalombiztosítás fokozatos költségvetésbe illesztésére. A rendszerváltás során még különálló, öngazgatott tb-alapként létrehozott Egészségbiztosítási Alap és Nyugdíjbiztosítási Alap integrálása 1999. január 1-jén történt meg az APEH járadékigazgatóságába. Ezt követően a tb-alapokat rendszeresen kiegészítették a központi költségvetésből forrásokkal. A társadalombiztosítási alapok adórendszerbe való integrálása volt a következő, fiskalizálás felé tett lépés. Hazánkban az egészségbiztosítás összes bevételén (2015-ben 1925 milliárd forint) belül a költségvetési hozzájárulások összege 564 935 milliárd forintot tett ki. Vagyis az összes bevé-

tel több mint harmada lényegében költségvetési hozzájárulás volt.⁴⁰

A fiskalizálás további előnye az, hogy egyértelmű a kormány a felelőssége azért, hogy mennyit költ egészségügyre és nyugdíjellátásra. Nem lehet a felelősséget ebben az esetben a rossz, kedvezőtlen demográfiai helyzetre fogni, s nem lehetne annyira egymás ellen kijátszani a fiatalokat és az idősebb korosztályokat sem.

TANULSÁGOK, JAVASLATOK ÉS ÖSSZEFOGLALÁS – MIBŐL LEHETNE FINANSZÍROZNI A FISKALIZÁCIÓT?⁴¹

Ma már egyértelmű, hogy a munkabérekre terhelt elvonásokból finanszírozott társadalombiztosítás a romló demográfiai helyzettel küzdő (fél)perifériaországokban (mint Magyarország) nemcsak hogy nem működőképes, de a bérköltségek növelése révén nyilvánvalóan erőteljesen fékezi a gazdasági fejlődést is. Egyszersmind ösztönzi a munkaerő elvándorlását Nyugat-Európába. Ezen segíthetne a bérköltségek csökkentése, amely változást véleményünk szerint csak a társadalombiztosítási rendszer (teljes vagy részleges) fiskalizálása tudná produkálni.

Nyilván alaposan meg kell vizsgálni, hogy a költségvetés mely forrásai képesek kompenzálni a munkabéreket terhelő elvonások kiesését. A káros, illetve szennyező termékekre kivetett termékadókat alkalmasak erre, de kiterjesztésük érdekütközést jelentene, s a várható bevétel pedig nem biztos, hogy elégséges lenne egy érdemi elmozduláshoz. Így egyéb megoldások is szóba jöhetnek.⁴²

Anélkül, hogy belemennénk a finanszírozás egyéb – nem munkabérialapú – lehetőségeinek érdemi taglalásába, csak jelezni kívánjuk, hogy elméletileg a forgalmi, a jövedelemalapú (itt most a vállalkozási szektorra gondolunk, hiszen a progresszív személyi jövedelemadóhoz való visszatérésre jelen helyzetben nem látunk

politikai realitást), illetve a vagyonalapú elvonások fokozása jöhet szóba. A forgalmi alapú adók emelése már az eddigi magas szint és a szürkegazdaság növelésének veszélye miatt csak korlátozottan lehetséges, míg a vagyoni típusú adók egy fokozatos – a polgárosodottság megerősödésével párhuzamos – bevonásán lehet csak gondolkodni. (Ez utóbbinál ugyanis – ha drasztikusan történik – akkor az a strómani jelenségek megerősödését, illetve a hazai akkumulált vagyonok külföldre távozását eredményezheti.) Tehát várhatóan a pótlólagos források megtalálásánál is egyfajta mixre lenne ezért szükség.

Ezen kívül létezik – s reálisan kalkulálható – az a lehetőség, hogy a jövőben évről évre emelkednek a reálbérek. A bérek emelkedésének ugyanis több szempontból is jótékony hatása lenne a finanszírozási problémánk megoldására. Egyrésztől ez által – ha feltételezzük, hogy a nyugdíjak cserélődése csak 1 százalékos többletigényt generál az ellátásaikban és a bérek ettől nagyobb mértékben emelkednek, akkor – már önmagában az emelkedés révén javul a finanszírozási helyzet. Ha a nagyobb bérek ráadásul hazacsábítanak ma még külföldön dolgozó embereket is, akkor a befizetők

száma is nőhet. Szintén növeli a befizetéseket, ha ezzel párhuzamosan csökkenhetne a szűrkén foglalkoztatottak aránya. Mindezekről a későbbiekben érdemes lenne modellszámításokat is végezni különböző paraméterekkel. Ez az izgalmas kérdés – s ezzel együtt a foglalkoztatottak és a nyugdíjasok arányának több forgatókönyvbeli vizsgálata – már egy új tanulmány feladatkörébe tartozhat.

