

2019. december

VI. évfolyam 4. szám

BIZTOSÍTÁS

ÉS KOCKÁZAT

A BIZTOSÍTÁSI SZAKMA
TUDOMÁNYOS FOLYÓIRATA

Interjú Varga Mihály pénzügyminiszterrel

Lambert Gábor

Az MNB Versenyképességi programjában szereplő, egészségügyi makrofinanszírozást érintő javaslatok értékelése

Kiss Norbert – Tókey Balázs

Ügyfélélmény az ügyfelek szerint: Feltáró kutatás a biztosítási piacon

Stefkovichs Ádám

Adathullámok egészségről, idősödésről, nyugdíjba vonulásról

Kovács Erzsébet – Varga Veronika

KÖRKÉP

Mit tanulhatunk az európai nyugdíjrendszerektől?

Dr. Farkas András

Építési beruházás tárgyú közbeszerzések biztosítási előírásai

Soós Gábor

Insurtech: körkép és trendek

Sallai Linda

Múltunk emlékei rovat

Horváth Gyula – Tamás Gábor

KÖSZÖNET A LEKTOROKNAK

A jelenlegi, decemberi számmal a Biztosítás és Kockázat az ötödik teljes évadát zárja. Reményeink szerint az elmúlt időszakban sok érdekes és hasznos cikket olvashattak a biztosítási szakma iránt érdeklődők. A kiadvány ugyanakkor nem létezhetne, ha nem lennének a területüket magas fokon ismerő szakemberek, akik időt és fáradságot nem kímélve lektorálják a bejövő cikkeket. Mivel az ő nevük nem olvasható transzparens módon az egyes lapszámokban, immár szokásos módon az év végi utolsó számban soroljuk fel azokat, akik ebben az évben lektorként segítettek a munkánkat. 2019-ban lektoraink a következő kollégák voltak:

Dr. Asztalos László, Asztalos Péter Hugó, Hauer Judit, Holczinger Norbert, Járai Gábor, Juhász Istvánné, Komor Péter, Dr. Kovács Erzsébet, Kriston-Vizi Gábor, Lambert Gábor, Lencsés Katalin, Nagy Koppány, Szilágyi József, Dr. Takács Amaryllis, Trinh Anh Tuan, Dr. Trunkó Barnabás, Dr. Tóth Krisztina, Vályogos Győző, Zubor Zoltán.

Köszönjük nekik a lelkiismeretes munkát és a jobbító odafigyelést.

Biztosítás és Kockázat Szerkesztősége

ELŐSZÓ

Tisztelt Olvasó!

Szerkesztőségünk ezzel a számmal kíván békés, boldog ünnepeket lapunk minden régi és új olvasójának. Szokás szerint a decemberi számban ragadjuk meg az alkalmat arra, hogy megköszönjük azoknak a szakmai lektorainknak a munkáját, akik az év során nagy hozzáértéssel gondozták a beérkező cikkeket.

Nyitóinterjúnk Varga Mihály pénzügyminiszterrel készült, aki a MABISZ november 21-én megtartott konferenciájának nyitóelőadását tartotta. Az interjúból megtudhatjuk, hogy milyen makrogazdasági kilátásokkal számol a kormány, illetve hogyan látja a pénzügyminiszter kiaknázhatónak a biztosításban rejlő további tartalékokat.

Legutóbbi számunkban volt olvasható az az írás, amely az MNB 330 Versenyképességi Programjának nyugdíjrendszert érintő pontjait elemezte. Ezúttal az MNB Program egészségügyi makrofinanszírozást érintő javaslatainak értékelését bocsátjuk közre. Az írás a hatékonysági szemponton túlmenően azt is vizsgálja, hogy a javaslatok megvalósítása esetén mennyiben változna az egyenlőtlenség az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés területén.

A második cikk arra a kérdésre keresi a választ, hogy mit jelent ma Magyarországon a biztosítók ügyfelei számára az ügyfélélmény. A tanulmány a választ egy komplex módszertanú, MABISZ-Századvég közvélemény-kutatás eredményeire építve adja meg. Ezt követően egy konferenciabeszámoló olvasható, amely a SHARE (*Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe*) felhasználói konferencia és Budapesti Nyugdíj Szeminárium közös eseménye volt. Az idei téma az idősödő társadalmak alaposabb vizsgálata és megértése volt.

Folyóiratunk új rovatot indít „Körkép” címmel. Célunk ezzel a rovatval olyan írások közlése, melyek kritikus elemzést adnak egy-egy szakterület aktuális állapotáról, bemutatják a kapcsolódó újdonságokat, illetve népszerűsítik a szakmát. Ebben a rovatban az első írás összegzi a nyugdíjrendszerek előtt álló kihívásokat, és egyben hiánypótló módon részletesen bemutatja, hogy Ausztria, Németország, az Egyesült Királyság és Svédország milyen sikeresnek tekinthető válaszokat adtak erre a kihívásra. A második cikk – amely a Közbeszerzési Értesítő Plusz folyóirat májusi számában megjelent cikk utánközlése – az építés-szerelés biztosítások legfontosabb tudnivalóit foglalja össze annak érdekében, hogy a közbeszerzési kiírások minél jobban figyelembe vegyék a biztosításszakmai szempontokat. Végül, de nem utolsósorban izgalmas áttekintést kapunk arról, hogy az insurtech vállalatok hogyan formálták át a biztosítást az elmúlt években, és mik azok a trendek, amelyek már most is jelen vannak, illetve általánossá válhatnak a következő években.

Az idei utolsó számunkat is a „Múltunk emlékei” rovatval zárjuk, illetve örömmel adunk hír egy új periodika, a „Kártérítési és biztosítási jog” elindulásáról.

Jó olvasást kívánunk mindenkinek!

Dr. Kovács Erzsébet

Dr. Kovács Erzsébet
főszerkesztő

Dr. Pandurics Anett

Dr. Pandurics Anett
MABISZ elnök

IMPRESSZUM

A Biztosítás és Kockázat folyóirat kiadója a Magyar Biztosítók Szövetsége. A lap negyedévente jelenik meg, s elsősorban olyan cikkeket közöl, amelyek a biztosítási szakma számára releváns, aktuális témát dolgoznak fel elméleti szempontból vagy empirikus alapon. A kiadvány bármely részének másolásával és terjesztésével kapcsolatos minden jog fenntartva. A kiadó mindent elkövet az adatok és információk megjelenés előtti ellenőrzéséért, mindemellett a MABISZ az esetleges valótlanból, pontatlanságból eredő károkért a felelősségét kizárja.

SZERKESZTŐSÉG

Dr. Pandurics Anett - *elnök*
Dr. Kovács Erzsébet - *főszerkesztő*
Lencsés Katalin - *szerkesztő*

Szerkesztőbizottsági tagok:

Balogh László	Nagy Koppány
Erdős Mihály	Papp Lajos
Gordos József	Püski András
Heit Gábor	Szalai Péter
Horváth Gyula	
Dr. Kovács Levente	
Dr. Molnos Dániel	

TANÁCSADÓ TESTÜLET

Dr. Baji Petra PhD
Dr. Barabás Béla CSc
Dr. Bélyácz Iván DSc
Dr. Farkas Szilveszter PhD
Dr. Forgó Ferenc DSc
Dr. Gáll József PhD
Dr. Hajdu Ottó Dsc
Dr. Kovács Antal CSc
Dr. Takáts Péter PhD
Dr. Tőkey Balázs PhD

TARTALOM-ELŐÁLLÍTÁS

Budapesti Corvinus Egyetem Biztosítási Oktató és Kutató Csoport (BOKCS)

1093 Fővám tér 8.
Intézményi azonosító: FI43814
Adószám: 19156972-2-43

KIADÓ

Magyar Biztosítók Szövetsége
1062 Budapest, Andrásy út 93.
Telefon: (+36 1) 802-8400
Fax: (+36 1) 802-8499
Levélcím: 1381 Budapest 62., Pf. 1297

TARTALOM

Interjú Varga Mihály pénzügyminiszterrel6

Lambert Gábor

Az MNB Versenyképességi programjában szereplő, egészségügyi makrofinanszírozást érintő javaslatok értékelése 12

Kiss Norbert – Tőkey Balázs

Ügyfélmény az ügyfelek szerint: Feltáró kutatás a biztosítási piacon28

Stefkovic Ádám

Adathullámok egészségről, idősödésről, nyugdíjba vonulásról42

Kovács Erzsébet – Varga Veronika

KÖRKÉP

Mit tanulhatunk az európai nyugdíjrendszerektől?56

Dr. Farkas András

Építési beruházás tárgyú közbeszerzések biztosítási előírásai88

Soós Gábor

Insurtech: körkép és trendek98

Sallai Linda

Múltunk emlékei rovat 110

Horváth Gyula – Tamás Gábor

SZÜKSÉG VAN AZ ERŐS, KORSZERŰ TERMÉKEKKEL RENDELKEZŐ BIZTOSÍTÁSI SEKTORRA INTERJÚ VARGA MIHÁLY PÉNZÜGYMINISZTERREL

Lambert Gábor (Magyar Biztosítók Szövetsége), gabor.lambert@mabisz.hu

ÖSSZEFOGLALÓ

Varga Mihály pénzügyminiszter 1965. január 26-án született Karcagon. 1989-ben végzett a Budapesti Közgazdaságtudományi Egyetemen, majd gazdasági revizorként, illetve közgazdasági munkatársként dolgozott. 1990 és 94 között az Országgyűlés Költségvetési, adó- és pénzügyi bizottságának tagja, az Adó bizottság tagja, az Állami Számvevőszék szervezetének és működésének felülvizsgálatát végző ad-hoc bizottságnak, valamint a Számvevőszéki bizottságnak a tagja is volt. Az 1995–98 közötti időszakot mint a Számvevőszéki bizottság tagja, az Adós- és bankkonszolidáció körülményeinek tisztázására létrejött vizsgálóbizottság elnöke töltötte. Az első Orbán-kormány idején, 1998–2000 között a Pénzügyminisztérium politikai államtitkára, 2001–2002 között pedig pénzügyminisztere volt. 2002–2010 között előbb a Költségvetési és pénzügyi bizottság elnöke, majd a Költségvetési, pénzügyi és számvevőszéki bizottság elnöke volt. 2010. május 29. és 2012. június 1. között a második Orbán-kormány Miniszterelnökséget vezető államtitkára volt, majd Egyes nemzetközi pénzügyi szervezetekkel való kapcsolattartásért felelős tárca nélküli miniszter lett. 2013. március 7-től előbb nemzetgazdasági miniszter, majd 2018-tól pénzügyminiszter. Angolul beszél, nős, négy gyermek édesapja.

SUMMARY

Mihály Varga, Minister of Finance and Deputy Prime Minister. Place and date of birth: 26 January 1965, Karcag. Academic qualification: University of Economics of Budapest (1989). Between 1990–1994 he was member of the Parliamentary Committee on Budgetary, Taxation and Finance Affairs Member of the Tax Committee, member of the Ad-Hoc Committee for the Review of the Structure and Operation of the State Audit Office of Hungary and member of the Audit Committee. Between 1995–1998 he was member of the Audit Committee, President of the Commission of Inquiry on Borrower and Banking Consolidation, External Lecturer of the College of Economics of Szolnok, Honorary College Professor, in 1998 Chairman of Economic Committee, Member of Audit Committee. In the first Orbán Cabinet earlier he was Parliamentary State Secretary of the Ministry of Finance, later Minister of Finance (2001–2002). Between 2002–2010 he was Chairman of the Parliamentary Committee on Budgetary and Finance Affairs and then Chairman of the Parliamentary Committee on Budgetary, Finance and Audit Affairs. From 29 May 2010 till 1 June 2012 he was State Secretary of the Prime Minister's Office during the second Orbán Cabinet, from 2 June 2012 till 6 March 2013 he was Minister without portfolio

responsible for liaising with certain international financial organizations. Afterwards, he became Minister of Finance, and since 22 May 2018 he is Deputy Prime Minister. He can speak English. He is married, father of four children.

Kulcsszavak: államháztartás, makrogazdasági trendek
Key words: macro-economic trends, public finance

JEL: H00

DOI: 10.18530/BK.2019.4.6
<http://dx.doi.org/10.18530/BK.2019.4.6>

Folyóiratunk nevének második felével kezdve az interjút: milyen kockázatokat lát 2020-ban a töretlen világgazdasági növekedés számára? Átfordulhat a lassulás receszsióba a főbb piacainkon?

Lassulás már megfigyelhető, de komoly visszaesés, recesszió még nem jellemzi sem a világgazdaságot, sem Európát. A Nemzetközi Valutaalap legutóbbi, októberben megjelent World Economic Outlook kiadványában a tavaszi előrejelzéseihez képest tovább csökkentette a világgazdaságra vonatkozó idei előrejelzését (3,3-ról 3 százalékra), és 2020-ra tekintve is pesszimistább a prognózisa, hiszen 3,6 százalékról 3,4 százalékra módosította a várható növekedést. Emellett idén és jövőre is mind az EU-ban, mind az eurózónában némiképp kisebb növekedést vár a korábbiakhoz képest. A Valutaalap szakértői Németország gazdaságában – amely az Európai Unió motorjának tekinthető – is nagyon alacsony növekedési lehetőséget látnak, előrejelzésük szerint idén csupán 0,5, jövőre pedig 1,2 százalékkal bővíthet a német GDP. A világgazdaságot érintő politikai bizonytalanság – legyen az a migrációs válság, kereskedelmi háború vagy épp a Brexit – egyelőre tartósnak tűnik, de mi arra törekszünk, hogy a magyar gazdaság a borús kilátások ellenére is megőrizze évek óta tartó lendületét.

A hazai növekedési mutatók valóban magasak, és az előrejelzések is optimisták. Meddig mehet szembe Magyarország a nemzetközi, elsősorban a német lassulással?

Németország az Európai Unió vezető gazdasága, teljesítménye hatással van és lesz az egész kontinensre, ezt tudomásul kell venni. Azonban ez nem jelenti azt, hogy megfelelő gazdaságpolitikai lépésekkel nem lehet a minimumra szorítani a negatív hatásokat. A magyar gazdaság eddigi teljesítményét értékelve elmondhatjuk, hogy a német ipar tavaly őszi óta tartó gyengélkedése egyelőre nem érezteteti hatását – szeptemberben például 11 százalék felett nőtt a magyar ipar –, ami azt mutatja, hogy csökkent hazánk kitettsége a külső kockázatokkal szemben. A magyar gazdaság immár hatodik éve kiegyensúlyozott növekedési pályán áll, a tavalyi és az idei GDP-adatok alapján pedig az uniós országok élmezőnyéhez tartozunk. Az idei év háromnegyedében mért 5,1 százalékos GDP-bővülés

összetételét is érdemes megvizsgálni: a növekedés legnagyobb részét a belső motorok, a kormányzati intézkedések – így az adó- és bérmegállapodás, az otthoneremelési program, az állami fejlesztések, a Versenyképesebb Magyarországért Program és a Gazdaságvédelmi Akcióterv –, valamint az exportteljesítmény adták. Jó jel az is, hogy a magyar gazdaság szereplői – a 2008-as válsághoz képest – jelentős tartalékkal rendelkeznek. A lakosság és a vállalatok eladósodottsága alacsony szinten van, a magyar bankrendszer sokk-ellenállóképessége jó, az államháztartás tartalékai magasak, az államadósság deviza- és külföldiek kezében lévő aránya jelentősen csökkent, a foglalkoztatás aránya átlépte a 70 százalékot. Mindez azt mutatja, hogy a magyar gazdaság erős és biztos alapokon áll, tehát egy lehetséges válság kevésbé éreztetné a hatását. A várható lassulás miatt a magyar gazdaságpolitikának ezután is kerülnie kell a túlköltekezést és a tartalékok felélését, a beruházások támogatását folytatni kell, a forintárfolyamnak kiszámíthatónak kell maradnia, mozgósítani kell a munkaerő-tartalékokat, de szükséges a szakpolitikai javaslatok végrehajtása, a kkv-szektor versenyképességének növelése, valamint a politikai stabilitás megőrzése is.

Rendkívül becsúgyó a kormány jövő évi, egyszázalékos hiányszáma, miközben a korábban vártnál lényegesen alacsonyabb uniós bevételi forrásokkal számol a büdzsé. Milyen pótlólagos bevételek ellensúlyozzák a nagyszabású gazdaságvédő és családtámogatási programok kiadásait?

A kormány évről évre következetesen tartja a fegyelmezett költségvetési gazdálkodást, és ez így marad a következő években is. Az adócsökkentések ellenére is folyamatosan növekvő adóbevételek elsősorban a gazdaságfehérítő intézkedéseknek és a gazdaság jó teljesítményének köszönhetőek. Ezek biztosítanak fedezetet a család- és gazdaságvédelmi intézkedéseknek, illetve ahhoz is, hogy a költségvetésben szinte valamennyi területre egyre több forrás jusson. Ahogyan arra már utaltam, a magyar gazdaság növekedését célzott gazdaságvédelmi lépésekkel a következő években is az uniós átlag felett kívánjuk tartani, emellett a gazdaság fehérítését is folytatni kívánjuk – a Nemzeti Versenyképességi Tanács legutóbbi javaslata alapján az elektronikus fizetések kiterjesztésének lehetőségét is vizsgáljuk. A magyar gazdaság teljesítménye, a gazdaság fehérítése a jövőben is megfelelő alapot adnak az említett programokhoz.

A jövő évi költségvetési tervben a biztosítási adóból származó bevétel 45 százalékkal 98 milliárd forintra növekszik. Miből adódik ez a növekmény?

Adóösszevonásból. Az adópolitika egyik fő célja az adórendszer egyszerűsítése, az adminisztrációs terhek csökkentése. A Gazdaságvédelmi Akcióterv keretében már idéntől 5 adófajta szűnhet meg, köztük a biztosítási adó átalakításának köszönhetően a baleseti adó is, jövőre pedig tovább folytatódik az adónemek eltörlése. A két adót az egyszerűsítés miatt összevontuk, így a 2020. évre tervezett biztosítási adó sor tartalmazza az idén még baleseti adóbevételeként megjelenő összeg közel teljes egészét is.

Hetven százalék feletti foglalkoztatási, illetve 3,4 százalékos munkanélküliségi ráta mellett honnan meríthet a magyar gazdaság munkaerő-tartalékokat?

A hazai munkaerő-tartalék közel félmillió főt tesz ki, ezért különösen a közfoglalkoztatottak és az inaktívak körében tovább szeretnénk növelni a foglalkoztatottságot, de lehetőséget szeretnénk biztosítani a dolgozni kívánó nyugdíjasoknak és kisgyermekes anyukáknak is. Ennek elérése érdekében könnyítettük a nyugdíjasok munkába állását, a Családvédelmi Akcióterv keretében támogatjuk a kisgyermekes anyák elhelyezkedését, a Munkaerő-piaci Reformprogram pedig a versenyszférába jutást hivatott segíteni a munkaügyi hivatalok hatékonyságának növelésével. Az eddig megtett kormányzati intézkedéseknek köszönhetően 2010 óta mintegy félmillió, korábban inaktív munkavállalót sikerült visszavezetni a hazai munkaerőpiacra, növelve ezzel a munkaerő-kínálatot. Ennek eredménye, hogy a hazai aktivitási ráta 61,7 százalékról 72,7 százalékra emelkedett.

Akarják-e ösztönözni a részmunkaidős foglalkoztatást, illetve látnak-e ebben még munkaerőpiaci tartalékokat?

A hazai munkajogi szabályozás lehetővé teszi, hogy foglalkoztatást elősegítő kedvezményeket a részmunkaidős munkavégzés esetén is igénybe vegyenek. Ezen kívül uniós forrásból finanszírozott programok is segítik a rugalmas foglalkoztatás elterjedését például a kisgyermeket nevelő nők esetében, de a már említett nyugdíj melletti foglalkoztatásnál is eredményes eszköz lehet a munkaerőpiacra történő visszatérés ösztönzésére. A részmunkaidős foglalkoztatás komoly szerepet tölthet be a munkanélküliségi ráta javításában, ezért a kormány részéről továbbra is a támogatása a cél.

A kormány eddig 3700 fő elszállásolására elegendő munkásszállás építését támogatta, és tovább kívánja gyorsítani ezt a programot. Mik az eddigi tapasztalatok?

A magyar gazdaság érdeke, hogy megfelelő mennyiségű és minőségű munkavállaló álljon a vállalkozások rendelkezésére, ehhez pedig elengedhetetlen a munkaerő mobilitásának támogatása. A munkásszállások kialakítása programot 2017 óta három alkalommal hirdettük meg, ennek során 25 önkormányzatot támogattunk. A Gazdaságvédelmi Akcióterv részeként idén október 10-től már nemcsak az önkormányzatoknak, hanem a vállalkozásoknak is biztosítjuk a lehetőséget, hogy pályázhassanak munkásszállások építésére, így még több céghez juthat el a fejlődéshez szükséges munkaerő.

Az elmúlt évek erőteljes hazai bérnövekedésének a hatását nemzetközi összehasonlításban jelentősen mérsékli a forint árfolyamvesztése. A külföldi befektetések Magyarországra vonzásában mekkora súlya van a továbbra is relatíve olcsó hazai munkaerőnek?

Magyarország jelenleg Európa egyik legnépszerűbb befektetési célpontja. 2019 első félévében a beruházási volumen 19,3 százalékkal emelkedett, ami 4088 milliárd forintnyi fejlesztést jelent. A kedvező adatok háttérben egyaránt megemlíthetők a különféle belső

és külső tényezők, mint például az új uniós forrásokból megvalósuló fejlesztések, az Otthonteremtési Programnak is köszönhetően felfutóban lévő lakásépítések, valamint a hatéves bér- és adómegállapodás keretében 2017-től 9 százalékra csökkentett társasági adókulcs is. Emellett a befektetőknél egyre fontosabb szempont, hogy egy ország milyen mértékű biztonságot és politikai stabilitást tud nyújtani, ebben Magyarország szintén jól teljesít. A tőkevonzó-képességünk tehát egyre kevésbé épül az olcsó munkaerőre, ezt mutatja az is, hogy az euróban számolt nettó kereset a V4-országok között hazánkban emelkedett a második legnagyobb mértékben 2010 és 2018 között.

Az európai szabályozási környezet az elmúlt években egyre nagyobb súllyal volt jelen a hazai biztosítási szektor működési feltételeinek meghatározásában. Igazodik-e a hazai szabályozás a jövőben is olyan kérdésekben az európai keretekhez, mint például az újabb garanciaalapok létrehozásakor?

Az Európai Unióban már a 2000-es évek elején megkezdődött az előkészítő munka a biztosítási garanciarendszerek egységesítése érdekében, azonban a tagállamok megosztottsága és az eltérő gyakorlatok miatt konkrét előrehaladás sokáig nem történt. Ugyanakkor az Európai Bizottságtól származó legújabb értesülések szerint már előkészítették a biztosítási garanciarendszerre vonatkozó munkaanyagot, és az új biztos döntésének függvénye a tervezet hivatalos benyújtása. Amellett, hogy az uniós fejleményeket aktívan követjük, itthon is történtek előkészítő szakmai egyeztetések ebben a témakörében az érintett felek között, amelyeken a MABISZ tapasztalt szakértői is részt vettek. A hazai jogalkotás természetesen ebben az esetben is igazodik az európai keretekhez, ezzel kapcsolatban megállapítható, hogy az egységes belső piac kialakítása a pénzügyi területen kimondottan előrehaladott állapotban van.

Hogyan ítélik meg a biztosításügy nemzetgazdaságban betöltött szerepét, és hogyan látják kiaknázhatónak a biztosításokban rejlő további tartalékokat?

Egy erős, korszerű termékekkel rendelkező biztosítási szektorra a gazdaságnak, a lakosságnak és a kormánzatnak is nagy szüksége van. Folyamatos az együttműködés a Pénzügyminisztérium és a MABISZ között az öngondoskodás ösztönzése, a pénzügyi tudatosság erősítése terén, ami végső soron a biztosítások iránti igényt is fokozza. Ennek jó alapot kínál, hogy a kormány intézkedéseinek köszönhetően az elmúlt időszakban a lakosság megtakarításai érdemben javultak, a személyi jövedelemadóról szóló törvény pedig adókedvezményt biztosít a nyugdíjbiztosítással rendelkezők részére, ennek is köszönhetően a nyugdíjbiztosítási szerződések száma már meghaladja a háromszázezret. A pénzügyi tudatosság erősödésével – amelyre stratégiát is alkotott a kormány – a jövőben tovább nőhet az öngondoskodás a fiatalok életkezdeménye, a család bővülése, az idős korra való felkészülés területén, ami egybeesik a biztosítási szektor szereplőinek törekvéseivel.

A kilátásba helyezett további adócsökkentések körében tervez-e a kormány olyan lépéseket is, amelyek kedvezően hathatnak a biztosítási piacokra, például a kockázati biztosítások vagy az egészségbiztosítások piacaira?

A kormány továbbra is az adócsökkentés kormánya marad. A biztosítási piacnak is jelentős könnyebbséget és adómegettarítást jelent, hogy 2017 óta Magyarországon a legalacsonyabb a társasági adó mértéke az Európai Unióban. A további adócsökkentés is biztosított, hiszen a kormány a 2016-os bérmegállapodásban rögzítette a szociális hozzájárulási adó mértékének a csökkentését. Ennek alapján idén július 1-jétől 19,5 százalékról 17,5 százalékra mérséklődött a szociális hozzájárulási adó, ami 144 milliárd forintot hagyott a vállalkozásoknál.

AZ MNB VERSENYKÉPESSÉGI PROGRAMJÁBAN SZEREP- LŐ, EGÉSZSÉGÜGYI MAKROFINANSZÍROZÁST ÉRINTŐ JAVASLATOK ÉRTÉKELÉSE

Kiss Norbert (BCE GTK, adjunktus), norbert.kiss@uni-corvinus.hu, Tókey Balázs (ELTE ÁJK, adjunktus), tokeybalazs@ajk.elte.hu

ÖSSZEFOGLALÓ

Tanulmányunkban a Magyar Nemzeti Bank (MNB) Versenyképességi programjában szereplő, egészségügyre vonatkozó javaslatokat elemezzük, különös tekintettel a makrofinanszírozásra. A javaslatok központi eleme az egészségpénztárak és a magán-egészségbiztosítások szerepének növelése. Ezek valóban alkalmas eszközök arra, hogy több magánforrás kerüljön a hazai egészségügybe, bár ahhoz, hogy komoly szerepet kaphassanak a finanszírozásban, a kínált biztosítások széles körű szabályozására van szükség. Ugyanakkor reális az a veszély is, hogy tovább növekszik az egyenlőtlenség az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés területén.

SUMMARY

Our paper analyzes a range of recommendations of the Competitiveness Programme of the National Bank of Hungary (MNB), aimed at reforming health care services. We focus on macrofinancing where the central element of the proposal is to increase the role of health savings accounts and private health insurance. These are suitable tools for bringing more private sources into the Hungarian health care system, however, in order to have a significant role in the financing system, the private health insurance market requires extensive regulation. Moreover, there is also a risk that these steps would further increase inequalities in access to healthcare.

Kulcsszavak: egészségpénztár, egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés, magán-egészségbiztosítás, Nemzeti Egészségügyi Adatbázis

Keywords: health savings account, access to healthcare, National Health Record, private health insurance

JEL: I13, I14, I18

DOI: 10.18530/BK.2019.4.12

<http://dx.doi.org/10.18530/BK.2019.4.12>

Bevezetés

Az egészségügyi rendszer finanszírozásának kérdése minden ország számára kiemelt jelentőségű közpolitikai kérdés, így az ezzel kapcsolatos koncepciók (előzetes) értékelése, megvitatása hozzájárulhat az egészségpolitikai beavatkozások megalapozásához. A Magyar Nemzeti Bank Versenyképességi programjában (MNB, 2019) egy külön fejezet foglalkozik a populáció egészségi állapotának javítására irányuló javaslatokkal („Egészséges társadalom” címmel). A teljes javaslatcsomag minden elemének vizsgálata rendkívül komplex feladat lenne, így cikkünkben elsősorban a javaslatcsomag finanszírozási javaslatait értékeljük, ezen belül is a makrofinanszírozásra (tehát a rendszerszintű forrásteremtés és forrásallokáció mechanizmusaira) koncentrálna. A koncepció egyik fő célkitűzése a „Magánforrások intézményesített és irányított felhasználásának” a növelésére vonatkozik, ennek megfelelően elemzésünkben kiemelten foglalkozunk a magánbiztosítók és egészségpénztárak szerepvállalásának felvázolt lehetőségeivel. A szabályozási nehézségek és az egészségpolitikai komplexitás érzékeltetése érdekében illusztratív jelleggel néhány egyéb beavatkozási területre vonatkozó javaslatot is szerepeltetünk elemzésünkben.

Helyzetkép

A közpolitikai beavatkozások tervezésének alapvető feltétele a pontos problémamegállapítás. A Versenyképességi programban olvasható helyzetértékelés makrofinanszírozásra vonatkozó megállapításai helytállóak, bár kiegészítésre szorulnak. Magyarország GDP-arányos egészségügyi kiadási szintje valóban elmarad az EU-átlagtól, viszont ha az ország fejlettségi szintjét is figyelembe vesszük, akkor ez igazából nem kirívó elmaradás: a referenciaországgént használható visegrádi országokhoz képest hazánkban sem alacsonyabb a kiadási szint (lásd 1. táblázat). Ami nagyobb problémát jelent, az a közkiadások alacsony és a magánkiadások túlságosan magas, egyharmados aránya, ahogyan azt – helyesen – az MNB elemzése is megjegyzi. Az MNB azt is hozzáteszi – szintén helyesen –, hogy a magánkiadásokon belül alacsony az intézményesített (egészségbiztosításból vagy egészségpénztáron keresztül finanszírozott) kiadás, azaz a háztartások zsebből fizetett (out-of-pocket) kiadásai túlságosan is magasak a finanszírozási szerkezetben belül. Ebből az alaphelyzetből viszont nemcsak az következhet, hogy a magánkiadásokon belül szükséges növelni az intézményesített források arányát, hanem az is, hogy a közkiadások növelése is indokolt.

1. táblázat: A visegrádi országok egészségügyi kiadásai

Ország	Egészségügyi kiadás (GDP %)	Közkiadás (összes folyó kiadás %-a)	Háztartások out-of-pocket (összes folyó kiadás %-a)
Csehország	7,15	81,98	15,02
Magyarország	7,13	68,07	27,70
Lengyelország	6,52	69,85	22,94
Szlovákia	6,98	80,36	18,19

Forrás: Eurostat, 2016. évi adatok

A magánkiadások magas szintjéből az következik, hogy a hátrányosabb helyzetben lévő, szegényebb társadalmi rétegek egészségügyi ellátáshoz való hozzáférése korlátozottabbá válik. Ahogyan azt „A magyar egészségügyi rendszer teljesítményértékelési jelentése” is megállapítja, „a szegény háztartásokat a közvetlen kiadások feltételezhetően visszatartják a szolgáltatások igénybevételétől” (ÁEEK, 2016:659). Amikor tehát a magánkiadások szerepét és formáját vizsgáljuk az egészségügy finanszírozásában, akkor nemcsak az „átlagos” értékekkel és az „átlagos” háztartással kell foglalkoznunk, hanem azt a szempontot is figyelembe kell vennünk, hogy a finanszírozási sémák eltérően érintik a különböző társadalmi rétegeket. A jövedelmi különbségek végeredményben az egészségegyenlőtlenségek nem kívánatos fokozódásához vezetnek, azaz a tervezett beavatkozások értékelése során nemcsak a hatékonysági, hanem a méltányossági szempontot is figyelembe kell vennünk. Azt is értékelnünk kell tehát, hogy a javaslatok inkább csökkentik vagy növelik a szegényebb társadalmi rétegek esélyét az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáféréshez (a nem szegényekhez viszonyítva).

A tervezett beavatkozások értékelése során nemcsak a hatékonysági, hanem a méltányossági szempontot is figyelembe kell vennünk.

Fontos megjegyezni, hogy a pénzügyi korlátokból adódó hozzáférési problémák mérséklése nemcsak az egészségügyi rendszeren belül kezelendő probléma, hanem abban a szociális transzfereknek is van szerepe (így például a gyógyszerekért fizetendő önrészt finanszírozó közgyógyellátási rendszernek). Ahol az egészségügyi szolgáltatások igénybevétele co-paymenthez kötött, ott a szegényebb társadalmi rétegek hozzáférését jellemzően szociális támogatás is segíti; például Írországból rászorultsági alapon (means-test) a lakosság majdnem 30 százalékának van olyan egészségügyi kártyája, amely ingyenes igénybevételre jogosítja fel (McDaid et al., 2009). Mindebből az is következik, hogy a közkiadások növelésének is több útja van: egyfelől lehet általánosan, minden jogosult számára ugyanúgy csökkenteni a magánfinanszírozási szükségletet (hazánkban pl. a gyógyszerönrészek csökkentésén vagy a tb-támogatási összeg magánszolgáltatásban való felhasználhatóságán keresztül), másfelől viszont lehet célzottan, a hátrányos helyzetű társadalmi csoportokra koncentrálni, szociális transzfer formájában. Utóbbi megoldás nyilvánvalóan eredményesebb lehet az egészségegyenlőtlenségek csökkentése szempontjából.

Magán-egészségbiztosítás és egészségpénztár

Mivel a javaslatcsomag a jelenlegihez képest nagyobb szerepet szán a (kiegészítő) magán-egészségbiztosításoknak és az egészségpénztáraknak, indokolt röviden áttekintenünk, hogy a nemzetközi tapasztalatok alapján mit tudunk e formák működésének eredményességéről. A magán-egészségbiztosítás jóval elterjedtebbnek számít, mint

az egészségpénztári rendszer; előbbi a biztosítottak kockázatközösségén belül valósít meg pénzügyi transzfert, míg utóbbi lényegében egyetlen egészségpénztári tag (és hozzátartozói) jövedelmének és kiadási szükségletének időbeli eltérését képes áthidalni előtakarékossággal. Az előbbi mondatban azért szerepeltetjük a „lényegében” szót, mert bár az egészségpénztári rendszerben az eredeti szándékok szerint nagy szerepet kapott volna a szolidaritási elem, arra a működési tapasztalatok alapján elsősorban mégis egy saját számlás megtakarítási rendszerként tekinthetünk. Ebből a szempontból egyébként kifejezetten érdekes eleme a javaslatcsomagnak az egészségpénztárak és a biztosítások kombinálása (amire egyébként már jelenleg is van élő példa a hazai egészségpénztárak körében).

Az európai országok nagy változatosságot mutatnak a magán-egészségbiztosítások elterjedtségében. Mivel ezek szinte kivétel nélkül kiegészítő típusú egészségbiztosítások, leginkább csak a közfinanszírozott rendszerhez való viszonyban, annak működési paramétereivel együtt értelmezhetők. Például minél kevésbé kiterjedt a közfinanszírozott csomag tartalma, vagy minél nagyobb önrészhez kötött annak igénybevétele, annál nagyobb lehet a magánbiztosítások szerepe egy adott országban. Elterjedtségüket a kiadásokon belüli arányukkal és a populáció lefedettségével is lehetséges jellemezni, azonban e két tényező között nem feltétlenül van közvetlen összefüggés, ráadásul egy széles körű lefedettségből sem következik, hogy az minden résztvevő számára hasonló minőségű hozzáférést biztosít. A magánbiztosítások szerepét országspecifikus, kulturális tényezők is befolyásolhatják, például a hálapénzfizetés az egészségügyi szolgáltató közvetlen befolyásolhatóságának az érzetét teremtheti meg, ami egy harmadik fizető fél bevonásával már nem lenne adott (Thomson–Mossialos, 2009). Általánosságban az is kijelenthető, hogy inkább a gazdagabb társadalmi csoportok vásárolnak magán-egészségbiztosítást: „a tipikus európai ügyfél: magasabb jövedelmű, 40-50 éves, magasabb iskolai végzettségű, szellemi munkát végez, nagyvállalati alkalmazott vagy vállalkozó, férfi” (ibid:30). Nagy változatosságot mutat az is, hogy az egyes országokban mekkora a csoportos biztosítások aránya: itt egy-egy tranzakcióval kisebb egy főre számított egységköltség és nagyobb díjbevitel érhető el, jellemzően munkáltatókon keresztül, fiatalabb, egészségesebb, homogénebb populáció bevonásával. Ez a biztosító számára ugyan a káros szelekció lehetőségét csökkenti, viszont egészségpolitikai szempontból hozzájárulhat az egyenlőtlenségek növekedéséhez. (Thomson–Mossialos, 2009) Egy OECD által kiadott műhelytanulmány is hasonló következtetésre jutott: miközben a magán-egészségbiztosítás képes az egészségügybe többletforrásokat juttatni, gazdagítja a fogyasztók számára a választási lehetőségeket, és érzékenyebbé teszi az igények iránt az ellátórendszert, az egyenlőtlenségek növekedéséhez is hozzájárulhat (Colombo–Tapay, 2004). Végezetül azt is ki kell emelnünk, hogy minél inkább épít egy ország az egészségügyi finanszírozás rendszerében a magán-egészségbiztosításra, annál inkább kiterjedt szabályozást kell kialakítania, hiszen mind az egészségpolitika, mind a betegek, mind a biztosítók számára súlyos következményekkel járnának a komolyabb szabályozás hiányában előbukkanó piaci kudarcok.

Az egészségpénztárak léte különleges helyzetet teremt Magyarországon az egészségügyi magánfinanszírozás átalakítása során. Ahogyan már fent említettük, a szolidaritási elem kis súlyú a rendszer működésében, így a hazai egészségpénztárak működése lényegében az egészségügyi megtakarítási számlák (medical savings accounts, MSA; health savings accounts, HSA) rendszerének feleltethető meg. Ez azonban nemzetközi viszonylatban is ritka képződménynek számít: az USA-n kívül, ahol magas önrésű biztosítások mellett lehet adókedvezménnyel igénybe venni ezt az előtakarékosági formát, Dél-Afrikában, Szingapúrban és egyes kínai területeken működnek MSA-k. Az egyéni szinten megvalósított előtakarékoság elviekben arra épül, hogy az egyéni jövedelem és az egészségügyi kiadások jelentkezése időben elváljék egymástól: az aktív korban megkeresett jövedelemből képződő, egészségügyi célokra lekötött megtakarítás felhasználása történik meg időskorban (WHO, 2002).

Sajátszámlás rendszerben a fogyasztók költségtudatosabbá válnak az igénybevétel során.

A potenciális előnyök közül a legfontosabb az, hogy a sajátszámlás rendszerben a fogyasztók költségtudatosabbá válnak az igénybevétel során, azaz növelik a források elköltésének hatékonyságát. A megtakarítások léte, különösen ha az MSA-hoz még egy katasztrófális kiadásokat fedező biztosítás is társul, lehetővé teszi a magasabb önrésű, következőképpen alacsonyabb díjú biztosítások nagyobb piaci penetrációját, így hozzá tud járulni a biztosítatlanul maradó populáció csökkenéséhez (ez természetesen leginkább az USA-ban értelmezhető érv). A kritikák között ugyanakkor felmerül, hogy mivel a forrásokat eleve csak egészségügyi célra lehet elkölteni, ezért a fogyasztók azt meg is akarják tenni, és a források rendelkezésre állása esetén ekkor is a drágább eljárásokat részesítik előnyben, így a várt hatékonyságjavulás nem jelentkezik. A legfontosabb ellenérv azonban itt is az, hogy az MSA-k léte növelheti az egyenlőtlenségeket, hiszen az egészségesek és betegek, illetve gazdagok és szegények közötti újraelosztás helyett egyéni szinten működik (WHO, 2002).

A helyzetkép és a nemzetközi tapasztalatok felvázolását követően a programban szereplő javaslatok elemzésére térünk rá.

A javaslatok által felvetett szabályozási kérdésekről

A Versenyképességi program javaslatainak megvalósíthatóságával kapcsolatban természetesen felmerül az a kérdés is, hogy annak során jelentkeznek-e szabályozási problémák, akadályok, és ha igen, akkor azok milyen jellegűek. Ebben a tekintetben az MNB javaslatai alapvetően két csoportba sorolhatók: egyfelől több olyan is van közöttük, amelyek megvalósítása „egyszerű”, jelentősebb szabályozási kérdéseket nem vetnek fel. Mások azonban jelentősebb szabályozási előkészítést igényelnek, és ez akár olyan akadályt is jelenthet, amely kérdésessé teszi azoknak a közeljövőben történő megvalósíthatóságát (igaz, maga a javas-

latcsomag sem tartalmaz ütemezést vagy céldátumokat). Sőt olyan probléma is felmerül, hogy a jelenlegi jogszabályi környezettel mennyiben hozható összhangba az a szabályozás, amelynek kidolgozására és elfogadására az adott javaslatban kitűzött cél elérése érdekében szükség van (lásd azokat az adatvédelmi kérdéseket, amelyek pl. a Nemzeti Egészségügyi Adatbázis létrehozásához kapcsolódnak). Végül szabályozási szempontból külön ki kell térnünk arra a felvetésre, hogy szükség lenne a szolgáltatásfinanszírozó kiegészítő magán-egészségbiztosítási rendszer feltételeinek megteremtésére. Ez ugyanis álláspontunk szerint az egészségbiztosítási rendszer szabályozási koncepciójának teljes átalakításával járna. A továbbiakban nem fogjuk az összes javaslatot egyesével vizsgálni, hanem a fent leírtak alapján csak érzékeltetni kívánjuk azt, hogy azok megvalósítása milyen kihívásokkal járhat a kidolgozandó szabályozás tekintetében.

Azok a javaslatok, amelyek megvalósítása „egyszerű”, jelentősebb szabályozási kérdéseket nem vetnek fel.

Szabályozási szempontból azok a javaslatok tűnnek a legkevésbé problémásnak, amelyek megvalósítása alapvetően technikai jellegű, komolyabb előkészítést nem igényelnek, jellemzően mindössze arra lenne szükség, hogy egy már meglévő jogszabályt legfeljebb néhány ponton módosítsanak. Ennek megfelelően ebben a körben annak megállapítása sem okozhatna különösebb nehézséget, hogy a módosított rendelkezés összhangban lenne-e az egyéb jogszabályi környezettel (különös tekintettel az Alaptörvényre és az uniós jogra).

