

Magánbiztosítás és társadalombiztosítás

Az ún. rendszerváltás újfajta voluntarizmussal fenyeget. Félő, hogy intézményi reformjainkat aktuális divathullámok determinálják. A piaci retorika át nem gondolt közhelyei általános vélemény rangjára emelkednek, akadályozva e rendkívül bonyolult intézmény valódi megértését. A társadalombiztosítással kapcsolatos reformgondolatokat is a „gumifogalmak” uralják. Manapság kórusban ismételtetik azt a nézetet, hogy a magyar társadalombiztosításnak az a legsúlyosabb problémája, hogy nem „valódi” biztosításként működik. A kritikusok a „biztosítási elv” érvényre juttatása mellett követelik a társadalombiztosítás és a szociálpolitika szigorú szétválasztását is. Közkedvelt kávéházi bölcsességgé vált a tulajdonreform gordiuszi csomójának megoldása a társadalombiztosítás fedarabolásával, és az így létrehozott biztosítók vagyonnal történő feltöltésével. A gyökeres változtatás szándékát minden bizonnyal a társadalombiztosítás (és általában a jóléti programok) ma tapasztalható megroggyanása motiválja. Ám a válságtünetek buzgó ecsetelése mellett elsikkad a lehetséges megoldások reális elemzése.

Ez a tanulmány nem a magyar társadalombiztosítás feszültségpontjaival foglalkozik, így nem is vállalkozik egy reformkoncepció felvázolására, de hozzá kíván járulni a most folyó viták elméleti megalapozásához. Írásomban azokat a lényeges különbségeket veszem számba, amelyek a társadalombiztosítást megkülönböztetik a magánbiztosítástól. A jóléti közgazdaságtan eszközeivel igyekszem alátámasztani a társadalombiztosítás — mint a bizonytalanság kezelésére létrehozott állami intézmény — létjogosultságát.

Annak bizonyítására teszek kísérletet, hogy miért van szükség bizonyos kockázatok esetén a kötelező és általános biztosításra, és hogy miért nem célszerű a társadalombiztosítás és a szociálpolitika teljes elkülönítése. A társadalombiztosítás és magánbiztosítás összehasonlító elemzése egyben lehetőséget ad a két alternatív biztosítási forma előnyeinek és hátrányainak mérlegelésére, működési területeik meghatározására.

A bizonytalansághoz való alkalmazkodás formái

A bizonytalanság meghatározó tulajdonsága környezetünknek. A véletlenszerű eseményekhez való alkalmazkodás törekvése nem is az emberiség, hanem az élővilág történetével egyidős. Az egyének

szintjén a bizonytalansággal való szembesülés közgazdaságtani nyelven szólva úgy fejezhető ki, hogy a döntéshozók várható hasznukat kívánják maximalizálni.

A bizonytalan helyzetben tanúsított magatartást a fogyasztási elmélet különböző típusú preferenciákkal jellemzi. A kockázatkerülő személy többre értékeli egy adott egységnyi jövedelemvesztés kockázatának elkerülését, mint ugyanakkora többletgyermény esetleges elnyerésének lehetőségét. A kockázatkerülő stratégia esetén viszont a nagyobb, de bizonytalan várható jövedelem részesül előnyben az adott egységnyi biztos jövedelemmel szemben. A kockázatterékenység egyénként és helyzetenként is különböző lehet. A biztosításra való törekvés feltételezi a kockázatkerülő magatartást. A kockázatok csökkentésének egyéni és kooperatív megoldásai is ismeretesek. A legegyszerűbb *egyéni* alkalmazkodási technika a különböző javak tartalékosítása a várható jövőbeli szükségleteknek megfelelően. Ezt a módszert alkalmazza a tradicionális parasztcsalád vagy a hiánygazdasággal küszködő szovjet vásárló. Ez a lehetőség azonban egyrészt fizikailag sem mindig kivihető, másrészt meglehetősen költséges. A pénztartalékolás és a megtakarítás is a jelenbeli fogyasztás elhalasztását képviseli a jövőbeli lehetséges veszteségek kivédése érdekében. (A pénzmegtakarítás előnye a likviditásban rejlik, ezért kisebb kockázati tartalék felhalmozását teszi szükségessé, mintha ez természetes javakban történe. Hátrányt jelenthet viszont az árbizonytalanság.) A kockázathoz való alkalmazkodás aktívabb egyéni módja a várható veszteség mérséklése (önbiztosítás) és a kedvezőtlen esemény valószínűségének csökkentése (önvédelem). Az előbbire példa a tűzvédelmi berendezés felszerelése, míg a megbetegedés valószínűségét csökkentheti az egészséges életmód követése. (Ehrlich, Becker, 1972.) Az ilyen típusú kockázatsökkentési magatartás lehetősége egyrészt a technika fejlődése függvénye, másrészt különösen a „ritka” veszteségek esetén szintén nagy költségigényű lehet.