Nem feltétlen kellene ezért a fiskalizációt egy lépésben meglépni. El lehetne azt kezdeni – az Egyesült Királyság példája alapján – az egészségbiztosítással, aztán az eredményességének és finanszírozhatóságának fényében esetleg a későbbiekben kiterjeszteni a nyugdíjrendszerre. Fontos leszögezni azonban, hogy a kis elmozdulások nem változtatják meg alapjaiban az ösztönzőket, nagy változásoknak pedig nehéz a fedezetét biztosítani.

A megoldás valószínűleg ezért az lenne, hogy egy hosszú távra meghirdetett programban lépésről lépésre tudnánk haladni. Így a rendszerek egyensúlya nem borulna fel, s az eddigi negatív hatások és ösztönzők pedig érdemben csökkenhetnének. Minél előbb kezdjük el a lépéseket, annál hamarabb célba érhetünk.⁴³

JEGYZETEK

¹ Egyébként a magyar társadalombiztosítási rendszer nem egyedülálló a bonyolultságával, hiszen például Franciaországban a társadalombiztosítási kötelező befizetések (megoszlások és arányai szerint) legalább ilyen bonyolultak. És az sem véletlen, hogy Franciaországban is nagyon magasak a bérek közterhei.

² A munkahelyteremtés-, illetve megőrzés szempontján túlmenően súlyos problémákat okoz még a versenyképességben, a szürkegazdaság magas szintjében, idősök szociális helyzetében – de ezekről a tanulmány későbbi részében részletesen írunk majd.

³ Lásd erről bővebben: Botos K., 2015

⁴ Bizonyos szempontból ez egy rejtett adósság, hiszen a munkaadók törvénytelen és igazságtalan versenyelőnyhöz jutása azon az áron történik, hogy egy jelenlegi, nem fizetett teher helyett majd a jövőben – a nyugdíjba menetelük után – jelentkezik egy nyugdíj-kiegészítő igény az alacsony öregkori ellátás miatt.

⁵ Ebből az okfejtésből is látható, hogy annak a ténynek (hogy Magyarországon a közepes vállalkozások

aránya igen alacsony) az is az egyik oka, hogy magasak az élők munká elvonásai, ami pedig a növekedés ellenében hat.

- ⁶ Nem is abba az irányba történtek az adórendszerbeli változtatások az utóbbi években.
- ⁷ OECD, 2015b, illetve OECD, 2015c., illetve WHO-országélemzései.
- ⁸ Lásd: Poteraj (2008), illetve Hujo, K. and Rulli, M., 2014
- ⁹ Leginkább: Augusztinovics és szerzőtársai (2002), illetve Simonovits (2002) műveire.
- ¹⁰ A skandináv országok, illetve az angolok egészségügyi rendszerére vonatkozóan lásd mindezt részletesebben a WHO „Health in Transition” kiadványának ország-elemzéseiben.
- ¹¹ Erről bővebben a későbbi fejezetben olvashatunk.
- ¹² A konjunkturális változásokat úgy-ahogy még képesek kezelni, sőt válságok idején a juttatások változatlan szintje miatt egyfajta stabilizátorként, anticiklikus jelentőséggel is bírnak.
- ¹³ A jelenlegi működési módban így valójában egyfajta piramisjátékról beszélhetünk. Ugyanis teljesen mindegy, hogy az illető a jogosulttá válásáig konkrétan mennyit tett be a rendszerbe, ha nincs több új belépő, akkor az egész rendszer összeomlik. Amennyiben viszont kellő számú fiatal új befizető található, akkor a rendszer működőképes marad.
- ¹⁴ A befizetők számának csökkenése ráadásul nemcsak demográfiai gyökerű lehet, hanem egy-egy jelentősebb külföldi munkavállalási hullám is akár százalékos mértékkel csökkentheti a hazai munkavállalók számát. (Persze ehhez azt kellene feltételezni, hogy a jelenleg külföldön dolgozók nagy arányban itthon is kaphatnának munkát, ami tudjuk, hogy nem feltétlenül helytálló vélekedés.)
- ¹⁵ Az igazsághoz az is hozzátartozik azonban, hogy ekkor még nem létezett a személyi jövedelemadó-rendszer. Emellett viszont létezett a fizetés nélküli „kommunista szombat” intézménye, szokása is.
- ¹⁶ Ezen tőke nem kis szerepet játszott a fővárosunk máig is csodált gyönyörű épületeinek létrejöttében, hiszen az anyagi szempontok mellett ezen házak homlokzatának, kialakításának tekintetében is komoly rivalizálás alakult ki a magánbérház-építők és a nyugdíj- vagy egészségbiztosítási finanszírozásban építők között. Így az adókedvezményeken kívül egy másik hatékony ösztönző is segített a múlt századforduló csodálatos fővárosának megteremtésében: ez pedig a társadalombiztosítás hosszú távú megtérülési igényű és nagy forrástömeget biztosító szabad pénzeszközei.
- ¹⁷ Így végül is mindkét feltétel hiányzott: a kellő nagyságú vagyontömeg sem állt rendelkezésre, s az öngazgatás-alapú irányítás szakszerűsége, hatékonysága sem volt biztosítva a sikeres működéshez a 90-es évekbeli Magyarországon. Lásd erről: Botos K., 2015
- ¹⁸ Lásd erről bővebben: Matolcsy Gy: Egyensúly és növekedés (2015), 256–257. oldal
- ¹⁹ A költségek dedikálásánál sokszor nem odavaló költségeket is a magánnyugdíjpénztárakba könyveltek el, s sokszor előfordult az is, hogy az anyaintézmények – biztosító vagy más pénzügyintézet – gyenge vagy rossz termékeit a nyugdíjpénztárakkal „vetették meg”. Ezek a manipulációk a hozamokra negatív hatással voltak.
- ²⁰ OECD, 2015b, 32. oldal
- ²¹ Lásd például: Minenna, 2015, 1–2. oldal
- ²² A „Washington Konszenzusra” vonatkozó széles körű szakirodalomra vonatkozóan lásd a két végletet: elene Stiglitz, J. E. (1998) és mellette Williamson, J. (1993). (Ami nem is meglepő, hiszen Williamson állította össze a Washingtoni Konszenzus anyagait...)