Az MNB Versenyképességi programja számos ilyen jellegű javaslatot tartalmaz. Példaként említhető a röviditalok jövedéki adójának növelése [(1) javaslat], egyes élelmiszerek (pl. zöldségek és gyümölcsök) áfájának csökkentése [(4) javaslat] vagy adókedvezmény biztosítása vállalati egészségügyi csomagokra, illetve magán-egészségbiztosítások számára [(27) javaslat]. E javaslatok megvalósításával kapcsolatban leginkább az a kérdés, hogy valóban el tudják-e érni a kívánt hatást. Például az egyes élelmiszerek áfacskökkentése nem biztos, hogy csökkenti az árakat, növelve ezzel az adott élelmiszerek fogyasztását, hanem olyan hatása is lehet az intézkedésnek, hogy az áfacskökkentés mellett az árak változatlanok maradnak, azt lényegében „lenyelik a termelők”, így a jogszabály módosítása végül az utóbbiakat támogatja, ahelyett, hogy az egészségesebb élelmiszerek fogyasztására serkentené a lakosságot. A vállalati egészségbiztosítások esetében már korábban is próbálkozott adókedvezménnyel a szabályozás, aminek volt ugyan pozitív hatása a kötések számára, de a sokak által várt piaci áttörés elmaradt (MABISZ 2016), bár a növekedés az utóbbi években folyamatos, de csak szolid mértékű (MABISZ 2018).

Sajátos helyzete szabályozási szempontból annak a javaslatnak, hogy a dohányzás elterjedtségének és az általa okozott megbetegedések költségeinek csökkentését a jövedéki adó emelésével kellene elérni [(5) javaslat]. Ugyanis a jövedéki adóról szóló 2016. évi LXVIII. törvény 145. § (1) bekezdésének ac) pontja alapján a cigaretta vonatkozásában a jövedéki adó mértéke 2019. július 1-jétől 19 200 forint ezer darabonként és a kiskereskedelmi eladási ár 23,5 százaléka, de legalább 32 200 forint ezer darabonként. Így a jelenlegi magyar szabályozás az uniós jogba ütközik,

mert a dohánygyártmányokra alkalmazott jövedéki adó szerkezetéről és adókulcsáról szóló 2011. június 21-i 2011/64/EU tanácsi irányelv alapján a jövedéki adó szintjének el kellene érnie a súlyozott kiskereskedelmi értékesítési átlagár 60 százalékát. E követelmény csak akkor nem alkalmazandó, ha a súlyozott kiskereskedelmi értékesítési átlagár alapján legalább 115 EUR (kb. 37 700 forint) értékben állapítják meg. Magyarország több másik tagállammal együtt átmeneti felmentést kapott e szabály alkalmazása alól, de csak 2017. december 31-éig (lásd az irányelv 10. cikkét). Így az MNB javaslatának megvalósítása tulajdonképpen nem lenne más, mint a jelenlegi uniós jogot sértő helyzet megszüntetése. Megjegyezzük, hogy az Országgyűlés azóta elfogadta az egyes adótörvények és más kapcsolódó törvények uniós jogharmonizációs kötelezettségek miatt szükséges módosításáról szóló 2019. évi LXXII. törvényt, melynek alapján a cigaretta jövedéki adója 2021. január elsejétől fogja elérni az irányelv által meghatározott minimális mértéket.

Szintén nem kapcsolódnak klasszikus szabályozási problémák azokhoz a javaslatokhoz, amelyek megvalósítása során az a központi kérdés, hogy van-e rá kellő költségvetési fedezet. Ide sorolható az a felvetés, hogy szükség lenne a mentési rendszer erősítésére [(12) javaslat], illetve az egészségügyi szakszemélyzet számának növelésére [(23) javaslat]. Természetesen ennek megvalósítása alapvetően pénzkérdés (bár persze az orvosok és szakdolgozók közötti hatáskörök átrendezése, ami utóbbi intézkedés rendszerszintű hatékonyságjavító hatását tovább növelné, már korántsem ennyire egyszerű feladat).

Azok a javaslatok, amelyek megvalósítása jelentősebb szabályozási előkészítést igényel

A Versenyképességi program számos olyan javaslatot tartalmaz, amelynek megvalósítása jelentős – többek között szabályozási – előkészítést igényel. Ilyen például az átfogó mentális egészségcsomag kidolgozása és szisztematikus végrehajtása [(11) javaslat], valós költségekre épülő állami finanszírozási rendszer kialakítása [(16) javaslat], ellátási szinteken átívelő finanszírozás kialakítása [(19) javaslat] vagy eredményességhez kötött finanszírozási módszerek alkalmazásának bővítése [(20) javaslat]. Nem igényel hosszabb magyarázatot, hogy ahhoz, hogy a javaslatnak megfelelő új szabályozással valóban el lehessen érni a kitűzött célokat, igen nagy munkára van szükség (ezalatt értve különösen az előkészítés szakember-, idő- és költségigényét). E javaslatok kapcsán azt is fontos megjegyezni, hogy nem egyszeri feladatról van szó, hanem intézményépítésről: a hazai finanszírozási rendszer karbantartásának elmaradása világosan megmutatta, hogy egy stabilan működő rendszer kialakításához nem időnként és projektszerűen végzett munka kell, hanem az, hogy a rendszer működtetéséért való felelősséget egy kellő hatáskörrel és eszközzel rendelkező szereplőhöz delegálják (így például a rendszertelenül végzett költségfelmérések helyett valódi ágazati árhatósági funkció kialakítására van szükség).

Ráadásul, ha ezeket a feltételeket még biztosítanák is a szükséges mértékben, további problémák merülnének fel. Egyrészt egyes kérdésekben nem biztos, hogy ki lehet alakítani olyan szabályozást, amely valóban javít a jelenlegi helyzeten. Az egészségügyben például a kezelés eredményessége számtalan faktortól függ, az összes figyelembevétel

a finanszírozás során lényegében lehetetlen. Ha viszont néhány faktort kiválasztunk, és azokhoz kötjük a finanszírozást, akkor ez azzal a veszéllyel jár, hogy a finanszírozás majd valamilyen torzított eredményhez kötődik, és az intézmények majd e kiemelt faktorokra fordítanak figyelmet, nem a társadalom és az egyes betegek szempontjából értelmezett valódi eredményességre. A szolgáltatói szinten működtetett pay-for-performance rendszerek éppen ezért sokkal inkább a megfelelő működési folyamatokra (folyamatindikátorokra, standardrendszerek ellenőrzött implementálására) helyezik a hangsúlyt.

■ Nem egyszeri feladatról van szó, hanem intézményépítésről.

A másik kihívás az, hogy még abban az esetben is, ha sikerülne kidolgozni egy olyan szabályozást, amely nem torzít, és valóban alkalmas a kitűzött célok elérésére, egyáltalán nem biztos, hogy sikerül azt elfogadtatni. Ugyanis azok a javaslatok, amelyek a szabályozásban jelentősebb változást hoznának, a jelenlegi helyzet nagyobb mértékű megváltoztatásával együtt bizonyos érdekeket szükségszerűen sértene. Például a finanszírozási rendszer radikális átalakításával egyes szereplők biztosan rosszul járnának (értelemszerűen azok, akiknek a jelenlegihez képest csökkenne a finanszírozásból való részesedésük), akik vélhetően az összes rendelkezésükre álló eszközt bevetnék a mostani kedvezőbb helyzetük megőrzése végett.

A jogszabályi környezet jelentette esetleges akadályok

A Versenyképességi program egyik javaslata szerint indokolt lenne a Nemzeti Egészségügyi Adatbázis létrehozása (nem egyértelmű, hogy ez az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Térre épülne, vagy attól független lenne), amely a rendszeres állapotfelmérések és szűrővizsgálatok eredményeit tartalmazná [(10) javaslat]. Ugyanakkor a szöveg példaként a szingapúri National Electronic Health Record rendszerére utal, ami viszont az egyes betegek teljes kórtörténetét és egészségügyi dokumentációját tartalmazza, így nem teljesen világos, hogy milyen adatokat rögzítenének a Nemzeti Egészségügyi Adatbázisban.

Az esetleges megvalósítás során ebben az esetben az okozna különös nehézséget, hogy hogyan lehetne egy olyan adatbázist kiépíteni, amely megfelelne az adatvédelmi előírásoknak. Itt elsősorban az uniós jogra (ez a szempont Szingapúr esetében természetesen nem merült fel), azon belül is a GDPR-ra (a természetes személyeknek a személyes adatok kezelése tekintetében történő védelméről és az ilyen adatok szabad áramlásáról, valamint a 95/46/EK rendelet hatályon kívül helyezéséről szóló 2016. április 27-i (EU) 2016/679 európai parlamenti és tanácsi rendelet) utalunk, amelynek 9. cikk (1) bekezdése főszabályként tiltja az egészségügyi adatok mint különleges kategóriájú személyes adatok kezelését, és a (2) bekezdés ez alól fogalmaz meg kivételeket (pl. az érintett hozzájárulását adta az adatkezeléshez, megelőző egészségügyi vagy munkahelyi egészségügyi célokból, egészségügyi ellátás vagy kezelés nyújtása céljából, valamint a népegészségügy területén

érintő közérdekből történő adatkezelés). Ennek megfelelően részletes vizsgálatot igényelne, hogy milyen körben van lehetőség úgy létrehozni az adatbázist, hogy az adatkezeléshez ne kelljen az érintettek hozzájárulását kérni, hiszen ez utóbbi esetben a végül rendelkezésre álló adatok használhatósága jelentősen csökkenhet.

A versenyképességi program egy másik javaslata szerint indokolt lenne a beteg-együttműködésen alapuló finanszírozási módszerek kiterjesztése – például a testmozgás vagy diéta betartása esetén a beteg kedvezőbb áron juthatna hozzá a gyógyszeréhez [(13) javaslat]. Amellett, hogy igencsak kérdéses, hogyan lehet megbízhatóan mérni azt, hogy a beteg betartotta-e az orvosi előírásokat, az is problémát vet fel, hogy egy ilyen jellegű szabályozás megfelelné-e egyrészt az adatvédelmi szabályoknak (lásd fent), másrészt a magánélet, magánszféra védelmét biztosító – elsősorban alapjogi – rendelkezéseknek. Természetesen ebben az esetben is csökkennek a jogszabályok által felállított akadályok, ha a szabályozást csak azokra az esetekre alkalmazzuk, amikor a beteg ahhoz önkéntes hozzájárulását adja.

E javaslatokra azért is térünk ki külön, mert jól példázzák azt az esetet, amikor a jogszabályi környezet olyan akadályt képezhet, amely legalább részben ellehetetleníti a kitűzött cél megvalósítását.

A szolgáltatásfinanszírozó kiegészítő magán-egészségbiztosítási rendszer feltételeinek megteremtése

A Versenyképességi program Egészséges társadalom című 8. pontjának egyik legérdekesebb javaslata az, hogy szükség lenne a szolgáltatásfinanszírozó kiegészítő magán-egészségbiztosítási rendszer feltételeinek megteremtésére [(24) javaslat]. Ezt ráadásul olyan formában képelnék el a javaslattevők, hogy – igazodva a hazai piaci kiinduló állapothoz – az egészségpénztárak is jelentős szerepet kapnának a kiegészítő egészségbiztosítások piacán egyfelől valamilyen ellátásszervezési szolgáltatást nyújtva, másfelől pedig az alanyi jogú egészségpénztári tagság és a be- és kifizetések célzott ösztönzésével [(25) javaslat], valamint a prevenció és szolgáltatásfinanszírozási számlák támogatásának bővítésével [(26) javaslat]. A következő megoldást vázolja fel a program: az egészségpénztár kiegészítő egészségbiztosítás(oka)t kínálna (közvetítene) a tagjai számára, így az egészségpénztári tagok csoportos biztosításokon keresztül válnának biztosítottá; ez pedig azért lenne előnyös, mert az egészségpénztárak a nagy volumenre tekintettel kedvezőbb feltételekkel tudnának szerződést kötni, mint az egyéni ügyfelek. Ráadásul abból, hogy a program javaslatai alapján erősen ösztönözni kellene az egészségpénztári befizetéseket, arra következtethetünk, hogy e modell alapján a lakosság többsége jelentős összeget halmozna fel az egészségpénztári számláján, és rendelkezne kiegészítő magán-egészségbiztosítással. A vállalati csoportos kiegészítő biztosításokat és az egyénileg kötött egészségbiztosításokat is adókedvezménnyel ösztönöznék [(27) és (28) javaslatok].

A nemzetközi példákat áttekintő részben írtunk arról, hogy az egészségügyi megtakarítási számlák mögött álló gondolat az, hogy egyéni szinten áthidalják az aktív korban

keletkező jövedelem és az időskorban szükségessé váló egészségügyi kiadások között jelentkező időbeli szakadékot. A magyar egészségpénztári rendszerre ez a tulajdonság jelenleg kevésbé igaz: az MNB honlapján elérhető idősoros adatok szerint 2010-től kezdve stabilizálódni látszik mind a tagok létszáma (kb. 1 millió fő, de ennél több kedvezményezett személy van a hozzátartozók kiadásainak elszámolhatósága miatt), mind a kezelt vagyton mérete (kb. 60 milliárd forint), mind az éves pénzforgalom. A befizetett tagdíjak (kb. 50-60 milliárd forint), az éves kiadási szint (kb. 50-55 milliárd forint) és az intézményrendszer működtetésének költsége (kb. 4-5 milliárd forint) nagyjából egyensúlyban van, azaz egyéni szinten, a fiatal- és időskor között nem valósul meg az előtakarékoság, legfeljebb a családon belüli, generációk közötti újraelosztás jelenhet meg valamilyen mértékben (de nincsen újraelosztás a szegényebb és gazdagabb családok között).

Jelen helyzetben több akadálya is van a modell bevezetésének.

Mivel a hazai társadalombiztosítás elég kiterjedt alapcsomagot biztosít, nem is nagyon várható az, hogy az egészségpénztárak az időskorra való előtakarékoság intézményeivé váljanak; ráadásul a felhalmozási időszak hossza miatt ilyen szándék meglete esetén is csak a mai fiatalokra, középkorúakra, néhány évtized múlva lenne alkalmazható. Ez messze meghaladja a magyar közpolitika-alkotás időhorizontját. A hazai alapcsomag egyébként leginkább a gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök esetében hagy nagy teret az önrészfizetésnek, ami az egészségpénztárak kiadási szerkezetén is jól látszik (az MNB anyaga is felidézi a gyógyszerek 50%-os, a GYSE 18%-os részesedését a pénztári kiadásokból – és úgy tűnik, hogy inkább a szolgáltatásvásárlást ösztönözné a „gyógyszertúlsúlyos” kiadási szerkezet helyett). Mindezek miatt tulajdonképpen logikusnak tűnik a gondolat, hogy akkor az egészségpénztárakat arra lehetne használni, hogy – a szolidaritási elemet növelve – az egészségesebb tagok a jelenben finanszírozzák a betegebb tagok ellátásának költségeit. A koncepciónak ezen a pontján nem teljesen világos, hogy az egészségbiztosítások vásárlása mennyiben lenne kötelező, erősen ösztönözött, gyengén ösztönözött vagy csak egyszerűen felkínált eleme a jövőbeli egészségpénztári működésnek. „Felkínált elemként” már most is megjelentek ilyen csoportos biztosítások, azonban általánosságban azt kell kihangsúlyozni, hogy minél inkább építeni kívánunk makroszinten erre a finanszírozási lábra, annál kiterjedtebb szabályozásra van szükség. Ha tehát – a fenti elképzelésnek megfelelően – rendszerszerűen és kiterjedten kívánna építeni a(z) egészségpénztárak által közvetített vagy megvásárolt magán-egészségbiztosításokra az egészségpolitika, akkor az egészségbiztosítási rendszer működését és szabályozását koncepcionálisan kellene átalakítani, ugyanis jelen helyzetben több akadálya is van a fenti modell bevezetésének.

Az akadályok közül elsőként azt emelnénk ki, hogy az állami és a magánegészségügy viszonya nem tisztázott sem a szolgáltatásnyújtások, sem a finanszírozás területén (Kovács és mtsai., 2015). Ráadásul a kormányzati politika továbbra is az állami és a magánegészségügy szétválasztásában gondolkodik, lásd a legutóbbi, 2018 őszén tett kormányzati be-

jelentéseket (Portfolio 2018). Ez alapján nem várható az, hogy a magánegészségügynek és így a magán-egészségbiztosításnak az eddigieknél jelentősebb szerepet szánna a kormány, szemben az MNB javaslatával.

Ugyanis a biztosítók nem fognak tudni addig versenyképes szolgáltatásfinanszírozó kiegészítő magán-egészségbiztosítási termékeket kínálni az ügyfelek számára, amíg sem a szolgáltatások, sem a finanszírozás területén nincs együttműködés az állami és a magánszféra között. Jelenleg nincs arra lehetőség, hogy ha a beteg olyan egészségügyi szolgáltatást vesz igénybe magánszolgáltatónál vagy magánfinanszírozással, amelyre egyébként a társadalombiztosítás keretében is jogosult volna, akkor a társadalombiztosítótól annak az összegnek, amelyet a szolgáltatás állami intézményben való igénybevétele esetén az állami szolgáltatónak kifizettek volna, a megfizetését a magánszolgáltatás költségét fedező személy a maga számára követelhesse, és így végül a betegnek vagy a magánbiztosítónak csak a kettő közötti különbséget kellene fedeznie. A társfinanszírozás hiányára tekintettel a magánszolgáltatások és a magánbiztosítások drágák, a betegeknek olcsóbb hálapénzzel többletszolgáltatásokat vásárolni (Rékassy, 2014). Az MNB koncepciója a hálapénzt mint problémát ugyan említi, de elsősorban az ágazati dolgozók fizetése kapcsán. A hálapénzért cserébe várt kedvezmények viszont sok esetben voltaképpen kiegészítő szolgáltatásvásárlást jelentenek az ügyfelek részéről, így például választott orvost vagy kényelmesebb elhelyezést. Persze olyan esetek is vannak, amikor a megvásárolt szolgáltatást méltánytalannak tarthatjuk a társadalombiztosítás többi ügyfelével szemben, például ilyen eset a várólistán való, egészségi állapot által nem indokolt előre ugrás. Szükséges lenne tehát meghatározni, hogy a közfinanszírozott rendszerben milyen többletszolgáltatások vásárolhatók legalisan, ezekhez már jól körülírt szerződéses feltételek és átlátható árak tartozhatnak. Itt már az adókedvezményeknek is lehet olyan szerepük, hogy a legális és átlátható megoldás „versenyképességét” segítik a készpénzes és adómentes hálapénzfizetéssel szemben (az adókedvezmény értelmezhető akár a vásárlói és a szolgáltatásnyújtói oldalon is).

A kiegészítő biztosítások elterjedésének másik akadálya, hogy az egészségügyi és az egészségügyi szolgáltatásokkal kapcsolatos adatok nem állnak rendelkezésre olyan mennyiségben és minőségben (Gulácsi, 2016), hogy a biztosítók valódi fedezetet biztosító egészségbiztosítási termékeket tudjanak fejleszteni. Azt azonban meg kell jegyeznünk, hogy a Versenyképességi program is tartalmaz olyan javaslatokat, amelyek a rendelkezésre álló adatok mennyiségi és minőségi javítását célozzák.

A fenti körülményekre tekintettel jelenleg a hazai piacon jellemzően olyan szolgáltatásfinanszírozó kiegészítő magán-egészségbiztosítások érhetők csak el, amelyek a legsúlyosabb kockázatokat nem fedezik. Egyrészt a fekvőbeteg-ellátás keretében nyújtott egészségügyi szolgáltatásokra nem nyújtanak fedezetet, másrészt a többségük megszűnik akkor, amikor a biztosított betölti a 65. életévét. A Versenyképességi program azonban olyan biztosításban gondolkodik, amely „fedezné a nagyobb kiadásokat jelentő műtétek, illetve rettegett betegségek (például: daganatos betegségek, stroke, szívroham) költségeit”. Az ilyen jellegű, hazai környezetben szolgáltatást nyújtó biztosítások szélesebb körű elterjedésének nincs realitása

a jelenlegi szabályozási környezetben. Lehetne ugyan ezen a ponton arra hivatkozni, hogy van jelenleg is olyan egészségpénztár, amelynél a tagok automatikusan (ha a havi díj rendelkezésre áll az egyéni számlájukon) egy csoportos biztosítás keretében kifizetésre válnak jogosulttá rettegett betegségek megjelenése esetén, de az itt alkalmazott limitösszeg a teljes felmerülő költség finanszírozását nem teszi lehetővé. Magasabb limit alkalmazása (ráadásul idősebb korban is felhasználható módon) lényegesen magasabb havi díjhoz vezetne, amivel a megfizethetőségi problémához jutunk vissza (néhány rettegett betegség akár külföldi kezelést biztosító konstrukció a piaci árazás alapján már százazres éves díjat jelent). A jelenlegi társadalombiztosítási csomag egyébként e betegségek kezelését ráadásul relatíve alacsony önrész mellett finanszírozza (persze az abszolút önrész, beleértve a hálapénzt is, összességében azért magasabb). Az ilyen biztosítások kötését jelenleg vélhetően a hazai közellátásról (nem minden alap nélkül) feltételezett alacsonyabb minőségi színvonal és a várakozási idők motiválhatják; de ezek teljes elkerülése egyelőre csak kevesek számára járható magánbiztosítás vásárlásával.

A javaslat megvalósítása esetén mennyiben nőne az egyenlőtlenség az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés területén?

A javaslatcsomag utal rá, de részletesen nem tárgyalja az egészségpénztár és a biztosító közötti „munkamegosztást”: az egészségpénztárra mintegy ellátásszervezőként tekint, vélhetően az eddig kialakított ügyfélkörre és ügyfélkapcsolati tapasztalatra, illetve a szolgáltatói szerződésekre tekintettel. Elvileg egy pénztárnak lehet alkuereje az egészségügyi szolgáltatókkal szemben, ami alacsonyabb egységköltséghez vezethet. Itt az a kérdés, hogy egy keresleti piacon (ahol már sokszor a magánszolgáltatóknál is nehéz időpontot kapni) ez mennyire érvényesíthető, illetve hogy ha az ellátások árát legalább részben egy harmadik fél, a biztosító fizeti, akkor az milyen mértékű morális kockázathoz és túlhasználathoz vezet. Kérdés, hogy egy egészségpénztár hogyan egyensúlyoz az ügyfele jelenbeli kívánalmai és a növekvő igénybevételből következő jövőbeli biztosításidij-emelkedés között. A helyzet már csak azért is különleges, mert a pénztárak elvileg a tagok tulajdonában, irányítása alatt állnak (persze a gyakorlat ennél lényegesen centralizáltabb irányítást jelent), tehát ez a viszony nem írható le az Egyesült Államokban megszokott biztosító-ellátásszervező közötti kapcsolattal. Ha azt is szeretnénk, hogy az egészségpénztárak által kínált csoportos biztosítások díja egyben versenytényező is legyen a pénztárak között, akkor valamilyen módon ezeknek a biztosítási konstrukcióknak a tartalmi összehasonlíthatóságát is meg kellene teremteni.

Az MNB által megfogalmazott modell még azt a kérdést is felveti, hogy a javaslat megvalósítása esetén mennyiben változna, nőne az egyenlőtlenség az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés területén. Hiszen abban az esetben, ha ezek a kiegészítő biztosítások a rettegett betegségekkel kapcsolatos ellátások terén is szerepet kapnának, akkor ez csak akkor nem növelné az egyenlőtlenséget, ha lényegében a teljes lakosság rendelkezne

kiegészítő egészségbiztosítással. Ebből a szempontból megtévesztő a Versenyképességi programnak a szlovén modellre való hivatkozása, mert ott az önkéntes biztosítások nem szolgáltatásfinanszírozó biztosítások, hanem a co-payment fedezésére szolgálnak (OECD 2017) Franciaországhoz (Benoît-Coron, 2018) hasonlóan. Az, hogy a munkavállalók alanyi jogon lennének egészségpénztári tagok, és a minél magasabb, jövedelemarányosan választható befizetéseket valamilyen állami támogatási forma is ösztönözné, még mindig széles társadalmi rétegeket hagyna lefedetlenül, ráadásul éppen azokat, akiknek a számára az egészségügy igénybevétele is nagyobb anyagi megterhelést jelent. De ha mégis eljártunk a gondolattal, és kiszámítjuk, hogy egy 149 ezer forintos minimálbéren foglalkoztatott (teljes állású) munkavállaló 1 százalékos befizetési szint mellett jelenleg évi 17 880 forintot fizetne be az egészségpénztári számlájára (amiből levonandó a működési költség, de hozzá kell adni az 5-10 százalékos állami támogatást), akkor felmerül a kérdés, hogy ebből az összegből milyen egészségbiztosítás vásárolható: a koncepció által vizionált széles körű semmiképpen sem, egy ilyen személy számára pedig éppen a gyógyszerek önrészét és a gyakoribb szolgáltatásokat támogató biztosítás lenne fontos. A koncepció azt is írja persze, hogy a „munkáltatók számára lehetőség lenne a munkavállalói befizetések hasonló összeggel való kiegészítésére”, kérdéses, hogy egy minimálbéren foglalkoztatott munkavállaló esetében ezt vállalná-e a foglalkoztató. A minimálbéres példának persze akkor van csak jelentősége, ha erre a finanszírozási útra alapvető rendszerépítő elemként tekintünk, hiszen ekkor a foglalkoztatottak széles köre számára releváns lehetőséget kell tudni biztosítani. Ha a számítást elvégezzük a 2019 első félévére jellemző 359 900 forintos bruttó átlagkeresetre is (KSH 2019), akkor már 43 188 forintos befizetés adódik 1 százalékos szint választása mellett is. Magasabb befizetési szinttel, munkáltatói kiegészítéssel, további állami normatívával ez már többféle, jelenleg is kapható vagy kifejleszhető magánbiztosítási csomagra elég lehet.

Kérdés marad viszont az, hogy az egészségpénztáron keresztül elvileg elérhető biztosítást a gyakorlatban is meg akarnak-e vásárolni a munkavállalók. Ha egyébként 0 százalékos hozzájárulás is választható, akkor abból rögtön adódik, hogy az egészséges, illetve alacsony jövedelmű munkavállalók számára a pénzben megszerezhető jövedelem vonzóbb lesz, mint az egészségpénztári befizetés és az azon keresztül megszerezhető biztosítás. Bár egy minden munkavállalóra kiterjedő „kötelező beléptetés” minden bizonnyal növelné az egészségpénztári tagok számát, az a 0 százalékos lehetőség miatt végső soron közel sem terjedne ki minden munkavállalóra (és munkavállalóval rendelkező családra). Lazán meghatározott csatlakozási követelmények, a csoportos biztosítások tartalmának standardizálása és kockázatkiegyenlítés nélkül mind biztosított, mind biztosítói oldalon fennáll a kockázatszelekció lehetősége és veszélye. Az valóban igaz, hogy egy csoportos biztosítás keretében jobb kondíciók érhetők el, mint az egyéni piacon, de ez a piaci kudarcok kiküszöböléséhez még nem elégséges.

Az MNB célkitűzéseireh megglátásunk szerint az Írországbán bevezetett modell állhat sokkal közelebb, ahol a lakosságnak mintegy a fele rendelkezik magánbiztosítással. Ott viszont több ponton is összekapcsolódik az állami és magánegészségügy, például az állami-

lag finanszírozott kórházakban is vannak olyan ágyak, amelyeket azok a betegek vehetnek igénybe, akiknek ellátását a magánbiztosításuk fedezi, így ezen intézmények költségeihez a magánbiztosítók is arányosan hozzájárulnak (Kennedy, 1996). Ugyanilyen vegyes megoldás működik a szakrendelések esetében is: a közellátó orvosa a közintézmény rendelójében végezhet magánrendelést külön díjfizetés ellenében. Ez a megoldás lényegében azt eredményezi, hogy kínálati oldalról meg tud jelenni egy „köztes” árszínvonalú szolgáltatás, ami drágább, mint az egyébként elég magas co-payment mellett igénybe vehető közellátás, de olcsóbb, mint a teljesen elkülönülő magánellátás. Emellett a magán-egészségbiztosítások piaca is erősen szabályozott. Érvényesül a kötelező befogadás szabálya (open enrolment), azaz a biztosítók minden ügyféllel – az egészségügyi kockázatuktól függetlenül – kötelesek szerződést kötni. A fedezendő biztosítási események körére is vonatkoznak minimumfeltételek (de az egyedi eltérések és a többféle szolgáltatási szint miatt a termékek ár-érték arányának összehasonlítása korántsem egyszerű a fogyasztók számára). Emellett a szerződések megújítását csak kivételes esetben utasíthatják el (ez az élethosszig tartó fedezet vagy lifetime cover). Végül a biztosítási díjak nem függenek sem az ügyfelek életkorától, sem azok egészségi állapotától, azokat egységesen kell meghatározni (közös díjszabás vagy community rating). Ennek megfelelően a biztosítók közötti kockázatkiegyenlítő rendszert (risk equalisation scheme) alakítottak ki, hogy egyes biztosítók ne kerüljenek előnybe vagy hátrányba a kedvező vagy kedvezőtlen biztosított állományuk miatt (Nolan, 2004). Megjegyezzük, hogy az Európai Bizottság döntését felülvizsgálva az Európai Unió Elsőfokú Bírósága a 2008. február 12-i, a T-289/03. sz. ügyben hozott ítéletében azt állapította meg, hogy ez a kockázatkiegyenlítő rendszer megfelel az uniós versenyjogi szabályoknak. Az ír rendszer „beindításához” viszont arra is szükség volt, hogy egy állami tulajdonú biztosító jelenjen meg a piacon, ami a piaci biztosítókkal azonos feltételek mellett működik, megfelelő piacfelügyeleti eszközök és intézményrendszer alkalmazásával.

Rendkívül fontos pozitív eleme a koncepciónak, hogy az egészségpénztáraknak megfelelő szerepet igyekeznek keresni.

Azaz az MNB javaslatának megvalósítása esetén hazánkban is hasonló szabályozási rendszert kellene kialakítani ahhoz, hogy egyrészt az egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférés területén az egyenlőtlenségek ne növekedjenek túlzott mértékben, másrészt a biztosítók között kialakulhasson egy egészséges, de szabályozott verseny. Ezen a ponton vissza kell utalnunk arra a korábban már említett tényre, hogy a lakosság leginkább rászoruló 30 százaléka számára Írországbán is elsősorban a közellátás, ráadásul a co-paymenttől mentes közellátás jelenti az egészségügyi ellátást (bár kis arányban, de köztük is vannak olyanok, akik rendelkeznek magán-egészségbiztosítással). Azaz a magán-egészségbiztosítás – akár adókedvezménnyel közvetlenül támogatjuk a megvásárlását, akár állami támogatással az egészségpénztárakon keresztül – leginkább csak a közép- és alacsony jövedelműek pénzügyi védelméhez vagy egyedi szolgáltatásvásárlási igényeinek fedezéséhez tud hozzájárulni, a társadalom leszakadó rétegeinek hozzáférést nem képes támogatni.

Összességében az MNB javaslatcsomagjának az egészségpénztárakra és magán-egészség-biztosításokra vonatkozó elemei előremutató és megfontolandó elemeket tartalmaznak. Azt a hazai sajtóságot, ami az egészségpénztárak létével jár, mindenképpen figyelembe kell venni a magánfinanszírozásra vonatkozó fejlesztési javaslatok kapcsán; rendkívül fontos pozitív eleme a koncepciónak, hogy az egészségpénztáraknak megfelelő szerepet igyekszik keresni. A közelmúltban megvalósult piaci innovációk azt mutatják, hogy az egészségbiztosítások „maguktól”, állami beavatkozás nélkül is megjelennek az egészségpénztárak kínálatában. Elemzésünkkel arra mutattunk rá, hogy ha ennél a „felbukkanásnál” nagyobb, rendszerszerű szerepet szánunk nekik, akkor ezeket a biztosításokat komolyabb tartalmi szabályozás mellett lehet csak elterjeszteni, ráadásul mindeközben fokozott figyelemmel kell lenni az egészséggyenlőtlenségek kezelésére a közellátásban és a szociális rendszerben.

Konklúzió

Az MNB Versenyképességi programjának „Egészséges társadalom”-mal foglalkozó részét egyértelműen pozitívan értékeljük abban a tekintetben, hogy egy nagyon fontos kérdéssel foglalkozik, és a javaslatok jórészt alkalmasak arra, hogy egy szélesebb vita induljon meg azzal kapcsolatban, milyen irányban változzon a hazai egészségügy. Ugyanakkor a javaslatcsomag makrofinanszírozásra vonatkozó lényegesebb elemei (így a magán-egészségbiztosításnak szánt nagyobb szerep, akár közvetlenül, akár az egészségpénztárakon keresztül) nincsenek teljes összhangban a jelenlegi kormányzat elképzeléseivel, illetve kommunikációjával, így az esetleges megvalósíthatóságukat már ez a körülmény önmagában jelentősen megkérdőjelezi. Azt is ki kell emelnünk, hogy ha a programnak megfelelően az egészségügy-finanszírozás nagyobb mértékben szándékozik a magán-egészségbiztosításra építeni, akkor reális annak a veszélye, hogy az nem csökkenti, hanem inkább növeli az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés területén a fennálló egyenlőtlenségeket. Az egészségbiztosítások rendszerbe építése ráadásul komoly iparági szabályozást is igényelne azért, hogy a lehetséges piaci kudarcokat elkerüljük; egy ilyen piacszabályozás már önmagában is komoly kihívás a magyar közpolitika-alkotás számára. Végül azt is meg kell jegyeznünk, hogy több esetben is inkább elképzelésekről beszélhetünk konkrét javaslatok helyett, márpedig egy ennyire komplex piacon a részletek is fontosak a hatásértékeléshez és így a megvalósíthatóság értékeléséhez.

IRODALOMJEGYZÉK

- ÁEEK (2016): A magyar egészségügyi rendszer teljesítményértékelése 2013-15. Állami Egészségügyi Ellátó Központ, Budapest. <https://mertek.aeek.hu/web/mertek-magyar-egeszsegugyi-rendszer-teljesitmenyertekelse/jelentes-2013-15>
- Benoit C. – Coron, G. (2018): Private Health Insurance in France: Marketization Embraced? (2018 APSA Annual Meeting). <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-02135383/document>
- Letöltés ideje: 2019. október 13.
- Colombo, F. – Tapay, N. (2004): Private health insurance in OECD countries. OECD Health Working Papers No. 15, DELSA/ELSA/WD/HEA(2004)6
- <https://doi.org/10.1787/527211067757>
- Gulácsi L. (2016): A magánfinanszírozás helye a magyar egészségügyben; forráshiányban az egészségügy – Mit tehetnek a biztosítók? Biztosítás és Kockázat 2016/2. pp. 88–97.
- <https://doi.org/10.18530/bk.2016.2.88>
- Kennedy, A. (1996): Private Health Insurance in Ireland. European Journal of Health Law, 1996. pp.345–357.
- <https://doi.org/10.1163/15718099620521815>
- Kovács E. – Kiss N. – Kovács E. – Tókey B.: (2015): A magán-egészségbiztosítás helyzete, szerepe és lehetőségei – Európai kitekintés és magyarországi helyzetkép, BOKCS-MABISZ Kutatás, Budapest
- KSH (2019): Gyorstájékoztató – Keresetek, 2019. január–július. Közzététel: 2019. szeptember 30. <http://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/gyor/ker/ker1907.html>
- Letöltés ideje: 2019. október 13.
- Magyar Biztosítók Évkönyve 2016 (MABISZ 2016)
- <https://mabisz.hu/wp-content/uploads/2018/08/evkonyv-2016-magyar.pdf>
- Letöltés ideje: 2019. október 13.
- Magyar Biztosítók Évkönyve 2018 (MABISZ 2018)
- <https://mabisz.hu/wp-content/uploads/2018/08/evkonyv-2018-magyar.pdf>
- Letöltés ideje: 2019. október 13.
- Magyar Nemzeti Bank (2019): Versenyképességi Program 330 pontban. Letölthető: <https://www.mnb.hu/letoltes/versenykepességi-program.pdf> Letöltés ideje: 2019. október 13.
- McDaid, D. – Wiley, M. – Maresso, A. – Mossialos, E. (2009): Ireland: Health system review. Health Systems in Transition; 11(4)
- Nolan, B. (2004): Health insurance in Ireland: issues and challenges. Econ. Publique, 14(1), 55-62. <https://journals.openedition.org/economiepublique/pdf/204?file=1>
- Letöltés ideje: 2019. október 13.
- OECD (2017): State of Health in the EU Slovenia Country Health Profile 2017 http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0010/355996/Health-Profile-Slovenia-Eng.pdf?ua=1
- Letöltés ideje: 2019. október 13.
- Portfolio (2018): Káslerék kidolgozták az állami és a magánegészségügy szétválását <https://www.portfolio.hu/gazdasag/20181011/kaslerék-kidolgoztak-az-allami-es-a-magan-egeszsegugy-szetvalasat-300892>
- Letöltés ideje: 2019. október 13.
- Rékassy B. (2014): Virágozzék minden virág? A hazai magánegészségügyi szolgáltatók tipizálása és jövőképe. IME – Interdiszciplináris Magyar Egészségügy 2014/10. pp. 12 – 19.
- Thomson, Sarah & Mossialos, Elias (2009): Private health insurance in the European Union. Final report prepared for the European Commission, Directorate General for Employment, Social Affairs and Equal Opportunities
- WHO (2002): Medical savings accounts: lessons learned from limited international experience (No. EIP/FER/DP. 02.3). Geneva: World Health Organization.

ÜGYFÉLÉLMÉNY AZ ÜGYFELEK SZERINT: FELTÁRÓ KUTATÁS A BIZTOSÍTÁSI PIACON

Stefkovichs Ádám (a Századvég Alapítvány munkatársa, igazgatóhelyettes, doktorandusz az ELTE Társadalomtudományi Karán), stefkovichs@szazadveg.hu

ÖSSZEFOGLALÓ

A jövőben azok a szereplők lesznek képesek versenyelőnyre szert tenni a piacon, akik megértik ügyfeleik élményeit, érzéseit. De vajon értjük-e ügyfeleinket? Jelen tanulmány arra a kérdésre keresi a választ, hogy mit jelent ma Magyarországon a biztosítók ügyfelei számára az ügyfélélmény. A tanulmány egy komplex módszertanú közvélemény-kutatás eredményeire épít. Az eredmények alapján az ügyfelek elégedettsége magas, ám az elköteleződés relatíve alacsony (NPS=+4,6). A legfontosabb ügyfélélmény-elemek a megbízhatóság, a segítőkész dolgozók, az érthető kommunikáció, a gyors, könnyű ügyintézés, a jó minőségű szolgáltatás és az ügyfelek igényeinek megértése. Jóval kevésbé hatnak az elégedettségre a digitális szolgáltatások vagy a személyre szabott szolgáltatások. Az alacsony elköteleződés a biztosító és ügyfél közötti interakciók, élmények alacsony számára és a személytelenségre vezethető vissza, így ezek javítása kulcskérdés. További javaslat a lojalitás erősítése és az ügyfelek edukálása az innovatív és digitális megoldások terén.

SUMMARY

Monitoring and improving customer experience has become a fundamental strategic goal in business. Those operators who can understand its customers' experiences and feelings will gain advantage. But do we understand our customers? This study investigates what does customer experience mean for the customers of insurance companies nowadays in Hungary. The analysis is based on a poll conducted with complex methodology. The results suggests that satisfaction is high among customers, while engagement is relatively low (NPS=+4,6). The most important elements of customer experience is reliability, helpful workers, understandable communication, fast and easy administration, high quality service and understanding customer's needs. Satisfaction is less affected by digital services or tailored services. Low engagement is likely to be correlated with the low amount of interaction and experience between the company and its customer, as well as with impersonality, therefore improving these is a key issue. Improving loyalty and educating customers about digital and innovative solutions are also advised.

Kulcsszavak: ügyfélélmény, elégedettség, elköteleződés, biztosítás
Key words: customer experience, satisfaction, engagement, insurance

JEL: D12, M31, G22, G52

DOI: 10.18530/BK.2019.4.28
<http://dx.doi.org/10.18530/BK.2019.4.28>

Bevezetés

„Azért mi is van, hogy olyan dolgokat akarunk kisajtolni a biztosítóból, ami nem jogos.” – relativizálja a biztosító-biztosított viszonyt egy fókuszcsoport résztvevője a Századvég által, a MABISZ megrendelésére készült, ügyfélélmény-fókuszú kutatásban. Az ügyfélélmény (CX) monitorozása és javítása mára alapvetésnek számít az üzleti életben. A Walker (2013) által készített nemzetközi kutatás szerint a vállalatvezetők az ügyfélélményt azonosítják a leghatékonyabb eszközként, amelyből versenyelőnyük származhat, Magyarországon pedig már 2016-ban a vállalatvezetők 75 százaléka a három legfontosabb stratégiai cél egyikeként kezelte (Develor, 2016). Egyre gyakrabban találkozhatunk a nagyobb vállalatoknál olyan pozíciókkal, mint *CX Officer*, *CX Vice President*, *CX Manager* stb. (Lemon – Verhoef, 2016).

De mit is értünk pontosan ügyfélélmény alatt, és miért ennyire fontos? Nagyon nehéz definiálni a fogalmat, mindenki mást ért alatta, mindenki másra és másként használja. Az ügyfélélmény lényege mégis abban ragadható meg, hogy nem magára a szolgáltatásra, a termékre fókuszál, hanem arra, ahogy a vásárló a folyamatokat és kapcsolódásokat értelmezi, megéli (Johnston – Kong, 2011). Az ügyfélélmény a márka és a vásárló közötti kapcsolódások érzelmi lenyomata. Fontos körülmény, hogy a cégek nem kontrollálják az összes interakciót, és az egyéni reakciók is csak részben tudatosak (Lemon – Verhoef, 2016).