A bizonytalanság kezelésének *kooperatív* technikái a kockázatok megosztásán alapulnak. A kockázatközösség modern pénzügyi intézményei a piaci magánbiztosítás és a társadalombiztosítás. A modern biztosítás nem más, mint a kockázat átruházásának piaci formája. Tevénytük fel, hogy egy biztosítást kötni kívánó személy x összegű veszteséggel számolhat p valószínűség mellett. Ekkor egy statisztikailag megfelelő, költségmentes biztosítás esetén a veszteség várható összegének kifizetése fejében (xp) a biztosító átvállalja a biztosított kockázatát. Ez a kockázatkerülő egyén számára jólétnövekedést eredményez, mert mentesülhet a jövedelemingadozástól, másrészt nem kényszerül a teljes szóbaajóható veszteség egyéni felhalmozására. Kellően nagy számú egyéni kockázat összegyűjtésével az egyéni szinten bizonytalan események a biztosító számára nagy biztonsággal kiszámíthatóvá válnak. (A nagy számok Bernoulli-féle törvényének előnye. A piaci biztosító mégben rejlik a kockázatmegosztás elvének előnye. A piaci biztosító még adminisztratív költségeit is fedezheti, sőt, profitra is szert tehet. A kockázatkerülő egyének ugyanis a várható veszteségnél nagyobb biztosítási prémiumot is hajlandók megfizetni, mivel a biztos jövedelem megvásárlása a valamivel nagyobb várható jövedelemről való lemondás fejében is kifizetendő számunkra. A nagy számok törvényének érvényesülése, valamint a várható hasznukat maximalizáló kockázat-

kerülő egyének jelenléte a piaci biztosítás szükséges feltételeit képezik. (Arrow, 1965, Varian, 1987.)

Az egyéni kockázatok összegyűjtésének „biztosítási elvét” aknázza ki a társadalombiztosítás is. A társadalombiztosításnak számos módzata létezik az egyes országokban, így nem egyszerű feladat annak általános jellemzőit és a magánbiztosítástól való eltéréseit bemutatni. (Király, 1989.) Az esetek többségében azonban a következő különbségek fedezhetők fel a társadalombiztosítás és a „tisza” piaci magánbiztosítás között:

A biztosítás szabadsága. A magánbiztosítási szerződés piaci jellegénél fogva általában *önkéntes*. A társadalombiztosítás meghatározó tulajdonsága viszont annak *kötelező* jellege. (Ez a keresők nagy többségének kötelező járulékfizetésében fejeződik ki, ha a társadalombiztosítás elkülönített alpból fedezi kiadásait, vagy a kötelező adózás formájában jelentkezhet, ha a költségvetési kiadásokon keresztül finanszírozzák.)

A biztosítási prémium. A piaci biztosítás esetén a biztosítási díjat a biztosító az egyéni kockázatok alapján igyekszik meghatározni. (Pl. dohányosok számára magasabb életbiztosítási díjat szokás megállapítani.) A magánbiztosítást kötni kívánó személy ugyanakkor saját fogyasztói preferenciái és a biztosítás ára alapján dönt arról, hogy milyen típusú szolgáltatást kíván vásárolni. Ezzel szemben a társadalombiztosítási járulékok általában az adózáshoz hasonlatosak, vagyis jövedelemarányosak. Ebből következően nincs szoros kapcsolat az egyéni kockázatok és a biztosítási prémium között.

Finanszírozás. A piaci biztosítás a szerződést kötők befizetéseiből (illetve e befizetések tőkésítéséből származó hozadékokból) finanszírozza szolgáltatásait. Az egyes társadalombiztosítási megoldások jóval változatosabb képet mutatnak. Általában a *többszörös* finanszírozási módszerek a jellemzőek: a foglalkoztatottak és a munkáltatók járulékai, valamint az általános adózásból származó bevételek a legkülönbözőbb arányokban szerepelhetnek a források között. A ma létező társadalombiztosítások a bismarcki típusú és a Beveridge-féle rendszerek keverékéből jöttek létre. Mindegyikben megtalálhatók *adókból* fedezett univerzális programok, amelyek magukba foglalják a minimális garanciát nyújtó segélyeket is (social assistance). Ugyanígy mindegyikben léteznek járulékokból fedezett juttatások is. Ezeket szokás szűkebb értelemben vett társadalombiztosításnak nevezni, és ezek képezik elemzésem tulajdonképpeni tárgyát is, bár a két alrendszer közötti határok — nem véletlenül — igencsak összemosódtak.