- ²³ Hujo and Rulli, 2014, 1. oldal.
- ²⁴ Lásd: Hujo and Rulli, 2014, 9–11. oldal.
- ²⁵ A 2016-os új lakástámogatási rendszer (különösen a CSOK) ebben az olvasatban idesorolható.
- ²⁶ Lásd erre vonatkozóan a Lázár János bejelentését (Portfolio, 2016).
- ²⁷ Illetve nagy valószínűséggel nem kínál elégséges megoldást, azaz egy másik eszközt – mixelve – is alkalmazni kell a kívánt cél eléréséhez.
- ²⁸ Lásd például: Szegő, 2011., Gidai, 2015, illetve Botos és Botos, 2012
- ²⁹ Lásd erre vonatkozóan: Hujo, K. and Rulli, M., 2014, 11. oldal, illetve Feretti, R., 2012
- ³⁰ Lásd például: Hujo, K. and Rulli, M., 2014
- ³¹ Ráadásul az együttélési gondok, feszültségek nehogy évtizedek távlatában, hanem azonnal megjelenjenek.
- ³² Nem szabad elfelejtenünk arról a világméretű tendenciáról sem, hogy az automatizáció, a robotok és a digitalizáció várhatóan milliósámra – csak Európában is – fog majd munkahelyeket megszüntetni.
- ³³ Lásd: OECD, 2015b, 23. oldal
- ³⁴ Lásd: OECD, 2015b, 25. oldal
- ³⁵ Fontos leszögeznünk, hogy nem kívánunk az alapnyugdíj és alanyi jogon járó fix juttatások kérdésével foglalkozni. Az alapnyugdíj kérdését most azért citáljuk, mert annak finanszírozása költségvetési forrású, így egybeesik tanulmányunk ez irányú gondolataival.
- ³⁶ Lásd: Augusztinovics, 2005, 446. oldal
- ³⁷ Tisztázandó az is – amennyiben valóban sor kerül mintegy 100 ezer állami hivatalnok elbocsátására – hogy a jelenlegi államigazgatási feladatokat kik fogják ellátni, s az is, hogy mennyibe fog ez kerülni az költségvetésnek. Lásd erre vonatkozóan Portfolio.hu, 2016
- ³⁸ Lásd erre vonatkozóan például: Feretti, R., 2012
- ³⁹ Érdemes megjegyezni, hogy Románia a közelmúltban csökkentette a társadalombiztosítási járulékokat, így a fiskalizáció már részlegesen itt is megvalósult. 2014 júniusában ugyanis a kormány úgy döntött, hogy a munkáltatóknak az addigi 20,8 százalékos járulék helyett 15,8 százalékot kell fizetniük az államkasszába alkalmazottaik bére után. A nehéz munkakörülmények között dolgozók után fizetendő járulékot pedig 20,8 és 25,8 százalékra mérsékelnék a korábbi 25,8, illetve 30,8 százalék helyett. (Portfolio, 2014.)
- ⁴⁰ Lásd: OEP, 2015
- ⁴¹ Ezen a ponton hangsúlyozzuk, hogy a véleményünk szerint másodlagos kérdés a technika, s a fontos az, hogy a finanszírozás ne munkabérre vetített legyen. Ezért a fejezetben leírt álláspontunk – a technikákra vonatkozóan – csupán vitaalapot jelent.
- ⁴² Az elmúlt évtizedekben a neoklasszikus közgazdászok a világ számos pontján – rendszerint eredményesen – sürgették az egykulcsos, nem progresszív jövedelemadó bevezetését, vagy legalábbis a jövedelemadó progresszivitásának mérséklését. Nincsenek azonban arra vonatkozóan adatok, hogy ennek hatására bárhol is jelentősebben felgyorsult volna a gazdasági növekedés. Arra viszont már jóval több adat áll rendelkezésre, hogy a jövedelmi és vagyoni egyenlőtlenségek miként növekedtek szerte a világban. (Gondolunk itt Piketty, Stiglitz, Krugmann, Robert Reich és mások munkáira.) Természetesen ellenérvként felmerülhet, hogy amennyiben a progresszív jövedelemadót egy ország bevezetné, akkor sok gazdag ember egyszerűen elköltözne más országba, a költségvetés pedig még kevesebb adóbevételhez jutna. Ez ténylegesen reális veszély. Azonban ma, a XXI. szá-