Az elmúlt évtized tanulsága az, hogy azok a szereplők lesznek képesek versenyelőnyre szert tenni, akik képesek stratégiájukat a fogyasztók élményeinek megértésére és javítására építeni.

Az ügyfélélmény-központú stratégiaalkotás népszerűségének növekedése arra vezethető vissza, hogy az ügyfelek ma már jóval összetettebb és töredezettebb szociális és médiatérben mozognak. Ebből az következik, hogy a cégek jóval kevésbé képesek kontrollálni a márka és a fogyasztó közötti kapcsolódási pontokat és élményeket. A korábban bevált módszerek (*customer service*) ma már nem alkalmasak az ügyfélút megértésére (Lemon – Verhoef, 2016). Az elmúlt évtized tanulsága az, hogy azok a szereplők lesznek képesek versenyelőnyre szert tenni, akik képesek stratégiájukat a fogyasztók élményeinek megértésére és javítására építeni.

Nincs ez másként a biztosítótársaságoknál sem. A Capgemini (2019) jelentése strukturális átalakulást vetít előre a biztosítótársaságoknak. Ennek egyik lényegi eleme a fogyasztói igények holisztikus kezelése, különös fókusszal a digitális szolgáltatásokra. A hazai biztosítási szakma is felismerte az ügyfélélmény monitorozásának jelentőségét¹, több kutatás is készült a témában. A Develor által 2013-ban folytatott Országos Ügyfélélmény Kutatások egyik fő tanulsága, hogy a hazai vállalatok ügyfélélmény-fejlesztési törekvéseinek – lassan ugyan és nem minden szektorban, de – kezd látszani a hatása. Az NPS-értékek (*Net Promoter Score, Nettó Ajánlási Érték*²) a legtöbb ágazatban emelkednek, köztük a biztosítószeletornál is. A biztosítási szakma számára szintén pozitív hír, hogy a KPMG (2018) hazai felmérése alapján az ötven legjobb ügyfélélményt nyújtó magyarországi márka közé három biztosító is bekerült (K&H, Allianz és Aegon). A Develor kutatói úgy látják, a fogyasztók igényei is folyamatosan változnak, és az elvárásaik is nőttek a szolgáltatókkal szemben.³ Hogy pontosan mik az elvárásaik, és mit jelent a fogyasztóknak a jó ügyfélélmény, az továbbra sem teljesen világos, különösen annak fényében, hogy ezek az elvárások vélhetőleg ágazatspecifikusak.

Jelen tanulmány a Századvég Alapítvány által 2019-ben, a MABISZ megrendelésére készített komplex módszertanú lakossági közvélemény-kutatás eredményeinek elemzésére vállalkozik. A tanulmány arra a kérdésre keresi a választ, hogy milyen a biztosítók megítélése ügyfelek körében, illetve az ügyfélélmény mely elemei határozzák meg leginkább a biztosítótársaságokkal való elégedettséget és elköteleződést.

Adatok és módszer

Az adatok a Századvég Alapítvány által a MABISZ megrendelésére készült vegyes – kvantitatív és kvalitatív – módszertanú közvélemény-kutatásból származnak. 2019. május 1. és május 16. között készült egy 800 fős, a felnőttkorú magyar lakosságra nem, kor, iskolai végzettség és településtípus mentén reprezentatív kérdőívés kutatás telefonos kérdezési módszerrel (CATI). A mintavételből fakadó hibákat iteratív súlyozás segítségével korrigáltuk. A mintavételi módszerből fakadóan 95 százalékos valószínűséggel az elemzésben közölt adatok legfeljebb +/-3,1 százalékponttal térnek el attól az eredménytől, amit az ország összes felnőtt lakosának megkérdezése eredményezett volna.

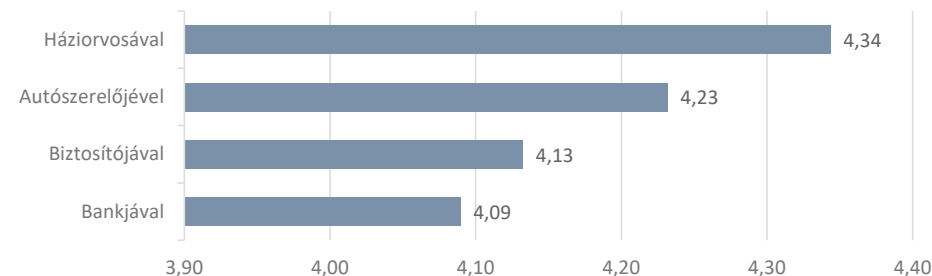
Készült emellett egy kvalitatív irányú vizsgálat, mely 4 fókuszcsoportban zajlott. Két csoport volt Budapesten, egy Veszprémben és egy Kisvárdán. A résztvevők mindegyike rendelkezett biztosítással, vegyesen vettek részt csak lakásbiztosítással, illetve életbiztosítással rendelkező (tudatosabbnak vélt) ügyfelek. A csoportok nyolcfősek voltak, és a beszélgetések átlagosan 90 percig tartottak. Mindkét vizsgálat témája a biztosítótársaságokkal kapcsolatos érzések, attitűdök feltérképezése volt.

Eredmények

Elégedettség, elkötelezettség

A kutatásban a válaszadóktól azt kértük, hogy gondoljanak arra a biztosítójukra, amellyel a leggyakrabban kerülnek kapcsolatba. Így általános képet kaptunk a biztosítási piacról, de biztosítástípus vagy biztosító szerint nem tudtunk differenciálni. Az ügyfél-elégedettséget a CSAT-tal (*Customer Satisfaction Score*) mértük (1. ábra). Az ügyfél-elégedettség kifejezetten magas a magyar biztosítási piacon (az ötös skála átlaga 4,13). Viszonyításképpen ez az érték a bankoknál 4,09, míg egyes nem pénzügyi szereplőknél magasabb – a háziorvosoknál 4,34, az autószerelőknél pedig 4,23. Az eredmények megerősítik a MABISZ által közölt Biztosítási Bizalmi Index (BIBIX) és más, elégedettséget tükröző indexek eredményeit.⁴

1. ábra: Ügyfél-elégedettség (CSAT). „Mennyire elégedett Ön a...?”



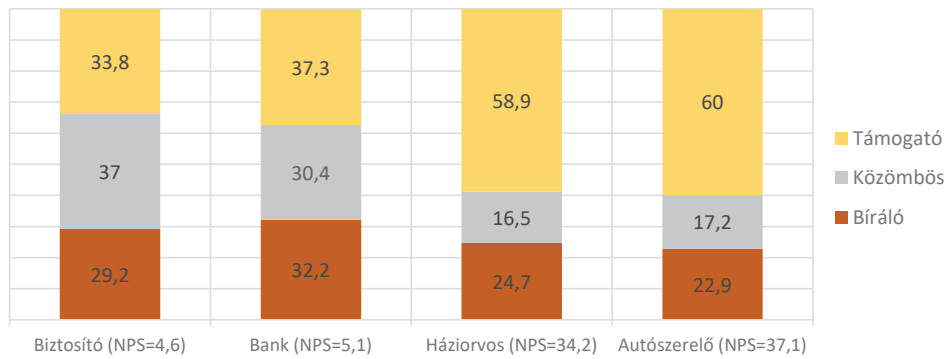
N=800

1-től 5-ig tartó skála releváns válaszainak átlagai (1=Egyáltalán nem elégedett, 5=Teljesen elégedett)

Forrás: MABISZ-Századvég kutatás, 2019.

Az elkötelezettséget az NPS-Score-ral mértük (2. ábra). A biztosítók NPS-értéke a pozitív tartományban van (4,6), vagyis többen vannak azok, akik ajánlanák saját biztosítójukat barátaiknak, kollégáiknak, mint azok, akik nem. Ez nagyjából megegyezik a Develor által 2017-ben mért értékkel (+7).⁵ Jelentősen elmarad ez az érték azonban a kutatásban szereplő többi szolgáltatóétól.

2. ábra: NPS-értékek pénzügyi és nem pénzügyi szereplőknél (százalék)



N=800

Forrás: MABISZ-Századvég kutatás, 2019.

A fókuszcsoportok eredményei segítenek megérteni azt, hogy vajon miért párosul a nagyon magas elégedettség mérsékelt ajánlási értékkel, és miért magasabbak ezek az értékek a nem pénzügyi szereplőknél.

„Mivel igazából nem gázoltak el, nem lőttek le, nem zuhantam le, és nincs dolgom velük, így tökéletesen elégedett vagyok...de azért ez terhelés alatt derülne ki, hogy ez így mennyire jó.”
(fókuszcsoport résztvevője Veszprémben)

„Ez [a bizalom hiánya] adódik abból is, hogy a biztosítóval sokkal kevesebb kapcsolatom van...”
(fókuszcsoport résztvevője Budapesten)

Sok ügyfél kifejezetten elégedett biztosítójával, de mivel kevés kapcsolata/élménye van vele, az elkötelezettsége nem olyan magas. Emiatt lehet az is, hogy a bankok ajánlási értéke valamivel magasabb, a házi orvosoké és az autószerelőké pedig jóval magasabb, hiszen ezekkel a szereplőkkel több élményünk, találkozásunk, ügyünk van.

A fókuszcsoportokban mindemellett kifejezetten pozitív asszociációkkal talákoztunk a biztosítók kapcsán, úgymint *biztonság*, *család* vagy *védelem* (3. ábra).

3. ábra: Asszociációk a „biztosító” szóra a fókuszcsoportokon



N=32

Forrás: MABISZ-Századvég kutatás, 2019.

Az elemzés arra is rámutatott, hogy a szocio-demográfiai változók nem magyarázzák sem az elégedettséget, sem az elköteleződést, azaz a különböző társadalmi csoportok egységesen elégedettek biztosítójukkal. Annak sincs szignifikáns hatása, hogy volt-e az elmúlt években káreseménye az ügyfeleknek – azaz a káreseményt megélt ügyfelek elégedettsége azonos azokkaléval, akiknek nem volt káreseményük az elmúlt években. A biztosítások számának ellenben látható a hatása: minél több biztosítással rendelkezik egy ügyfél, annál elégedettebb és elkötelezettebb.

Ügyfélmény a biztosítóknál

Fontosság

A kvantitatív kutatásban igyekeztünk megragadni az ügyfélmény komplexitását, és annak négy dimenzióját vizsgáltuk (szolgáltatás; dolgozók; kommunikáció/elérhetőség; ügyfélkapcsolat). A négy dimenzió elemeit külön-külön értékelték a válaszadók aszerint, hogy mennyire fontos az az elem számukra, és mennyire elégedettek vele (1. táblázat).

1. táblázat: A ügyfélélmény négy vizsgált dimenziója

Szolgáltatás	Dolgozók	Kommunikáció, elérhetőség	Ügyfélkapcsolat
Jó ár-érték arányú szolgáltatásokat nyújtanak	Dolgozóik őszinték, az igazat mondják	Érthetően kommunikálnak	Az ügyfeleiket helyezik az első helyre
Jó minőségű szolgáltatásokat nyújtanak a kárrendezés során	Dolgozóik segítőkészek	Könnyen és gyorsan lehet velük kapcsolatba lépni	Megértik az igényeimet
Jó minőségű szolgáltatásokat nyújtanak általában (tehát nem a kárrendezés, hanem a szerződéskezelés, kapcsolattartás során)		Jók a digitális felületeik (honlapok, alkalmazások)	Megbecsülik a hűségemet
Gyorsan és könnyen elintézik az ügyeket		Korszerű digitális szolgáltatást nyújt	
Megbízhatóan szolgáltatnak			
Szolgáltatásaik a saját igényeimre szabhatók			

Forrás: MABISZ-Századvég kutatás, 2019.

A 4. ábrán látható, hogy az ügyfélélmény legfontosabb elemei a biztosítók esetén a szolgáltatáshoz, a dolgozókhoz és a klasszikus kommunikációs interakciókhoz kötődnek. A szolgáltatás megbízhatósága, ár-érték aránya és minősége a kárrendezés során, továbbá a dolgozók őszintesége és segítőkészsége, valamint az érthető kommunikáció a legfontosabbak egy biztosító ügyfele számára. Érdekes, hogy viszonylag kevésbé tűnik fontosnak, hogy a biztosítók megbecsüljék az ügyfél hűségét, vagy az, hogy jól reagáljanak egyedi igényekre, és talán a legmeglepőbb, hogy a digitális felületek és szolgáltatások az ügyfélélmény legkevésbé releváns elemei.

4. ábra: Kinyilvánított fontosság: „Az Ön számára mennyire fontosak az alábbiak az Ön biztosítójával kapcsolatban?”



N=517

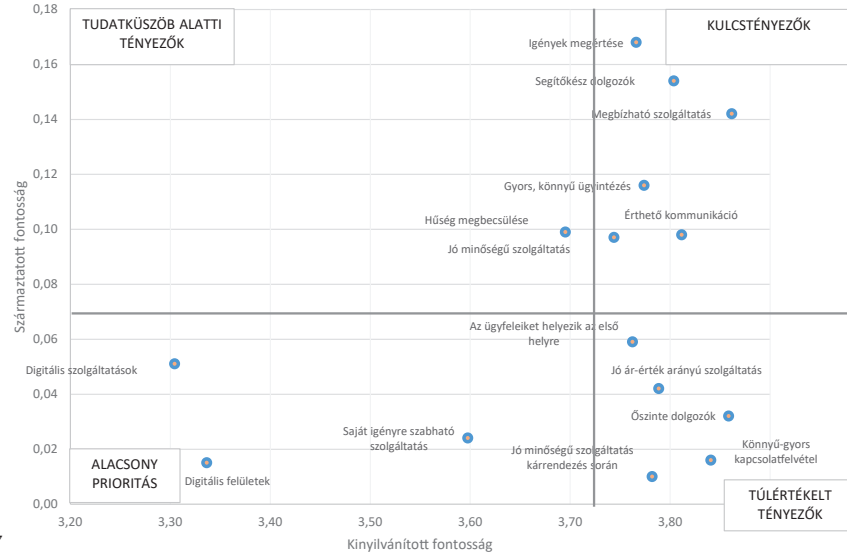
1-től 4-ig tartó skála releváns válaszainak átlagai (1=Egyáltalán nem, 4=Nagyon fontos)

Forrás: MABISZ-Századvég kutatás, 2019.

A válaszadók által kinyilvánított fontosság mellett származtatott fontosságot is számoltunk (5. ábra). A származtatott fontosság előnye, hogy előtérbe hozhatja a kevésbé tudatos, ám az elégedettségi adatok alapján fontos elemeket. A származtatott fontosságot úgy határoztuk meg, hogy egy lineáris regressziót futtattunk, amelyben a teljes elégedettség volt a függő változó, az egyes ügyfélélmény-elemekkel való elégedettségek pedig a független változók. A származtatott fontosság indikátorai standardizált béta együtthatók voltak. Első helyre kerül az *egyéni igények megértése*, ami a kinyilvánított fontossági listán még kilencedik volt. További tudatküszöb alatti tényezők a *gyors és könnyű ügyintézés*, valamint a *hűség megbecsülése*. Erősen „túlértékelt” tényező az *elérhetőség* – annak ellenére, hogy sokan spontán fontosnak tartják, alig van hatása az elégedettségre.⁶ Figyelemre méltó, hogy az egyébként igen érzékeny magyar piacon, az *ár-érték arány* a túlértékelt kvadránsba került. A *korszerű digitális szolgáltatások* fontosabbak az elégedettség szempontjából, mint ahogy elsőre látszott, ám még így is csak a középmezőnyben helyezkedik el ez az elem. A származtatott fontosság vizsgálata tehát előtérbe hozta az ügyfélkapcsolat dimenzió egyes elemeit.

Összességében, egy biztosító ügyfelénél az ügyfélélmény kulcselemei a *megbízhatóság*, a *segítőkész dolgozók*, az *érthető kommunikáció*, a *gyors, könnyű ügyintézés*, a *jó minőségű szolgáltatás* és az *ügyfelek igényeinek megértése*.

5. ábra: Kinyilvánított és származtatott fontosság mátrix



N=517

Forrás: MABISZ-Századvég kutatás, 2019.

A fókuszcsoportokon elhangzottak megerősítik a kvantitatív mérés eredményeit. Az ügyfeleknek fontos az érthetőség:

„A kisbetűs részek, amikre szokták mondani, hogy hát ezt hű, de el kell olvasni, az ne legyen mondjuk lehetőleg 10 oldal, mert ember a talpán, aki megjegyzi.”
(fókuszcsoport résztvevője Budapesten)

A segítőkészség, a kommunikáció és az egyéni igények megértése sokaknak a biztosítási ügynökökben manifesztálódik:

„Szerintem nincs rossz biztosító, csak rossz üzletkötő, mert a biztosítónak megvannak a feltételei, csak, ha az üzletkötő nem jól tájékoztat engem, akkor van az a csalódottság bennem, hogy a biztosító erre meg arra sem fizet.”
(fókuszcsoport résztvevője Kisvárdán)

„Konkrétan az a fontos, hogy akinél megkötöm a biztosítást, szimpatikus legyen, normális, elmagyarázzon mindent.”
(fókuszcsoport résztvevője Veszprémben)

Az említettekhez képest új elem a kvalitatív kutatások alapján, hogy a résztvevők nagyon gyakran említették a személyes kapcsolat fontosságát, és annak gyakori hiányát a pénzügyi szolgáltatóknál.

„Én például nagyon utálok ezeket az automatákat, tehát annyira személytelen, és sokkal több időbe kerül, hogy én felhívjam őket.
(fókuszcsoport résztvevője Budapesten)

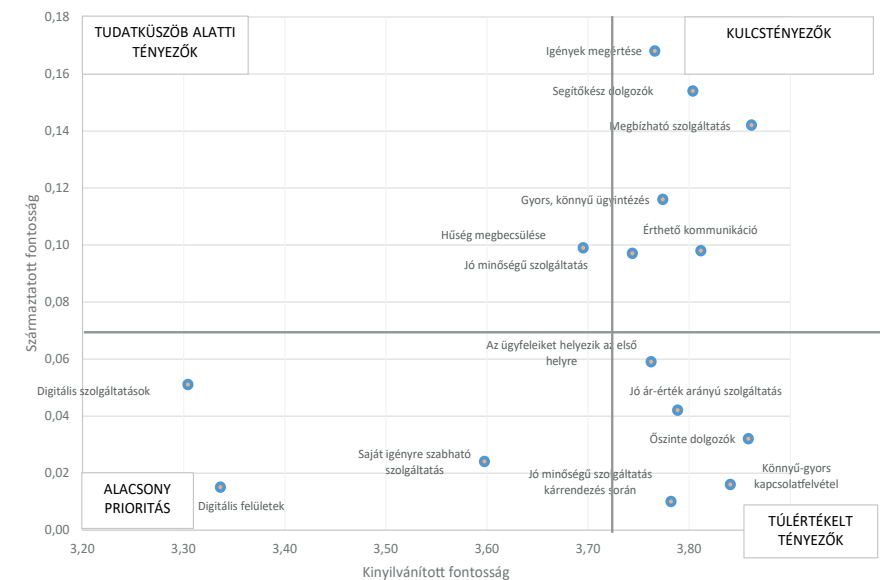
„Szerintem kevésbé bíznak az emberek, ha elmarad a személyes kapcsolat.”
(fókuszcsoport résztvevője Veszprémben)

Elégedettség

A fontosság-elégedettség mátrix alapján jó hír, hogy az ügyfelek számára fontos elemekhez magas elégedettség is társul (6. ábra). Relatív fontos és relatíve alacsony az elégedettség (fejlesztendő terület) az *ügyintézés gyorsasága, könnyűsége és az ügyfelek első helyre helyezése* terén.

Készítettünk egy ún. GAP analízist (2. táblázat). Kiszámítottuk a fontosság átlaga és az elégedettség átlaga közötti differenciákat ügyfélményelemenként. Amennyiben az elégedettség alacsonyabb, mint a fontosság (negatív érték), akkor az az ügyfélményelem alulteljesít, amennyiben pozitív, úgy a terület túlteljesít. Látható, hogy a leginkább alulteljesítő elemek a *hűség megbecsülése, az ügyfelek első helyre helyezése és a szolgáltatás minősége a kárrendezés során*. Felülteljesítő területet lényegében nem találtunk, a digitális felületek, szolgáltatások helyzete a GAP-analízis alapján ideális (azonos fontosság és elégedettség érték).

6. ábra: Kinyilvánított és származtatott fontosság mátrix



N=517

Forrás: MABISZ-Századvég kutatás, 2019.

2. ábrázat: GAP-analízis a fontossági és elégedettségi adatokra

Ügyfélményelem	Kinyilvánított fontosság	Elégedettség	Különbség
Hűség megbecsülése	3,70	3,19	-0,51
Az ügyfeleiket helyezik az első helyre	3,76	3,31	-0,45
Jó minőségű szolgáltatás kárrendezés során	3,84	3,39	-0,45
Őszinte dolgozók	3,86	3,44	-0,41
Gyors, könnyű ügyintézés	3,77	3,38	-0,40
Jó ár-érték arányú szolgáltatás	3,79	3,40	-0,39
Megbízható szolgáltatás	3,86	3,47	-0,39
Könnyű-gyors kapcsolatfelvétel	3,78	3,41	-0,37
Igények megértése	3,77	3,42	-0,35
Érthető kommunikáció	3,81	3,48	-0,33
Saját igényre szabható szolgáltatás	3,60	3,27	-0,33
Jó minőségű szolgáltatás	3,74	3,43	-0,31
Segítőkész dolgozók	3,80	3,55	-0,25
Digitális felületek	3,34	3,36	0,02
Digitális szolgáltatások	3,30	3,35	0,05

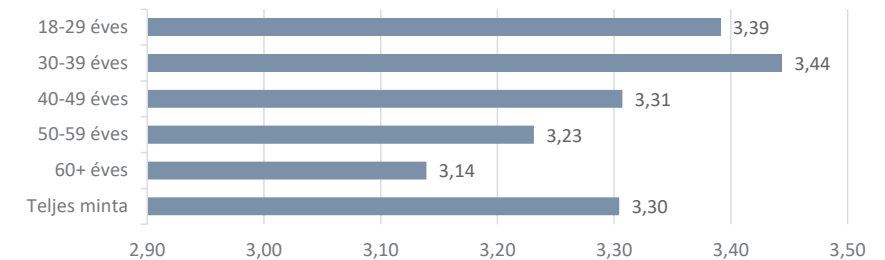
N=517

1-től 4-ig tartó skála releváns válaszainak átlagai (1=Egyáltalán nem, 4=Nagyon fontos)

Forrás: MABISZ-Századvég kutatás, 2019.

Bár láttuk, hogy az ügyfelek társadalmi háttértől függetlenül meglehetősen egységesek biztosítójuk megítélését tekintve, felmerülhet a kérdés: mindenkinek ugyanazt jelenti az ügyfélmény? Megvizsgáltuk, hogy vajon a különböző szocio-demográfiai csoportok különböznek-e a tekintetben, hogy mely tényezők fontosak számukra egy biztosító ügyfeleként. Nem találtunk olyan változót, ami szignifikánsan elmozdította volna a fontosság-elégedettség mátrixot. Gyenge, de szignifikáns összefüggés látható az életkor és a digitális szolgáltatások fontossága között: valamivel fontosabb a negyven év alattiak számára, hogy egy biztosító korszerű digitális szolgáltatásokat nyújtson (7. ábra). Hangsúlyozzuk azonban, hogy a fiataloknál is az utolsó helyre került ez a két szempont.

7. ábra: A korszerű digitális szolgáltatások fontossága életkor szerinti bontásban (p=0,05)



N=506

1-től 4-ig tartó skála releváns válaszainak átlagai (1=Egyáltalán nem, 4=Nagyon fontos)

Forrás: MABISZ-Századvég kutatás, 2019.

Következtetések

A tanulmány az ügyfélmény pontosabb megértését tűzte ki célul a biztosítással rendelkező magyar lakosság körében. A felhasznált közvélemény-kutatási eredmények egyrészt rámutattak, hogy a biztosítási ügyfelek elégedettsége kifejezetten magas, bár más, nem-pénzügyi szereplőktől elmarad. Emellett az elköteleződés – főleg az elégedettséghez képest – relatíve alacsony, igaz a pozitív tartományban van. Ez a tendencia nem feltétlenül negatív, a magyarázata pedig vélhetőleg a biztosítók mint szolgáltatók természetében keresendő. Egy lakásbiztosítóval jóval kevesebb interakciója és *élménye* van az ügyfeleknek, mint például egy bankkal, mobilszolgáltatóval vagy háziorvossal. Joggal feltételezhető, hogy kevésbé elkötelezett egy ügyfél azzal a szolgáltatóval, amelyikhez kevés élmény, érzelm köt. Az adatok arra is rámutattak, hogy minél több biztosítása (interakciója) van egy ügyfélnek, annál elkötelezettebb. A kvalitatív eredményekkel kiegészítve, a biztosítók imázsa a *biztonság, védelem* köré összpontosul, az ügyfelek viszonya gyakran érzelmentes, semleges, ami közepes bizalommal⁷, közepes elköteleződéssel, viszont magas elégedettséggel párosul.

Az ügyfélmény javítása során azokra az elemekre érdemes fókuszálni, melyek valódi hozzáadott értékkel bírnak.

Az ügyfélmény alkotóelemeinek elemzése további fontos tanulságokkal szolgált. Kiderült, hogy egy biztosító kapcsán a legfontosabb, az ügyfélményt leginkább javító elem az, ha a szolgáltató megbízható, a dolgozói segítőkészek, érthetően kommunikálnak, gyorsan és könnyen lehet náluk ügyet intézni, jó minőségű szolgáltatást nyújtanak, és értik az ügyfelek igényeit. Kevésbé fontos ugyanakkor egy biztosító kapcsán, hogy milyenek a digitális szolgáltatásai és felületei,

vagyis a Capgemini előrejelzése a fogyasztók szintjén egyelőre nem jelentkezik. Ez a kép arra utal, hogy a biztosítókkal szemben támasztott elvárásaink különböznek más szolgáltatókétól. A KPMG és a Delovor kutatásaival összehasonlítva a biztosítókhoz nagyobb valószínűséggel kapcsolunk *konzervatív értékeket*, és kevésbé támasztunk velük szemben innovatív elvárásokat.

A biztosítók számára legalább négy fontos dolog következik a kutatási eredményekből. Egyrészt az elköteleződés relatíve alacsony szintjének emelése az elsődleges stratégiai célok között kell, hogy legyen. Az elköteleződés javítása az ügyfélélmény javításán keresztül érhető el. Az eredmények azt sugallják, hogy az alacsony NPS-score a márka és az ügyfél közötti alacsony érzelmi kötélekkel és a kevés élménnyel függ össze, ezek fejlesztése tehát indokoltnak tűnik. Az ügyfélélmény javítása során azokra az elemekre érdemes fókuszálni, melyek valódi hozzáadott értékkel bírnak. Láthattuk, hogy például a digitális fejlesztésektől – egyelőre legalábbis – jelentős eredményeket nem várhatunk. Másrészt, bár az üzleti világ minden területe a digitalizáció irányába halad, mind a kvantitatív, mind a kvalitatív adatok megerősítették, hogy az ügyfeleknek továbbra is fontos a *személyes kapcsolat*. Ez feltehetőleg összefügg az interakciók hiányának érzetével, így az ügyfélélmény javításának erre is tekintettel kell lennie. Harmadrészt a *lojalitás* erősítését kiemelt célként szükséges kezelni. Nem jó hír a biztosítók számára, hogy a GAP-analízis legrosszabb eredményét a hűség megbecsülése mutatja, ami fontos tudatalatti tényező. Negyedrészt a szolgáltatók alakíthatják is a fogyasztói igényeket. A korszerű digitális szolgáltatások és a személyre szabott szolgáltatások – szemben a nemzetközi trendekkel – Magyarországon nem kötődnek szorosan a „jó biztosítóhoz” az ügyfelek fejében. Ennek oka lehet az is, hogy az ügyfelek nem ismerik a lehetőségeket. A modern szolgáltatások tudatosítása az ügyfélélmény új dimenzióit nyithatja meg a biztosítók számára.

IRODALOMJEGYZÉK

- Capgemini (2019): World Insurtech Report 2019. Online <https://go.capgemingroup.com/e/95412/World-InsurTech-Report-2019/3qypnj/400831195?h=GQuvVO0BPd0C7jY49YjcrmgYoU5qWo1-8jbr9DVzOnc> Letöltés dátuma: 2019. 10. 31.
- Delovor (2016): 3. Országos Ügyfélélmény Kutatás. Online <https://www.devalor.hu/wp-content/uploads/2016/02/devalor-cx-kutatas-prezentacio-kivonat.pdf> Letöltés dátuma: 2019. 10. 31.
- Johnston, R., – Kong, X. (2011): The customer experience: A road-map for improvement. *Managing Service Quality: An International Journal*, 21(1), 5–24. <https://doi.org/10.1108/09604521111100225>
- KPMG (2018): The Anchor Moment Customer Experience Excellence Report. Online <https://home.kpmg/content/dam/kpmg/hu/pdf/KPMG%20-%20The%20Anchor%20Moment.pdf> Letöltés dátuma: 2019. 10. 31.
- Lemon, K. N., – Verhoef, P. C. (2016): Understanding customer experience throughout the customer journey. *Journal of Marketing*, 80(6), pp. 69–96. <https://doi.org/10.1509/jm.15.0420>
- Walker (2013): Customers The Future Of B-to-B Customer Experience 2020. Online <https://www.walkerinfo.com/Portals/0/Documents/Knowledge%20Center/Featured%20Reports/WALKER-Customer-focused-CEO.pdf> Letöltés dátuma: 2019. 10. 31.

HIVATKOZÁSOK

- ¹Lásd például az alábbi 2016-os beszélgetést Pandurics Anett, a MABISZ elnöke és több hazai biztosítótársaság vezetője között a Portfolio Biztosítás 2016 konferenciáján. <https://piacesprofit.hu/gazdasag/szexinek-kell-lenni-meg-a-biztositonak-is/> Letöltés dátuma: 2019. 10. 31.
- ²Az NPS-score az egyik legelterjedtebb mérési eszköze az ügyfél-elégedettségnek. A pozitív érték azt jelenti, hogy az ügyfelek többsége ajánlaná-e barátainak és ismerőseinek az adott szolgáltatást vagy szolgáltatót, míg a negatív értékek alacsony elégedettséget indikálnak.
- ³Forrás: http://www.biztositasiszemle.hu/cikk/hazaihirek/gazdasag/jobb_ugyfelelmeny_magasabb_elvarasok.7338.html
- ⁴Lásd: <https://mabisz.hu/merfoldkhoz-erkezett-a-biztositasi-szektor/> Letöltés dátuma: 2019. 10. 31.
- ⁵Forrás: http://www.biztositasiszemle.hu/cikk/hazaihirek/gazdasag/jobb_ugyfelelmeny_magasabb_elvarasok.7338.html Letöltés dátuma: 2019. 10. 31.
- ⁶Ugyanez igaz a szolgáltatás minőségére kárrendezés során, ami azonban elképzelhető, hogy azért mutat alacsony származtatott fontosságot, mert sok ügyfélnek nincs káreseménye. A dolgozók ösztönöse szinten nem meghatározó az elégedettség szempontjából, kérdéses azonban, hogy ez nem vezethető-e vissza hasonló „no-contact” okokra.
- ⁷Lásd korábbi MABISZ-Századvég mérések és BIBIX. <https://mabisz.hu/merfoldkhoz-erkezett-a-biztositasi-szektor/> Letöltés dátuma: 2019. 10. 31.

ADATHULLÁMOK EGÉSZSÉGRŐL, IDŐSÖDÉSÉRŐL, NYUGDÍJBA VONULÁSRÓL

JOINT SHARE USER CONFERENCE AND BUDAPEST PENSION SEMINAR

Kovács Erzsébet (egyetemi tanár, Budapesti Corvinus Egyetem), erzsebet.kovacs@uni-corvinus.hu, Varga Veronika (PhD hallgató, Budapesti Corvinus Egyetem), veronika.varga2@stud.uni-corvinus.hu

ÖSSZEFOGLALÓ

A SHARE (*Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe*) felhasználói konferencia és Budapesti Nyugdíj Szeminárium idei közös témája az idősödő társadalmak alaposabb vizsgálata és megértése volt, amihez nagyban hozzájárulnak a SHARE felmérésnek köszönhetően szabadon hozzáférhető adatok. A következőkben részletesebben bemutatjuk a SHARE adatállományt (a feltett kérdésköröket, a vizsgálat éveit és az érintett országokat), melyre a konferencián bemutatott kutatások támaszkodtak. Az összefoglaló további részében a körüljárt témákhoz (idősödés, nyugdíj, egészség, életpálya, kognitív képességek) kapcsolódó kutatások, valamint a párhuzamosan tartott előadások főbb kérdései és eredményei olvashatók.

SUMMARY

The theme of the JOINT SHARE (*Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe*) User Conference and Budapest Pension Seminar was the study of ageing societies. The Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe covers the data of several years, modules of questions and countries. In the first part of this paper we describe the dataset. On the conference most of the authors used this dataset in his/her researches. The next part of this paper we summarize the main results and issues of the lecturers. On the conference many topics were discussed: ageing, pension, health, life course, cognition and care, and there were also two parallel sessions in different topics.

Kulcsszavak: nyugdíj, nyugdíjba vonulás, idősödés, SHARE adatok

Keywords: pension, retirement, ageing, SHARE data

JEL: H55, J26, C55

DOI: 10.18530/BK.2019.4.42

<http://dx.doi.org/10.18530/BK.2019.4.42>

2019. szeptember 19. és 20. között két program került megrendezésre Budapesten a SHARE felhasználói konferencia és a Budapesti Nyugdíj Szeminárium. A közös konferencia célja az idősödő társadalmak vizsgálata volt, hiszen napjainkban ez a demográfiai változás az egyik legfontosabb kihívás az európai társadalmak és nyugdíjrendszerek számára. A *Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe* (SHARE) felmérés adatai egyedülálló lehetőséget teremtenek az idősödés és az idősödő társadalmakban élő emberek életének nemzetközi szempontból történő feltárására, leírására és megértésére. Az előadásokban erre az adatállományra épülő tanulmányokat mutattak be a különböző tudományágak kutatói.

A konferencia fontos célja volt, hogy a különböző országok és szakterületek képviselői megismerjék egymás eredményeit és munkásságát, így a folyamatban lévő kutatásokban segíthessék egymást, esetleg új közös projektek létrejöhetnek. Az előadások kiterjedtek többek között a nyugdíjjal, egészségüggyel, valamint az idősek gondozásával kapcsolatos problémákra. Ezen kívül számos egyéb témában bővíthették ismereteiket a résztvevők. Az első napon a mentális egészség és jólét, az egészségügyi ellátás, valamint a szociális kapcsolatok témakörök közül lehetett választani. A második napon a párhuzamos előadások a fizikai egészség, munka és nyugdíjba vonulás, valamint a generációk közötti transzfer kérdéskörére terjedtek ki.

A felmérés széles körű kutatásokat tesz lehetővé tartalmilag és módszertanilag egyaránt. A konferencián olyan előadók is felszólaltak, akik más adatállományokkal (pl.: ELSA, HRS, JSTAR, CHARLS stb.) kombinálják a SHARE kutatás eredményeit. A témák mélyebb megértését és a további kihívások és lehetőségek áttekintését segítették az első nap végén tartott interaktív kerekasztal-beszélgetések, ahol a résztvevők az általuk választott csoporthoz csatlakozhattak.

A SHARE adatállomány ismertetése során bemutatásra kerülnek a felmérésben részt vevő országok és az adatfelvétel készítésének éve, valamint a különböző kérdéskörök, melyekre az információgyűjtés kiterjed. Ezután olvashatók a konferencia különböző blokkjaiba tartozó előadók kutatási kérdései és legfontosabb eredményei.

A SHARE adatfelvételen alapuló kutatások ismertetése

A SHARE Project honlapján¹ számos információt kaphatunk a felméréssel kapcsolatban. Egy adatvédelmi nyilatkozat kitöltésével lehet regisztrálni az oldalon, majd a megfelelő űrlap kitöltése után bárki szabadon letöltheti az állományokat, melyek kutatási és oktatási célra egyaránt felhasználhatók. Az adatok Stata, SPSS és R programmal kompatibilis formátumban is elérhetők. A honlap tájékoztatást nyújt magával az adatfelvétellel kapcsolatban is, de több kutatás eredménye is elérhető, melyek a felmérés adataira támaszkodtak.

Az adatfelvétel számos országra kiterjed, és hosszú időszakot ölel fel, napjainkban is folyamatosan zajlik. A feltett kérdések köre is bővül az idők során. Ezért úgynevezett hullámokat különböztethetünk meg az adatokon belül. A hullámok a különböző egymás után következő adatfelvételeket jelentik, és a feltett kérdések köre is változott. A megkérdezett

személyek válasza a különböző hullámokban, ha akkor aktívak voltak, egy azonosító segítségével összekapcsolhatók. A letöltött fájlok között szerepel minden hullámhoz egy útmutató is, mely ismerteti a feltett kérdések körét és az elemzés szempontjából fontos további információkat.

A most elérhető adatok a 2004 és 2017 között hét hullámban felvett válaszokat tartalmazzák. Az utolsó hullám adatai áprilisban kerültek fel a honlapra, erről a regisztráltak e-mailben tájékoztatást kapnak. Számos európai ország adatai megtalálhatók az állományban, köztük uniós tagállamok és OECD országok is szerepelnek, ami a vizsgálatok ilyen irányú szűrését is lehetővé teszi. Többben csupán 2017-ben csatlakoztak a felméréshez, és nem mindegyik ország vett részt mindegyik hullámban (Varga, 2019). Az 1. táblázat részletesen tartalmazza, hogy az eddig csatlakozott 29 országban mely hullámban kerültek rögzítésre adatok.

1. táblázat: Az országok különböző hullámokban való részvétele

Ország	1. hullám	2. hullám	3. hullám	4. hullám	5. hullám	6. hullám	7. hullám
Ausztria	2004	2006-2007	2008-2009	2011	2013	2015	2017
Németország	2004	2006-2007	2008-2009	2011-2012	2013	2015	2017
Svédország	2004	2006-2007	2008-2009	2011	2013	2015	2017
Hollandia	2004	2007	2008-2009	2011	2013	2015	2017
Spanyolország	2004	2006-2007	2008-2009	2011	2013	2015	2017
Olaszország	2004	2006-2007	2008-2009	2011	2013	2015	2017
Franciaország	2004-2005	2006-2007	2009	2011	2013	2015	2017
Dánia	2004	2007	2008-2009	2011	2013	2015	2017
Görögország	2004-2005	2006-2007	2008-2009	-	-	2015	2017
Belgium	2004-2005	2006-2007	2008-2009	2011	2013	2015	2017
Csehország	-	2006-2007	2008-2009	2011	2013	2015	2017
Lengyelország	-	2006-2007	2008-2009	2011-2012		2015	2017
Írország	-	2007	2008-2009-2011	-	-	-	-
Luxemburg	-	-	-	-	2013	2015	2017
Magyarország	-	-	-	2011	-		2017
Portugália	-	-	-	2011	-	2015	2017
Szlovénia	-	-	-	2011	2013	2015	2017
Észtország	-	-	-	2010-2011	2013	2015	2017
Horvátország	-	-	-	-	-	2015	2017
Litvánia	-	-	-	-	-	-	2017
Bulgária	-	-	-	-	-	-	2017
Ciprus	-	-	-	-	-	-	2017
Finnország	-	-	-	-	-	-	2017
Lettország	-	-	-	-	-		2017

Málta	-	-	-	-	-	-	2017
Románia	-	-	-	-	-	-	2017
Szlovákia	-	-	-	-	-	-	2017
Svájc	2004	2006-2007	2008-2009	2011	2013	2015	2017
Izrael	2005-2006	2009-2010	-	-	2013	2015	2017

Forrás: SHARE Release Guide 7.0.0, 8–10.o.

Számos országban (Málta, Lettország, Észtország, Finnország, Luxemburg, Izrael, Belgium, Svájc és Spanyolország) a különböző nyelveket beszélők körében külön adatok állnak rendelkezésre, például Svájcban német, francia és olasz nyelvűek körében külön elkészült az adatfelvétel.

A segédlet a részt vevő országok listája mellett tájékoztatást nyújt a felmért mutatókról is. Változatos és sokrétű adatfelvételtől beszélhetünk, a következő modulokba sorolhatók a kérdések, melyekre a felmérésben részt vevőknek válaszolniuk kellett:

- *Demográfia (DN)*: Az alapvető demográfiai adatokat tartalmazza, mint családi állapot, születési ország, oktatásban töltött évek száma, a válaszadók szüleiire vonatkozó kérdések.
- *Szociális kapcsolatok (SN)*: A válaszadó személyes kapcsolataira kérdez rá.
- *Gyermekek (CH)*: A válaszadók gyermekeivel kapcsolatos információkat tartalmazza, beleértve a családi állapotukat, a kapcsolattartás gyakoriságát, a foglalkoztatottságukat, oktatásban való részvételüket, gyermekeik számát.
- *Fizikai egészség (PH)*: A válaszadók önbevallásán alapulva az egészségükre vonatkozó kérdéseket tartalmaz, mint az állóképesség, látás és hallás, krónikus betegségek, nehézségek a hétköznapi tevékenységek során stb.
- *Viselkedési kockázat (BR)*: Egészségre ható szokásokra terjed ki, mint a dohányzás, alkoholfogyasztás.
- *Kognitív képességek (CF)*: A memóriára, koncentrációra és szóbeli kommunikációra vonatkozó feladatok eredményeit tartalmazza.
- *Mentális egészség (MH)*: Információkat nyújt a válaszadó érzelmi és mentális egészségéről.
- *Egészségügyi ellátás (HC)*: A betegségbiztosításra vonatkozó kérdéseken kívül ide tartozik az orvos- és kórházlátogatás gyakorisága is.
- *Mini gyermekkor (MC)*: A válaszadó gyermekkorára vonatkozó kérdéseket tartalmaz.
- *Foglalkoztatottság és nyugdíj (EP)*: A munkában töltött évekre vonatkozóan az ezzel kapcsolatos jövedelmeket és a nyugdíjjövedelmeket mutatja be.
- *Számítógép-használat (IT)*: A válaszadó számítógép-használati szokásait írja le.