Kétféle gazdálkodási mód ismeretes a társadalombiztosításoknál: a *felosztó-kirovó*, illetve a *tőkefelhalmozó* vagy *tőkefedezeti (várományfedezeti)*, rendszer. Az első esetén a mindenkori befizetéseket használják fel a kiadásokhoz, míg a másik típus a járulékok befektetésére épül. Pl. a felosztó-kirovó nyugdíjrendszerben az aktív generáció jövedelmének egy része fedezi a nyugdíjakat, míg a tőkefedezeti módszer esetén a nyugdíjba vonult generáció korábban befizetett járulékait „kapja vissza” kamatos kamattal növelve. Ma a felosztó-kirovó típus az általános, némi tartalékképzéssel kombinálva. A magánbiztosítók viszont klasszikusan a tőkefelhalmozó elven működnek. Talán ez az oka annak, hogy a köztudatban keveredik a biztosítási elv fogalma a tőkefedezeti finanszírozással [Itt kívánom megjegyezni — bár a két mű-

ködési elv előnyeinek és hátrányainak részletes bemutatása nem képezi tanulmányom tárgyát —, hogy ma számos illúzió él a kockázat-fedezeti rendszerrel kapcsolatban. Valójában e finanszírozási módszer is sebezhető válsághelyzetek (pl. tőzsdekrach), az infláció és az aktív generáció arányának csökkenése következtében.]

Redisztribúció. Mivel az önkéntes piaci biztosításnál szoros kapcsolatot áll fenn a biztosítási prémium és a kifizetések között, ezért ideális magánbiztosítás esetén explicit jövedelemátcsoportosítás elvileg nem lehetséges, azaz az ún. ekvivalencia-elv érvényesül. (Az nem tekintendő redisztribúciónak, hogy a károsult ügyfelek lényegében a kárt el nem szenvedők befizetéseiből kapják a kártérítést, hiszen ez a biztosítási „fogadás” lényege.) Ugyanakkor még a szűkebb értelemben vett társadalombiztosításoknál is keveredik az ekvivalencia-elv a redisztribúciót indokló szolidaritás elvével.

Üzemméret. Annak ellenére, hogy a biztosítási elv érvényesítéséhez nagy számú ügyfél szükséges, a magánbiztosítók a piaci verseny feltételei mellett tevékenykednek. (Bár e körülmények miatt inkább oligopolisztikus piacról beszélhetünk.) A társadalombiztosítók tipikusan makro-szervezetek, egy nemzetgazdaság egyik legnagyobb vállalatalként működnek. Előfordulhat az alapok kockázattípusok szerinti elválasztása, de a regionális feldarabolás általában nem jellemző.

A továbbiakban azt vizsgáljuk, hogy mi teszi szükségessé a társadalombiztosítás állami megszervezését.

A biztosítási piacok elégtelensége

A biztosítási piacok, amelyek a kockázatok átvállalásának piaci, szűkek abban az értelemben, hogy nem minden kockázatra köthető biztosítás, vagy esetleg nem kellő mértékben, netán csak előnytelenül nagy költséggel. A bizonytalanság közgazdaságtana ezt a következő okokra vezeti vissza:

Az események függetlensége. Nem keletkezik elégséges biztosítási kínálat olyan eseményekre, amelyek egy adott sokaságon belül egymástól nem függetlenek. Az ok nyilvánvaló, hiszen a kockázatmegosztás elve éppen arra épül, hogy egyszerre nem lesz mindenki károsult, vagyis diverzifikálhatók a kockázatok. (Így például nehézségekbe ütközhet a földrengés elleni piaci biztosítás.)

A valószínűségek becslhetősége. A biztosítási prémiumot a magánbiztosítók a várható veszteség alapján állapítják meg, amihez szükséges a káresemény valószínűségének megközelítő ismerete. Meglehetősen kiszámíthatatlan kockázatok ellen azonban a biztosítók óvakodnak szerződési ajánlatot tenni, ha csak nem kívánnak hazárdjátékot folytatni. (Róma polgárai elméletileg sem köthettek volna biztosítást Nero császár kártékony szeszélyei ellen.)

A káresemény valószínűségének nagysága. Nem lehet biztosítást kötni biztos vagy egyhez közeli valószínűséggel bekövetkező veszteségek ellen. Pontosabban a biztosított számára nincs értelme, mert a biztosítási prémium jóval felülmúlhatja a kárösszeget, ha a biztosító a díj megállapításakor a várható kárhoz hozzászámítja saját jutalékát is. (Egy háborúba induló katona így aligha köthet életbiztosítást.)