zad elején már lehet olyan technikákat alkalmazni, amelyek meggátolják, hogy aki nem adózik egy adott országban, az ott ne is szerezhessen jövedelmet. Az OECD transzferárszabás elleni tervezetei azonban már ma is sok olyan eszközt adnak az adóhivatalok kezébe, amelyek révén ezek a veszélyek csökkenthetők. További ellenvetés lehet, hogy a kiugró jövedelmű emberek aránya a lakosságon belül meglehetősen alacsony. Ez természetesen igaz, de a nemzetközi kutatások szerint a csúcsgazdagok esetében az összes jövedelmük, illetve vagyonuk a népesség egyre nagyobb tömegének jövedelmével, illetve vagyonával egyenértékű. Az 1942-ben Oxfordban alapított (és mára már mintegy 94 országban jelen levő civil szervezet) Oxfam 2016 januárjában kiadott legújabb jelentése szerint folyamatosan növekszik a világban az

emberek közti egyenlőtlenség. E jelentés szerint a világ szegényebbik felének összes vagyona 2010 óta 41 százalékkal csökkent, de ugyanakkor a leggazdagabb 1 százalék folyamatosan gazdagodott. (Ezt a változást szemléletesen mutatja az a tény, hogy míg 2010-ben még a világ 388 leggazdagabb emberének a vagyona felelt meg a világ legszegényebb felének összes vagyonával, addig 2011-ben már elég volt ehhez a világ 177 leggazdagabb embere, 2012-ben pedig már a világ 159 leggazdagabb embere is elegendő volt. S 2015-re már csak a 62 leggazdagabb ember vagyona kellett csak ahhoz, hogy kitegye a világ szegényebb felének a teljes vagyonát (lásd: OXFAM, 2016).)

⁴³ Ráadásul az Ratkó-nemzedék öregedésével egyre fogy az időnk...