- *Szorítóerő-mérés (GS):* Nem önbevalláson, hanem valódi mérésen alapul.
- *Sétasebesség (WS):* Két és fél méter lesétálásának ideje másodpercben.
- *Felállás székről (CS):* 74 évesnél fiatalabb kitöltők esetén fizikai feladat elvégzésének eredményét tartalmazó modul.
- *Vérminta (BS):* 12 országban (BE, CH, DK, EE, FR, DE, GR, IL, IT, SI, ES, SE) a 6. hullámban vérmintát is vettek a felmérésben részt vevőktől, ezek orvosi elemzése még folyamatban van.
- *Kilégzési erő mérése (PF)*
- *Szociális támogatás (SP):* Minden olyan segítséget tartalmaz, melyet a válaszadók nyújtanak vagy kapnak.
- *Pénzügyi transzfer (FT):* Minden pénzügyi transzferre kiterjed, melyet a megkérdezettek adnak vagy kapnak.
- *Lakhatás (HO):* Információkat nyújt a felmérésben részt vevő lakóhelyzetéről, mekkora lakásban élnek, hányan élnek együtt, milyen szomszédsággal rendelkeznek, stb.
- *Háztartás jövedelme (HH)*
- *Fogyasztás (CO):* A háztartás fogyasztását tartalmazza, pl.: étel.
- *Eszközök (AS):* A háztartás tulajdonában lévő pénzügyi és nem pénzügyi eszközökről nyújt adatokat, valamint az ezekből befolyó egyéb jövedelmekről.
- *Aktivitás (AC):* A válaszadó szabadidős aktivitására kérdez rá.
- *Elvárások (EX):* A jövővel kapcsolatos elképzeléseket, várakozásokat, a pénzügyi döntéseket befolyásoló tényezőket, vallási és politikai beállítottsággal kapcsolatos kérdéseket tartalmaz.
- *Interjú körülményei (IV):* Az interjú készítésének körülményeit mutatja be.
- *End of Life (XT):* Az élettartam és elhalálozás körülményeit vizsgáló kutatások szempontjából különösen fontos lehet a kérdőív. Ebben a modulban a korábbi kitöltőkről haláluk után egy családtagjuk, ismerősük további adatokat közölt, így ismert, hogy hány éves korukban és milyen körülmények között hunytak el.

A 2. táblázat tartalmazza, hogy melyik kérdéskör melyik hullám során került felvételre.

2. táblázat: A kérdésmodulok előfordulása a különböző hullámokban

Modul	1. hullám	2. hullám	4. hullám	5. hullám	6. hullám	7. hullám
DN	X	X	X	X	X	X
SN			X		X	
CH	X	X	X	X	X	X
PH	X	X	X	X	X	X
BR	X	X	X	X	X	X
CF	X	X	X	X	X	X
MH	X	X	X	X	X	X
HC	X	X	X	X	X	X
MC				X		
EP	X	X	X	X	X	X
IT				X	X	X
GS	X	X	X	X	X	X
WS	X	X				
CS		X		X		
BS					X	
PF		X	X		X	
SP	X	X	X	X	X	X
FT	X	X	X	X	X	X
HO	X	X	X	X	X	X
HH	X	X	X	X	X	X
CO	X	X	X	X	X	X
AS	X	X	X	X	X	X
AC	X	X	X	X	X	X
EX	X	X	X	X	X	X
IV	X	X	X	X	X	X
XT		X	X	X	X	X

Forrás: SHARE Release Guide 7.0.0, 22.o.

A harmadik és hetedik hullámban a retrospektív SHARE LIFE interjúkra adott válaszok is rögzítésre kerültek, ezek hasonló témájú modulokat érintenek, de az átláthatóság érdekében más kóddal rendelkeznek.

A felmérésben részt vevő személyeknek és háztartásoknak egyéni kódjuk van, melyek a modulokban és a hullámokban megegyeznek, így összekapcsolhatók az adatbázisok. Az állományban előfordulnak hiányzó adatok. Ha a modulok szélesebb körére szeretnénk kiterjeszteni a kutatást, az jobban megnehezíti az elemzők dolgát. A tanulóknak és a kevés tapasztalattal rendelkező kezdő kutatóknak a változók könnyebb átláthatósága érdekében létrehoztak egy úgynevezett *Easy Share* adatállományt. Ez az állomány minden válaszadót tartalmaz annyiszor, ahány hullámban részt vett az évek során, valamint a modulokból a legfontosabb mutatószámokat (demográfiai adatok, háztartás, szociális háló, gyermekkor, egészség, kognitív képességek, káros szenvedélyek, munka és pénz), így könnyítve meg az eligazodást az adatok között.

Annak érdekében, hogy a felmérésben részt vevőkről árnyaltabb kép is a szociológusok, demográfiával foglalkozó kutatók rendelkezésére álljon, készült el a 3. és 7. hullám kereite között a *Share Life* felmérés. Ez az alanyok életútjára is rákérdez egy naptármódszer segítségével, melynek során az idős válaszadók egy naptárban jelölhetik életük fontos eseményeit (gyermekszületés, elköltözés), így könnyítve meg a visszaemlékezést.

Mivel a hullámok több évet is felölelnek, ezért a válaszok alkalmasak lehetnek longitudinális vagy panel adatelemzésre is. Néhány modul kifejezetten tartalmaz olyan változókat, melyek arra kérdeznak rá, hogy miben változott a kitöltők adott kérdésre adott válasza az előző adatfelvétel óta.

A konferencia előadásai

Mészáros József, a Magyar Államkincstár elnöke köszöntő beszédében üdvözölte a konferencia résztvevőit. A Budapesti Nyugdíj Szeminárium 2011 óta kerül megrendezésre minden szeptemberben. Idén a SHARE konferenciával kapcsolódik össze a rendezvény. Mészáros József beszédében röviden ismertette a konferenciának helyet adó épület történetét, elmondta, hogy Magyarországon 2017. november 1-je óta a Kincstár felelős a nyugellátások szintjének megállapításáért és folyósításáért is. Végül sikeres konferenciát kívánt a résztvevőknek.

A vitaindító beszédet *Viola Angelini*, a Groningeni Egyetem docense tartotta. Rámutatott a napjainkban észlelhető demográfiai változásokra, és hangsúlyozta a téma fontosságát, amivel kapcsolatban számos kérdés felmerülhet: az idősek elegendő nagyságú megtakarításaira, a nyugdíjreformok hatásainak vizsgálatára, az egészségre és az egészségben történő megöregedésre vonatkozóan egyaránt, amit nemcsak a fizikai, de a mentális egészség szempontjából is érdemes lehet vizsgálni. A SHARE adatok 2. és 3. hullámában hét országban 2690 házaspár adatait vizsgálták, hogy megállapítsák, milyen hatást gyakorol a válás az időskori megélhetésre. A válaszadók magánmegtakarításainak

mértékét elemezve azt állapították meg, hogy a társadalombiztosítás „kikényszeríti”, szükségessé teszi az egyéni megtakarítást. Egy euró állami nyugdíj mellett 47-60 cent magáncélú megtakarítást mértek. Az átlag nem tükrözi, de jelentősen eltérő a magasan és az alacsonyan képzett emberek által félretett összeg nagysága. A kérdőíves válaszokból nem derül ki, hogy mekkora az egyes országokban a társadalombiztosítási nyugdíj aránya a teljes nyugellátásból, ezért a hatás irányát és mértékét külön elemzésben lehet feltárni. Az előadó kiemelte azt is, hogy a „tovább élünk, de hogyan” kérdést a pénzügyi lehetőségek mellett az egészségi állapot mentén is fontos vizsgálni. A túl korai gyermekvállalás, a családi kapcsolatok instabilitása, az elhízás és a depresszió mind kimutathatóan csökkentik a várható élettartamot.

A délelőtti blokk témája a nyugdíj volt. *Yuri Pettinicchi* (Max Planck Institute for Social Law and Social Policy): „Változnak-e az egyének nyugdíjjal kapcsolatos várakozásai? Bizonyítékok az európai nyugdíjreformok alapján” című előadásával vette kezdetét a konferencia. Hét ország és öt hullám adatait felhasználva 20 ezer főt kérdeztek meg. Arra a következtetésre jutottak, hogy nincs mindenki tisztában az új nyugdíjszabályokkal, valamint az új szabályok bevezetésére csak azok reagálnak, akik megértették azokat. Az országoként eltérő nyugdíjkorhatáron való nyugdíjba vonulás vagy a korábbi nyugdíjba vonulási döntés meghozatala a szabályok ismerete mellett pénzügyi döntés is. Ezért indokoltnak látná, hogy a nyugdíjreformok bevezetése után nagyobb erőforrásokat vonjanak be a lakosság tájékoztatása érdekében.

„Tovább élünk, de hogyan?” – a kérdést a pénzügyi lehetőségek mellett az egészségi állapot mentén is fontos vizsgálni.

Henrik Brønnum-Hansen (University of Copenhagen) „Egyenlőtlenségek a várható élettartamban a jövedelmi szint alapján Dániában” című előadásban a Dániában élő nők és férfiak 50 éves korban hátralévő élettartamát vizsgálta jövedelmi kvartilisek szerint. Nők esetén 5, férfiak esetén 8 év különbség tapasztalható a várhatóan hátralévő élettartam tekintetében a legmagasabb és a legalacsonyabb jövedelmű kvartilisek között, a magasabb jövedelműek javára. Habár előfordulhat, hogy a jövedelemkiesés háttérben krónikus betegség húzódik meg, az eredmény mégis rávilágít egy fontos problémára. Dániában az öregségi nyugdíj korhatárát a várható élettartam növekedésével összhangban határozzák meg, ami a mostani 65 évről 72 évre fog emelkedni évente fél éves lépésekkel. Az öregségi nyugdíj nagyságát a hátralévő várható élettartamra tekintettel kalkulálják újra. Nem veszik azonban figyelembe a foglalkozástól és a jövedelemtől függő egyenlőtlenségeket, pedig ezek a hatások nagyon erősek: egy 50 éves férfi a legfelső jövedelmi negyedben 12,2 évvel tovább él, mint a kisebb jövedelmű társai, míg a nőknél 10,4 év ez a többlet. Nincs tekintettel a nyugdíj-megállapítás a jó vagy rossz egészségi állapotban jelentkező különbségekre sem. Az előadó kiemelte, hogy egy jóléti államban a nyugdíjrendszernek nagyobb pénzügyi biztonságot kellene nyújtania az egészségügyi problémákkal küzdő személyeknek.

Branyiczki Réka (Central European University; TÁRKI): „A felnőttkori sokkok hatása a későbbi egészségügyi állapotra a poszt-socialista Közép- és Kelet-Európában” című előadásban kimutatta a stressz, a pénzügyi nehézségek és a munka elvesztése következtében két-három évtizeddel később jelentkező negatív hatásokat a szubjektív és objektív egészségi állapotra nézve. Összesen 11 ország (a visegrádi tagállamok, a Baltikum országai és a délkelet-európai országok) 29 ezer válaszolójának adatait elemezték. Az átmenet kedvezőtlen hatása különösen a felnőttkorúak halandóságát rátájának emelkedésében látható.

A második blokk az egészség és idősödés kérdéskörét vizsgáló előadásokat tartalmazott.

Az elszigeteltség lehet a következő nagy közegészségügyi kérdés.

Ana Lucia Abeliánsky (University of Goettingen) a születési évszak egészségre és idősödére gyakorolt hatását vizsgálta regresszió segítségével 21 európai országban. A mediterrán, napos országok körében az évszaknak nem volt jelentős hatása az idősök egészségügyi állapotára, de az északi, kevésbé napos országokban a tavasszal született idősök egészségügyi értékei átlagosan rosszabbak, mint az ősszel született emberekéi. Ennek hátterében az húzódhat meg, hogy a kismamák milyen gyümölcsöket fogyasztanak a várandósság alatt, illetve mekkora volt a D-vitamin bevitel.

Zachary Zimmer (Mount Saint Vincent University) előadásában a fájdalom mértékének elterjedését vizsgálta Európában az 50 évesnél idősebb lakosság körében 2004 és 2017 között. Kutatása során arra jutott, hogy a vizsgált országok mindegyikében emelkedett a megkérdezett személyek érzékelt fájdalma az utóbbi években.

Yarine Fawaz (CEMFI) a gyász, a társadalmi elszigeteltség és az egészség kapcsolatát mutatta be. Az egészséget mind fizikai, mind mentális és mind a kognitív képességre kiterjesztve vette figyelembe, és a társadalmi kirekesztettség erre gyakorolt negatív hatásait próbálta meg feltárni. A szociális kapcsolatok mérésére egy indexet készített, mely megmutatja, hogy az egyén egyedül él-e, illetve tartja-e a kapcsolatot a gyermekeivel. Habár a kutatás célja további változók bevonása a modellbe, az eddigiek alapján elmondható, hogy az elszigeteltség egészségkárosító hatása. A fejlett társadalmakban ez lehet a következő nagy közegészségügyi kérdés.

A párhuzamos előadásokon a következő témák hangzottak el:

1. Mentális egészség és jólét

- *Stefan Gruber* (Max Planck Institute for Social Law and Social Policy) előadásában az európai migráció szubjektív jólétre gyakorolt hosszú távú hatását ismertette.
- *Monika Oczkowska* (Centre for Economic Analysis CenEA) 9 európai ország 50 év feletti lakosságát vizsgálva próbált kohorsz hatást feltárni az egészséggel és kognitív képességekkel kapcsolatos mutatók alakulásában.
- *José Manuel Tomás* (University of Valencia) és szerzőtársai a spanyol lakosság depressz-

zióval küzdő idős személyeit osztották csoportokra a tüneteik alapján. Az aktívabb idősök depresszióját mérő mutató alacsonyabb, míg a krónikus betegséggel küzdő, mozgásukban korlátozott idősebb emberek mutatói kedvezőtlenebbek.

2. Egészségügy

- *Elek Péter* (ELTE; Magyar Tudományos Akadémia): a diabétesz kezelését és előfordulását kapcsolta össze az európai országokban tapasztalható életmódbeli különbségekkel.
- *Cristina Orso* (Ca' Foscari University of Venice): „Rossz gyermekkori tapasztalatok és a dohányzás kapcsolata: bizonyíték a SHARE adatok alapján” című előadását hallgathatták meg a résztvevők.
- *Anne Laferrère* (University Paris-Dauphine): az End Life modul eredményeit felhasználva vizsgálta a gyógyíthatatlan személyek gondozását a haláluk előtti utolsó időszakban.

3. Szociális környezet

- *Jing-Yi Wang* (University of Edinburgh): a testvérek szerepét elemezte az időskori szociális környezetben.
- *Jing Wu* (University of Gothenburg) társaival európai országok és Kína (CHARLS kutatás) bevonásával mutatták be a jövedelmi egyenlőtlenségek és az időskori magányosság kapcsolatát.
- *Anita Abramowska-Kmon* (Warsaw School of Economics) tanulmányának fő kérdése, hogy az idősebb rokonok gondozását végzők jólétére (anyagi helyzetére, társadalmi kapcsolataikra) hogyan hat ennek a feladatnak a rendszeres végzése. Számos családban az idősök érzelmi és fizikai támogatásának egyetlen forrása a családon belüli segítségnyújtás. Ez azonban főleg a nők körében a nyugat- és közép-európai országokban negatívan befolyásolja a gondozást végzők jólétét. E tény rávilágíthat az országok közötti idősgondozási rendszerek különbségeire is.

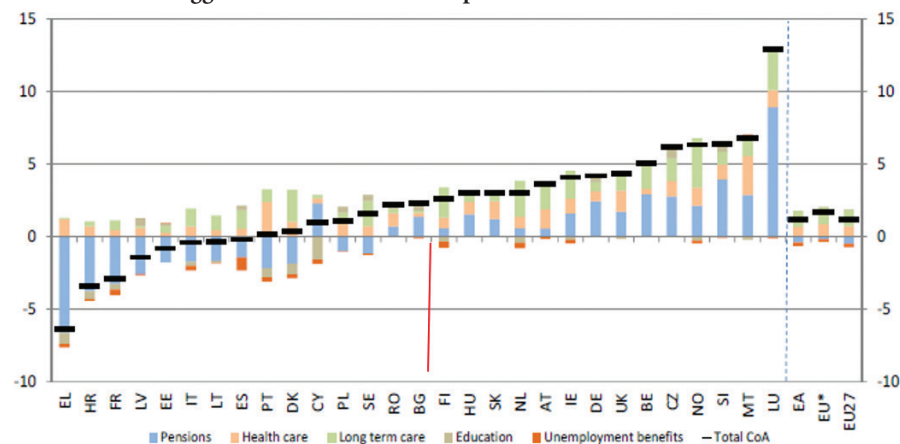
A konferenciába beágyazott rendezvény keretében a Magyar Államkincstár épületében is zajlott egy előadás, ahol Axel Börsch-Supan professzor, a SHARE egyik vezetője beszélt arról, hogy miért fontos az idősödő népesség vizsgálata, mik az elemzés főbb szempontjai.

Börsch-Supan úr a magyar korfa kivetítésével bemutatta azokat a demográfiai sajátosságokat, amelyek hazánk esetében fokozottan indokolják az idősödés következményeire való odafigyelést.

- A 2017-es korfa is jelzi, hogy országosan kevés a gyerek, bár a fertilitási ráta meggyenként jelentősen eltérő. A legalacsonyabb a gyermekvállalás Budapesten, Csongrád megyében és Vas megyében, ahol 1,3 alatti a fertilitási ráta, míg a maximumot Borsod-Abaúj-Zemplén megye 1,7-1,9 közötti értéke mutatja.

- A korfa közepén a most 40-44 éves népes korosztály 15-20 év múlva nyugdíjba vonul, és ez a 2030-as években nagy terhet fog róni a társadalombiztosításra.
- Az életkorhoz köthető költségek egyik legnagyobb tétele a nyugdíj, de az egészségügyi ellátás, az időskori gondozás is fontos és növekvő összegek. Az 1. ábrán megjelenik még az előzőek mellett az oktatásra és a munkanélküli ellátásra fordított hányad is, de a nyugdíj és az egészségügyi kiadások GDP-arányos növekedése dominál a jövőben.

1. ábra: Az életkortól függő kiadások változása Európában 2016–2070 között



Forrás: Commission services, EPC

Az európai helyzetkép mélyebb elemzését teszi lehetővé a SHARE adatbázis, amely kísérleti laboratóriumként szolgálhat arra, hogy a különböző országokban és az elérhető adathullámok alapján az idősödést modellezzük. Az egészségügyi ellátó rendszer, a társadalmi, gazdasági és munkaerőpiaci beavatkozások hatása 5-10 év alatt látható. Ezen hatások felmérése segíti az idősödéssel kapcsolatos folyamatok megértését, és ez nagyon sürgető, szinte minden országot érintő feladat. A SHARE adatok az egyes kormányzatok döntéseit is segítik, példaként említésre került az adatok célzott felhasználása a következő öt országban:

- Csehországban az időseket érintő hosszú távú gondoskodás igényeinek felmérésében vettek részt.
- Franciaországban a nyugdíjkorhatár és a munkafeltételek együttes vizsgálata készült el.
- Olaszországban az időskori szegénységet és a minimumnyugdíj mértékét elemezték.
- Ausztriában a preventív egészségügyi ellátást vizsgálták azért, hogy a munkaképesség fokozható legyen.
- Németországban az adatok elemzésével arra kerestek választ, hogy ki jogosult nyugdíjba vonulni az újonnan bevezetett 63 éves korhatáron, miközben a többség 67 évesen mehet nyugdíjba.

Az ilyen és hasonló kérdések minden országban foglalkoztatják a döntéshozókat, mivel a baby boom generáció nyugdíjba vonulása a XXI. század egyik legnagyobb kihívása. Nemcsak azt kell figyelembe venni, hogy jóval többen és tovább fogyasztanak, miközben kevesebben termelnek, mint a korábbi évtizedekben. A megfelelő mértékű nyugdíj nemcsak az időskori elszegényedés ellen véd, de az egészségügyi ellátáshoz, a gondozáshoz való hozzájutást is biztosítja.

A konferencia második napjának első fő témaköre az életúttal kapcsolatos kutatásokra terjedt ki.

Miika Mäki (Population Research Institute) és kutatócsoportja a párok életútjának és termékenységi mutatóinak alakulását hasonlította össze Finnországban és Németországban, a SHARE Life kérdőív adatait felhasználva.

Fabio Franzese (Max Planck Institute for Social Law and Social Policy) egy gyermek elvesztése után a házasságok stabilitását és a termékenységi ráta alakulását vizsgálta. A gyermek elvesztése következtében fellépő gyász nagy terhet róhat a párkapcsolatra, hatással lehet a házasság stabilitására is. Az előadás során azonban az derült ki, hogy a gyászoló családok körében magasabb a termékenységi arány, nagyobb eséllyel vállalnak újabb gyermeket. Az új gyermekkel élő párok körében pedig alacsonyabb a válás kockázata. A számítások a SHARE és ELSA adatok alapján készültek.

Clémentine Garrouste (Université Paris-Dauphine) előadása a vállalkozók és foglalkoztatottak közti egészségügyi szakadék feltárására irányult. A panel adatok vizsgálata során a magukat vállalkozónak megnevező aktív és a magukat korábban vállalkozóként dolgozóknak megnevező nyugdíjas egyéneket vizsgálták. Az eredményekből kiderül, hogy az objektív egészség értékelés az aktív szakaszban a vállalkozók esetén kedvezőbb (lehetséges, hogy szelekciós hatások miatt), míg ez idősebb korra megfordul.

Ezután ismét párhuzamosan zajló előadások közül lehetett választani:

1. Fizikai egészség

- *Enrica Croda* (Ca' Foscari University of Venice) cikkében a fájdalom megjelenését vizsgálta az európai országokban és az Egyesült Államokban. A nők, az alacsonyabb iskolai végzettségűek és az alacsonyabb jövedelemmel rendelkezők körében nagyobb valószínűséggel jelentkezik fájdalom, bár országonként nagy heterogenitás tapasztalható.
- *Florence Jusot* (Université Paris-Dauphine) és szerzőtársai a jövedelmi és nemi különbségek hatását vizsgálták különböző egészségi állapotot jellemző mutatókra (mobilitás, aktivitás, kimerültség) 9 európai országban.
- *Tatjana Makovski* (Luxembourg Institute of Health; Maastricht University) az egyszerűen több krónikus betegséggel küzdő személyek helyzetét és a betegségeik közötti összefüggéseket elemezte előadásában.

2. Munka és nyugdíjba vonulás

- *Agnieszka Chłoń-Domińczak* (Warsaw School of Economics): Az édesanyák iskolai végzettségüktől, gyermekeik számától és az országuk szokásaitól függően dolgozhatnak teljes munkaidőben, részmunkaidőben, vagy vezethetik a háztartást. A szerző előadásában ennek az életpályának hatásait ismerteti idősebb korban.
- *Jørgen T. Lauridsen* (University of Southern Denmark): az egészségügyi egyenlőtlenségeket meghatározó tényezők változását elemezte a nyugdíjasok körében.
- *Andrej Srakar* (University of Ljubljana; Institute of Economic Research) és kutatótársai a nyugdíjba vonulás egészségügyre gyakorolt hatását elemezték.

3. Generációk közötti transzfer

- *Nekehia Quashie* (Technical University of Dortmund) előadásában a generációk közötti transzferekben tapasztalható egyenlőtlenségekről számolt be.
- *Ronny König* (University of Zurich) a nemzedékek közötti pénzáramlásokat tanulmányozta különös tekintettel az öröklésre, ami a társadalmi egyenlőtlenségeket tovább örökítheti a következő generációra.
- *Martin Kreidl* (Masaryk University) a szülőkkel és testvérekkel fennálló viszonyt elemezte a családi állapot szempontjából.

A konferencia utolsó blokkja a kognitív képességek és gondoskodás köré épülő kutatásokra terjedt ki.

Ella Schwartz (Hebrew University of Jerusalem) által bemutatott tanulmány célja az, hogy feltárja az aktív társadalmi élet jótékony hatását a fizikai aktivitáson és a mentális egészségen keresztül a kognitív képességekre. Három hullám 65 év feletti kitöltőit vizsgálva a kutatás során kimutatható a pozitív kapcsolat az aktívabb szociális élet és a két és négy év múlva tapasztalható mentális egészség és kognitív képességek között.

Eric Bonsang (Université Paris-Dauphine) eredményei alapján annak hátterében, hogy az idősök gondozását inkább a leánygyermek végzik, az a tény húzódik meg, hogy a nemek közötti foglalkoztatottságban egyenlőtlenségek tapasztalhatók. 19 európai ország SHARE adatai és a 25 és 64 éves kor közötti nők és férfiak foglalkoztatottsága közötti szakadék mutatója alapján, azokban az országokban, ahol a szakadék jelentős, ott az idősök kevesebb eséllyel vesznek részt a formális idősgondozásban. Inkább hagyatkoznak a családon belüli ápolásra.

A záróbeszédet *Annette Scherpenzeel*, a SHARE nemzetközi koordinátora tartotta. Örömmel számolt be a tényről, hogy az adatállomány felhasználóinak száma elérte a 10 000 főt. A következő, 8. hullám kiemelt hangsúlyt fektet az eddig vizsgált területeken túl az időbeosztásra, a megtakarítási szokásokra és a kognitív képességekre. Az adatgyűjtés 2019 októberében folytatódik.

IRODALOMJEGYZÉK

A konferencia honlapja: <http://www.share-project.org/home0/news/article/share-user-conference-2019-in-budapest-hungary.html> Letöltés 2019.11.15.

A SHARE adatok elérhetősége: <http://www.share-project.org/data-access/user-registration.html> Letöltés 2019.11.15.

Varga Veronika (2019): Az élettartam modellezése általánosított lineáris modellel az Európai Unió országaiban, Budapesti Corvinus Egyetem, Eötvös Loránd Tudományegyetem Biztosítási és pénzügyi matematika mesterszak szakdolgozat, 2019.

HIVATKOZÁSOK

¹<http://www.share-project.org/data-access/user-registration.html>

MIT TANULHATUNK AZ EURÓPAI NYUGDÍJRENDSZEREKTŐL?

Dr. Farkas András (NyugdíjGuru News alapító főszerkesztő), nyugdiguru@gmail.com

ÖSSZEFOGLALÓ

A tanulmány elemzi a demográfiai osztalék aranykorának végéhez vezető folyamatokat és azokat a politikai és gazdasági válaszokat, amelyeket egyes európai országok – Ausztria, Németország, az Egyesült Királyság és Svédország – adtak a társadalom elöregedése súlyos következményeinek megelőzése érdekében. A különböző európai válaszok értékes tanulsággal szolgálnak a magyar nyugdíjrendszerben is szükségessé váló átalakításokhoz. Demográfiai osztalék akkor keletkezik, ha egy országban a termelékenységi és a halálozási arányszámok egyidejű csökkenése miatt a gazdasági fejlődés felgyorsul. Az alacsony születésszám alacsony halálozási arányszámmal párosulva a termelékenység növekedéséből fakadó gazdasági többletet eredményez. A folyamat azonban átlagosan fél évszázad alatt megfordul, miután a csökkenő születésszám miatt a munkaerőpiac növekedése lelassul, miközben az orvostudomány és az egészségügyi ellátás fejlődése eredményeként folyamatosan nő az idősek száma, ami elkerülhetetlenül a demográfiai osztalék aranykorának végéhez vezet.

SUMMARY

The essay is about the decline of the age of demographic dividends in European countries and the recent political and economic replies in Austria, Germany, the UK and Sweden to deal with the dire consequences of this decline stemming from the ageing of societies. The various European answers provide invaluable lessons for the necessary modifications of the Hungarian pension system. Demographic dividends occur in a country that enjoys accelerated economic growth that stems from the decline in fertility and mortality rates. Low birth rates together with low death rates result in an economic dividend from the increase in productivity. With fewer people to support and more people in the labor force, resources are freed up and invested in other areas to accelerate economic development. Eventually, in around half a century, however, the reduced birth rate reduces labor force growth. Meanwhile, improvements in medicine and better health practices lead to an ever-expanding elderly population, sapping additional income and putting an inevitable end to the demographic dividend.

Kulcsszavak: állami nyugdíj, fenntartható nyugdíjrendszer, nyugdíj-előtakarékosság
Keywords: pension savings, state pension, sustainable pension system

JEL: D14, G28, H55

DOI: 10.18530/BK.2019.4.56

<http://dx.doi.org/10.18530/BK.2019.4.56>

Előhang

Az Európai Unióban a növekedés egyetlen forrása (a migrációellenes európai hangulat fokozódásával) a munkatermelékenység növekedése lehet. Miért okoz gondot ez a logikus kijelentés? Nagyon leegyszerűsítve azért, mert öregedő társadalomban a termelékenység növekedése lelassul. A világ feltörekvő, elsősorban ázsiai térségeiben viszont éppen munkaképes korba érnek a fiatalok százmilliós tömegei, akik közül nagyságrendekkel többen szereznek felsőfokú képesítést, mint eddig bármelyik generáció a világtörténelemben. A termelékenység növekedését hajtó technológia- és tudásintenzív iparágak teljesítménye megugrik, ha a fiatal humán tőke tömegesen a munkaerőpiacra lép. Ezzel csak az a probléma, hogy ez nem az európai munkaerőpiac lesz.

Az öregedés hatásait Európában akkor ellensúlyozhatná a termelékenység növekedése, ha kevesebb fiatal nagyobb termelékenységgel több értéket lenne képes előállítani, mint amennyit a nagyobb létszámú, de alacsonyabb termelékenységgel működő előző generáció állított elő.

Ebből látható, hogy mi okozza a megoldhatatlan gondot: az „előző generáció” jelen esetben a történelem egyik legsikeresebb és legnagyobb emelkedést bemutató baby boomer korosztálya, akik ráadásul nagyon sokan vannak. Az ő világraszóló teljesítményüket kellene ellensúlyoznia annak az európai új nemzedéknek, amelyik létszámában történelmi mélypontot ért el, ráadásul át kell élnie azt a világgazdasági átrendeződési folyamatot, amelynek során a termelékenységi erőcentrumok Európából átvándorolnak az Egyesült Államokba és a Távol-Keletre. Emellett meg kell küzdeniük az eddigi és a jövőbeni globális pénzügyi és gazdasági válságok termelékenységroncsoló hatásaival, továbbá meg kell tanulniuk együtt élni a növekedés planetáris erőforráskorlátaival.

A baby boomer nemzedék az első, amelynek majdnem minden tagja megöregedhet, de az utolsó, amelynek majdnem minden tagja szabadon elhihetné, hogy az emberi fejlődés – az örök növekedés – természeti törvény. És pont nyugdíjasok lesznek, mire megtapasztalják, hogy talán ők az elmúlt tízezer év utolsó generációja, akiknek megadatott a viszonylag kiszámítható és stabil klíma.

1. A demográfiai osztalék alkonya

A második világháborút követően született nagy létszámú baby boomer évszázatok (globálisan az 1946 és 1965 között, Magyarországon különösen a Ratkó-korszakban, azaz 1952–1956 között születettek) öregedésével a fejlett társadalmakban lassan véget ér a demográfiai osztalék fizetésének aranykora. A demográfiai osztalék akkor alakul ki, ha

az adott társadalomban egyszerre nagymértékben nő a munkaképes korú népesség, és nagymértékben csökken a termékenység, és ennek eredményeként kialakul a munkavállalók eltartottakkal (nyugdíjasokkal és gyermekekkel) szembeni nagyon magas aránya.

Az idősök számának és várható további élettartamának gyors növekedése következtében azonban másfél évtizeden belül demográfiai osztalék helyett mindinkább demográfiai veszteséget kell majd elkönyvelni.

A kormányzatok e veszteség minimalizálására is a legegyszerűbb megoldásokat szeretik alkalmazni: annak a vállára kell rakni a terheket, aki ez ellen nem tud védekezni. Ezért vagy a nyugdíjasok, vagy az unokák helyzetét rontják, azaz nehezítik a nyugdíjhoz való hozzáférést, csökkentik a nyugdíjakat, vagy elzálogosítják a következő generációk jövőjét. A nyugdíjkorhatár emelkedhet, a nyugdíjjogosultságok megnyirbálhatók, a nyugdíjemelés megfelelő módszerével lopakodva csökkenthető a nyugdíjak relatív vásárlóértéke. Emellett emelhető a járulékkulcs, szélesíthető a járulékalap, vagy az általános adóbevételek terhére költségvetési átcsoportosítás hajtható végre. Az európai államok mindegyikében, itthon is számtalan példát láttunk az ilyen és hasonló módszerek alkalmazására.

A jövőképünk érdekében mindenekelőtt érdemes fölidéznünk, hogy minden modern kori nyugdíjrendszer az egymásba fonódó generációk együttműködésétől és egymásba vetett bizalmától függ. Ahogyan egy Möbius-szalagon körbefutó vonal is mindig önmagához tér vissza, úgy lépnek a nemzedékek is egymás nyomába és egymás helyére a nyugdíjrendszerben. Végtelen folyamat, egyre végeesebb lehetőségekkel, hiszen minél többen és minél hosszabb ideig leszünk idősök, annál keményebb korlátokba ütköznek a nyugdíjrendszerek.

Egy népesség nagysága és kormegoszlása a mortalitás (halálozási arányszám), a fertilitás (termékenységi arányszám) és a migráció (népességvándorlás) alakulásának függvénye.

A mortalitás szerencsére csodálatos ütemben javul (ezer éve egy csecsemő 25 életévre számított, száz éve 46 évre, ma egy kisfiú Magyarországon is 72 évre, egy kislány 79 évre – és az előrejelzések szerint a későbbi nemzedékek elérhetik a 90-100 éves átlagos várható élettartamot is). A nyugdíjkorhatár évében várható további élettartam növekedésének üteme még ígéretesebb jövőt sugall, vagyis sokkal többen élhetünk sokkal tovább, mint akár egy-két generációval korábbi eleink. Az élet hosszának örvendetes növekedése azonban a termékenység zuhanásával párosul: míg a dédszüleink nemzedékében nem volt ritka a családonként 10-12, nagyszüleink korában a 6-8 gyermek, ma már a 2 gyermek sem általános (Magyarországon 100 termékeny korú hölgynek nem 1000, nem is 600, nem is 200, hanem mindössze 142 gyermeke van a legfrissebb statisztikai adatok tükrében). A várható élettartamok növekedése és a termékenység csökkenése együttesen a népesség gyors öregedéséhez vezet, amit a migráció negatív magyarországi egyenlege csak tovább fokoz: a legfrissebb becslések szerint már 650 ezer magyar távozott a rendszerváltozás óta tartós munkavégzés vagy letelepedés céljából külföldre, és a gazdag európai államok demográfiai szivattyúja nem szűnő erővel szippantja ki az országból a jól képzett fiatal és középkorú emberek további tömegeit.

Ha a 65 évesnél idősebb magyarországi lakosság arányát vizsgáljuk a KSH Népeségtudományi Kutatóintézete jelentései és előrejelzései alapján, kézzel foghatóvá válik a társadalom demográfiai előregedése: jelenleg minden hatodik magyar 65 évesnél idősebb (a lakosság 18,3%-a). Ez az arányszám 2030-ban már 24, 2040-ben 28 százalék lesz, és 2060-ra elérheti a 33 százalékot. Vagyis 2030 körül már minden negyedik lakos, 2060 körül már minden harmadik lakos 65 évesnél idősebb lesz Magyarországon! Vajon kibírja ezt a nyugdíjrendszer? És a szociális ellátórendszer? És az egészségügyi rendszer? Költői kérdések, a válaszokat sejtethjük mindannyian.

Ha az éppen aktív generációk befizetései nem fedezik az éppen nyugdíjas generációknak a részükre megígért nyugdíjakat, akkor az állam előtt több választási lehetőség is nyílik:

- módosíthatja a nyugdíjba vonulás feltételeit (például megemeli a nyugdíjkorhatárt),
- leválaszthat ellátásokat a nyugdíjkasszáról (például megszünteti a rokkantsági nyugdíjakat), vagy
- az adóbevételekből (esetleg külföldi vagy belföldi kölcsönből) pótolja a nyugdíjjárulékből hiányzó összeget, vagy általában
- kevesebb nyugdíjat fizet (módosítja a nyugdíjszámítás képletét, lopva elinflálja a nyugdíjak vásárlóértékét), vagy egyszerűen
- visszaterheli a családokra az idősök eltartásának terhet.

Magyarországon mindegyik lehetőség igénybevitelére látunk példát már most is – pedig még véget sem ért a demográfiai osztalék fizetésének kora (a demográfiai veszteség új korszakának kezdetére a 2030-as évek derekától számíthatunk).

2. A folyó finanszírozás fenntarthatósága

A Magyar Nemzeti Bankban készült tanulmány szerint¹ a következő 20 évben nincs gond a magyar nyugdíjrendszer fenntarthatóságával, a 2030-as évek közepéig a jelenlegi szabályok és járulékszintek mellett a nyugdíjrendszer bevételei fedezik a kiadásokat, így a nyugdíjkiadások finanszírozása biztosított, aggodalomra semmi ok. A nyugdíjrendszer egyenlege csak húsz év múlva kezd hiányt mutatni, amely – főként az említett demográfiai okok miatt – 30-40 év múlva elérheti a GDP 4,5 százalékát, de addig nyilván sor kerülhet további egyenlegjavító intézkedésekre.

Négy nem túl régen végrehajtott radikális beavatkozás valóban nagy hatást gyakorolt a nyugdíjrendszer fenntarthatóságára. A 2022-re befejeződő fokozatos korhatáremelés, a magánnyugdíjpénztári rendszer 2011. évi átalakítása, a korhatár előtti nyugdíj és a rokkantsági nyugdíj 2012. január 1-jétől hatályba lépett megszüntetése, valamint a nők kedvezményes nyugdíjának 2012. évi bevezetése ez a négy rendszerszintű beavatkozás.

Nem meglepő, hogy az első két intézkedés jelentősen javította az egyenleget. A korhatáremelés (amelynek révén az 1957-ben és utána született korosztályok már csak 65 évesen mehetnek nyugdíjba) hosszabb ideig tartja aktív korban a nyugdíjjogosultakat (bevételnövelés), akik – elvileg – rövidebb ideig lesznek nyugdíjasok (kiadáscsökkentés). Nem véletlen, hogy kormányok sora nyúl ehhez a kézenfekvő eszközhöz, Németországban és Horvátországban például 67 évre emelték a

korhatárt, de német elemzők szerint ez sem lesz elég, a várható élettartamok növekedése és az aktív járulékfizetők számának drámai csökkenése miatt gyorsan 69 évre kell majd ezt emelni – ahogyan a brit rendszerben ezt már elő is készítették. A példa ragadós, az összes öregedő európai állam előbb-utóbb rákényszerül a lényeges korhatáremelésre, az EU döntéshozói előtt már ott fekszik az a tanulmány, amely szerint az elkövetkező évtizedekben elkerülhetetlenül 70-72 évre kell emelni a belépési küszöböt. Külön figyelemre méltó e tekintetben az a tény, hogy a nyugdíjaskor kezdetén várható élettartamok gyorsabban növekednek, mint a születéskor várható élettartamok, így a későbbi nyugdíjba vonulás nem jelenti automatikusan azt, hogy rövidebb ideig kell fizetni a nyugdíjakat, sőt. Ma egy nő átlagosan 21 évig, egy férfi 15 évig él nyugdíjasként Magyarországon, a várható élettartam ebben a korban ötévente átlagosan közel egy évvel nőhet. Idős korunkban minden megélt héttel nyerhetünk egy plusz hétvégét.

A magánnyugdíjpénztárak tekintetében nem is az egy évi nyugdíjkiadási szinttel éppen megegyező nagyságrendű, 3000 milliárd forintnyi pénztári vagyon államosítása az igazán lényeges tényező (amely azóta úgy olvadt el a költségvetésben, hogy a nyugdíjak értékét nem növelte), hanem az az évi közel 350 milliárd forintnyi járulékbérvétel, ami 2011 óta nem a magánnyugdíjpénztárakhoz, hanem a Nyugdíjbiztosítási Alapba áramlik, természetesen ezzel jelentősen növelve a bevételi oldal szintjét. A magánnyugdíjpénztárak helyett az állami rendszerbe visszairányított járulékösszeg önmagában közel 12 százalékkal javítja minden évben a finanszírozási helyzetet. Mindez persze a visszajára fordul a 2040-es évek derekán, mert az állami nyugdíjrendszernek nagyjából onnantól helyt kell majd állnia azért a nyugdíjrészért is, amelyet a magánnyugdíjpénztárak finanszíroztak volna. (Ezt jól tükrözi a nyugdíjigérvényekben megtestesülő implicit államadósság alakulása.)

■ A várható élettartam ötévente átlagosan közel egy évvel nőhet.

A korhatár előtti nyugdíjak, a szolgálati nyugdíjak és a rokkantsági nyugdíjak százazreket súlyos helyzetbe hozó megszüntetése ennél jóval kisebb hatást gyakorol, évente a GDP 0,4 százalékával javítja az egyenleget, amit viszont bőven el is visz a nők kedvezményes nyugdíja, amely a GDP 0,5 százalékával egyező összegben rontja a mérleget. Vagyis amit nyertek a révén a kormányzati nyugdíjreformerek, azt el is veszítették rögtön a vámon. (Ha az időről időre felröppenő követelés a férfiak kedvezményes nyugdíja tekintetében valóra válna, akkor az egyenleg további 0,5-1%-kal rosszabbodhatna. A megvalósulásra ezért nincs sok esélye ennek a magyar viszonyok között egyébként nem ördögtől való igénynek.)

Az elkövetkező húsz évben legalább félmillió fővel csökken a járulékfizetők száma azon egyszerű oknál fogva, hogy a nyugdíjba vonuló nagy létszámú Ratkó-korosztályok helyére ennyivel kevesebb járulékfizető érkezik a munkaerőpiacra a lényegében feleakkora létszámú gyermek korosztályokból. A rendszerváltozást követően, különösen 2010 óta kivándorolt vagy tartósan külföldön adózó magyarok létszáma a Brexit kapcsán is megújított becslések szerint meghaladja a 600 ezer főt. Ha e hatszáz ezer ember itthon kieső nyugdíjjárulékait (és munkáltatóik kieső szociális hozzájárulási adóját) a lehető legóvatosabb becsléssel figyelembe vesszük, akkor már ma is eléri a kieső járulékbérvétel az egy-másfél havi nyugdíjkiadás szintjét. Ha emellett számba vesszük

a közel másfélmillió itthoni minimálbéres vagy annál kisebb, részmunkaidős bérré bejelentett dolgozó járulékfizetését, a lassan 350 ezer katás minimális átalányadózását, valamint a százezres létszám körül ingadozó közfoglalkoztatottak még kisebb járulékfizetését, akkor látható, hogy a jelenlegi nyugdíj-finanszírozási helyzet is súlyos kihívásokkal küszködik, amelyek éppen az elkövetkező két évtizedben tovább mélyülhetnek. A minimálbéresek, a katások, a hasonló könynyített közteherviselést lehetővé tevő foglalkoztatási jogviszonyokban dolgozók vagy vállalkozók, a közfoglalkoztatottak – a külföldön dolgozókkal együtt – persze harminc-negyven év múlva csökkenthetik a kiadási nyomást, hiszen részükre csak minimális vagy egyáltalán semmilyen magyar nyugdíjat nem fizet majd a rendszer. Addig azonban sok víz lefolyik a Dunán, amelybe könnyen belefulladásnak a nyugdíjakkal kapcsolatos illúzióink.

Természetesen a GDP növekedésével összefüggésben a munkaerőpiac bővítése, a teljes foglalkoztatottság elérése, a gazdaság további kifehérítése sokat javíthat a képen – ha nem csak a minimálbéresek és a közfoglalkoztatottak létszámát fújja nagyobbra. Segíthet az esetleges bevándorlás is, noha ez jelenleg nem látszik politikai szempontból járható útnak. A jövő kényszerei persze gyorsan leomlaszthatják a mai bezárkózás látszólag erős politikai bástyáit.

A nyugdíjrendszer finanszírozhatósága tekintetében a puskaport mindenestre minden magyarnak érdemes szárazon tartania, vagyis a nyugdíj-előtakarékosság szja-jóváírással is támogatott eszközei révén minél több tartalékot felhalmoznia a hosszú (és egyre hosszabbodó) nyugdíjas évekre.

3. Ki fizeti a révést?

A kérdés három nagy, állami újraelosztásra épülő ellátórendszer – a nyugdíj, az egészségügyi és a szociális ellátás – esetében ugyanaz: ki állja a költségeket? Ki finanszírozza az időskori nyugellátást, az időskori egészségügyi ellátást és az időseknek járó szociális ellátásokat, ha az ezeket szolgáltató rendszerek terhelése megállíthatatlanul növekedni fog?

Miért növekszik ez a terhelés? Elsősorban az előbbieken felvillantott demográfiai öregedés következtében, hiszen emiatt sokkal kevesebb olyan aktív korú ember lesz Magyarországon, akik fizethetnék a nyugdíjak fedezetét megteremtő járulékokat, mivel többen mennek nyugdíjba, mint ahányan belépnek a munkaerőpiacra. Ráadásul azok közül, akik fizethetnék a járulékokat, már hatszáz ezren külföldön dolgoznak, és így persze nem itthon, hanem külföldön fizetik a közterheiket.

■ Demográfiai öregedés következtében többen mennek nyugdíjba, mint ahányan belépnek a munkaerőpiacra.

A demográfiai öregedés és a nettó kivándorlás mellett azért is nőhet a nagy ellátórendszerek terhelése, mert a permanens technológiai forradalom következtében a jövőben egyre kevesebb élő munkaerőt igényelhet a gazdasági értékteremtő tevékenység. Így viszont nem lehet az életmunkát terhelő járulékfizetéssel elegendő fedezetet teremteni az egyre több és egyre hosszabb élő idő ember számára.

A választ a hagyományos gondolkodásmód – a ma uralkodó pénzügyi paradigma – még mindig a kirovó-felosztó logikában keresi: az aktív korosztályokra (és munkáltatóikra) rójuk ki a közterheket, hogy ezeket arányosan felosztva fizethessük ki a nyugdíjak, valamint az egészségügyi és szociális ellátás költségeit. Ez a paradigma azonban a jövőben a fenti fejlemények következtében nem lesz eredményesen alkalmazható. Mi válthatja föl ezt a szemléletet?

Bármely modern öregségi nyugdíjrendszer kapcsán a társadalomnak mindenekelőtt három kérdést kell megválaszolnia:

(1) Mi a cél? Az aktív korban elért életszínvonal legalább egy részének megőrzése nyugdíjasként (ez a járulékfizetéstől függő munkanyugdíj-verzió) vagy az időskori elnyomorodás megakadályozása (ez az adóból finanszírozott állami alapnyugdíj verzió)?

(2) Mi az ígéret? Kifizetünk minden jogosultnak egy előre megígért szintű nyugdíjat, függetlenül attól, hogy erre a célra mennyi pénz áll rendelkezésre (ez a szolgáltatásmeghatározott, defined benefit, DB változat), vagy csak annyi nyugdíjat fizetünk minden jogosultnak, amennyi pénzünk erre a célra aktuálisan tényleg van (ez a járulékmeghatározott, defined contribution, DC változat)?

(3) Ki finanszírozza a rendszert? Generációk közötti jövedelemátcsoportosításra alapozzuk (ez a felosztó-kirovó, pay-as-you-go rendszer, amikor a mindenkori aktív korosztályok fizetik a mindenkori nyugdíjasok járandóságát), vagy generáción belüli pénzáramlásra (ez a kötelező tőkésített rendszer, amelyben a fiatalabb korban befizetett pénzünket idős korunkig a tőkepiacokon tároljuk)?

A nyugdíjrendszerek tervezése és reformja kapcsán mindig e három alapkérdésre adható hat alapválasz különböző arányú keverékét lehet alkalmazni. Érdemes megismernünk néhány számunkra kiemelkedően fontos európai állammal az utóbbi két évtizedben radikálisan megújított nyugdíjrendszereivel annak érdekében, hogy a lényegében mindenütt azonos gondokra milyen, sikeresnek bizonyult válaszokat találtak az egyes országokban.

4. Mit taníthat az osztrák nyugdíjrendszer?

A 80/45/65 szabály

Az osztrák nyugdíjrendszer minden reformja esetében alapelv maradt, hogy az állami nyugdíjnak biztosítania kell a tisztességes megélhetést minden nyugdíjas számára. Ezt a célt a 80/45/65 szabály alkalmazásával kívánják elérni: 80 százalék legyen a bruttó helyettesítési ráta (az első nyugdíj bruttó összege érje el az utolsó aktív bruttó kereset 80%-át), ha az érintett nyugdíjas legalább 45 évi biztosítási idővel rendelkezik a 65 éves korhatára betöltésekor. A magyar nyugdíjrendszernek és bármely reformjának is hasonlóképpen biztosítania kell az időskori tisztességes megélhetést mindazok számára, akik megfelelő nyugdíjjogosultságot szereztek az említett szabály szerint.

A bruttó szemlélet

Minden osztrák számítás a bruttó kereset alapján történik, így a nyugdíj is bruttó összeg, vagyis adóköteles. Emiatt sokkal tisztább és átláthatóbb a nyugdíjszámítás menete, miközben a nyugdíjast senki sem tekintheti eltartottnak – ami egy vésszesen öregedő társadalomban különösen fontos pszichológiai összetevő is.

Minden osztrák számítás a bruttó kereset alapján történik, így a nyugdíj is adóköteles.

A magyar nyugdíjrendszert is kis híján átállították már a bruttó szemléletre, de az utolsó pillanatban az akkori kormányváltás vihara ezt a koncepciót elsöpörte. A nagy viharok elültével ideje ismét elővenni ezt a legtöbb fejlett országban magától értetődő természetességgel alkalmazott megoldást.

Az egyéni nyugdíjszámlák

Az egyéni nyugdíjszámlán a bruttó járulékalap meghatározott százalékát írják jóvá évenként (a korábbi jogosultságokat egy induló jóváírás váltja ki), a bruttó járulékalapba beszámít minden kereset/ellátás, ami után járulékot fizettek, és minden olyan kereset, amelyet a nem keresőtevékenységgel szerzett időszakra törvényben határoznak meg. Viszont van járulékl plafon, hogy a nyugdíjrendszer ne járuljon hozzá a társadalom további szétszakításához gazdagokra és szegényekre. A jóváírásokat a tényleges nyugdíjigénylés időpontjáig a bruttó keresetek növekedési rátáját figyelembe véve minden évben valorizálják. Így minden évben pontosan látható az adott évben érvényes teljes jóváírás összege.

Az osztrák egyéni nyugdíjszámlák legfőbb áldásos hatásai az alábbiakban összegezhetők:

- áttekinthető, kiszámítható, egyszerű a rendszer, minden érintett minden évben pontosan látja, az adott pillanatban mennyi nyugdíjra számíthat a felhalmozott nyugdíj jóváírásai alapján: érvényesül az egyenértékűség (ekvivalencia) elve, amely szerint a biztosított személy által élete során fizetett járulékok nagyságának kiszámítható módon tükröződnie kell a nyugdíja összegében, és a korábban már megszerzett nyugdíjjogosultságokat később hozott szabályok nem tehetik semmissé;

- az osztrákhoz hasonló nyugdíjszámla bevezetése révén eltűnhetne a magyar rendszerben elkerülhetetlen, rémületes nettósító algoritmushalmaz, vagyis nem kellene a nyugdíjszámítás során számolni az elmúlt évtizedekben évente változó járulékos- és adómértékekkel, ami a számítást a jogosult számára teljes mértékben követhetlenné és ellenőrizhetlenné teszi;

- nem kellene számolni a szolgálati idő hosszával a nyugdíj összegének meghatározásához (csak a jogosultsághoz): végre eltűnhetne a magyar szolgálati idő-számítást jellemző aszimmetrikus és méltánytalan nyugdíjszorító rendszere – visszaállhatna a linearitás, ezzel a kiszámíthatóság. Most a magyar nyugdíjskálában pl. 20 évhez 53 százalékos szorzó tartozik, 40 évhez viszont nem ennek a duplája, 106, hanem csak 80 százalék – vagyis az első húsz év szolgálati idő kétszer akkora

súllyal esik latba, mint a második hús év. Az egyes szolgálati évek súlya is ugrál, hol 2, hol 1, hol 1,5 százalék, azután megint 2 százalék – semmi sem áttekinthető, a jogosultságok nem épülnek lineárisan;

- megszűnhetne a magyar valorizációs rendszer, amely szerint a nyugdíjmegállapítás során a nyugdíjazás előtti év kereseti szintjeihez kell emelni egy lépésben az összes korábbi évben szerzett, nettósított kereseteket – pillanatnyilag ez okozza a legnagyobb méltánytalanságot a magyar rendszerben, hiszen azonos életpályák esetén is 30-40 százalékkal eltérő összegben lehetnek jogosultak a friss nyugdíjasok attól függően, hogy melyik évben mentek nyugdíjba. A nyugdíjszámla bevezetése esetén a valorizációra minden évben sor kerülne az éppen a számlán szereplő, előző évi teljes jóváírás összege tekintetében, nincs egyetlen nagy ugrás a megállapítás során, az összegeket folyamatosan korrigálják.

A gyermeknevelésre tekintettel a nyugdíjjóváírás megosztásának lehetősége

A nyugdíjszámlák rendszere lehetővé teszi, hogy a szülők osztozzanak a gyermekneveléssel szereshető biztosítási időtartamok során a dolgozó szülő által szerzett jóváíráson, hogy a gyermekével otthon maradó szülő leendő nyugdíjának összege ne csökkenjen túlzott mértékben.

Az a szülő ugyanis, aki nem marad otthon a gyermekét nevelni, hanem dolgozik, az átadhatja az ebben az időszakban a járulékfizetése alapján járó jóváírása legfeljebb 50 százalékát a gyermeküket otthon nevelő másik szülő részére. Gyermekenként legfeljebb hét évi jóváírás osztható meg ilyen módon. A megosztásra irányuló döntés nem vonható vissza.

Az ilyen intézkedések valóban biztosítják a nemek közötti egyenjogúságot a nyugdíjrendszerben.

A gyermekneveléssel szereshető biztosítási időtartamok egyszerű számítása

A nyugdíjjogosultság szempontjából a gyermekneveléssel a születéstől számított legfeljebb 48 – járulékfizetés nélküli – naptári hónap számítható be. (Ikerszülések esetében 60 naptári hónap számítható be.) Így nem kell számolgatni, mint itthon, hogy melyik gyerek után milyen támogatást kapott a szülő, amelynek mekkora tartama milyen arányban számítható be, és figyelembe kell-e venni az adott támogatás összegét a nyugdíjszámítás során.

A kiegyenlítő támogatások

A Magyarországon tíz éve változatlan, már eredetileg is arcpirítóan alacsony összegű minimálnyugdíj és a hasonlóan filléres méltányossági megoldások, valamint a minimálnyugdíj összegének százalékos mértékében meghatározott, az éhhálal elkerüléséhez épp-hogy elegendő időskorúak járadéka mint szociális ellátás helyett a kiegyenlítő támogatások rendszere garantálhatná az öregkori elszegényedés megfékezését.

A költségvetés fedezné a kiegyenlítő támogatásokat (Ausztriában ez az Ausgleichszulage), ami a törvényben évente meghatározott minimális ellátási szintnek és az adott személy nyugdíjának és egyéb jövedelmének a különbözete.

A kiegyenlítő támogatások rendszere biztosítja a szolidaritás alapelvének érvényesülését. Eszerint minden biztosított személynek joga van időskorában garantált szintű minimális ellátásra. Ha valakinek a nyugellátása és egyéb rendszeres jövedelme nem ér el egy meghatározott egyéni vagy családi jövedelmi küszöbértéket, akkor kiegyenlítő támogatásért folyamodhat. Egy ilyen rendszer Magyarországon életmentőnek bizonyulhat, ha a rendszerváltozást követően évtizedekre minimálbérre vagy annál is kisebb kereseti összegre bejelentett – vagy be sem jelentett, a szürke és a feketegazdaság labirintusaiban tévelygő – százezrek betöltik a nyugdíjkorhatárukat, és szembesülnek azzal, hogy mennyire elképesztően alacsony lesz a megszolgált nyugdíjuk. Itt eldőlhet, hogy Magyarország jóléti vagy egészen más állam-e.

A 14 havi nyugdíjfizetés

A nyugdíjat Ausztriában évi 14 alkalommal fizetik. (Az áprilisi és az októberi nyugdíj összegét duplán fizetik.)

Egy ehhez hasonló rendszer bevezetését persze a magyar termelékenység eddigi alakulása látszólag nem tenné lehetővé, de nálunk elsősorban nem is az egy évre eső nyugdíj abszolút összegének növeléséről lehetne szó, hanem a kifizetés rendjének módosításáról: egész más a pszichológiai hatása egy olyan tortának, amelyet 14 szeletre lehet vágni, mint egy ugyanakkora tortának, ami csak 12 szeletes.

A „Korridorpension” – egy speciális korhatár előtti nyugdíj

Ezzel a megoldással Magyarországon ismét megteremthető lenne a rugalmas nyugdíjba vonulás lehetősége. Egyúttal kiváltható lenne a nők kedvezményes nyugdíja is, ami a magyar nyugdíjkorhatár növekedésével lassan minden nő számára lehetővé teszi a korhatár előtti, ráadásul levonás nélküli, teljes összegű nyugdíjba vonulást (nyilván nem ez volt a jogalkotó szándéka 2010-ben, a bevezetés idején).

A korhatár előtti nyugdíjat levonás terheli.

A Korridorpension rendszerében a 40 év biztosítási idővel rendelkező igénylő a korhatára betöltése előtt 3 évvel kérheti ezt a korhatár előtti nyugdíjat, amelynek összegét levonás terheli: évi 5,1 (havi 0,425%), de összesen legfeljebb 15,3 százalék (hiszen legfeljebb 3 évig tarthat ez a korhatár előtti nyugdíj).

A hölgyek mellett biztosan rengeteg magyar férfi is ezt a megoldást választaná, ha tehetné.

A korbetöltött öregségi nyugdíj melletti munkavállalás korlátlan lehetősége

Ausztriában a közszférában sincs semmilyen korlátozás a korhatár betöltése utáni munkavégzés tekintetében. A magyar nyugdíjasok nyugdíj melletti munkavállalásának ösztönzése viszont még mindig csak a versenyszférára terjed ki, pedig a közszférában történő nyugdíjas munkavállalást kizáró vagy korlátozó intézkedések indoklásaként felhozott érvek már elenyésztek.

Az ideiglenes özvegyi nyugdíj szabályozása

Az ideiglenes özvegyi nyugdíj 30 hónapig jár (nem csak 12 hónapig, mint az alapesetben Magyarországon), és e korlát alól is számtalan felmentés adható a gyermekekre és a házasság hosszára tekintettel – másfelől viszont az özvegyi nyugdíj 0 százalék is lehet, ha az özvegy jövedelme egy évente meghatározott (nagyon magas) szintnél magasabb.

A sávós nyugdíjmelés

Magyarországon a kizárólag a fogyasztói árak növekedésétől (az inflációs rátától) függő éves rendszeres nyugdíjnövelés egységes százalékos mértéke elkerülhetetlenül az időskori relatív szegénység növekedéséhez vezet. Ha ugyanis az inflációnál nagyobb ütemben nőnek a bérek (jelenleg 3-4-szer nagyobb mértékben), akkor az aktív dolgozók keresetének és a nyugdíj összegének vásárlóértéke közötti olló nagyon gyorsan nyílik.

Ausztriában a problémát a sávós nyugdíjmelés révén oldják meg. A sávós nyugdíjnövelés mértéke Ausztriában

- a tárgyévi referenciaértéktől (Richtwert),
- az ennek alapján meghatározott növelési százaléktól vagy euróösszegetől,
- valamint a nyugdíj összegétől függ.

Így az osztrák emelés is végső soron csak az infláció függvénye, mégis enyhíti a méltánytalanságot a sávosan változó mérték, illetve az, hogy egyes sávokban százalékos, más sávokban meghatározott euróösszegű az emelés.

Erre az évről vonatkozóan (2019 januárjától) például a következő az emelés mértéke:

- 2,6 százalék, ha a nyugdíj összege nem haladja meg az 1115 eurót,
- 2,6 százalékról arányosan csökkentve 2 százalékgig, ha a nyugdíj összege 1115,01 és 1500 euró közé esik
- 2 százalék, ha a nyugdíj összege 1500,01 és 3402 euró közé esik,
- 68 euró, ha a nyugdíj összege meghaladja a 3402 eurót.

A résznyugdíj (Teilpension) intézménye

Ez valójában nem nyugdíj, hanem könnyített részmunkaidős munkavégzési lehetőség azok számára, akik betöltötték a 62. életévüket, és egyébként jogosultságot szereztek a Korridor-

pension nevű korhatár előtti nyugdíjra, amely helyett az érintett választhatja ezt a megoldást. Ennek keretében a heti munkaórák száma 40-60 százalékkal csökkenthető, miközben a kereset csak a munkaidő-csökkentés mértékének a felével csökken, viszont a korábbi teljes kereseti összeg beszámít a nyugdíj jóváírásba.

A közszférában például az a gyakorlat, hogy a heti munkaidőt a felére csökkentik (50% csökkentés), így az illetmény mértéke is csökken, de csak az 50 százalék felével, azaz 25 százalékkal. A 75 százalék illetmény alapján viszont a nyugdíjjogosultságot úgy számítják, mintha az illetmény továbbra is 100 százalék lenne – ugyanis a munkáltatónak a 100 százalék után járó hozzájárulást fizetnie kell, viszont a különbözetért teljes mértékben kárpótolja a rendszer.

A magyar közoktatási törvény is bevezetett egy hasonló megoldást azon, legalább húszevi szakmai gyakorlattal rendelkező pedagógusok és óvodai dajkák részére, akik az öregségi nyugdíjkorhatárukat 5 éven belül betöltik. Sajnos a magyar rendszerben nem szerepel az osztrák kompenzációs mechanizmus.

Az osztrák ápolási díj nyugdíjas korban

Az ápolási szükségletek orvosi szakvélemény által meghatározott függvényében hétfokozatú skála szerint állapítják meg az ápolási díj összegét. A megállapított ápolási díjat évente 12 alkalommal, levonások nélkül folyósítják. Összege 157 eurótól 1689 euróig terjedhet havonta.

Nyilván nem lehet a boldog és gazdag Ausztria minden jogintézményét átültetni a magyar gyakorlatba, de törekedni lehet az összes olyan értelmes és bevált osztrák megoldás átvételére, amely nem fészíti szét a költségvetést.

5. Mit taníthat a német nyugdíjrendszer?

Minden mai folyó finanszírozású nyugdíjrendszer mintája az 1889-ben bevezetett bismarcki részleges társadalombiztosítási (eredetileg nyugdíjsegély) rendszer volt. A modern nyugdíjrendszerek többsége azóta is a „pay-as-you-go”, azaz a felosztó-kirovó elvet követi a kötelező állami nyugdíjak finanszírozása tekintetében: a mindenkori aktív korosztályok járulékfizetése fedezi a mindenkori nyugdíjasok nyugellátását. Németországban a politika legfontosabb kérdései közé tartozik a nyugdíjrendszer jövője, nemcsak a kormányzat, hanem a lakosság megítélése szerint is. Nő az aggodalom, hogy a német kötelező nyugdíjrendszer nem lesz képes elegendő ellátást nyújtani időskorban a társadalom gyors demográfiai öregedése miatt. Emiatt a német nyugdíjfi-lozofióában a kötelező állami nyugdíj mellett kiemelten fontos szerepet szánunk a foglalkoztatói és a privát nyugdíjmegoldásoknak, annak a közfelfogásnak, amely szerint minden ember saját maga is felelős a saját időskori anyagi biztonsága megteremtéséért. Ennek jegyében 2001-ben és 2004-ben nagy horderejű nyugdíjreformokat hajtottak végre egyebek között a német nyugdíjrendszer első pillére fenntarthatóságának, valamint a második és harmadik pillére jelentős megerősítésének érdekében. Éppen ez a cél Magyarországon is, elegendő belelapoznunk az MNB vaskos versenyképességi programjába.²

Így nem érdektelen dióhéjban áttekinteni, lehet-e tanulnunk a jelenlegi német állami nyugdíjrendszer és kiegészítő rendszerei példájából. Néhány összetevőjéből feltétlenül!

A német nyugdíjszámítás példája

Mindenekelőtt érdemes áttanulmányozni a 2001-ben bevezetett német nyugdíjpontrendszer felépítését és működését. E rendszerben a nyugdíj havi összegét a következő képlet alapján állapítják meg: $P \cdot BM \cdot \dot{E} \cdot T$, ahol

- P=személyes nyugdíjpontok (db)
- BM=bónusz/málsusz szorzótényező (%)
- \dot{E} =aktuális nyugdíjérték (euró-összeg)
- T=nyugdíjtípustól függő szorzótényező (%)

Nyugdíjpont (persönliche Entgeltpunkte)

A biztosított minden biztosítási év után az adott évben elért relatív kereseti helyzetét tükröző nyugdíjpontot kap. A nyugdíjpont értékét elsősorban az éves – kötelező járulék alapját képező – kereset határozza meg, amelyet a német nemzetgazdasági átlagbérhez kell viszonyítani, vagyis a személyes kereset összegét el kell osztani a nemzetgazdasági átlagbér (a járulékfizetők átlagos kereseti szintje) összegével. A képletnek megfelelően pontosan egy pontot ér a járulékfizetők átlagos kereseti szintjének megfelelő kereset. Ha ennél magasabb a kereset, 1-nél nagyobb értékű, ha kisebb, 1-nél kisebb értékű nyugdíjpontot kap az adott évben a biztosított. A kereset alapján meghatározott nyugdíjponthoz hozzá kell adni a járulékfizetéssel nem járó, de biztosítási időnek minősülő tartamok alapján járó pontokat is.

A kisgyermek nevelése önmagában megalapozhatja az öregségi nyugdíjra való jogosultságot

A kisgyermek nevelése alapján a gyermek hároméves koráig (1992 előtt született gyermek esetében kétéves koráig) a szülők évente 1 pontot, összesen egy gyermek után 3 pontot kapnak. A szülők meg is oszthatják egymás között e pontokat. Ez a rendelkezés két gyermek esetében már önmagában megalapozhatja egy szülő nyugdíjjogosultságát: ha valaki legalább 5 évig él Németországban, és ezalatt felnevel legalább két kisgyermeket legalább 3 éves korukig, akkor anélkül is nyugdíjjogosultságot szerez, hogy keresőtevékenységet folytatott volna, miután ezt a gyermeknevelési időtartamot a német nemzetgazdasági átlagbér alapján veszik figyelembe minden évben – ezt jelenti az évi 1 pont gyermekenként. Az évi egy pontra a kisgyermekes szülő attól függetlenül jogosult, hogy folytat-e keresőtevékenységet.

A gyermeknevelésre tekintettel további plusz nyugdíjpontok is járnak. Ha a gyermekét nevelő szülő dolgozik és fizeti a nyugdíjjárulékot, akkor évente gyermekenként a gyermek 4-10 éves kora között egyharmad nyugdíjponthoz kaphat, de évente összesen az összes gyermekére tekintettel is legfeljebb 1 pontot.

Az MNB versenyképességi tanulmányában erőteljesen támogatott javaslatot, mely szerint az anyák nyugdíját függővé kellene tenni attól, hány gyermeket neveltek föl, mindenképpen érdemes a német példa tükrében is megvizsgálni, mielőtt bármilyen döntést megszövelne.

Bónusz/málsusz szorzótényező (Zugangsfaktor)

Alapesetben a szorzó értéke 1,00 (ha nincs sem levonás, sem bónusz a nyugdíj kapcsán). A korhatár előtti nyugdíjak esetében a szorzótényező havi 0,3, de összesen legfeljebb 14,4 százaléknak megfelelő mértékben csökken. A rokkantsági nyugdíj esetében a szorzótényező szintén havi 0,3 százaléknak, de legfeljebb 10,8 százaléknak megfelelő mértékben csökkenhet. A szorzó értéke viszont havi 0,5 százaléknak megfelelő mértékben nő, ha az érintett személy a nyugdíjkorhatára betöltését követően a nyugdíj igénylése nélkül tovább dolgozik.

A magyar gyakorlat a bónusz tekintetében megegyezik a német példával, viszont itthon a korhatár előtti nyugdíjak megszüntetését követően még egy esetleges levonást vállalva sem igényelhet senki nyugellátást. Ideje lenne felülvizsgálni ezt a gyakorlatot, lassan a magyar nyugdíjrendszer lesz a világon az egyetlen, amely nem engedi a korhatár betöltése előtti néhány évben semmilyen módon a nyugellátás igénylését – kivéve a hölgyek esetében a nők kedvezményes nyugdíját, amelyet viszont szintén egyedülálló módon annak ellenére sem terhel semmilyen málsusz, hogy a korhatár előtt veszik igénybe.

Aktuális nyugdíjérték (aktueller Rentenwert)

A nyugdíj összegét az aktuális nyugdíjérték mint szorzótényező révén befolyásolja a német gazdasági fejlődés éves alakulása. Az aktuális nyugdíjérték megegyezik annak a havi nyugdíjnak az összegével, ami egy átlagkeresőt illetne meg a tárgyévben. (A keletnémet területekre 2025-ig más aktuális nyugdíjérték érvényes, mint a fejlettebb nyugati területekre.) Az átlagkeresetet a német Nemzeti Számlák alapján határozzák meg. A számítás nem egyszerű, de az elve talán igen: az előző évi aktuális nyugdíjértéket megszorozzák

- az előző évi nemzetgazdasági bruttó átlagkereset változásának mértékével, majd
- az előző évi nyugdíjjárulék változásának százalékos mértékével, majd
- az előző évi fenntarthatósági szorzótényezővel, és így kapják meg a tárgyévi aktuális nyugdíjértéket.

Az aktuális nyugdíjérték 2019. június 30-áig a nyugati tartományokban pontonként 32,032 euró, a keleti tartományokban (volt NDK) 30,69 euró volt. A törvény garantálja, hogy a tárgyévét követő évi aktuális nyugdíjérték semmilyen esetben sem lehet kisebb, mint a tárgyévi aktuális nyugdíjérték. Ha a valóságban kisebb lenne, akkor ezt nem tükröztetik az adott évi aktuális nyugdíjértékben, hanem a jövőbeni növekedés terhére számítják be úgy, hogy a következő években bekövetkező növekedésnek csak a felét veszik figyelembe mindaddig, amíg ezáltal nem pótolják a hiányt.

A fenntarthatósági szorzótényező (*Nachhaltigkeitsfaktor*) a nyugdíjrendszer függőségi rátájának a változását méri. Vagyis azt, hogyan változik a járulékfizetők száma a rendszer által fizetett ellátásokban részesülő nyugdíjasok számához képest.

A képlet alkalmazása hosszú távon a bruttó helyettesítési ráta csökkenéséhez vezet, mivel az aktuális nyugdíjérték növekedése elmaradhat a bruttó nemzetgazdasági átlagbér növekedésétől. Ez a megoldás lassítja a nyugdíjrendszer GDP-arányos kiadásainak a növekedését, vagyis a demográfiai öregedés miatt növekvő finanszírozási terhek nemzetgazdasági tekintetben elviselhető mértéken tartását célozza.

A helyettesítési ráta 2030-ig nem lehet alacsonyabb, mint 43 százalék, 2030 után viszont szükség szerint bármilyen irányban változhat, a demográfiai folyamatok miatt természetesen nem kizárt a további csökkentés. A jelenlegi politikai szándék arra irányul, hogy 2025-ig legalább 48 százalékon tartsák a bruttó helyettesítési rátát.

Ha ezt összevetjük a hasonlóan gazdag Ausztria állami nyugdíjrendszerében célként kitűzött 80 százalékos helyettesítési rátájával a legalább 45 éves biztosítási időtartamot felmutató 65 évesek esetében, látszik a két ország nyugdíjfilozófiája közötti eltérés. *Az osztrákok szerint az állami nyugdíjnak önmagában biztosítania kell az idősök számára a megfelelő megélhetést, a németek szerint viszont az állami nyugdíj csak az egyik összetevő az időskori megélhetés biztosításában*, a másik két összetevőnek – foglalkoztatói nyugdíj, magánnyugdíj – is kiemelt szerepet kell játszania.

A két eltérő nyugdíjfilozófia nagyon eltérő nyugdíjösszegekhez vezet: hasonló életpályát követően az osztrák állami nyugdíj a német állami nyugdíj kétszerese lehet. Például 41 év szolgálati idő után a férfiak átlagnyugdíja Ausztriában 1800 euró körül, Németországban 900 euró körül alakul, míg a hölgyek átlagnyugdíja Ausztriában 1200 euró körül, Németországban mindössze 600 euró körül ingadozik. Ráadásul az osztrák nyugdíjat évente 14 alkalommal, a német nyugdíjat viszont csak 12 alkalommal fizetik. A német helyzet a november elején bejelentett és 2021-től érvényesülő 1250 eurós alapnyugdíj (*Grundrente*) következtében jelentősen javulhat ugyan, de e megoldás fenntarthatóságának biztosítása hosszú távon rendkívüli megterhelést okozhat a német szövetségi költségvetésben.

Mindenképpen célszerű hangsúlyozni, hogy a német nyugdíjfilozófia nem kizárólag az állami kötelező nyugdíjrendszerre építi az idős évek anyagi biztonságának megteremtését, hanem kiemelt szerepet szán az állam által nagymértékben támogatott foglalkoztatói és egyéni nyugdíjbiztosítási megoldásoknak is. Az MNB versenyképességi javaslatai között elvileg hasonló cél vezérli az önkéntes nyugdíjbiztosítási pillér megerősítésére irányuló, és a jelenleg még nem egyértelmű feltételekkel létrehozni szándékozott jóléti alapok bevezetését.

Nyugdíjtípustól függő szorzótényező (Rentenartfaktor)

Az egyes nyugdíjtípusokhoz más szorzótényező tartozik, így például öregségi nyugdíj esetén a szorzótényező 1, az ideiglenes özvegyi nyugdíj esetén 0,25, a végleges özvegyi nyugdíj esetén 0,55 és így tovább.

A fentiek alapján meghatározott összetevőket helyettesítik a nyugdíjképletbe, így számítják ki a nyugdíj induló havi összegét. A német nyugdíjpontrendszer révén egyrészt minden nyugdíjas egy hajóban evez a társadalom összes lakosával, hiszen az aktuális nyugdíjérték a mindenkori gazdasági növekedést (vagy csökkenést) közvetíti a nyugdíj összegében, másrészt a nyugdíjszámítás képlete a demográfiai öregedés erősödő hullámverésében sem engedi, hogy a kötelező állami nyugdíjrendszer nagy hajója zátonyra fusson.

A fenntarthatósági alap példája

A munkavállalók és a munkáltatók által fizetendő éves nyugdíjjárulék-mértéket a rendszerbe épített fenntarthatósági alap (a nyugdíjrendszer belső függőségi rátájától, azaz a járulékfizetők számának a nyugdíjasok számához viszonyított arányától függő biztonsági alap) befolyásolhatja. Ez az alap az egy havi német nyugdíjkiadás 20-150 százaléka között fluktuálhat. Ha az előrejelzések szerint a következő évi járulékbételek nem biztosítják, hogy az alap e keretek között maradjon, akkor ennek megfelelően növelhetik vagy csökkenthetik a nyugdíjjárulék mértékét.

Az öregségi nyugdíjhoz minimálisan szükséges biztosítási időtartam példája

A német öregségi nyugdíjhoz minimálisan szükséges biztosítási időtartam 5 év (60 hónap). Magyarországon viszont a résznyugdíjhoz szükséges minimális szolgálati időtartam 15 év. A minimális szolgálati idő-tartam német példa szerinti esetleges csökkentése esetén a szociális ellátórendszerből az időskorúak járadékára jogosultak jelentős részét a nyugdíjrendszerbe lehetne visszatéríteni – az öregedő és szétszakadó magyar társadalomban ennek fontos szociálpszichológiai jelentősége lehet.

Rugalmas korhatár előtti öregségi nyugdíj

Németországban a munkából a nyugdíjba való átmenet rugalmasabbá tétele érdekében Flexirentengesetz címmel 2016-ban új törvényt fogadtak el. Ennek alapján 2017 júliusától a korábbinál rugalmasabb módon lehet a korhatár előtti nyugdíj mellett kiegészítő tevékenységet folytatni. A korhatár előtti nyugdíj mellett szerzett keresetet a nyugdíjak éves kiigazítása (nyugdíjnövelés) során figyelembe veszik.

Emellett a korhatár előtti nyugdíjakat terhelő másusz (levonás) ellensúlyozására lehetőség nyílik arra, hogy az ilyen korhatár előtti nyugdíjba vonulást tervező munkavállalók 50 éves koruk betöltését követően önkéntes kiegészítő járulékot fizessenek.

További rendelkezés, hogy 2017 januárjától a korhatár előtti nyugdíjban részesülő személy is köteles nyugdíjjárulékot fizetni a nyugdíj melletti kereső tevékenységgel szerzett keresete után mindaddig, amíg be nem tölti a rá irányadó nyugdíjkorhatárát, viszont ennek révén nyugdíjnövelésre lesz jogosult a korhatára betöltését követően.

Új lehetőség, hogy a nyugdíjkorhatára betöltését követően tovább dolgozó öregségi nyugdíjas lemondhat a nyugdíj mellett szerzett keresetének járulégmentességéről, így további nyugdíjpontokat, ezáltal szerves nyugdíjnövelési jogosultságot szerezhet.

Miután a magyar kormányzat céljai között is kiemelten szerepel a nyugdíjas, illetve nyugdíjkorhoz közeli korcsoportok foglalkoztatási arányának erőteljes növelése, a német ösztönző példákat érdemes áttanulmányozni.

A német nyugdíjnövelés példája

A német nyugdíjrendszerben minden évben július 1-jén az aktuális nyugdíjérték (*aktueller Rentenwert*) szerint szabályozzák a nyugdíjak összegét. Vagyis nemcsak az adott évben megállapítandó, új nyugdíjak összegére, hanem a korábban megállapított összes nyugdíj összegére is hat az aktuális nyugdíjérték. Ha az aktuális nyugdíjérték nő, akkor az összes nyugdíj összege ennek megfelelően nő. A törvényi garanciánál fogva az aktuális nyugdíjérték nem csökkenhet, ezért legrosszabb esetben a nyugdíjak összege nem változik a következő évben. Miután az éves kiigazításra minden év július 1-jén kerül sor, így az aktuális nyugdíjérték a tárgyév július 1-jétől a következő év június 30-áig érvényes. 2018. július 1-jével a nyugdíjemelés mértéke 3,2 százalék volt Németország nyugati tartományaiban, és 3,4 százalék Németország keleti tartományaiban.

Törvényi garanciánál fogva az aktuális nyugdíjérték nem csökkenhet.

Egy efféle megoldással is felváltható lenne a Magyarországon kizárólag az infláció mértékéhez kötött évenkénti rendszeres nyugdíjemelés módszere, amely egyre több feszültséget szül a nyugdíjak és a keresetek vásárlóértéke közötti szakadék mélyülése miatt.

Az önkéntes járulékfizetés példája

Minden 16. életévét betöltött németországi lakos állampolgárságától függetlenül jogosult arra, hogy önkéntes járulékfizetéssel

- növelje (vagy a minimális 60 havi biztosítási időből hiányzó időtartamok ily módon történő megszerzésével megalapozza) nyugdíjjogosultságát, vagy
- egyéb jogcím hiányában nyugdíjjogosultságot alapozzon meg, vagy
- a két biztosítási időtartam közötti hiányzó időtartamot megszerzeszen.

Ha valaki korhatár előtti nyugdíj igénybevételére jogosult, akkor a korhatár előtti nyugdíj összegét csökkentő másusz (levonás) ellensúlyozására előzetesen vállalhat önkéntes többletjárulék-fizetést.

Önkéntes járulékfizetés akkor is teljesíthető, ha az EU valamelyik tagállamának állampolgára nem él Németországban, de legalább egy alkalommal fizetett már német járulékot.

Az önkéntes járulék összegét és fizetésének gyakoriságát a törvényi keretek (minimum és maximum összeg) között szabadon választhatja meg az önkéntes befizető. Az önkéntes járulék

összege a jövőben fizetendő járulékok tekintetében bármikor megváltoztatható, és a járulék fizetése bármikor meg is szüntethető.

Magyarországon csak megállapodás kötése révén, nagyon korlátozott esetekben és rendkívül drágán (2019. január 1-jétől legalább a minimálbér 24%-ával egyező mértékű járulék megfizetésével) szerezhető plusz szolgálati idő és a nyugdíj számítása során figyelembe vehető jövedelem.

A nyugdíj közterhei, ezeken belül a gyermektelen nyugdíjas nyugdíját terhelő gyermektelenségi járulék

A magyar nyugdíjrendszer egyszerű halandó számára követhetetlen algoritmusokkal járó nettósító személetét ideje lenne bruttó szemléletre átállítani, ilyen esetben viszont a nyugdíj összege is bruttó összeg lenne, vagyis adó- és járulékalapot képezne. Németországban a kötelező nyugdíjrendszer keretében az állami nyugdíj jelenleg részlegesen adóköteles, de 2040-ig lépcsőzetes átalakulással teljesen adókötelessé válik. 2019-ben a nyugdíj összegének 78 százaléka adóköteles, 22 százaléka adómentes. Az adómentes nyugdíjrészt a nyugdíj aktuális összegének megfelelően minden évben megállapítják.

A nyugdíjból az adón kívül 7,3 százalék betegbiztosítási járulékot (a 14,6% általános mérték felét), emellett 2,55 százalék hosszú távú ápolási biztosítási járulékot is vonnak. További 1 százalék körüli értékben a regionális nyugdíjbiztosító által meghatározott mértékű adminisztrációs járulékot is fizetnie kell a nyugdíjasnak.

Mindemellett a gyermektelen nyugdíjasnak 0,25 százalék gyermektelenségi járulékot is fizetnie kell.

A Riester-nyugdíj példája

A volt szövetségi munkaügyi és szociális miniszterről, Walter Riesterről elnevezett Riester-rendszernek – amely a német rendszerben a magánbiztosítási, vagyis a harmadik pillér legfontosabb összetevője – nyújtott állami támogatás évi 3 milliárd euró nagyságrendű. Az ilyen nyugdíjbiztosítási konstrukció révén biztosítottak száma meghaladja a 16 és fél millió főt. (A Riester-nyugdíjat éppen azért vezették be 2002-ben, hogy részben ellensúlyozzák az állami nyugdíj kényszerű csökkenését.) A Riester-nyugdíj-előtakarékosság lényege: a biztosított az éves bruttó keresete legalább 4 százalékát fizeti be, amelyet az állam évi legfeljebb 2100 euró támogatásban részesít. A rendszer ötféle befektetési lehetőséget kínál, szoros szabályozás alatt áll. A nyugdíjszolgáltatás (a *Riester-Rente*) teljes mértékben adóköteles.

Az MNB versenyképességi javaslatcsomagjában említett jóléti alap – illetve általában az önkéntes nyugdíjpénztári rendszer átalakítása – hasonló elvekre épülhet, különös tekintettel az alanyi jogú tagság/választható kilépés (opt out) megoldásra. (A versenyképességi javaslatcsomagban hivatkozott lengyel példa kidolgozói is nyilván részletesen tanulmányozták a német harmadik pillér működését.)

A precízen kidolgozott, a fenntarthatóságot minden körülmények között szem előtt tartó, a német versenyképességet a nyugdíjjárulék mértékével veszélyeztetni semmiképpen nem kívánó, emiatt a kötelező nyugdíjpillér mellett a foglalkoztatói és különösen a magánbiztosítási pillérnek is kiemelt szerepet szánó német nyugdíjrendszer sok elemében mintát kínál a magyar nyugdíjrendszer jövőbeni reformjaihoz vagy finomhangolásaihoz.