IRODALOM

- AUGUSZTINOVICS M. – GÁL R. – IVÁN-MATITS Á. – MÁTÉ L. – SIMONOVITS A. – STAHL J. (2002): A magyar nyugdíjrendszer az 1998-as reform előtt és után. *Közgazdasági Szemle*. XLIX. évf. 473–517. oldal
- AUGUSZTINOVICS M. (2005): Népesség, foglalkoztatottság, nyugdíj. *Közgazdasági Szemle*. LII. évf., 2005. május, 429–447. oldal
- BOTOS K. – BOTOS J. (2012): Gyermekvállalás és nyugdíjrendszer: a reform 10 alaptétele. *Pénzügyi Szemle*. 2012. október 8.
- BOTOS K. (2015): Terhes örökség – Rendszerváltás egy pénzügypolitikus szemével. *Pénzügyi Szemle*. 2015/4. 493–502. oldal
- FERETTI, R. (2012): Article publié sur le site du CNFPT Wiki Territorial, <http://ferretti.imingo.net/LES%20FINANCES%20DE%20LA%20SS.pdf>
- GIDAY A. (2015): Gyermekfedeztető nyugdíjbeiktatása. *Polgári Szemle*. 2011. szeptember
- HUJO, K. – RULLI, M. (2014): The Political Economy of Pension Re-Reform in Chile and Argentina. United Nations Institute for Human Development. *Research Paper*. 2014. 1. April
- KRUGMAN, P. (2016): Is Vast Inequality Necessary? in: <http://www.nytimes.com/2016/01/15/opinion/is-vast-inequality-necessary.html>
- MATOLCSY GY. (2015): *Egyensúly és növekedés. Konzolidáció és stabilizáció Magyarországon 2010–2014*. Kairosz Kiadó
- MINENNA, M. (2016): The Incurable Japanese Syndrome and Europe. in: Social Europe. 13. December 2015. <https://www.socialeurope.eu/2015/12/the-incurable-japanese-syndrome-and-europe/>
- PIKETTY, T. (2015): *A tőke a 21. században*. Kossuth Könyvkiadó
- POTERAJ, J. (2008): Pension systems in 27 EU Countries. The Association of Polish Scientists of Lithuania. *Munich Personal RePEc Archive*

REICH, R. (2011): The Flat-Tax Fraud and the Necessity of a Truly Progressive Tax. (<http://robertreich.org/post/11753807617>)

SIMONOVITS A. (2002): *Nyugdíjrendszerek: tények és modellek*. Budapest, Typotext. 2002

STIGLITZ, J. E. – J. FURMAN, (1998): Economic consequences of income inequality. – *Proceedings of a Symposium Sponsored by the Federal Reserve Bank of Kansas City*. 1998

STIGLITZ, J. E. (1998): More Instruments and Broader Goals: Moving Toward the Post-Washington Consensus. Lecture held at the 1998 WIDER *Annual Lecture*. Helsinki, Finland. January 7, 1998

SZEGŐ SZ. (2011): Gyermekfedezetű juttatást a nyugdíjokban. Miért és hogyan? *Pénzügyi Szemle*. LVI évf. 2011. 4. sz. 429–446. oldal

EUROSTAT (2016): http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Wages_and_labour_costs/hu

IBRD (1994): Averting the old age crisis. Published for the World Bank by Oxford University Press

IMF Datamapper (2015): <http://www.imf.org/external/datamapper/index.php>

OECD (2015): Economic Outlook Volume 2014 (No. 96). és OECD Database

OECD (2015b): Pensions at a Glance, 2015

OECD (2015c): Health at a Glance, 2015

OXFAM Report (2016): http://www.oxfamamerica.org/static/media/files/bp210-economy-one-percent-tax-havens-180116-en_0.pdf

OEP (2015): Az Egészségbiztosítási Alap 2015. évi költségvetésének pénzforgalmi teljesítése.

Portfolio.hu (2014): http://www.portfolio.hu/gazdasag/a_romanok_bezzeg_csokkentik_a_tbjarulekot.200317.html

Portfolio.hu (2016): http://www.portfolio.hu/gazdasag/lazar_eddig_nem_sikerult_javitani_a_versenykepessegunket.4.226757.html, 2016. február 8. – 09:25

WHO HEALTH IN TRANSITION SZOROZATÁBÓL FELHASZNÁLT ORSZÁGELEMZÉSEK:

Finnország: Vuorenkoski L., Mladovsky P. and Mossialos E. Finland: Health system review. *Health Systems in Transition*. 2008; 10(4): 1–168. oldal

Svédország: Anell, A., Glenngård, A.H., Merkur S. Sweden: Health system review. *Health Systems in Transition*, 2012, 14(5):1–159. oldal

Norvégia: Johnsen JR. *Health Systems in Transition: Norway*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe on behalf of the European Observatory on Health Systems and Policies, 2006

United Kingdom: Seán Boyle: United Kingdom (England): Health system review. *Health Systems in Transition*, 2011; 13(1):1–486. oldal

Williamson, J. (1993): Democracy and the “Washington consensus”. Institute for International Economics, Washington, DC, USA. Published by Elsevier Ltd.

WHO (2015): World Health Statistics, 2013, 2014, 2015.

WHO (2000): World Health Organization’s Ranking of the World’s Health Systems, 2000.

World Bank (1994): Averting the Old Age Crisis. Policies to Protect the Old and Promote Growth. Published by Oxford University Press.