6. Mit taníthat a svéd nyugdíjrendszer?

Az állami nyugdíjrendszerek jövőjéről folytatott politikai és szakértői vitákban világszerte előszeretettel hivatkoznak a svéd példára, akár a mellette, akár az ellene szóló érvekkel kívánunk csatasorba állni. Ehhez képest megdöbbentően keveset tudunk a svéd nyugdíjrendszer tényleges felépítéséről, nem is beszélve azoknak a rendszerszintű újításoknak a működéséről, amelyek valóban forradalmasították a nyugdíjrendszerekről való gondolkodást.

Dióhéjban

A 2003-tól teljeskörűen átalakított svéd nyugdíjrendszer több olyan innovációt is tartalmaz, amely számos ország nyugdíjreformjaihoz szolgál példaként, *a magyar nyugdíjrendszer fejlesztését érintő vitákban is gyakran szerepel.*

A leghíresebb újítást, az állami nyugdíjrendszer részeként bevezetett névleges egyéni számlák koncepcióját például átvette Olaszország, Lettország, Lengyelország, az Orosz Föderáció és legutóbb Norvégia is. Hasonlóan példamutatónak bizonyult a svéd automatikus kiegyenlítő mechanizmus, továbbá az öröklési nyereség rendszere, valamint a nyugdíjszámításhoz alkalmazott életjáradék-osztók bevezetése.

Az új svéd nyugdíjrendszer filozófiája öt pontban összegezhető:

1) A keresőtevékenységet folytató magánszemély keresete alsó és felső korlátok közötti mértékének meghatározott százalékát rögzített megosztásban egyéni nyugdíjvívárásként minden évben két egyéni nyugdíjszámlára (egy névlegesre és egy valódira) helyezik.

2) A névleges és a tényleges nyugdíjszámlákon a nyugdíj igénylése időpontjáig gyűlnek az idehelyezett névleges és valóságos összegek és az azokon elért névleges és tényleges hozamok, vagyis a rendszer úgy működik, akár egy bank, amelyben a biztosított részére vezetnek egy névleges számlát és egy valódi számlát is, a vonatkozó adminisztratív és alapkezelési költségek érvényesítésével.

A banki hasonlat azonban csak részben igaz, mivel egyrészt a nyugdíjszámlákon gyűlő összeghez természetesen nem lehet szabadon hozzáférni, másrészt a hosszabb életű személyek számlái között minden évben szétosztják az adott évjáratban korábban elhunytak számláin felhalmozódott egyenlegeket (ez az öröklési nyereség), így ezek a számlák nem is örökölhetőek.

3) A svéd állami nyugdíjrendszerben a névleges számla alapján kereseti nyugdíj (inkomstpension), a tényleges számla alapján prémium nyugdíj (premiepension) jár – legkorábban a 61 éves életkor betöltésével –, de mindkét összetevő a nyugdíjigénylés időpontjában a vonatkozó egyéni nyugdíjszámlán rendelkezésre álló összegből és a nyugdíjigénylés pillanatában a nyugdíjigénylő évjárata számára még hátralévő várható élettartam hosszától függ.

4) Ha a kereseti és a prémium nyugdíj együttes összege nem érne el egy évente meghatározott, a lakhatási költségek nélkül számított észszerű életszínvonal fenntartásához szükséges összeget, vagy az érintett egyáltalán nem jogosult kereseti és prémium nyugdíjra, akkor garantált nyugdíj (garantipension) iránti kérelmet nyújthat be, amelynek összege kizárólag a Svédországban tartózkodás egész éveiben mért időtartamától függ. A garantált nyugdíj mellé lakhatási támogatás is jár.

5) Ha minden kötél szakad – az érintett nem jogosult a garantált nyugdíjra sem, mert nem töltött elegendő időt Svédországban –, akkor igényelheti a svéd jóléti állam végső időskori védőhálóját képező idősellátási támogatást.

Hosszabb életű személyek számlái között szétosztják az elhunytak számláin felhalmozódott egyenlegeket.

A reform alapvető oka a korábbi svéd nyugdíjrendszer rugalmatlansága és fenntarthatóságának megkérdőjelezhetősége volt, miután svéd megítélés szerint nem volt képes hatékonyan reagálni a demográfiai és gazdasági változásokra. *(A svéd alapellátástól eltekintve egyébként a régi svéd ATP-nyugdíjrendszer hasonlított a mai magyar nyugdíjrendszerre.)*

További fontos indokként szolgált az a törekvés, hogy erősítsék a rendszer pénzügyi méltanyosságát és igazságosságát, vagyis a befizetett járulékok és az ezekért járó nyugdíjak összege közötti szoros korrelációt egyéni és nemzedéki szinten egyaránt. *(Ez a magyar nyugdíjrendszerben részben ugyan érvényesül, de egyáltalán nem látható át.)*

A harmadik cél az volt, hogy a nyugdíjrendszer politikai és gazdasági függetlenségét erősítsék, vagyis biztosítsák, hogy nehéz éveken se szoruljon pótlólagos állami transzferekre, a járulékbefizetéseken túl semmilyen módon ne terhelje az állam adóbevételeit. *(Ez végképp nem jellemző a magyar nyugdíjrendszerre.)*

Ezért a járadékmeghatározott (Defined Benefit, DB) nyugdíjrendszert – *ilyen a magyar is* – átalakították járulékmeghatározott (Defined Contribution, DC) rendszerré. *(Ilyen volt például a magyar magánnyugdíjpénztári rendszer.)*

Egyúttal

- a tőkefedezet nélküli felosztó-kirovó (pay-as-you-go, PAYG) pillér (ez a Notional Defined Contribution, NDC, névleges egyéni nyugdíjszámlákra épített ág) mellé

- létrehozta egy valódi tőkefedezeti pillért is (ez a Financial Defined Contribution, FDC, tényleges egyéni nyugdíjszámlákra épített ág).

Ahhoz, hogy megértsük a svéd nyugdíjrendszer forradalmi újításait, dióhéjban érdemes tisztáznunk, melyek a DB és a DC rendszerek legfőbb jellemzői és különbségei.

A *Defined Benefit, DB*, azaz *járadék-meghatározott rendszer* jellemzően a nemzedékek közötti jövedelmi transzfer (pay-as-you-go, PAYG) alapján működik, vagyis a mindenkori aktív korosztályok teremtik meg a mindenkori nyugdíjas korosztályok nyugellátásának (járadékának) fedezetét. A járadék összegét törvényben foglalt nyugdíjképlet határozza meg (ez az állami nyugdíjigérvény). A nyugdíjak megállapítása és kifizetése független attól, hogy az adott évben elegendő járulékbérvétel folyt-e be a központi kasszába.

Miután a folyó finanszírozás rendszerében jellemzően nincs befektethető tartalék, ezért nincs befektetési eredmény sem, amely növelhetné a tartalékokat.

Ennek következtében a teljes kockázatot az állam viseli: hiány esetén az állam az egyébe bevételek terhére kiegészít, a nyugdíj összege nem csökkenhet amiatt, hogy nem folyt be elegendő járulékbérvétel. *(Az elterjedt tévhitek ellenére Magyarországon is ez a helyzet.)*

A folyó finanszírozás rendszerében a teljes kockázatot az állam viseli.

Mindezek következtében egy öregedő társadalomban robbanásszerűen nő az implicit, vagyis a törvénybe foglalt nyugdíjigérvénybe rejtett államadósság. Emiatt persze teljes a rendszer politikai kiszolgáltatottsága, az állam számtalan módon beavatkozhat a nyugdíj-jogosultságok szabályozása, a nyugdíjmegállapítás képletének módosítása vagy a megállapított nyugdíjak növelési mechanizmusának alakítása révén. *(Magyar példák: korhatár növelése, szolgálati idő-beszámítás szabályainak szigorítása, nyugdíjnövelés módszerének változtatása etc.)*

A *Defined Contribution, DC*, azaz *járadék-meghatározott, tőkefedezeti rendszer* a rendszerben részes magánszemély egyes életkorai közötti egyéni jövedelmi transzfer alapján működik, vagyis a „fiatal én” a befektetése révén jövedelmet csoportosít át az „idős én” számára. A rendszerben nincs előre megígért nyugdíjváromány, a nyugdíj összege a járulékokból és a befektetés eredményéből felhalmozódó nyugdíjtőkétől függ. A kockázatot az egyén viseli, így az esetleges veszteség csökkenti, a nyereség (hozam) viszont közvetlenül növeli a nyugdíj összegét.

A DC rendszer egy öregedő társadalomban sem érzékeny közvetlenül a demográfiai folyamatokra, hiszen egyéni, nemzedéken belüli, nem pedig közösségi, nemzedékek közötti pénzügyi transzferekre épül. Közvetve persze ez a rendszer is érzékeny lehet az öregedésre, miután a befektetési környezet a biztonságra törekvő alapkezelői filozófia erősödése miatt jelentősen változhat.

Ha a DC rendszer a részes magánszemélyek adózott jövedelméből finanszírozott befektetésekre épül, politikai kiszolgáltatottsága minimális, nem úgy, mint abban az esetben, ha kötelező járulékok áramlanak a DC rendszerben vezetett egyéni megtakarítási számlákra *(emlékezzünk a magyar magánnyugdíjpénztári rendszer hányattatásaira)*. Természetesen megfelelő garanciákkal ez a kiszolgáltatottság is csökkenthető.

A zseniális svédcsavar

A svéd zseniális csavarral oldották meg a két rendszer egybeépítését az előnyeik maximalizálása és a hátrányaik minimalizálása mellett. Ez a csavar a névleges egyéni nyugdíjszámlákban testet öltő virtuális tőkefedezeti rendszer feltalálása és ennek egy valódi tőkefedezeti rendszerrel való összekapcsolása.

A svéd rendszerben teljesen megszüntették a nyugdíj összegének a biztosítási idő hosszától való függőségét (teljesen mindegy, hány évig dolgozott valaki), a mai svéd nyugdíj összege kizárólag

- a névleges és a tényleges egyéni nyugdíjszámlákon felhalmozódott névleges és tényleges nyugdíjtőke nagyságától, valamint
- a nyugdíjigénylés időpontjában hátralévő élettartam hosszától függ.

A mai svéd nyugdíj összege a nyugdíjtőke nagyságától, valamint a hátralévő élettartam hosszától függ.

Ezzel két szinten is teljesül a rendszerszintű igazságosság követelménye: magasabb nyugdíjra számíthat, aki több járulékot fizetett, és az is, aki később igényli a nyugdíját – és persze vice versa.

A rendszer fenntarthatóságát és önfenntartását számtalan automatizmus segíti, a biztonsági alapok rendszerétől a kiegyenlítő mechanizmus kifinomult megoldásain és az öröklési nyereség sajátos intézményén át a rendszeresen újrászámolt várható élettartamokat tükröző járadékosztókig.

A jogosultságok és kötelezettségek számításához bevezettek két viszonyítási alapot: az egyik az áralap összege (pba), a másik a jövedelmi alap összege (iba). Az áralap összegét évente az infláció mértékével (árindex), a jövedelmi alap összegét a nemzetgazdasági átlagbérnövekedés mértékével (bérindex) korrigálják. Az összes svéd állami ellátás és közteherviselési kötelezettség összegét e két viszonyítási alap mértékeiben határozzák meg. *(Ezt az egyszerűsítő és az adófizető állampolgári áttekintést segítő megoldást nem ártana megvizsgálni Magyarországon.)*

A járulékosztott mértéke – a nyugdíj-jogosultság – évente az egyéni nyugdíjjáradékkal csökkentett bruttó jövedelem 18,5 százaléka (a járulékl plafonig terjedő jövedelmi tartományban), amelyet az egyéni nyugdíjszámlákon írnak jóvá úgy, hogy 16 százalék kerül a névleges egyéni nyugdíjszámlára, 2,5 százalék pedig a valódi egyéni nyugdíjszámlára. A névleges egyéni nyugdíjszámlára kerülő összeg nem az érintett személy későbbi saját nyugdíját finanszírozza, hanem az adott évi keresetinyugdíj-kiadások fedezetére szolgál (ezért pay-as-you-go, PAYG ez a nyugdíjpillér). A valódi egyéni nyugdíjszámlákra kerülő összeg természetesen az érintett személy saját nyugdíjtőkét gyarapítja.

Az egyéni nyugdíjjáradék fizetésének mind alsó, mind felső jövedelmi korlátja van.

Az alsó jövedelmi korlát az a minimális éves jövedelem, amelynek mértékéig az érintett személy nem köteles jövedelemadó-bevallást benyújtani, ez a pba 42,3 százalék. A felső jövedelmi korlát az a maximális éves jövedelem, amely után a magánszemélynek nyugdíjárulékot kell fizetnie. Ez megegyezik az iba 7,5-szeresével. A járulékfizetők egyhatoda keres ennél többet Svédországban, az ő járuléklafont meghaladó jövedelemrészük utáni nyugdíjkiegészítést a foglalkoztatói nyugdíjrendszer (és persze a privát öngondoskodás) biztosíthatja.

A munkáltatói járuléknak nincs felső jövedelemhatára, de a munkavállalói felső jövedelemhatárt meghaladó munkáltatói járulékrészt nem a nyugdíjrendszerben, hanem az állami adóbevételekben írják jóvá. (Nem kis adóbevételt generálva ezáltal, hiszen az összeg évi 20 milliárd korona körül ingadozik.)

A névleges egyéni nyugdíjszámlára érkező 16 százalék járulékot a kereseti nyugdíjak havi kifizetését teljesítő négy állami nyugdíjalap között egyenlő arányban osztják szét. Az állami nyugdíjalapok összesített vagyona jelenleg 57 havi nyugdíj kifizetését tenné lehetővé abban a hipotetikus esetben, ha leállna a járulékfizetés. (A svéd nyugdíjrendszernek ez az ága tehát folyó finanszírozású ugyan, a régi és az új nyugdíjrendszer közötti átmenet és az új nyugdíjrendszer okos tervezése miatt mégis hatalmas tartalékokkal rendelkezik – ebben eltér a legtöbb európai felosztó-kirovó rendszertől. *A magyar rendszerben nincs tartalék.*)

■ Az új svéd nyugdíjrendszer hatalmas tartalékokkal rendelkezik.

A prémium nyugdíjra fizetett 2,5 százalék járulékot a biztosított által több száz befektetési alap közül választott öt befektetési alap között a biztosított által választott arányban osztják szét. Ezt az összeget ténylegesen befektetik, a tőke- és pénzpiaci hozamokat ténylegesen jóváírják a biztosított valóságos egyéni nyugdíjszámláján. Jelenleg a prémium nyugdíjhoz választható alapokban összesen 1200 milliárd SEK összeget kezelnek. (Az alapokban kezelt összeg 5 év alatt megduplázódott. *Pedig a pénzpiacok mellett a tőzsdén fektetik be ezeket a hatalmas összegeket...*)

Magyar szempontból is tanulságos példa lehet, hogy a kisebb keresetű (a gyermekkel otthon maradó) házastárs javára a magasabb keresetű házastárs átruházhatja a tárgyévi prémium nyugdíjjogosultságát. Az átruházásról évente dönthetnek a házastársak. Ha esetleg elindulna az MNB friss versenyképességi csomagjában szereplő magyar állami jóléti alap tervezése, akkor ilyen opciók sokat segíthetnének a nők nyugdíjhelyzetének javításában.

Akárcsak a gyermekneveléssel töltött időszakok svéd beszámítása, ami a gyermek négyéves koráig (örökbefogadott gyermek esetén a gyermek 10 éves koráig) a szülő névleges egyéni nyugdíjszámlán megjelenő nyugdíjjóváírás formájában jár. A svéd állam által fizetett nyugdíjárulék összegének (a nyugdíjjóváírás mértékének) alapjául szolgáló névleges jövedelmet háromféle számítási módszer szerint állapíthatják meg, ezek közül a szülő számára legjobb eredményre vezető névleges jövedelem alapján határozzák meg a nyugdíjjóváírást.

A három számítás alapja:

- a gyermek születését megelőző évben elért jövedelem, vagy
- a nemzeti átlagjövedelem 75 százalékaival megegyező összeg, vagy
- a jövedelemalap összege (iba).

A szülők dönthetik el, hogy melyikük nyugdíjszámláin írják jóvá a gyermeknevelés alapján járó nyugdíjjogosultságokat. Ezek a nyugdíjjogosultságok attól függetlenül járnak az érintett szülőnek, hogy van-e egyéb jövedelme vagy más szülői ellátása.

Önfenntartó rendszer

A 16 százalék nyugdíjárulékból finanszírozott felosztó-kirovó állami nyugdíjpillér önfenntartását a hosszú távú egyensúly biztosítását célzó kiegyenlítő mechanizmus segíti, amely

- egyrészt a négy nemzeti nyugdíjbiztosítási alap, továbbá egy pótlólagos biztonsági alap rendszerét takarja,

- másrészt a névleges egyéni számlák főszabály szerint a bérindex mértékével történő indexálásának mértékét csökkenti – a bérindex helyett a csökkentett mértékű kiegyenlítő index lép hatályba –, ha az adott évi nyugdíjkiadások meghaladnák az adott évi járulékbefizetéseket. E működés alapelve, hogy a bérindexet olyan mértékben csökkentik, ahogyan a kiadások meghaladják a bevételeket a kettejük viszonyát mérő egyensúlyi arányszám szerint. A rendszer automatikusan kapcsol be és ki az arányszám és a bérindex változásainak függvényében. (A 2008-as válság következményeként 2010 és 2018 között be is volt kapcsolva a kiegyenlítő mechanizmus.) Az automatizmusok eredményeként a rosszabb időkben csökkenő indexálás miatti „elmaradt hasznót” a jobb időkben visszapótolják.

Az állami keresetinyugdíj-pillérben az adott évjáratban az átlagos várható élettartamnál rövidebb ideig élő biztosítottak nyugdíjjogosultságait – az öröklési nyereséget – szétosztják az adott évjárat még élő tagjai között. (Évente átlagosan az öröklési nyereség 15 milliárd SEK körül ingadozik.) Ez az eljárás a nyugdíjfolyósítás megkezdése után is tovább működik az életjáradéki osztók újraszámítása révén. A névleges nyugdíjszámlán felhalmozódó virtuális összeg így természetesen a biztosított örökösei által nem örökölheto. Minden évjárat tagjai biztosítási kockázatközösséget alkotnak e rendszerben, vagyis a rövidebb ideig élők halálukig felhalmozott nyugdíjjogosultságai hozzájárulnak a hosszabb ideig élők nyugdíjjogosultságainak fedezetéhez.

„Narancs boríték”

A járulékbefizetések mint nyugdíjcélú megtakarítások halmozódnak az évek során mind a virtuális, mind a valóságos egyéni nyugdíjszámlán. Mindkét számla egyenlegéről, az előző évi befizetésekről, az öröklési nyereségről, a „kamatról” és a hozamról, valamint a költségekről és a mindezek alapján várható nyugdíj összegéről minden biztosított minden

év február/március folyamán részletes kimutatást kap kézhez a svéd nyugdíjhatóság éves „Narancs borítékjában” (feltűnő narancssárga csíkozású borítékban küldi a jelentést a svéd nyugdíjhatóság a címzetteknek).

Ennek révén minden biztosított minden évben pontosan látja, mi történik a nyugdíj-számláin, és hogyan alakul a nyugdíjjogosultsága. *(Ez Magyarországon pillanatnyilag igazi vágyálomnak tűnik, pedig a naprakész és hiteles tájékoztatás és tájékozódás lehetősége nélkül a magyar emberek pénzügyi és nyugdíjtudatossági szintje sem növelhető.)*

Korhatársáv

A svéd nyugdíjrendszerben nagyon rugalmas a nyugdíjigénylés lehetősége, szigorú nyugdíjkorhatár nem érvényesül. Jelenleg a biztosított 61 és 67 éves életkora között bármikor igényelheti – akár részletekben és egymástól függetlenül is – a kereseti és a prémium nyugdíját, illetve 65 éves korától szükség szerint a garantált nyugdíját, de erre természetesen nem köteles, a nyugdíjigénylés bármeddig halasztható. A nyugdíjjogosultságok mindaddig gyűlnek az egyéni nyugdíjszámlákon, amíg az érintett személynek van járulékalapot képező keresete. A nyugdíj mellett is teljesen szabadon lehet tovább dolgozni, ezzel is növelve a nyugdíj összegét. (A tényleges nyugdíjba vonulási kor jelenleg 64,5 év körül ingadozik Svédországban.)

A várható élettartam folyamatos svédországi növekedése miatt – jelenleg 24 óránként 3,5 órával, vagyis nagyjából hetente egy plusznappal nő a várható átlagos élettartam! – korhatársáv-emelési terveket jelentettek be, de ezek még nem léptek hatályba (2020-ban, 2023-ban és 2026-ban egy-egy évvel emelkednének a nyugdíjkorhatár-sávhatárok).

Életjáradék-osztó

A kereseti és a prémium nyugdíj számításánál egyaránt vezérlő elv, hogy a nyugdíjigénylő várható további átlagos élettartamára szétterítik a névleges és a tényleges egyéni nyugdíjszámláin felhalmozott nyugdíjjogosultságát.

Ezért minden születési évjáratra előre meghatároznak egy életjáradék-osztót, amely az adott évjárat várható átlagos élettartamát fejezi ki. Az életjáradék-osztó előzetes kamatot is tartalmaz (mértéke 1,6%), amely azt fejezi ki, hogy milyen feltételezett éves mértékben nő majd a bérindex. Emiatt egyrészt a frissen megállapított nyugdíj összege magasabb, másrészt a már folyósított nyugdíj növekedési üteme lassabb, miután az indexálás során az előzetesen figyelembe vett kamat mértékét le kell vonni a bérindexből.

A garantált nyugdíj feltételei

A magyar politikai diskurzusban is előkerül időnként az állami alapnyugdíj ötlete, amely állampolgári jogon járna minden magyarnak.

Lássuk, hogyan oldották meg a svédek a gyakorlatban ezt a nálunk még elméleti szinten is ködös elképzelést. A svéd garantált nyugdíj olyan nyugellátás, amelyet azok a Svédországban élő és 65 éves életkorukat betöltött személyek vehetnek igénybe, akiknek nincs vagy nagyon alacsony összegű az állami kereseti nyugdíja. (Nem csak a svéd állampolgároknak jár! Ők jellemzően nem is szorulnak rá.) A garantált nyugdíj fedezetét a svéd állami költségvetés külön biztosítja.

A garantált nyugdíj akkor jár, ha az érintett személy felnőtt élete során legalább 3 évig Svédországban lakott. A teljes összegű garantált nyugdíj 40 évi Svédországban tartózkodás esetén igényelhető. Ha ennél kevesebb ideig élt a garantált nyugdíj igénylője Svédországban, akkor annyiszor 1/40-ed résszel csökkentik az ellátás összegét, ahány évvel a 40 évnél rövidebb ideig tartózkodott Svédországban.

A teljes összegű garantált nyugdíj egyedülálló nyugdíjas részére a pba 2,13-szorosa (ami úgy 250 ezer forintnyi havi összeg). Önálló ellátásként akkor jár a garantált nyugdíj, ha az érintett személynek nincs állami kereseti nyugdíja. Ha az érintett személynek alacsony összegű kereseti nyugdíja van csak, akkor a garantált nyugdíj top-up jellegű, vagyis kiegészíti az állami kereseti nyugdíjat. A garantált nyugdíj évente az infláció mértékével nő.

Foglalkoztatói nyugdíj dióhéjban

A svéd nyugdíjrendszerben rendkívül fontos szerepet játszanak a foglalkoztatói nyugdíjszervezetek, amelyek egyébként az esetleg létrehozandó magyar állami jóléti alap szempontjából is példaértékűnek bizonyulhatnak.

A foglalkoztatói nyugdíjakat az érintett munkaerőpiaci partnerek között létrejött kollektív szerződések rendezik. Közös nevezőjük, hogy a foglalkoztatói nyugdíjjogosultság szerzése során a figyelembe vehető jövedelem sokkal magasabb, mint az állami nyugdíjrendszerben a járuléklafon, ami a magasabb keresetűek részére különösen előnyös. A legtöbb foglalkoztatói nyugdíjszervezet járulékmeghatározott (Defined Contribution, DC) alapon működik.

A foglalkoztatói nyugdíjakat az érintett munkaerőpiaci partnerek között létrejött kollektív szerződések rendezik.

Minden olyan munkáltató köteles minden munkavállalóját beléptetni a foglalkoztatói nyugdíjszervezetbe, amelynél kollektív szerződés van hatályban. Az egyéb munkáltatók saját elhatározásukból csatlakozhatnak. (Az önfoglalkoztató vállalkozók nem, viszont kizárólag az ő részükre hatályban van egy komoly adólevonási lehetőség a privát nyugdíjbiztosításaik esetére.)

A foglalkoztatói nyugdíjszervezetek lefedik a svéd férfi munkavállalók 93, a női munkavállalók 95 százalékát!

A munkavállaló utáni hozzájárulást a munkáltató fizeti a foglalkoztatói nyugdíjszervezetben. A munkavállaló 25 éves korától jellemzően az iba 7,5-szereséig a keresete 4,5 százalékát, az afölötti kereseti rész után pedig annak 30 százalékát fizeti a munkáltató a munkavállalója foglalkoztatói nyugdíjszámlájára, az összegeket a DC rendszerekben a munkavállaló által választható alapokba fektetik.

A foglalkoztatói nyugdíj tekintetében a munkavállalónak öt kérdésben kell döntenie:

- 1) Ki kell választania a pénzügyi szolgáltatókat és a befektetési alapokat.
 - 2) Döntenie kell, hogy hagyományos, garantált életjáradékot (fixed annuity), befektetéshez kötött határozott tartamú járadékot vagy életjáradékot (variable annuity) választ-e.
 - 3) El kell döntenie, hogy kér-e visszafizetési védelmet, amelynek alapján a halála esetén az általa megnevezett haláleseti kedvezményezett részére kifizetik az elhunyt foglalkoztatói nyugdíjszámláján lévő összeget. Ha ezt az opciót választja, a foglalkoztatói nyugdíja (életjáradéka) összege kisebb lesz, mint enélkül. Ha nem választja ezt az opciót, akkor halála esetén nem öröklí senki a számláján lévő összeget, az bekerül az öröklési nyereséget biztosító alapba, cserébe ő is részesül az öröklési nyereségből.
 - 4) El kell döntenie, hogy kér-e özvegyi fedezetet, ez esetben a foglalkoztatói nyugdíj két életre szól, vagyis amíg a házastársak valamelyike életben van, addig a nyugdíjat folyósítják – emiatt természetesen a foglalkoztatói nyugdíj összege kisebb, mint az özvegyi fedezet nélkül lenne.
 - 5) El kell döntenie, mennyi ideig kéri a foglalkoztatói nyugdíját, vagyis döntenie kell a járadékfizetés tartamáról (a legrövidebb tartam 5 év lehet). *A svéd munkavállaló e tekintetben nagyon hasonlít a magyarokra: közel 40 százalékuk ezt a rövid tartamú járadékot igényli, noha annak lejáratát után átlagosan még további 17 évnnyi várható élettartamuk marad – foglalkoztatói nyugdíj szolgáltatás nélkül.*
- A tőkefedezeti (DC) foglalkoztatói nyugdíj szolgáltatók létrehozása kapcsán az egyéni választás és a befektetési biztonság ellentmondásos igényeit kellett összhangba hozni az érdekegyeztetési kultúrájáról világszerte híres svéd jóléti állam munkavállalói és munkáltatói szervezeteinek. Ezért a foglalkoztatói nyugdíjszervezeteket a svéd állami prémium nyugdíj mintájára hozták létre, a befektetéseket a privátszektor alkalmazottai tekintetében az adott nyugdíj szolgáltató kapcsán érintett munkavállalói és a munkáltatói érdekegyeztető szervezetek közös tulajdonában álló, nonprofit klíringközpontok kezelik, rendkívül alacsony díjakat érvényesítve.
- A foglalkoztatói nyugdíjat legkorábban 65 éves kortól lehet igényelni. Természetesen minél később igényli valaki ezt a nyugdíját, annak összege egyre magasabb lehet.

7. Mit taníthat a brit nyugdíjrendszer?

Az Egyesült Királyságban a nyugellátások területén hagyományosan jóval kisebb az állam szerepe, mint a kontinentális európai országokban. A brit állami nyugdíj (*State Pension*) – a szokásos európai megoldásoktól radikálisan eltérő módon – kizárólag a brit

biztosítási idő éveinek számától függő átalánynyugdíj (*flat-rate pension*), vagyis azonos biztosítási évszám esetén mindenkinek azonos összegű állami nyugdíj jár.

Az állami nyugdíj összegében semmilyen módon nem tükröződik, hogy a nyugdíjas mennyit keresett vagy mennyi járulékot fizetett aktív korában.

Azonos biztosítási évszám esetén mindenkinek azonos összegű állami nyugdíj jár.

A foglalkoztatói nyugdíjpillérben biztosított nyugdíj szolgáltatások összege viszont a járulékalapot képező keresettől függ.

A brit nyugdíjrendszerben rendkívül fontos szerepet játszik a nyugdíj-előtakarékosság számtalan egyéni módja is, a banki és a biztosítási megoldások széles választékával.

Az állami nyugdíjrendszer radikális reformja 2016-ban

A brit állami nyugdíjrendszert radikálisan átalakították 2016-ban. Aki 2016. április 6-án vagy azt követően tölti be az állami nyugdíjra jogosító életkorát, már az új rendszer szerint válik állami nyugdíjra jogosulttá.

Az új állami nyugdíj folyó finanszírozású, járulékfizetéssel fedezett átalánynyugdíj, vagyis az összege mindenki számára azonos, aki azonos számú biztosítási évet szerzett a brit társadalombiztosítás (*National Insurance*) rendszerében. Az új állami nyugdíj összege nem függ a keresettől, kizárólag a biztosítási évek számától. Ez magyar szemmel furcsa jellegzetessége az új brit öregségi nyugdíjrendszernek, akárcsak az, hogy a nyugdíjat heti összegben számolják.

Az állami nyugdíjat csak az a jogosult igényelheti, aki betöltötte az állami nyugdíjra jogosító életkorát, ami 2018 novemberétől egységesen 65 év lett.

Minden biztosított korlátozás nélkül tovább dolgozhat az állami nyugdíjra jogosító életkora betöltését követően is, miközben megszűnik a járulékfizetési (*National Insurance Contribution*) kötelezettsége.

Az állami nyugdíjra jogosító életkor betöltése előtt négy hónappal a jogosult igényelheti az állami nyugdíját, vagy elhalaszthatja az igénylését. Ez utóbbi esetben nem kell tennie semmit, a nyugdíja összege a jogosító életkor betöltése utáni munkavégzés esetén 9 hetente 1 százalékkal nő mindaddig, amíg a nyugdíj igénylésére sor nem kerül. (Az így szerzett plusz nyugdíj az „*Extra State Pension*”.)

Az állami nyugdíjra jogosító életkor rendszeres emelése

Az állami nyugdíjra jogosító életkort rendszeres időközönként, de legalább hatévente felülvizsgálják.

Az új állami nyugdíjra jogosító életkor 2019-ben és 2020-ban havi emelkedéssel 65 évről 66 évre emelkedik, 2020 októberében éri el a 66 évet. Az 1961 márciusa után született személyek részére a jogosító életkor 67 évre emelkedik (2026–2028 között). A korábbi emelési tervek szerint az 1977 márciusa után született személyek részére csak 2044–2046 között emelkedett volna a jogosító életkor 68 évre, de ezt az emelést előrehozhatják a demográfiai fejlemények – a várható élettartam növekedése – miatt. Így a jogosító életkor már 2037–2039 között 69 évre emelkedhet (korábban ezt 2048 utánra tervezték), majd 2057-től 70 évre nőhet – vagyis az 1987 után született évjáratok már csak 70 éves koruk betöltésével igényelhetnék az állami nyugdíjat. A nyugdíjkorhatár emelésének vezérlő elve, hogy az Egyesült Királyságban a 20 éves kortól mért felnőtt életkor legfeljebb egy-harmadát töltsék nyugdíjban az emberek (*longevity link*).

Az új állami nyugdíjra jogosító életkorát minden érintettnek célszerű ellenőriznie a brit hatósági „State Pension Age” kalkulátorral.

Az új állami nyugdíj minimális és maximális időfeltétele

Az új állami nyugdíj feltétele, hogy a nyugdíjigénylő legalább 10, legfeljebb 35 év biztosítási időtartamot szerezzen akár járulékfizetéssel, akár jóváírások révén. (A 2016 előtt szerzett jogosultságokat maradéktalanul átvezették az új rendszerbe.) Az új állami nyugdíj a maximális értékét 35 biztosítási év alapján éri el. 2019. április 6-ától ez az összeg heti 168,60 fontra emelkedett.

A brit National Insurance rendszerében biztosítási időt kötelező és önkéntes járulékfizetéssel vagy jóváírással lehet szerezni, ez utóbbi jár egyebek között a munkanélküliség, a keresésképtelenség, a gyermeknevelés és a hozzátartozó ápolása meghatározott tartama alatt.

Ha valaki 10 évnél rövidebb biztosítási időt szerzett, akkor nem jogosult az új brit állami nyugdíjra. Természetesen a nemzetközi nyugdíjmegállapítás során figyelembe vehetik a 10 évnél rövidebb tartamú biztosítási időtartamot is a pro rata (időarányos) nyugdíj számításához.

Ha valaki 10 és 35 év közötti tartamban szerzett biztosítási időt, akkor arányosan csökkentik az új állami nyugdíj maximális összegét.

Az arányos összeg számításának képlete: az új állami nyugdíj maximális összegét elosztják 35-tel, majd megszorozzák a 10 és 35 év közötti tartományban megszerzett biztosítási évek számával. Ha valakinek például 20 éve van, akkor a nyugdíja heti összege idén: $(168,60 : 35) * 20 = 4,817 * 20 = 96,34$ font lesz.

Az új állami nyugdíj a maximális összegnél is magasabb lehet, de csak két esetben:

- az érintett személy a korábbi kétpilléres állami nyugdíjrendszer kiegészítő pillérében annyi jogosultságot halmozott föl, amelynek az új állami nyugdíjrendszerben történő jóváírásával az új állami nyugdíj összege magasabb lett, mint a maximális összeg, ez esetben a maximális összeget meghaladó mérték mint védett összeg (*protected payment*) növeli ezt a maximális összeget,

- az érintett személy az új állami nyugdíjra jogosító életkora betöltését követően a nyugdíj igénylése nélkül – deferring – tovább dolgozik, így 9 hetente 1 százalék, évente közel 5,8 százalék nyugdíjnövelésre (*Extra State Pension*) szerez jogosultságot, és ennek révén a nyugdíja összege

meghaladhatja az új állami nyugdíj maximális összegét. (A régi rendszerben ilyen esetben ennek majdnem a kétszerese, 10,4 százalék volt a nyugdíjnövelés éves mértéke, mert akkor még 5 hetente járt 1 százalék növelés: ebben is tetten érhető a brit nyugdíjrendszer szigorodása.)

Ha valaki az EU/EGT tagállamaiban vagy Svájcban, illetve az Egyesült Királysággal kétoldalú szociális biztonsági megállapodást kötött államban is szerzett biztosítási/szolgálati időtartamokat, a brit új állami nyugdíjra való jogosultságához ezek az időtartamok is beszámítanak, ha a brit rendszerben kevesebb mint 10 év biztosítási időt szerzett. Az új állami nyugdíjra való jogosultság megszerzéséhez vagy a maximális összeg eléréséhez önkéntes járulékfizetésre is lehetőség van (Class 2 vagy Class 3 National Insurance Contribution). 2019. április 5-ét követően az önkéntes járulék mértéke magasabb lehet (*higher rate provision*).

Az Egyesült Királyságban a felnőtt életkor legfeljebb egy-harmadát töltsék nyugdíjban az emberek.

Az új állami nyugdíja aktuális összegéről minden biztosított bármikor tájékoztatást (*State Pension Statement*) kérhet. A tájékoztatás tartalmazza, hogy

- aktuálisan milyen összegű új állami nyugdíjra jogosult (*State Pension Forecast*),
- mikor igényelheti az új állami nyugdíját (mi az állami nyugdíjra jogosító életkora, *State Pension Age*),
- hogyan növelheti a nyugdíja összegét (ha erre lehetősége van).

A foglalkoztatói nyugdíjpillér

Az új állami nyugdíjpilléren kívül az önkéntes foglalkoztatói nyugdíjpillér szerepe hatalmas az Egyesült Királyságban.

Ezek két fő fajtája

- a járadék meghatározott (Defined Benefit, DB) nyugdíj – ez esetben a nyugdíj szolgáltatás a jogosult által elért életpálya átlagkeresete vagy az utolsó keresete meghatározott százaléka lehet, vagy

- a járulékmeghatározott (Defined Contribution, DC) nyugdíj – ez esetben a nyugdíj szolgáltatás a jogosult és munkáltatója által befizetett tagi hozzájárulásokról, kiegészítésekről, a befektetési hozamtól és az állami támogatás összegétől függ.

Minden alkalmazott, aki 22 évesnél idősebb, de még nem töltötte be az új állami nyugdíjra jogosító életkorát, valamint az éves keresete legalább 10 ezer font, automatikusan tagja lesz a munkáltatója által működtetett foglalkoztatói nyugdíjszervezetnek (auto-enrolment), amelyből kívánsága szerint kiléphet, ha akar (opt-out).

Ha a kilépés mellett döntene, akkor kétféle privát nyugdíj-megoldás közül választhat:

- elindít egy nyugdíjcélú előtakarékosági programot (Self-Investment Personal Pension, SIPP), vagy

- elindít egy élethossziglani személyes megtakarítási számlát (Lifetime Individual Savings Account, LISA). A LISA számlán évente legfeljebb négyezer font fektethető be nyugdíj célra, viszont a magánszemély által befizetett összeget a brit állam 25 százalékkal, de legfeljebb évi ezer font bónusszal kiegészíti. A LISA megtakarítás az első lakás vásárlására is felhasználható. Nyugdíj célra 60 éves kor betöltésével vehető igénybe a számlán felgyűlt összeg. Korábbi igénybevétel esetén 25 százalékos díjat kell fizetni (vagyis az állami bónusz összegét vissza kell fizetni).

A foglalkoztatói nyugdíjpillérek mellett szóló legerősebb érv, hogy mindegyikben hozzájárul a munkáltató is az alkalmazottja nyugdíj-előtakarékosságához. Ilyen hozzájárulás nincs a privát nyugdíjprogramok esetében.

A munkáltatói hozzájárulás minimális mértéke 2019. április 6-ától a kereset minimum 3 százaléka. A munkáltató természetesen ennél magasabb mértéket is választhat. A munkavállalónak 2019. április 6-ától minimum a keresete 5 százaléka kell a foglalkoztatói nyugdíjszervezetben vezetett számlájára utalnia.

A privát nyugdíj

Harmadik pilléreként szintén hatalmas szerepet játszanak az Egyesült Királyságban a különféle banki és biztosítói privát nyugdíj-megoldások, amelyek közül több verziót az állam is jelentős mértékben támogat. Az érintett magyar munkavállalók tengernyi IFA (*Independent Financial Advisor*) irodához fordulhatnak.

Kiegészítő nyugdíjjóváírás (*Pension Credit*)

A kiegészítő nyugdíjjóváírás a brit rendszerben a kis jövedelmű nyugdíjasok részére járó adómentes top-up (a nyugdíjas tényleges jövedelme és a megélhetési küszöbérték közötti különbséget kitöltő) támogatás, amelynek két összetevője volt (garantált minimumjövedelemig járó jóváírás és megtakarítási jóváírás), de az állami nyugdíjra jogosító életkorukat 2016. április 6. után betöltő személyek már csak a garantált jóváírást igényelhetik.

2019. április 6-ától az egyedülálló nyugdíjas garantált minimum heti jövedelmi szintje 167,25 font, párok esetében 255,25 font.

Ha az érintett nyugdíjas összes jövedelme (nyugdíj és egyéb jövedelem) nem éri el a minimális heti jövedelmi szintet, akkor a jövedelmét ki kell egészíteni erre a minimális szintre.

További nyugdíjjóváírás igényelhető

- rokkantság esetén,
- családtag ápolása esetén,
- bizonyos lakhatási költségek viselése (pl. jelzáloghitel törlesztése) esetén.

A kiegészítő jóváírást az erre jogosító életkor betöltését követően lehet kérni, ez nők és férfiak esetében egyaránt megegyezett a nők állami nyugdíjra jogosító életkorával,

miután azonban a nők és a férfiak állami nyugdíjra jogosító életkora tavaly novemberben egységessé vált, e megkülönböztetésnek idén már nincs jelentősége. A kérelmet legkorábban négy hónappal a jogosító életkor betöltése előtt lehet benyújtani.

2019. május 15-étől azok a párok, amelyeknek valamelyik tagja még nem töltötte be az új állami nyugdíjra jogosító életkorát, már nem igényelhetnek együttesen kiegészítő nyugdíjjóváírást (*Pension Credit*), mint korábban, hanem ilyen esetben a *Universal Credit* nevű ellátás iránti igényt terjeszthetik elő. *Pension Credit* tehát csak akkor lesz igényelhető ilyen párok esetében, ha már mindketten betöltötték az új állami nyugdíjra jogosító életkorukat.

Zárszó

A világ összes nyugdíjrendszerének bemutatása sem teheti semmissé azt a tényt, hogy az egész világot átfogó folyamatok (megatrendek) hatásai egyre közvetlenebb módon alakítják életünket. Az emberi történelemben először számíthatunk tömegesen arra, hogy megöregszünk – és öregben egyre hosszabb ideig élhetünk. Ma még senki nem mer szembenézni azzal, mi történik majd, ha néhány évtizeden belül a lakosság többsége 90-100 éves koráig él, miközben szociális ellátórendszereink a múlt században azzal a feltételezéssel épültek ki, hogy az emberek óriási többsége meghal, mire elérné a 60-70 éves életkorát, és ha esetleg eléri is a lakosság töredéke ezt az életkort, utána már nem élhet hosszú ideig. Egy dolog azonban biztos: a demográfiai öregedés minden vetületének lesz pénzügyi következménye, és erre időben fel kell készülnünk, ha nem szeretnénk a tömeges öregedés traumáját a tömeges elnyomódás vírusos fertőzésével súlyosítani.

Amilyen boldog hír mindannyiunknak, hogy tovább élhetünk, olyan szomorú ez minden leendő idős embernek anyagi szempontból, hiszen egyre hosszabb inaktív életszakasz finanszírozásáról kell gondoskodnunk. A hölgyek már ma is több mint két évtizednyi, az urak másfél évtizednyi további élettartamra számíthatnak, ha betöltik a 62. életévüket. A 15-20 év múlva szükséges pénz hiánya azonban pontosan olyan, mint a magas vérnyomás: ma nem fáj, holnap mégis megölhet. Ha ma, 50 éves koromban elviselhetetlen lelki gyötrelmet okozna a húsz év múlva, 70 éves koromban kínzó pénzügyi hiány, éppoly lélekszakadva rohannék hosszú távú befektetési és nyugdíjbiztosítási szerződést kötni, mint sajgó foggal a fogorvoshoz.

A biztosítók és partnereik felelőssége, hogy e könnyörtelenül érvényre jutó megatrend kikerülhetetlen pénzügyi következményeire időben felhívják ügyfeleik figyelmét, és eléjük tárják az öngondoskodás különféle programjaiban rejlő pénzügyi megoldásokat.

HIVATKOZÁSOK

¹Berki T. – Palotai D. – Reiff Á. (2016): A következő 20 évben nincs gond a magyar nyugdíjrendszer fenntarthatóságával. <https://www.mnb.hu/kiadvanyok/szakmai-cikkek/tovabbi-szakmai-cikkek/berki-tamas-palotai-daniel-reiff-adam-a-kovetkezo-husz-evben-nincs-gond-a-magyar-nyugdijrendszer-fenntarthatosagaval>

²Szalai Péter írt erről részletes ismertetőt. Szalai Péter (2019): Nyugdíjat érintő javaslatok a Magyar Nemzeti Bank Versenyképességi Programjában. Biztosítás és Kockázat VI. évf. 3. szám

ÉPÍTÉSI BERUHÁZÁS TÁRGYÚ KÖZBESZERZÉSEK BIZTOSÍTÁSI ELŐÍRÁSAI

Soós Gábor (kiemelt biztosítástechnikai szakértő, építés- és szerelésbiztosítások, Generali Biztosító Zrt.),
gabor.soos@generali.com

A cikk a Közbeszerzési Hatóság által kiadott Közbeszerzési Értesítő Plusz folyóirat 2019. 5. számában megjelent tanulmány változatlan formában történő utánközlése. Az eredeti cikk online elérhető a Közbeszerzési Hatóság által fenntartott [https://ertesitoplus.kozbeszerzes.hu/szam/20190515/epitesi-beruhazas-targyu-kozbeszerzesek-biztositasi-eloirasai/] weboldalon.

ÖSSZEFOGLALÓ

Az építés-szerelési biztosítások célja, hogy biztosítási fedezetet nyújtsanak egy építési projekt tartama során a kapcsolódó munkákra, gépekre, illetőleg felelősségi kockázatokra. Ez a biztosítási típus rendkívül összetett, és egyaránt igényli az építőipari és a biztosítási ismereteket. Rendkívül fontos, hogy a közbeszerzési kiírások figyelembe vegyék a biztosításszakmai szempontokat annak érdekében, hogy az elvárások találkozzanak a biztosítási szektor által nyújtott szolgáltatásokkal. Jelen cikk az építés-szerelés biztosítások legfontosabb tudnivalóit foglalja össze, hogy ezzel is segítse annak megértését, hogy működik ez a biztosítási típus.

SUMMARY

The construction insurance provides insurance coverage to the contractors and their related works, equipment and the third party liability during the period of building projects. This line of insurance can be very complex and requires expert who understand the building contractor business as well as the insurance industry. It is of vital importance that the public procurement tenders take into consideration the technicality of insurance industry, so the expectations could meet services offered by the insurance companies. The present article summarize the most important information on construction insurance in order to help us to understand how this line of business works.

Kulcsszavak: építés- és szerelésbiztosítás, közbeszerzés

Keywords: construction insurance, contractor's all risks insurance, C.A.R. insurance, public procurement

JEL: G22, L74

DOI: 10.18530/BK.2019.4.88

<http://dx.doi.org/10.18530/BK.2019.4.88>

Köszönettel vettem a megkeresést a Közbeszerzési Hatóságtól, amikor e cikk megírására felkértek, hiszen folytatása lehet annak a közös munkának, amit évekkkel ezelőtt indítottunk el a MABISZ-szal, és melyben azt a célt tűztük ki, hogy a közbeszerzéssel érintett építési beruházások kapcsán egyre szakmaibb kiírások készüljenek, találkozzanak az elvárások a biztosítási szektor által nyújtható szolgáltatásokkal.

Egy ajánlatkérő távol áll a kivitelezők és tervezők mindennapos tevékenységétől, a kivitelezés kockázataitól.

Mivel a közbeszerzési rendszernek eredendően egy szigorú és kötött keretben kell jól működnie, az ajánlattevők érthető okokból minden előírásnak próbálnak megfelelni, előre felkészülni, és ez már a pályázati szakasztól kezdve jelentős terhet ró a vállalkozásokra és egyben a biztosítási szektor szereplőire is, főleg ha egy nehezen érthető vagy éppen nem teljesíthető feltétellel találkozunk.

A MABISZ közreműködésével készült szakmai útmutatók („A Közbeszerzések Tanácsának útmutatója az építési beruházások biztosítási követelményeiről”,¹ valamint „A Közbeszerzések Tanácsának útmutatója az építési beruházásokhoz kapcsolódó projekt jellegű összkockázatú vagyoni- és felelősségbiztosításokról”²) és a 2018. november 7-én megtartott szakmai nap is mind azt a célt hivatott szolgálni, hogy a biztosítások világába belátást engedjen a felelős akkreditált közbeszerzési szaktanácsadóknak, az edukációval emeljük a tudásszintet.

Személyes véleményem, hogy igazi áttörést egy központi szabályozással, egy normarendszer kialakításával lehetne elérni, mellyel helyükre kerülhetnének a dolgok, azaz milyen kockázatokkal lehet és kell számolni, azokra milyen megoldásokat lehet és érdemes előírni, amiket aztán versenykorlátozás nélkül tudnak a biztosítók teljesíteni.

Nem egyszerű a feladat, hiszen egy ajánlatkérő vagy annak megbízott közbeszerzési szaktanácsadója meglehetősen távol áll a kivitelezők és tervezők mindennapos tevékenységétől, a kivitelezés kockázataitól, és attól, hogy azokra milyen biztosításokat érdemes vagy kell kötni.

Jelen cikkben az építés- és szerelésbiztosításokkal és az általános felelősségbiztosításokkal foglalkozom mélyebben, bele nem értve a szakmai felelősségbiztosításokat, munkáltatói felelősségbiztosításokat, kezesi biztosításokat.

Jogi keretek

A jogi szabályozás rendkívül tömör [az építési beruházások, valamint az építési beruházásokhoz kapcsolódó tervezői és mérnöki szolgáltatások közbeszerzésének részletes szabályairól szóló 322/2015. (X. 30.) Korm. rendelet (a továbbiakban: 322/2015. (X. 30.) Korm. rendelet)], és csak felelősségbiztosítást vár el az Ajánlattevőktől, amit tekinthetünk úgy is, hogy a felmerülő kockázatok kezelését alapvetően az Ajánlattevőre hárítja át, csak a kockázatok egy szűkebb részére vár el kötelező megoldást, mivel nem kerül előírásra többek között a projektek vagyónbiztosításának szükségessége sem.

A 322/2015. (X. 30.) Korm. rendelet 26. §-a értelmében építési beruházás esetén az Ajánlattevő köteles – legkésőbb a szerződéskötés időpontjára – felelősségbiztosítási szerződést kötni vagy meglévő felelősségbiztosítását kiterjeszteni az ajánlatkérő által az eljárást megindító felhívásban vagy a közbeszerzési dokumentumokban előírt mértékű és terjedelmű felelősségbiztosításra.

Az már komolyabb fejtörést okoz szinte minden biztosítási szakembernek, hogy az építési beruházásokra két önálló termékkör – azok saját feltételrendszerével, viszontbiztosítási hátterével – tud megoldást adni, ezek:

- Általános felelősségbiztosítások (és szakmai felelősségbiztosítások, pl. tervezői szakmai felelősségbiztosítás)
- Építés- és szerelésbiztosítások - I. fejezet: vagyonbiztosítás, II. fejezet: felelősségbiztosítás (jellemzően C.A.R., ritkábban E.A.R., de vannak már a magyar piacon még nem elérhető egyéb termékek, mint pl. CP Insurance, ezeken belül a fejezetek hasonló felépítésűek, a felosztás a nemzetközi szokványok szerinti szerződéses feltételrendszer tagolását követi).

A két termékkör között kiolvasható a közös halmoz, hiszen mindkettő tartalmaz felelősségbiztosítást, de míg az általános felelősségbiztosítások alapvetően csak felelőségi károkat nyújtanak széles körű védelmet, határozatlan időtartamra, ritkán nevesítve egy-egy projektre, addig az építés- és szerelésbiztosításoknál a hangsúly a vagyonbiztosítási fedezeten van, anélkül az nem is köthető, és jellemzően projektbiztosításokat tartalmaznak, még akkor is, ha egy keretszerződésről beszélünk, ami több határozott idejű projekt gyűjtőszerződése.

A törvényi szabályozás csak felelősségbiztosítást ír elő, a biztosítási szektor a nemzetközi gyakorlat szerint pedig az építési beruházásokra elsődlegesen az építés- és szerelésbiztosításokat tudja nyújtani, így már az elején elcsúsznak egymástól az igény és a lehetőségek.

Felelősségbiztosítási összeg, kártérítési limit

A felelősségbiztosítások esetében a biztosítási szolgáltatás mértékének meghatározásához biztosítási összeget vagy kártérítési limitet használnak a biztosítók (továbbiakban: limit).

Jellemző, hogy az általános felelősségbiztosításoknál – mivel azok határozatlan időre szólnak, egyéves biztosítási időszakkal – káreseményenkénti és éves limitet használnak, és ez a szerkezet átkerült a kiírásokba is. Az építési projektekre szóló építés- és szerelésbiztosításoknál viszont szinte értelmezhetetlen az éves limit előírása, hiszen itt pár hónapos szerződésektől kezdve több éves kivitelezések is elképzelhetőek.

Ha kisebb a kivitelezési időszak, mint egy év, akkor vajon mire jó az éves limit, ha hosszabb, akkor miért kellene évente limitálni a felelősségbiztosítási limitet.

A projektekre szóló építés- és szerelésbiztosításokban (egyedi szerződések) a felelőségi limitet káreseményenként, valamint a kivitelezés teljes időtartamára határozzuk meg.

Viszont találkozhatunk nem is egyszer éves limittel az építési és szerelésbiztosításoknál is, ugyanis keretszerződéseknél éves limitet használunk, mivel a keretszerződések,

hasonlóan az általános felelősségbiztosításokhoz, egy évre szóló biztosítási szerződések, ahol évfordulók között egy teljes év a biztosítási időszak. Így lehet, hogy sok esetben a keretszerződések miatt az éves limit előírásának megfelel az építés- és szerelésbiztosítási szerződés, de egyedi szerződéseknél az éves limit nem igazán értelmezhető.

Projektbiztosítás és általános felelősségbiztosítás

Az építés- és szerelésbiztosítás alapvetően egy projektre létrejött kvázi ernyőbiztosítás, ahol a sok szereplő, köztük a Megrendelő, Fővállalkozó/Generálkivitelező, alvállalkozók, a meglévő és szomszédos vagyontárgyak, az építési eszközök a munka kezdetétől a végéig biztosítási fedezet alatt állnak.

Az építés- és szerelésbiztosítás alapvetően egy projektre létrejött kvázi ernyőbiztosítás.

Az általános felelősségbiztosítások viszont alapvetően nem egy építési projektet, hanem egy biztosítottat hivatottak védeni.

Az építési projektekre elvárható és szükséges, hogy legyen egy teljes körű fedezet, és ugyanúgy elvárható a kivitelezési és szakmai munkát végző vállalkozásoktól, hogy legyen egy folyamatosan fennálló általános felelősségbiztosításuk.

Ugyan a biztosítási szakma és a gyakorlat sem teljesen egységes, de véleményem szerint egy projektbiztosításnak a helyes felépítése az, ha a Fővállalkozó/Generálkivitelező, esetleg a Megrendelő köt egy építés- és szerelésbiztosítást, mely minden szereplőre kiterjed, az alvállalkozók (kivitelezők, tervezők, beszállítók) pedig határozatlan időtartamú általános, vagy szakmai, vagy termékfelelőség-biztosításokkal védhetik magukat, így porlasztva a kockázatot.

Kritikus kockázatok

A Kodály köröndi palota tűzkárából sokat lehet tanulni, hiszen egy kis építési/karbantartási munkából eredő, léptékében óriási, milliárdos kár képes arra, hogy emberek tucatjainak életét egy pillanat alatt tönkretegyje. A kivitelezők, még ha rendelkeznek is általános felelősségbiztosítással, az a piacon elérhető limitekkel meg sem közelítheti a lehetséges károkozás mértékét, de az is igaz, hogy bármekkora limitet kötnek, annál mindig lehet nagyobb kár, mégis valamilyen észszerű szinten meg kell húzni a biztosítási fedezet határát.

Érdemes számításba venni, hogy a belátható kockázatokon felül és bizonyos kármérték felett az állam – beleértve az önkormányzatokat is – már aktívan meg fog jelenni, és bele fog avatkozni a kár rendezésébe, a károsultak megsegítésébe. Ahogy a vörösiszap-katasztrófa is jól mutatja, a vállalkozás kárára az állam megtérítési igénnyel is élhet, természetesen ez csak azoknál a vállalkozásoknál lehetséges, ahol erre a törvényi kereteken túl vagyoni fedezet is van.

A társasház-biztosításoknál – de általánosságban is igaz a vagyonbiztosításoknál – az építési munkából eredő károk kizárásra kerülnek, de annak nincs akadálya, hogy a kivitelező rendelkezzen olyan építés- és szerelésbiztosítási szerződéssel, ahol az építető/megrendelő meglévő tulajdonára is kiterjeszhető a fedezet a kivitelezéssel okozott károkra.

Nagyon fontos kiemelni, hogy pusztán a felelősségbiztosítási fedezet sem az általános felelősségbiztosításnál, sem az építés- és szerelésbiztosítás felelősségbiztosítási részénél nem tud fedezetet adni a megrendelő meglévő vagyontárgyaiban okozott károkra, ezekre külön fedezet kiterjesztés szükséges.

Az általános felelősségbiztosításoknál a szolgáltatói felelősségbiztosítás kiterjesztés, az építés- és szerelésbiztosításnál a fent említett építető/megrendelő tulajdon kiterjesztés adhat fedezetet.

A Notre-Dame székesegyháznak a felújítása alatt nemrég bekövetkezett tűzkára ugyanazeket a fenti kérdéseket veti fel. Ezek az esetek bár katasztrofálisak, de ha levonjuk belőlük a megfelelő konzekvenciákat, akkor könnyebben felkészülhetünk a jövőben a hasonló esetekre, és ez nemcsak a biztosításokra igaz, hanem az építési munkálatok alatti kármegelőző intézkedésekre is.

Milyen kockázatokra keressünk fedezetet?

A kiírásoknál gyakran találkozunk azzal, hogy csak egy bizonyos, például 10 százalékos önrészt határoznak meg, ami sajnos értelmezhetlenné teszi a kockázatvállalást, hiszen nagyon kis kárt is rendezni kellene, ahol a kárrendezés költsége többszöröse lesz a kár mértékének. Ugyanakkor egy nagyon nagy kár esetén a 10 százalék már komoly tétel is lehet.

Az ajánlatkérő szempontjából mit érdemes végiggondolni?

Kiemelten fontos: Építető/Megrendelő és a **projekt védelme.**

Kevésbé fontos: Ajánlattevő (és építési szereplők) **összes kockázatainak** kezelése.

Óriási adminisztrációs teher az építőgépek, építési eszközök projektenkénti nyomon követése.

A Megrendelő szempontjából kritikus kérdés, hogy a beruházás határidőre, a műszaki előírásoknak megfelelően és I. osztályú minőségben készüljön el. Egy kisebb kár (akár pár millió összeghatárig) biztosan nem fogja a kivitelezést megakasztani vagy megghiúsítani, de egy nagyobb kártétel esetén ajánlattevőként a Szerződő Félnél cash-flow probléma keletkezhet (nincs elég forgótőke vagy forgóeszközhitel a kár helyreállítására), vagy éppen az, hogy nem tudja a veszteséget a projektre tervezett tartalékból, nyereségből vagy még rosszabb esetben saját tőkéjéből finanszírozni, ami akár a vállalkozás csődjéhez is vezethet.

Ezekben az esetekben a projekt leállításából, a megvalósítás időbeli csúszásából, az Ajánlattevő vállalkozás ellehetetlenüléséből, esetleg kivitelezőváltásból eredő vagyoni károk oly nagy mértékűek lehetnek, amit nehéz belátni, de elkerülésük mindenképpen kiemelten fontos.

Építető/Megrendelő szempontjából az a kérdés, hogy a munkálatok helyszínén az alvállalkozói lánc valamelyik szereplőjének építőgépe biztosítva van-e, vagy ha bérbe vették, akkor a bérbeadó biztosította-e már, kevésbé releváns. Jellemző, hogy a vállalkozási szerződés aláírásakor még aligha tudják beazonosítható módon a biztosításba feladni, fedezet alá vonni az eszközeiket.

Az egyik közbeszerzési előírás tartalmazta az építőgépek biztosítását is, legalább 100 M Ft erejéig, és csak többszöri egyeztetés után derült ki, hogy nem is lesz a kivitelezőnek építőgépe a helyszínen. Mivel nem volt más lehetőség, végül az Ajánlattevő megfizette az építőgépek biztosításának díját is.

Mivel óriási adminisztrációs teher az építőgépek, építési eszközök projektenkénti nyomon követése, vagyonbiztosítási fedezetet a biztosítási szektor nem is tud adni elsőkövetési összegre (limitbiztosítás) úgy, hogy nincs tételes beazonosítható géplista, ezért érdemes átgondolni, hogy csak általánosan legyen előírva az eszközök biztosítása, értékmegnevezés nélkül, így a kivitelezők, tulajdonosok szabadon dönthetnek, hogy hol és milyen biztosítási fedezetet kötnek. Ha viszont egy nagyon jelentős értékű gépről van szó, például egy vasúti vágányokat átépítő gépről, ott már érdemes a biztosítási fedezetet ellenőrizni, vagy akár előírni a fedezetet rá.

Kármegelőzés, kockázatok kerülése

A biztosítások ott működnek igazán jól, ahol a biztosítottak alapvetően kerülnek a kockázatokat, előre gondolkodnak, a kárveszélyt kármegelőzési intézkedésekkel csökkentik, hiszen minden intézkedésre fordított összeg jellemzően töredéke a tényleges kár helyreállítási költségének. A kármegelőzés költsége minden esetben a biztosítottat terheli.

Érdekes a helyzet a meglévő épületek (kastélyok, templomok vagy új funkciót kapó régi épületek) felújításával, átalakításával kapcsolatos beruházásoknál, ahol a meglévő tetőszerkezet, a héjalás vagy vízszigetelés megbontásra kerül, vagy a vízelvezetést nem oldják meg, és ha jön az eső – ami általában jön –, megtörténik a beázás, a kár. Sokszor műszakilag nem is megoldható, vagy oly költséges lehet ideiglenes tetőt készíteni, hogy a vállalkozók ezt megspórolják, és inkább az – esetleges – beázással okozott károkat kijavítják. Ez lehet akár teljesen racionális döntés is részükről, ha a bekövetkező kár előreláthatóan kisebb, mint az azt elhárítani hivatott kármegelőzés költsége, vagy ha amúgy is tervezetten felújításra kerül az épület többi része is.

Ennek is köszönhető, hogy leggyakrabban a beázásokkal kapcsolatos kockázatokat a biztosítók kizárják vagy limitálják, esetleg próbálják többféle előírással kezelni a kockázatot, de a biztosítási szakemberek nem kivitelezők, nem lehetnek ott folyamatosan a beruházásoknál, és nem végezhetnek költség-haszon elemzéseket sem.

Az építető a kockázatokat jellemzően áttelepíti a vállalkozókra, akiknek így a kockázattal mint bizonytalansági tényezővel és költséggel számolniuk kell, legyen az árvíz vagy belvív kockázat, vagy az, ha előre nem látják, hogy milyen általajjal fog a kivitelezésnél

találkozni, vagy az, ha a tervezett szennyvíztelep kibocsátása nem hozza az elvárt szintet. A kockázat a vállalásos költségeket drasztikusan emeli, viszont ezeket a kérdéseket önmagában biztosítással nem lehet kezelni.

Az építető/megrendelő már a munkálatok megrendelése előtt dönthet arról, hogy a kármegelőzési intézkedéseket a projekt megvalósításába beépíti-e, a vonatkozó költségkeretet hajlandó-e finanszírozni, vagy sem.

Szavatossági fedezet/jótállás

A felelősségbiztosítás jótállási időszakra való kiterjesztése sajnos alapvető problémát jelent, mert az építés- és szerelésbiztosítások alapfedezete az átadással véget ér, így megszűnik a felelősségbiztosítási fedezet is.

Bár lehetséges az építés- és szerelésbiztosítások kiterjesztése a szavatossági fedezet záradékával (C.A.R. és E.A.R. feltételek 003. és 004. záradék) az átadást követő időszakra, de egyrészt itt csak bizonyos kockázatok kezelése megoldható, azaz a garanciális munkákkal okozott vagy az átadást megelőző kivitelezési hibából eredő károkat, de csak azon vagyontárgyakban okozottakra, melyek a biztosított építési teljesítés részei voltak. Tehát nem beszélhetünk valódi felelősségbiztosítási kiterjesztésről vagy esetleg termékfelelősség-biztosításról, aminek egyébként értelmezni lehetne a kiírásokat.

Biztosítási fedezet nem adható a vállalkozók jótállási kötelezettségére, ezekre legfeljebb bankgarancia vagy kezesi biztosítás köthető szavatossági/jótállási kötelezvényvel.

Tervezési hibákból eredő károk

A tervezési tevékenységre vonatkozóan külön köthető tervezői szakmai felelősségbiztosítás is, ami az építés- és szerelésbiztosításokhoz képest szélesebb fedezeti körrel, de alacsonyabb limitekkel, az általános felelősségbiztosításhoz hasonlóan működik. Ez viszont nem összekeverendő az építés- és szerelésbiztosítás 115. tervezői kockázat záradékával (ami egy vagyonbiztosítási kiterjesztés, a C.A.R. feltételek záradéka), ahol csak azok a károk téríthetőek, melyek tervezői hibából a jól kivitelezett építési részekben hirtelen, balesetszerű események következtében keletkeznek a kivitelezési időszakban.

A jó szándékú, de szakmailag hibás kiírások nagyon sok problémát okoznak.

Kiírások értelmezése

Ahogy fent is látható, az építési projektek és azok kockázatainak széles spektruma, a projektek megvalósításában részt vevők nagy száma és érdeke, a biztosítható vagyontárgyak sokasága megkeverve az elérhető biztosítási termékek körével igazán komplex terület.

A jó szándékú, de szakmailag hibás kiírások nagyon sok problémát okoznak, gyakran egyáltalán nem is értelmezhető, mit szeretne a kiíró, vagy teljesíthetetlenek a feltételek, aminek következményei akár nagyon súlyosak lehetnek.

Betűhiba:

Nem egyszer fordult már elő, hogy megkötött E.A.R. szerződést (szerelésbiztosítás) törölni kellett, és egy új C.A.R. biztosítást kellett kötni, mivel a kiírásban nevesítetten C.A.R. szó szerepelt. Fedezeti szempontból az E.A.R. szerződés jobban megfelelt volna az ügyfélnek és a projekt biztosításának, de a közbeszerzési rendszer kötöttsége miatt ragaszkodtak a szó használatához, betűcseréhez, természetesen azonban ez így nem megoldható.

Javaslatok

A piacon elérhető korlátozott szakmai információk és a terület összetettsége miatt az alábbiakat javaslom az előírások megalkotásánál:

- Mabisz szakmai útmutatók áttanulmányozása,
- Kritikus nagy kockázatok felismerése,
- Túlszabályozás kerülése, csak a feltétlen szükséges biztosítási fedezeteket írjuk elő,
- Egyszerű és szakmai zsargonban megszokott megfogalmazások használata,
- Adminisztráció csökkentése, szándéknyilatkozatokat továbbra is mellőzni, a biztosítási

fedezetek igazolására rugalmasabb időkeretet megadni, nem hozzákötni a vállalkozási szerződés aláírásának dátumához.

Összefoglalva azt tanácsolom, hogy történjen meg a jogszabályi előírásnak megfelelő felelősségbiztosítási fedezet, valamint az építési teljesítésre vonatkozó vagyonbiztosítási fedezet előírása a vállalkozási szerződésben meghatározott építési időszakra, káreseményenkénti limittel és teljes limittel, ahol a teljes limit lehet éves vagy időszaki limit is.

Ajánlott, hogy a káreseményenkénti limit 2-3-szorosa legyen a teljes limit (projektmérettől, kockázattól és időszaktól függően), ez is lényegesen több, mint amire a tapasztalatok alapján szükség lehet.

Amennyiben tervezési tevékenység is a feladat része, úgy tervezői szakmai felelősségbiztosítást is javasolt előírni a fentiekhez képest kisebb limittel, itt természetesen lehet a szokásos káreseményenkénti és éves limitet elvárni.

Amit érdemes lehet mindenképp megfontolni az építés- és szerelésbiztosításon belül

- Ha van olyan, az Építető vagy Megrendelő tulajdonában álló meglévő épület, amin vagy amely mellett dolgoznak, akkor a meglévő épületre vonatkozó kiterjesztéssel.

- Jótállási időszakra lehetőleg 36, de max. 60 hónapos időszakra előírni a fedezetet. Az első 36 hónapra a kiterjesztett szavatossági fedezet záradék (C.A.R. vagy E.A.R. feltételek 004. záradék), ezen túl már csak a szavatossági fedezet záradék (C.A.R. vagy E.A.R. feltételek 003. záradék) nyújthat megoldást további 24 hónapra.

- Tervezői kockázatra is kiterjeszteni a fedezetet, a tervezői szakmai felelősségi limitnél magasabb értékre.

- Többletköltségekre vonatkozó fedezetet előírni, max. az adott projekt értékének 5-10 százalékára.

Limitösszegek meghatározása

A felelősségi limitek meghatározása – és ez igaz az Építtető/Megrendelő tulajdonában álló meglévő épület értékének a limit biztosítására is – az egyik legnehezebb eldöntendő kérdés.

Amíg nincs biztosítási esemény, addig a legtöbb ügyfél úgy tekint a biztosításra, mint kidobott pénz, a magasabb limitek pedig magasabb díjakat is eredményeznek. Egy kisvállalkozásnak egy kisebb limit megvásárlása is sokba kerül, míg egy több milliárd eurós árbevételű multinacionális vállalat esetében ez elhanyagolható mértékű kérdés lehet – de mit is várjunk el?

A felelősségi limitek meghatározása az egyik legnehezebb eldöntendő kérdés.

Érdemes a kockázatra úgy tekinteni, ahogy a biztosítók, azaz megbecsülni a kockázatot, annak valószínűségét, a várható legnagyobb káreseményt, és abból kiindulva lehet meghatározni egy minimum elégséges felelősségi limit szintet is. Magáról az építési teljesítésről mint vagyont biztosítási fedezetről most nem kell beszélnünk, arra, ha kötnek építés- és szerelésbiztosítást, akkor a teljes összeg erejéig a biztosító helytáll.

Egy lakott terület szélén lévő zöldmezős, új épület építése esetén értelemszerűen elenyésző az esélye, hogy harmadik személyeknek felelősségi kárt okozzon a vállalkozó, míg egy nagy forgalmú belvárosi épület rehabilitációja esetében a kár valószínűsége nagyságrendekkel nagyobb. Értelemszerűen az utóbbi esetben számolni kell egy épületrész- vagy állványomlással, tűzkárral, ami átterjedhet a környező épületekre, így ezen esetekben a több százmillió forintos nagyságrendű limitnek is helye és szerepe van. Ugyanez igaz a meglévő épületben a kivitelezés által okozott károokra is, szintén érdemes megbecsülni a meglévő épület újraépítési értékét és az esetlegesen bekövetkező kár mértékét, hogy annak megfelelő limitértéket lehessen előírni.

Kiegészítő fedezetek

Jelen cikkben nem érintettük, de az általános felelősségbiztosításon és építés- és szerelésbiztosításon túl a piaci szereplők a következő termékeket használják még a kockázataik kezelésére, ezek közül a kezesi biztosítások már a mindennapok részei:

- Munkáltatói felelősségbiztosítások
- Balesetbiztosítások
- Bankgarancia és/vagy kezesi biztosítások
- Gépbiztosítások.

Összegzés

Olyan biztosítási fedezetet, amely minden veszélyre megoldást nyújt, legyen az műszaki, természeti, emberi, politikai vagy gazdasági kockázat, biztosan nem lehet adni, de amennyiben körültekintően járunk el, úgy a nagyobb kockázatokra vonatkozó biztosítási fedezetek rendben lesznek, a projekt és annak megvalósulása biztosítva lesz, továbbá a vállalkozások olyan megoldásokat fognak keresni, amilyeneket a biztosítók lehetőségeikhez képest, az ügyfelek meglegedésére nyújtani tudnak.

HIVATKOZÁSOK

¹A Közbeszerzések Tanácsának útmutatója az építési beruházások biztosítási követelményeiről (KÉ 2018. évi 80. szám).

²A Közbeszerzések Tanácsának útmutatója az építési beruházásokhoz kapcsolódó, projektjellegű összkockázatu vagyont- és felelősségbiztosításokról (KÉ 2018. évi 80. szám).

FORRÁSOK

322/2015. (X. 30.) Korm. rendelet az építési beruházások, valamint az építési beruházásokhoz kapcsolódó tervezői és mérnöki szolgáltatások közbeszerzésének részletes szabályairól

A Közbeszerzések Tanácsának útmutatója az építési beruházások biztosítási követelményeiről (KÉ 2018. évi 80. szám, letöltés időpontja: 2018. április 25.) <https://www.kozbeszerzes.hu/kozbeszerzes-z/magyar-jogi-hatter/kozbeszerzesi-hatosag-utmutatoi/kozbeszerzesek-tanacsanak-utmutatoja-az-epitesi-beruhazasok-biztositasi-kovetelmenyeirol>.

A Közbeszerzések Tanácsának útmutatója az építési beruházásokhoz kapcsolódó projektjellegű összkockázatu vagyont- és felelősségbiztosításokról (KÉ 2018. évi 80. szám, letöltés időpontja: 2018. április 25.).

<https://www.kozbeszerzes.hu/kozbeszerzes-z/magyar-jogi-hatter/kozbeszerzesi-hatosag-utmutatoi/kozbeszerzesek-tanacsanak-utmutatoja-az-epitesi-beruhazasokhoz-kapcsolodo-projekt-jellegu-osszkockazatu-vagyon-es-felelossegbiztositasokrol>.

INSURTECH: KÖRKÉP ÉS TRENDKÉP

Sallai Linda (a CIG Pannónia Biztosító innovációs és digitalizációs igazgatója, emellett a FintechFlow nevű fintech témával foglalkozó angol nyelvű podcast alkotója,), linda.sallai@gmail.com

ÖSSZEFOGLALÓ

Cikkem célja, hogy áttekintést adjak arról, hogy az insurtech vállalatok hogyan formálták át iparágunkat az elmúlt években, és melyek azok a trendek, amik már most is jelen vannak, illetve általánossá válhatnak a következő években.

A biztosítási iparág átalakulása megkezdődött, és aki versenyben akar maradni, annak be kell szállnia ebbe a nemes küzdelembe. Ráadásul a következő évtizedben nem csak meglévő versenytársainkkal kell megmérkőznünk. Egy iparági szintű átalakulás gyakran jár azzal, hogy meglévő szereplők ki-, és új szereplők belépnek a piacra. A biztosításban is megfigyelhető az iparági határok elmosódása, illetve bizonyos technológiák térhódítása új szereplők piacra lépését teszi lehetővé. Így a technológiai óriások vagy autóiipari vállalatok is versenytársainkká válnak.

Célom, hogy cikkemmel informáljam és inspiráljam olvasóimat, és lehetőség szerint segítsen a biztosítós kollégákat abban az átalakulásban, ami meglátásom szerint feltétlenül végbe fog menni az iparágban. A kérdés csak az, hogy a változások után kitől fognak a jövő ügyfelei biztosítást vásárolni. Ha azt szeretnénk, hogy tőlünk, komolyan át kell formálni működésünket – ez a változás elkerülhetetlen.

SUMMARY

The purpose of this article is to give you an overview of how insurtech companies have disrupted and transformed our industry in recent years, and what trends are already present and may become mainstream in the coming years.

The transformation of the insurance industry has begun, and anyone who wants to remain in competition must enter this noble battle. What's more, over the next decade we will not only have to compete with our competitors and the challengers. Change on an industry level often occurs by the exit of existing and the entry of new players. In insurance, too, the blurring of industry boundaries and the proliferation of certain technologies allow new entrants to enter the market, making technology giants or automotive companies our competitors.

My goal is to inform and inspire my readers with my article and, if possible, to assist insurance colleagues in the transformation that I believe will definitely take place in the industry. The only question is, after the changes took place, who will your future customers buy from. If we want them to buy from us, we need to seriously reshape how we do business and this change is inevitable.

Kulcsszavak: insurtech, digitális átállás, ügyfélmérvény, nyílt innováció, ökoszisztéma

Keywords: insurtech, digital transformation, customer experience, open innovation, ecosystem

JEL: G22, O33

DOI: 10.18530/BK.2019.4.98

<http://dx.doi.org/10.18530/BK.2019.4.98>

Bevezető

Meggyőződésem, hogy a biztosítási iparág az elkövetkező 10 évben olyan jelentős változásokon megy majd keresztül, amelyet ez a szakma még nem tapasztalt. Úgy látom, ebben az átalakulásban a biztosítók nagyon sokat tudnak veszíteni, és nyertesekké csak akkor válhatnak, ha élen tudnak járni olyan területeken, amelyek számunkra egyelőre újak vagy teljesen idegenek (pl. big data, blockchain, szoftverrobotok (RPA=Robotic Process Automation), a dolgok internete (IOT) vagy a felhasználói élmény megtervezése (UX=User Experience)).

Ehhez azonban ki kell lépni a komfortzónánkból, ami egy alapvetően kockázatkerülő magatartással bíró szakmának önmagában nehézséget okoz. Meg kell találni, sőt toborozni kell minden szervezeten belül a változás nagykövetit. Mert a sikeres digitális transzformáció legalább annyira kulturális és gondolkodásmódbeli változást követel, mint technológiai felkészültséget. A technológia rendelkezésre áll, de megfelelő gondolkodásmód és szervezeti kultúra nélkül nincs esély ennek átültetésére. Jelenleg innovációs és digitalizációs igazgatóként dolgozom a CIG Pannónia Életbiztosítónál. Azoknál a cégeknél, akik versenytársainkká válhatnak 10 éven belül, ilyen pozíció nem létezik. Mert ők digitálisan működnek minden szinten, és náluk az innovatív gondolkodásmód, szervezeti kultúra, módszerek alkalmazása is alapvető. Ez nagyon erős komparatív előny lesz számunkra a jövő ügyfeleiért vívott verseny során. Ők azonban nem ismerik a biztosítási iparágat, sőt, erősen szabályozott környezetben sem mozognak otthonosan. Ez a mi előnyünk lehet. A múltunk, a tapasztalatunk szintén előnyt jelent számunkra, de ez komoly teherrel is jár. A mi működési modellünk nem a digitális világra épül. Nekünk is van IT-nk és szervezeti kultúránk, és egy alapvetően kockázatkerülő, következképpen változásra kevésbé nyitott szemléletünk. A múltunk sem csak előnyököt hordoz tehát.

Cikkemet a változás nagykövetitinek ajánlom. Minél többen vagyunk, annál inkább tudunk hatást gyakorolni, és vezetni saját szervezetünket, és közvetetten az iparágat is az eredményes jövő irányába. Ahogy a FintechFlow podcast életre hívásával is ez volt a célom, most is azt remélem, hogy ez a cikk – ha kis mértékben is, de – hozzásegít minket ahhoz, hogy olyan módon az ügyfelet középpontba helyezve transzformáljuk át magunkat és az iparágunkat, hogy 10 év múlva is tőlünk, biztosítóktól, ne pedig a nagy technológiai cégektől vásároljanak biztosítást az ügyfelek.

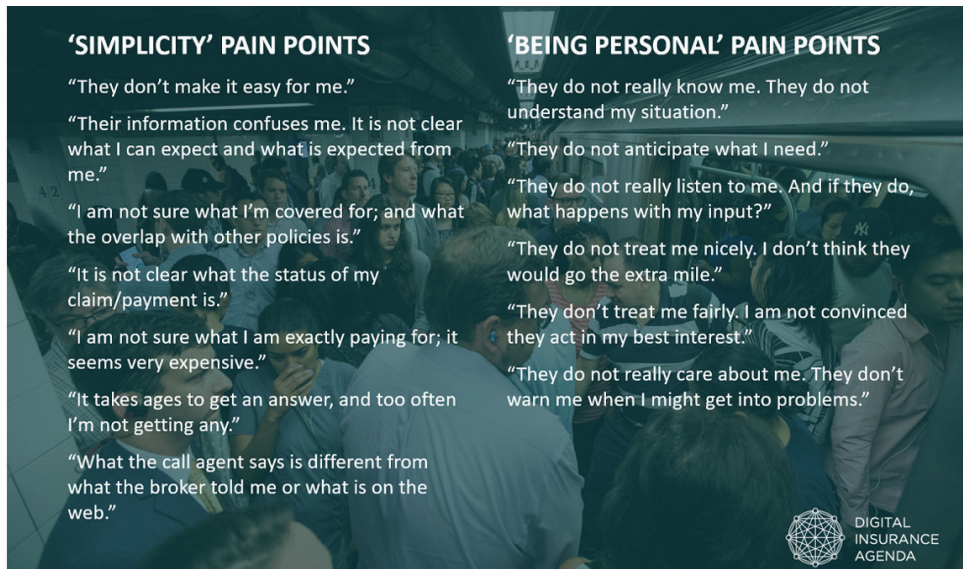
Legyen a központban az ügyfél

A változások legfőbb mozgatórugójának gondolom az ügyfél középpontba helyezését. Ez gyakorlatilag a teljes értékű keresztlátást meg kell, hogy jelenjen. Bár egyre több, de még mindig kevés jó példát látunk erre világszerte, pedig ez a változás nemcsak jól felfogott üzleti érdekünk (kellene, hogy legyen), de elkerülhetetlen is lesz. Ennek oka, hogy az ügyfeleink nem a biztosítási iparágban megszerzett tapasztalataikra építik az elvárásait. A jövő ügyfelei számára különösen nem a stabil, 100 éves, nagynevű biztosítók a megbízható szolgáltatók, hanem az Amazon Prime, ahol ténylegesen zökkenőmentes felhasználói élményben van részük. A Bain&Company 2018-as kutatása szerint a millennium generáció 80 százaléka kész arra, hogy a Google-től, Amazontól, Facebooktól, illetve Apple-től vásároljon biztosítást. Ráadásul ezen új sztenderdek elvárását erősítik a változásra építő új biztosítók, akiknek bár piaci hatásuk egyelőre elenyésző, de azt már megmutatták, hogy a máshol megszokott ügyfélművelés ebben az iparágban is elérhető.

A ma és a közeljövő ügyfelét nem érdeklik a háttérben zajló folyamatok. Ő láthatatlan és zökkenőmentes vásárlói élményt akar. Azt várja, hogy tudjuk, mire van szüksége, kínáljuk fel neki, és tegyük rendkívül egyszerűvé megvásárlását és használatát.

Ha megvizsgáljuk, hogy a biztosításukkal kapcsolatban tipikusan mivel elégedetlenek az ügyfelek világszerte, akkor kicsit hihetetlennek is tűnik, hogy ezek a problémák még mindig nincsenek orvosolva. Alapvetően két csoportba sorolhatók a változási igények, ahogy ez az 1. ábrán is olvasható: az ügyfeleink egyszerűbb és személyesebb megoldásokat várnak el.

1. ábra: Az ügyfelek számára fájó pontok (eredeti angol nyelvű válaszok)



Forrás: <https://www.digitalinsuranceagenda.com/thought-leadership/the-four-waves-of-insurtech/>

Mindezek a problémák a mai technológiai eszközökkel orvosolhatók lennének. A biztosítók már elindultak ezen az úton, de az út még hosszú, ráadásul az iparágon kívüli versenytársak előtt kellene az út végére érni.

A digitális transzformáció az ügyfelekről kell, hogy szóljon, hiszen ha nem elégítjük ki az igényeiket, nem adunk hatékony választ a problémáikra, el fognak hagyni.

Ennek fontossága talán még egyértelműbbé válik, ha megvizsgáljuk a másik oldalt, hogy milyen előnyöket jelenthet a pozitív ügyfélművelés.

Az ügyfeleink, amikor biztosítást vásárolnak tőlünk, nagyrészt azért fizetnek, mert bíznak abban az ígértben, amit tőlünk kapnak. Ezt a bizalmat pedig a leginkább megfelelő ügyfélműveléssel tudjuk megszolgálni és építeni.

A mai (magyar) piacon ez egyértelmű versenyelőnyé válhat annak a biztosítónak a számára, aki ezt magabiztosan tudja nyújtani, és mivel a digitális világban egyre inkább a kapott szolgáltatás minősége vezérli a vásárlói megfontolásokat, nagyon erős értékesítési érvvé válhat.

A magyar piaci statisztikák világosan mutatják, hogy a portfóliók minőségét, megmaradását javítani kellene, és az ügyfél-elégedettség ennek egyik legfőbb eszköze. (Különösen igaz ez az etikus életbiztosítási termékek esetében.) Mindez egybevág a szabályozói törekvésekkel.

Kutatások is alátámasztják, hogy a kimagasló ügyfélművelést kapó ügyfelek nyitottabbak a keresztértékesítésre, kevésbé érzékenyek konkurens ajánlataira, kiszolgálásuk kevesebbe kerül, és nagyobb valószínűséggel ajánlják a szolgáltatást a környezetükben.

Az innováció során a leglényegesebb pontnak tehát azt látom, hogyan leszünk képesek arra, hogy a technológia mai eszközeivel ezt az ügyfélművelést minél magasabb szinten tudjuk nyújtani.

Számos meghatározása van az innovációnak. Egy hozzám közel álló megfogalmazásban az innováció arról szól, hogy megértjük, a technológia hogyan változtatja meg az ügyfélművelést, majd kiaknázzuk ezt.

Cikkem további részében azt fogom megvizsgálni, hogy a mai technológiai fejlettség milyen változásokat indított el iparágunkban számos területen. Azokra az irányokra fókuszálok, amelyek már elterjedtebbek, és számos gyakorlati példa mutatja jelentőségüket. (Így például nem tárgyalom a blockchain technológia lehetséges hatásait.)

Az adat mint az innováció központi témája

Mai világunkban az adat az egyik legértékesebb erőforrás, ahogy mondani szokás, az adat az új olaj (lásd 2. ábra). Azonban az olajhoz hasonlóan, ha nem finomítják, és nem alakítják át, akkor használhatatlan. A biztosítási szektornak ezzel két problémája lehet:

1. Nincs adatunk

Jelenleg a biztosítási iparágban rendelkezésre álló adatmennyiség rendkívül kicsi. Igaz ez a pénzügyi szektor más szereplőjéhez (bankokhoz) képest, de még hangsúlyosabb a különbség például a technológiai óriásokkal összevetve (GAFA – Google, Amazon, Facebook, Apple).

2. Nem tudjuk megfelelően használni az adatokat

Érdekes ellentmondás, hogy bár az iparágunk hozzá van szokva adatok elemzéséhez és azok

használatához a kockázatok felmérése és árazása során, egyelőre az látszik, hogy problémát jelent számunkra a rendelkezésre álló újfajta adatok kezelése és hasznosítása egyaránt.

2. ábra: Az adat az új olaj (Data is the new oil)



Forrás: <https://www.economist.com/leaders/2017/05/06/the-worlds-most-valuable-resource-is-no-longer-oil-but-data>

A következőkben azt nézzük meg, hogy az értéklánc mely területeire lesz komoly hatással ez az újfajta adatkörnyezet. Mindenhol igyekszem konkrét példát is hozni, egy-egy olyan insurtech vállalatot, amely az adott területet magas színvonalon képviseli.

Díjkalkuláció, árazás

A ma rendelkezésre álló adathalmaz a biztosítási kockázatok árazását teljesen új alapokra tudná helyezni. Az új technológiáknak, a gépi tanulásnak és a rendelkezésre álló adatoknak köszönhetően ma már sokkal pontosabban tudjuk/tudnánk felmérni a kockázatokat. Élet-, egészség- és vagyonbiztosítási területen egyaránt újfajta metrikák kialakulására kell számítani. A kockázatok pontosabb felmérése személyre szabottabb és igazságosabb, sőt, a bizonytalansági faktor csökkentésének köszönhetően általánosságban olcsóbb díjakhoz vezethet. Számos insurtech próbálja megreformálni ezt a területet, ilyen például az Amodo, akik viselkedési adatok (behavioral data) gyűjtésével és elemzésével alakítanak ki és áraznak termékeket, és kínálják ezeket a digitális térben azoknak az ügyfeleknek, akik számára az adott termék a viselkedési adatok alapján releváns lehet.

Személyre szabott megoldások

Az ügyfelek egyre inkább azt várják el, hogy számukra releváns terméket a megfelelő időpontban, nekik elfogadható árázással kínáljunk. Technológiailag mindez lehetséges, az Amodo mellett az Earnix jó példa erre. Ők az adatelemzés, modellezés és gépi tanulás eszközeit felhasználva három dimenzió (idő, termék, ár) mentén szabják személyre az adott ügyfélnek kínált megoldást.

Ez a trend azt is jelenti, hogy a termékek sokkal rugalmasabbá fognak válni. Szakítani kell az előre jól meghatározott tartamokkal, és lehetővé kell tenni az ügyfelek számára, hogy bármikor kössenek és lemondjanak egy-egy biztosítást (on demand insurance). Ez a törekvés már Magyarországon is megjelenik, élet vonalon példa erre az NN protect.me terméke, vagyonbiztosítások közül pedig a Cherriskavidíjas lakásbiztosítása (ami biztosításjogi szempontból is rendkívül innovatív megoldás).

Kockázatelbírálás, kárrendezés

A big data, az IOT, a gépi tanulás (machine learning) és a mesterséges intelligencia (AI) a kockázatelbírálás és a kárrendezés területein jelentős szerepet kapnak. A Tractable például néhány fénykép feltöltése után másodpercek alatt ad nekünk kárbecslést egy gépjárműkárra.

Újfajta kockázatok megjelenése

Tanulságos átgondolni, hogy pusztán a gépjármű-biztosítási szektorra milyen tényezők fognak hatást gyakorolni az elkövetkező években.

1. Az önvezető autók megjelenése már a kockázat viselőjének kérdését is felveti.
2. A connected cars megjelenése nem a nagyon távoli jövő, hiszen a 2018 óta gyártott minden autóban benne van a lehetősége a más eszközökkel való kommunikálásnak. Míg bizonyos kockázatokat ez csökkenteni tud, ezzel együtt újfajta kockázatok is meg kell, hogy jelenjenek a gépjármű-biztosításokban, ilyen például a cyber kockázat.
3. Az elektromos autókról általánosságban elmondható, hogy biztonságosabbak, ezeket nem lehet a hagyományos autókra kidolgozott modellekkel árazni.
4. Az autózás területén az egyetlen nem technológiához kapcsolódó trend az autótőlfizetések megjelenése és várható terjedése. Ezekben belül a biztosítás szinte kötelező elem kell, hogy legyen.

Új versenytársak: a challenger biztosítók

A „challenger” biztosítók azért jöttek létre, mert hisznek abban, hogy a ma rendelkezésre álló digitális eszközrendszer használatával jól tudják csinálni azt, amit az ügyfelek nem szeretnek a biztosításokban (ezek egy része látható az 1. ábrán). Erre jó példa az amerikai

digitális egészségbiztosító, az Oscar megalapításának története. Ők ezt mondják magukról: „Nem azért alapítottuk a céget, mert imádjuk az egészségbiztosításokat. Igazából pont az ellenkezője miatt.” Ezekre mutat példát a 3. ábrán látható négy plakát.

3. ábra: Oscar egészségbiztosítási hirdetések



Forrás: Google

Ma már látjuk azt, hogy önmagában az operációs problémák megoldása nem elegendő ahhoz, hogy a kihívók (challengerek) fenntartható előnyt szerezzenek, és ezáltal komoly piaci hatást váltsanak ki. Azok tudnak igazán sikeresek lenni, akik a problémamegoldáson és az ügyfélélményen túl tényleg újfajta üzleti modellt építenek. Erre a legkézenfekvőbb példa a Lemonade, de Magyarországon a Cherrisk is ezek közé sorolható.

Az értékesítés digitalizálódása

A digitális alapra helyezett megoldások az értékesítés terén is újdonságot hoznak. A nem-életbiztosítási ágazatban ez tulajdonképpen már évek óta jelen van, de az életbiztosítási ág is ebbe az irányba hat. Ennek többféle megjelenését láthatjuk. Értékesítésben egyre inkább el kell tolnodni az „eladunk” (push) irányból a „bevonzunk” (pull) irányba. Úgy is mondhatnám, hogy nem felkelteni kell az ügyfelek igényét a termékeink iránt, hanem meg kell találni azokat az ügyfeleket, akiknél éppen most jelenik meg egy-egy igény, számukra kell megoldást (és nem fedezetet) kínálni. Ez a fajta átalakulás a digitális térben mehet hatékonyan végbe. Ez egy hibrid értékesítési modellhez vezet, amelyben a digitális térben érjük el azokat az ügyfeleket, akik számára egy adott szolgáltatás releváns lehet. Meglátásom szerint az esetek többségében ennek befejezése ma még jellemzően személyes találkozón történik, de ebben is elmozdulás várható, hiszen ma már megvannak mind a jogszabályi, mind a technológiai feltételei annak, hogy személyes találkozó nélkül valósuljon meg a szerződéskötés. Erre a hibrid modellre már Magyarországon is látunk jó példákat, és nem csak az látható, hogy annál, aki ezt sikeresen végzi, hatékonyabb az ügyfélakvizíció, de (mivel ténylegesen meglévő ügyféligényre alapul az értékesítés) az állomány minőségi mutatói is jobbak. Mindez a toborzásra is hatással lehet, hiszen egy ilyen értékesítési modellben új szempontok mentén válogatott és felkészített biztosítási tanácsadók lehetnek sikeresek.

A hibrid értékesítésen túlmutatnak azok a megoldások, amelyek teljes mértékben digitalizálják a biztosítások értékesítését. Az amerikai Policygenius jó példa erre, ők az élet- és nem-életbiztosítások online értékesítését is végzik.

A veszélyközösség megszervezését is lehet digitális alapokra helyezni, ennek képviselője a Bought By Many, ők kisállat-biztosításokra specializálódtak.

Backoffice automatizálása

A backoffice folyamatok digitalizációjának legfőbb eredménye, hogy ezek gyorsulnak, hatékonyabbá és pontosabbá válnak, ami végső soron a megbízhatóságot növeli az ügyfelek és az értékesítők irányába is.

A biztosítók egyre inkább alkalmazzák a robotizált folyamatautomatizálást (Robotic Process Automation, RPA). Ez egyrészt jó technika a folyamatok hatékonyságának javítására, azok gyorsabbá és pontosabbá válnak. Ráadásul a biztosítói költségek csökkentésének is jó eszköze lehet, miközben az automatizálásnak köszönhetően a hibák száma csökken, ami compliance szempontból is javítja a biztosító teljesítményét (4. ábra).

4. ábra: A folyamatautomatizálás előnyei



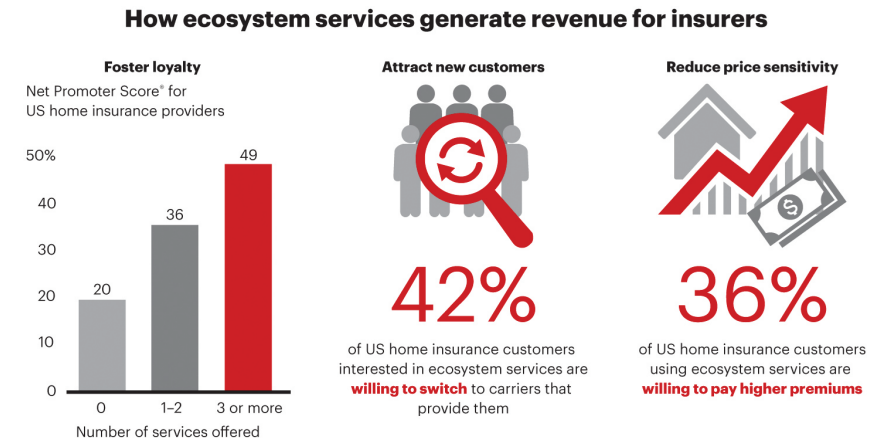
Forrás: <https://www.infosysconsultinginsights.com/insights/robotic-process-automation/>

Az ökoszisztéma – több, mint biztosítás

A biztosítás jövője kapcsán az ökoszisztémában gondolkodás is egy gyakorta használt „buzzword”. Ugyanakkor egyértelműnek látom, hogy a biztosítási iparág ebbe az irányba fog elmozdulni, és egyre inkább abban kell gondolkodnunk, hogy fedezetek helyett szolgáltatásokat nyújtsunk ügyfeleinknek. A push-típusú értékesítés elmozdulása a pull felé azt is megköveteli, hogy azokon a platformokon legyünk aktívan jelen, ahol a (leendő) ügyfeleink életük egy-egy problémájára megoldást keresnek. Ezekon a helyeken pedig nem elsődleges termékként jelenik meg egy-egy biztosítási fedezet, hanem jellemzően addicionális szolgáltatásként. Jó példa erre a francia telekocsizó startup, a BlaBlaCar, akik az AXA-val közösen kifejlesztették a szolgáltatásukhoz illeszkedő gépjármű-biztosítást. Érdekessége ennek, hogy az AXA tulajdonképpen háttérszolgáltatóként van jelen, mind az értékesítési platform, mind a brand a BlaBla-hoz kötődik, a termék neve is BlaBlaSure. A gépjármű-biztosítási piacra az autógyártók is próbálnak belépni, a más területen is új sztenderdeket hozó Tesla például a biztosítást is maga nyújtja (Tesla Insurance).

A Bain&Company kutatása szerint az ilyen megközelítés növeli az ügyfelek lojalitását, új ügyfeleket vonzhat, és ezek az ügyfelek kevésbé árérzékenyek (5. ábra).

5. ábra: Az ökoszisztéma jövedelmet termel



Forrás: <https://www.bain.com/insights/why-insurers-should-look-beyond-insurance-snap-chart/>

Érzékelhető tehát már az a jelenség, hogy a szektorok határai elmosódnak. Ez nemcsak azzal jár, hogy a biztosítók új területeken jelennek meg mint szolgáltatók (pl. telekocsi platform a fenti példában), de azzal is, hogy új szereplők jelennek meg a biztosítási piacon.

Ahogy korábban már írtam, a digitalizáció megváltoztatja a fogyasztók viselkedését, és ez az iparágban is változást kényszerít ki. Az ilyen jellegű iparági szintű változások gyakran járnak meglévő szereplők kilépésével a piacról és új szereplők megjelenésével. Az autógyártókon túl ilyen lehet a technológiai óriások megjelenése, akik láthatóan megérkeztek az otthonunkba (pl. Amazon Alexa) és az egészség területére (pl. Apple Watch EKG).

Talán az egészségbiztosítás területe az, ahol a biztosítók már aktívan alkalmazzák azt a szemléletet, hogy fedezet helyett szolgáltatást kínáljanak ügyfeleiknek, és nem pusztán kockázataik kezeléséről gondoskodnak, de egészségmenedzserekké válnak. Látható, hogy az egészséggel, aktivitással kapcsolatos adatgyűjtés fontos az – egyébként adattal nem jól ellátott – biztosítók számára, illetve az is, hogy az ügyfelek értékelik a folyamatos jelenlétet és kapcsolatot a biztosítóval (pl. Generali Vitality).

Lépjünk ki az értékláncból!

A biztosítási iparágra jellemző, hogy az értéklánc minden elemét saját maga látja el. Meglátásom szerint ugyanakkor erre a megváltozott környezetben nem lesz képes. Partnerségre kell lépnie olyan szereplőkkel, akik az értéklánc egy-egy apró szegletében sokkal jobb megoldásokra képesek. Ezek a szereplők már jelen vannak, és új sztenderdeket állítanak fel.

Partnerség és együttműködés kell, hogy a kulcsszavak legyenek a jövőben, és nyílt innovációban kell gondolkodni, aminek keretében az ügyfelek szolgálatába lehet állítani olyan tudást is, ami biztosítón belül nem elérhető. Természetesen gondolok itt insurtech

vállalatokra, akikkel értelemszerűen partnerségre lehet lépni. Emellett érdemes talán megfontolni bizonyos területeken néhány versenytárssal való együttműködést (tipikusan közepes méretű szereplőknek, akiknél a mérthatékonyság egy Magyarország méretű piacon csak így érhető el).

FINSURTECH

Az ökoszisztémában gondolkodás és a potenciális partnerek keresése arra kell, hogy ösztönözze a biztosítókat, hogy szélesítsék látókörüket, és felismerjék, hogy minden cég, amely javítja az értékajánlatukat, érdekes partner lehet számukra.

Számomra meglepő például, hogy bár számos fintech megoldás jól alkalmazható lenne a biztosításban is, erre kevés példát látunk. Miért ne lehetne például robottanácsadót alkalmazni unit-linked élet- vagy nyugdíjbiztosításhoz?

Szintén érdemes gondolkodni a PSD2 szabályozásban rejlő lehetőségekben. Akár számlainformációs (AISP) vagy fizetési-kezdemenyezési (PISP) szolgáltatóként, akár ilyen szolgáltatókkal való együttműködés által.

Jó célok szolgálatában

Roger Peverelli és Reggy de Feniks az insurtech négy hullámáról beszélnek. Az ő meglátásuk szerint már útban van a negyedik hullám, amely arról szól, hogy az új technológiák arra is lehetőséget adnak a biztosítóknak, hogy növeljék a társadalmi és gazdasági hatásukat.

Ilyen lehetne, ha a befektetési életbiztosítások területén hangsúlyt helyezünk a társadalom- és környezettudatos befektetésekre. Erre egy példa az egyik legígéretesebb magyar fintech, a Blueopes, akik a robottanácsadást kombinálják társadalom- és környezettudatos befektetéssel. Mind a robottanácsadás, mind az ESG (Environmental, social and governance) befektetés igazán releváns gondolat lehet például nyugdíjbiztosítások esetében. A robottanácsadásnak köszönhetően személyre szabható és megfelelő időközönként újra súlyozható az ügyfél portfóliója (ami ilyen távon szabályozói elvárás is). Az ESG pedig – amellett, hogy számos tanulmány kimutatta, hogy nem jár hozamáldozattal ez a típusú befektetés – azt az üzenetet is hordozza, hogy fektess olyan jövőbe, amilyenben nyugdíjasként élni szeretnél.

A mikrobiztosítások megjelenése is rendkívül jó hatással jár. Erre jó példa a BIMA. A BIMA célja nemcsak az, hogy felkavarja a biztosítási piacot, de elő kívánja segíteni azt is, hogy a pénzügyi szolgáltatások széles rétegek számára legyenek elérhetőek. A BIMA-nak ma már 25 millió ügyfele van, akiknek 90 százaléka napi 10 dollárnál kevesebből él (6. ábra).

6. ábra: BIMA mikrobiztosítás értékesítése



Forrás: <http://www.bimamobile.com/>

Az én meggyőződésem szerint, amikor innovációról beszélünk, a saját szervezetünk és iparágunk sikerén túl egy igazságosabb és fenntartható közös jövőért is dolgoznunk kell.

IRODALOMJEGYZÉK

Flavours of Fintech in Insurance by Roger Peverelli and Reggy de Feniks
<https://www.fintech.io/articles/10-insurtechs-for-superb-customer-engagement> Letöltés ideje: 2019-11-15.
<https://www.digitalinsuranceagenda.com/thought-leadership/the-four-waves-of-insurtech/> Letöltés ideje: 2019-11-15.
<https://www.altoros.com/blog/zurich-insurance-group-incorporates-rpa-to-achieve-1b-of-savings/> (2019) Letöltés ideje: 2019-11-15.
<https://www.infosysconsultinginsights.com/insights/robotic-process-automation/> Letöltés ideje: 2019-11-15.
<https://www.bain.com/insights/why-insurers-should-look-beyond-insurance-snap-chart/> Letöltés ideje: 2019-11-15.
<https://www.insurtechgarage.com/> Letöltés ideje: 2019-11-15.

MÚLTUNK EMLÉKEI ROVAT AZ ELSŐ MAGYAR HALANDÓSÁGI TÁBLA

Horváth Gyula – Tamás Gábor

Az életbiztosítási szakma egyik legfontosabb munkaeszköze a halandósági tábla. Az aktuáriusok e táblák felhasználásával számolják az életbiztosítások díjait, tartalékait, határozzák meg a járadéki kifizetések jelenértékét, így ezek még a felelősségbiztosítási ágazatban is fontos szerepet játszanak. Halandósági tábla nélkül az életbiztosítás nem alapozható meg tudományosan.

Ilyen táblák azonban nem léteztek a múltban. Ulpianus¹ ugyan kísérletet tett az adott korban várható élettartam meghatározására a III. században, de nem ismerjük, hogy milyen számítások alapozták meg eredményeit, ha egyáltalán voltak ilyenek. Ulpianus egyébként azért alkotta meg táblázatát, hogy örökösödési ügyekben a jövedelem és tőkeelemek összevethetőek legyenek, elsősorban adózási szempontból.

A XVII. század hozta el a modern értelemben vett halandósági táblák megszületését. Johan de Witt (1625–1672) az Egyesült Tartományok² raadpensionarisa – ami nagyjából a mai miniszterelnöknek megfelelő tisztség volt – 1671-ben jelentette meg *Waardije van Lyf-renten naer Proportie van Los-renten* (Az életjáradékok értékének összehasonlítása az államkötvényekkel) c. művét. Ebben már a járadékok jelenértékének meghatározásához egy modern értelemben vett halandósági táblát használt. Néhány évvel később, 1693-ban alkotta meg saját tábláját Edmund Halley³ (1656–1741), aki leginkább az általa felfedezett üstökös révén lett híres. Ő Breslau, a mai Wrocław (magyarul Boroszló) halandósági adatait használta fel.

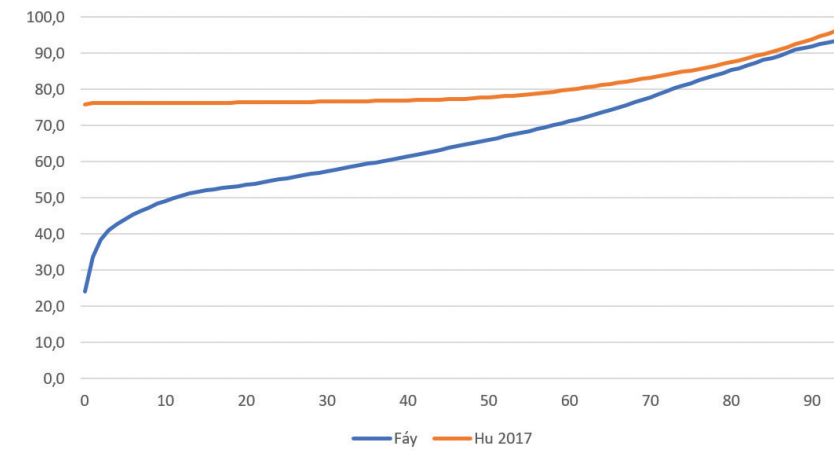
A XVIII–XIX. században az életbiztosítások terjedésével többféle számítás is született. Ezek mindegyike küzdött azzal, hogy az adatok koránt sem voltak elégségesek egy megalapozott kalkulációhoz. A halottak száma és halálozási koruk ugyan sokszor rendelkezésre állt, de az adott időpontban élő adott korú népességet a modern népszámlások megszületése előtt nem ismerték. Erre a problémára változatos becslési módszereket dolgoztak ki, elsősorban stacionárius (változatlan létszámú és korösszetételű) népességet feltételezve. E feltevés a preindusztriális társadalmak esetében még többé-kevésbé helytálló volt, a népesség meginduló növekedése azonban már erősen torzította az eredményeket.⁴

A legtöbb országban még a XIX. század végén is külföldi táblákkal dolgoztak, az Osztrák-Magyar Monarchiában csak a századforduló után készült el a két ország első biztosított halandósági táblája.⁵

Ennek fényében még inkább kell értékelnünk Fáy András első kísérletét egy magyar halandósági tábla létrehozására.⁶ Fáy majd 700 település különböző felekezetű papjait és rabbijait kérte meg, hogy az egyházi anyakönyvek alapján nyújtsanak tájékoztatást a halálozásokról nemcsak kor, hanem a halál oka szerint is. Jellemző a korra, hogy szinte

mindenhonnan kapott válaszokat. A megfigyelési időszak 1837–1846 volt, mivel ez nem tartalmazott rendkívüli eseményt (éhínség, nagyobb járvány). A szerző elsősorban településtípusonként dolgozta fel az adatokat. Érdekes megemlíteni, hogy eredményei szerint a városok halandósága rosszabb, mint a falvaké, és ez a különbség egyre nagyobb, ahogy nő a város, és ahogy távolodik a mezőgazdasági tevékenységtől. Így például a kisebb – lényegében nagyra nőtt falu jellegű – mezővárosok halandósága inkább a falvakéra hasonlít. Fáy idéz külföldi szakirodalmakat is, amelyek hasonló viszonyokat írnak le. Ez a tény ellentétes jelenlegi viszonyainkkal. Mivel ez egy történelmi rovat, nincs módunk az elemzések részleteibe elmerülni, az érdeklődőknek ajánljuk Hablicsek László idézett cikkét. Egy eredményt azonban közlünk: az 1. ábrán az adott korévben várható teljes élettartam (tehát a már megért kor és a még várható élettartam összege) látható, összehasonlítva Fáy eredményeit a 2017-es magyar halandósági táblával.⁷

1. ábra: Várható teljes élettartam Fáy András eredményei és a 2017-es magyar halandósági tábla szerint



Forrás: saját szerkesztés

Ami a mai olvasónak megdöbbentő lehet, az a születéskor várható élettartam rendkívül alacsony értéke (24,1 év). Ennek elsődleges oka a csecsemő és gyermekhalandóság rendkívül magas értéke. Az újszülöttek negyede nem érte meg az 1 éves kort, második negyede pedig 4(!) éves kora előtt meghalt.

Ki volt Fáy András, és miért vállalkozott erre a fáradságos munkára, hiszen ne feledjük, minden összegzést, számítást kézzel kellett elvégezni. Fáy András 1786-ban született a Zemplén megyei Kohányban, Fáy László földbirtokos és Szemere Krisztina fiaként. Sárospatakon és Pozsonyban tanult, majd Pesten lett ügyvédbojtár, később ügyvéd. 1810-től különböző Pest megyei tisztségeket töltött be (szolgabíró, majd táblabíró). A közszolgálat mellett aktív irodalmi életet élt, egyrészt mint író, másrészt pesti lakása és fői szőlője egyaránt irodalmi-közéleti központ volt.

Vörösmarty Fóti bordalát is az utóbbi helyen írta. Mint a reformkorban oly sokan, ő is sokféle vállalkozást támogatott. Ebben erősen hatott rá Széchenyi István is. Az ő kedvéért lépett be a Casinóba, aminek 1852-ig tagja, kétszer is igazgatója, és hosszú évekig könyvtárosa volt. 1835-ben országgyűlési követnek választották. Tevékenysége annyira szerteágazó, hogy e cikk keretei között még a pusztasorsolás is lehetetlen.

Ötletadó alapítója volt az Első Pesti Takarékpénztárnak. 1843-tól többször is a közgyűlés elé került az a javaslat, hogy a pénztár tevékenységét terjesszék ki az életbiztosításokra. 1847-ben azután Fáyot bízták meg az előkészítéssel.⁸ Vélhetően ekkor ismerte fel egy hazai halandósági tábla megszerkesztésének szükségességét.

Fáy sokféle tevékenységét jellemzi Mikszáth Kálmánnak a Bélteky-ház című regényéhez írt posztumusz előszavának egy mondata: „...ha Széchenyi nincs, őt illeti a „legnagyobb magyar” titulusa, ha Deák nincs, ő nevezhető a „haza bölcsének” – így azonban maradt végig a „nemzet mindenese”... Mi lett az ő kedves alkotásaiból? A szőlőt megette a filokszera, a ferenczvárosi bájos paradicsom helyén buta bérkaszárnnyák meredeznek, nagy port vert regényei, színművei, többé-kevésbé elavultak. Csak a takarékpénztára fejlődött ki nagyobbak, mint a milyennek valaha álmodta.⁹ Csak a pénz halhatatlan.”

HIVATKOZÁSOK

¹Gnaeus Domitius Annianus Ulpianus; kb. 170–223, egyike a császárkor leghíresebb jogászáinak.

²Kb. a mai Hollandia

³Az első halandósági tábláról olvashatunk Ágoston K.–Kovács E.: Halandósági modellek c. könyvében. Aktuárius Jegyzetek, 3. kötet, Budapest, 2000. Részletes áttekintést ad a témáról Vékás Péter: Az élettartam-kockázat modellezése c. könyve. Budapest, 2019.

⁴A témában érdekes eredményeket közöl Hablicsek László. Halandósági táblák és népesedési jellemzők becslése az 1820-as évekre. Demográfia 1991.

⁵Ilyen egyébként a biztosítói együttműködés hiányában ma nem létezik Magyarországon.

⁶Fáy András: Adatok Magyarország bővebb ismertetésére. Beimel és Kozma. Pest, 1854.

⁷Fáy táblája nem-független, nem készített férfi és női táblát.

⁸Fenyvessy Adolf: A Pesti Hazai Első Takarékpénztár-egyesület ötven éves története Budapest, 1890. 18. oldal.

⁹Érdekes-szomorú aktualitás: A szövetkezeti pénzügyintézetek éppen e cikk születése idején szűntek meg hazánkban.

BEHARANGOZÓ

Szerkesztőségünk örömmel ad hírt testvérnapja indulásáról; nemrégiben megjelent az AIDA Biztosítási Jogi Egyesület kiadásában a Kártérítési és biztosítási jog c. ingyenes online periodika első száma. A kiadvány az egyesület honlapján elérhető, <https://kbj.hu/>, de bekerült a HVG ORAC jogi adatbankjába is, a szakcikkek közé.

A szerkesztők hiányérzetéből keletkezett a tervek szerint évente négyszer megjelenő lap; azt szeretnék, hogy a biztosítást, kártérítést legtágabb értelemben művelő kollegák kompetens, aktuális tájékoztatást kapjanak a még közzé nem tett ítéletekről, hírekről értesüljenek, és persze számítanak arra is, hogy minél többen maguk is gazdagítják a folyóiratot kisebb-nagyobb tanulmányaikkal, recenzióikkal stb.

A horizont széles, minden érdekes, ami egy szakmabelit érdekelhet, legyen az hitelbiztosítási jogeset, hajózási biztosítási törvény elkésett hatálybaléptetése, munkabalesetért való felelősség, orvosi műhiba, egyáltalán mindenféle felelősségi alakzat bel- és külföldön.

Az első számban olvashatunk a belvízi hajózással összefüggő felelősség korlátozásáról és a forgalomban való részvétel fogalmáról a gépjármű-biztosítási irányelvekben.

A lap nem publikált bírósági határozatokat is hoz, így például olvashatunk arról, hogy a kárrendezési megbízott nem perelhető, ezért a bíróság az alkalmazandó jog kérdésével sem foglalkozhat.

Megtudhatjuk azt is, hogy a baleset és az egészségkárosodás összefüggése, a különböző közreható okok értékelése orvosi szakértői és jogi kérdés. A károkozó peren kívüli teljesítését a károsult eltérő rendelkezése hiányában a Ptk. szabályai szerint kell elszámolni.

Publikált bírósági határozatokra, a Kúria Sajtótitkarsága által közétett tájékoztatókra, kártérítési témájú cikkekre, tanulmányokra is felhívja a figyelmet a lap.

Laptársunk nem versenytársunk, mert deklarált célja, hogy a kártérítést, biztosítást művelő gyakorló jogászoknak jogi municiót adjon a napi felkészüléshez. Ehhez persze olvasói közreműködését is várja. Az ő reflexióik, beküldött ítéleteik, hozzászólásaik lehelnek életet a jog száraz világába.

A szerkesztőknek áldozatos munkájukhoz sok sikert, a lap olvasóinak pedig hasznos, érdekes olvasmányokat kívánunk.

SZERZŐI ÚTMUTATÓ A BIZTOSÍTÁS ÉS KOCKÁZAT FOLYÓIRATBAN PUBLIKÁLÓK RÉSZÉRE

A kéziratokat elektronikus (Word/Excel fájl) formátumban mellékletként csatolva kérjük beküldeni a főszerkesztő (erzsebet.kovacs@uni-corvinus.hu) és a szerkesztő (katalin.lencses@mabisz.hu) e-mail címére.

A kézirat befogadásához csatolni szükséges a kitöltött szerzői nyilatkozatot is, mely a MABISZ honlapjáról is letölthető (www.mabisz.hu) különböző verziókban (egyszeres, többszerzős nyilatkozat).

Terjedelmi ajánlás: 1-1,5 ív (1 ív=40.000 karakter). A közlemények hossza a 60.000 karaktert (szóközökkel) ne haladja meg. A karaktárszámok tartásakor kérjük figyelembe venni, hogy amennyiben a cikkben/tanulmányban ábra vagy egyéb bokszt jelenik meg, akkor az ábránként 300 karakterrel kerül beszámításra. A publikálás főszabályként magyar nyelven, indokolt esetben pedig angol nyelven lehetséges. A Biztosítás és Kockázat eddig megjelent számai elérhetőek az alábbi linken keresztül:
<http://www.mabisz.hu/hu/esemenyek-publikaciok/450-biztositas-es-kockazat.html>

A kézirat a következő elemeket tartalmazza az alábbi sorrendben:

- CÍMOLDAL
A cikk címe, szerzője, elérhetősége. A cikk beadásának dátuma. Több szerző esetén a levelező szerző neve és elérhetősége is.
- CIKK CÍME
Alcím (opcionális)
- SZERZŐK NEVE ÉS AZOK AZ ADATOK, MELYEKET PUBLIKÁLÁSRA SZÁNNAK
Tudományos fokozat, munkahely, beosztás, e-mail cím
- ÖSSZEFOGLALÓ
Magyar nyelven, maximum 1000 karakter
- SUMMARY
Angol nyelven, maximum 1000 karakter
- KULCSSZAVAK
Maximum 5
- KEYWORDS
Maximum 5
- JEL
DOI szám
Ezt a MABISZ adja.
- CIKK, TANULMÁNY
Törzsszöveg (ajánlott terjedelme 60 000 karakter)
Ábrák, táblázatok, képletek, lábjegyzet (opcionális)
Összefoglalás, következtetések
- IRODALOMJEGYZEK

1. A címlapon sorrendben a következők szerepeljenek: a kézirat címe, esetleg alcíme, a szerzők neve, a szerzők tudományos fokozata, titulusa, a szerzők munkahelye, a szerzők beosztása, elérhetősége. A cikk beadásának dátuma. Amennyiben a szerző(k) hozzájárul(nak) az e-mail cím(ük) közléséhez, akkor itt ezt is kérjük megadni. Több szerző esetén a kapcsolattartáshoz mindenképpen kérjük megadni a levelező szerző e-mail címét, telefonszámát.

2. Az összefoglalót magyar és angol nyelven kérjük elkészíteni és a cikk elejére beszerkeszteni. Az összefoglaló nem tartalmazhat rövidítéseket. Ennek meg-szerkesztésekor az alábbiakat kérjük figyelembe venni: „Bevezetés”, „Célkitűzés”, „Módszer”, „Eredmény” és „Következtetések” lényegre törő megfogalmazása oly módon történjen, hogy csupán az összefoglalás elolvasása is elegendő legyen a dolgozat lényegének megértéséhez. A magyar és az angol összefoglaló hossza igazodjon egymáshoz, a maximális karaktárszám 1000 lehet. Az összefoglalókat követően a kulcsszavakat kérjük szerepeltetni. Maximum öt kulcsszó adható meg magyar és angol nyelven egyaránt, szerepeljenek továbbá a JEL-kódok is (<https://www.aeaweb.org/econlit/jelCodes.php>)

3. A kézirat világos, jól tagolt szerkesztése különösen fontos, beleértve az alcímek megfelelő alkalmazását is. Az eredeti közleménynél a bevezetőben néhány mondatban meg kell jelölni a kérdésfelvetést. A módszertani részben a szerző világosan és pontosan mutassa be és hivatkozzon azokra a módszerekre, amelyek alapján az eredményeket megkapta. Az eredmények és a diskusszió részeket külön és érthetően szükséges megszerkeszteni. A diskusszió rész legyen kapcsolatban az idevonatkozó legújabb ismeretanyaggal, valamint azokkal a megállapításokkal, amelyekből a szerző a következtetéseket levonta. Az eredmények újszerűsége, illetve a szerző saját tudományos hozzáadott értéke világosan tűnjön ki az írásból! A módszerek, eredmények, megbeszélés részek megfelelő alcímet kapjanak. A kéziratban az ábrák helyét, címét kérjük arab számokkal jelölni! A cikken belül lehetőség szerint csak akkor legyen alfejezeteken belüli számozás, ha azt a téma jellege és feldolgozása indokolja.

4. A táblázatokat címmel kell ellátni, és minden táblázatot külön lapon szükséges megadni. A táblázat ne legyen kép, a táblázatokat Wordben/Excelben kérjük elkészíteni!

5. Az ábrák a kéziratban megfelelő helyen, számozottan (arab számok) szerepeljenek, és címmel is el legyenek ellátva. Kérjük a mértékegységek, jelmagyarazatok értelemszerűen történő megadását! Az ábra forrását is kérjük megjelölni, így a szövegben megfelelő helyen jelenjen meg az ábrákra, táblákra, jegyzetekre való hivatkozás! Az ábrákat és grafikonokat nagyfelbontású képként és xls formátumban egyaránt külön kérjük csatolni a beküldött íráshoz.

6. Az ábrák és táblák elnevezése az ábra, illetve táblázat felett szerepeljen, a forrás-megjelölés pedig alul kerüljön feltüntetésre. A cikk szöveges része is tartalmazzon utalást arra, hogy az ábra, illetve táblázat mely részekhez szolgál illusztrációként. Pl. „ahogy azt a 3. sz. ábra mutatja...”.

7. A képleteket képletszerkesztővel kérjük elkészíteni, és azokat a jobb oldalon, zárójelben folyamatosan kérjük számozni!

8. A lábjegyzetek a felhasznált irodalom elé, a folyószöveg után kerüljenek!

9. Az irodalomjegyzék felsorolásánál ne legyen számozás, vagy bármilyen egyéb jelölés (bullet point stb.) Az irodalmi hivatkozásokat a legújabb eredeti közleményekre és összefoglalókra kell korlátozni. Kizárólag azok az irodalmi felsorolások sorolhatók fel, amelyekre a szövegben utalás történt, és közvetlen kapcsolatban vannak a kutatóttal problémával. Háromnál több szerző esetén a három szerző neve után „et al” irandó.

A szövegközi szakirodalmi utalásokat zárójelben kérjük feltüntetni, amennyiben a hivatkozás nem szerves része a mondatnak. Például (Osipian, 2009). Amennyiben valamelyik szerzőtől több, azonos évszám megjelent munkára hivatkozik, a művek megkülönböztetésére használja az évszám mellé írt a, b, c stb. indexet. Szó szerinti idézetnél az oldalszám kötelezően jelölendő. Az irodalomjegyzéket a tanulmány végén abc-sorrendben közöljék a következőképpen:

- Könyveknél:
Dickson DCM (2005): Insurance Risk and Ruin, Cambridge University Press
- Tanulmányköteteken, gyűjteményes kötetekben megjelent publikációknál:
Mario Jametti & Thomas von Ungern-Sternberg (2003): Assessing the Efficiency of an Insurance Provider – A Measurement Error Approach, CESifo Working Paper Series 928, CESifo Group, Munich
- Folyóiratban megjelent cikkeknél:
Wiltrud Weidner – Robert Weidner (2014): Identifikation neuer Ansätze zur individuellen Kfz-Tarifierung, Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft May, Volume 103, Issue 2, pp. 167-193.
- Dickson DCM. (2006): Premiums and reserves for life insurance products, Australian Actuarial Journal, vol. 12 (2), pp. 259-279.
- Webcímeknél:
Insurance Europe (2012): How insurance works
Online: <http://www.insuranceeurope.eu/uploads/Modules/Publications/how-insurance-works.pdf>
Weboldal hivatkozások zárójelben a letöltés dátumát is szerepeltetni kell.

10. Két-három oldalanként kérünk javasolni egy-egy kiemelésre szánt mondatot vagy mondatrészt a szövegből.

11. A Biztosítás és Kockázat folyóirat csatlakozott a DOI CrossRef rendszerhez, ami növeli a folyóiratban megjelenő cikkek láthatóságát, illetve elérhetőségét. Kérjük a szerzőket, hogy a cikkek irodalomjegyzékében link formátumban tüntessék fel azonosítókat DOI azonosítókat, melyeket más folyóiratok/kiadók már regisztráltak a CrossRef-nél. A források ezen szempontból való ellenőrzésére használható a CrossRef keresője: <http://search.crossref.org/>. A DOI-ból úgy képezhető link, hogy elé kell írni: <http://dx.doi.org/>, illetőleg amennyiben a CrossRef fenti keresőrendszerét használják, akkor az ott található DOI link egyszerűen átmásolható.

A Biztosítás és Kockázatban megjelent cikkeket a szerkesztőség az MTMT-n keresztül a REAL repozitóriumban archiválja.

12. A szerkesztőség szívesen fogad recenziókat is, melyek egy biztosításpolitikai szempontból érdekesnek ítélt könyv ismertetését tartalmazzák azzal a céllal, hogy figyelmet az adott műre minél szélesebb körben felhívják. A recenzióval szembeni elvárások az alábbiak:

- Szükséges feltétel mű valamennyi bibliográfiai adatának pontos feltüntetése.
- Tartalmaznia kell minimálisan a könyv szerzői ismertetését, szerkezeti felépítését. A recenzió szerzője ezen túlmenően megosztja az olvasóval a könyvvel kapcsolatos észrevételeit, benyomásait, akár kritikai értékelését is.
- A jó recenzió felkelti a vágyat az olvasásra, miközben annak tudományos értéke is tetten érhető, szakmai szemmel – az ajánlott szempontjain keresztül – orientálja a könyv potenciális olvasóját.
- Az idézetek és források megjelölésénél – amennyiben ilyenek vannak – be kell tartani a Biztosítás és Kockázat szerzői útmutatójában foglaltakat.
- Ajánlott terjedelem: 2-5 oldal.

Köszönjük, hogy a megfelelően előkészített kéziratral Ön is segíti munkánkat!