Erkölcsei kockázat (moral hazard). Az erkölcsi kockázat problémája abból az aszimmetrikus információs viszonyból fakad, amely a biztosító és a biztosított között fennáll. A biztosító nem képes ugyanis pontosan ellenőrizni, hogy egy kedvezőtlen esemény gondatlanságból következett-e be vagy sem. Az erkölcsi kockázat fennállásáról beszélünk akkor, ha az egyéneknek módjukban áll a biztosított esemény valószínűségét vagy/és a bekövetkező kár nagyságát befolyásolni. Pl. ha a gyorsajtás miatt kivetett bírságra biztosítást lehetne kötni, akkor a vétséget elkövetőknek nem lenne veszténivalójuk, mivel költségeiket átháríthatnák a biztosítóra. A biztosítás hatására megemelkedne a büntetések valószínűsége. Ekkor a biztosítás hasonló okokból hiúsulna meg, mint a biztos események esetén. A kárösszeg manipulálásának durva példája, ha valaki — miután megrabolták — olyan tárgyak eltulajdonítását is bejelenti, amelyekkel valójában nem is rendelkezett. Ilyenkor ez elkerülhetetlenül a biztosítási díjak drasztikus megdrágulásához vezet, ellenkező esetben virágzó üzletgá válnak a biztosítási család. Ha a biztosító képes lenne a biztosítottak fejébe látni, akkor az egyének csak a rajtuk kívül álló okokból elszenvedett veszteségekre köthetnének biztosítást. Az információs aszimmetria következtében azonban ez nem lehetséges, ami vagy költségemelkedésben, vagy biztosítási kudarcban fejeződik ki. (Arrow, 1979.)

Káros szelekció (adverse selection). Az információs aszimmetria miatt következhet be a káros szelekció jelensége is. Tegyük fel, hogy egy város lakói biztosítást szeretnének kötni az AIDS betegség ellen, továbbá azt is, hogy ebben a városban egyenlő arányban élnek homoszexuálisok és heteroszexuálisok, illetőleg kicsapongók, monogámok, valamint azok, akik szüzességi fogadalmat tettek. Mint tudjuk, a megbetegedés valószínűsége az egyes csoportokban szignifikánsan eltérő, méghozzá a felsorolás sorrendjében csökkenő. Optimális esetben ezért a biztosítónak differenciált díjakat kellene megszabnia a rizikófaktor szerint. De ez nem áll módjában, mert meglehetősen korlátozottak a lehetőségei, hogy felderítse ügyfelei magánéletét. Ezért kénytelen a biztosítási prémiumot az átlagos kockázat szintjén meghatározni. Ez az összeg azonban előnytelenül magas lehet az aszkéták számára, akik tudják magukról, hogy az átlagnál jóval alacsonyabban veszélyeztetettek. Így inkább visszalépnek a biztosítástól. Emiatt azonban a kedvezőtlen kockázatuak aránya növekszik, így az átlag is romlik, és ez további díjemeléshez vezet. Emiatt a monogámok is kivonulhatnak a piacról. Ez a folyamat addig folytatódhat, míg csak a legrosszabb csoport marad bent, akivel viszont már a biztosító nem hajlandó szerződést kötni. Tehát a káros szelekció akkor akadályozhatja a biztosítást, ha egy populáció a kockázatok szempontjából erősen megosztott, és a biztosító nem képes különbséget tenni az egyének között. Szélsőséges esetben ilyenkor megszűnhet a biztosítási piac, vagy az alacsonyabb veszélyeztetettségű egyének az optimális árakhoz képest kevesebb, míg a rossz kockázattal rendelkezők több biztosítást vásárolnak. (Akerlof, 1970, Rothschild, Stiglitz, 1976.)

A biztosítási piacok elégtelensége esetén megoldást jelenthet a biztosítás kötelezővé tétele vagy/és a biztosítás állami megszervezése. Ha a káresemények nem függetlenek egymástól, akkor a kötelezővé tett biztosítás garanciát szolgáltathat arra, hogy a biztosító a jövőbeli biz-

tos befizetések terhére fedezze egyszeri, aránytalanul nagy kiadásait, illetve kellő nagyságú alapokat halmozzon fel. Ugyanez vonatkozik a kiszámíthatatlan csapásokra is. A kötelező biztosítással kiszűrhető az a probléma is, hogy bizonyos személyek csak akkor jelentkezzenek a biztosítónál, amikor már biztos veszteséggel néznek szembe. Továbbá a teljes lakosságra kiterjedő kötelező biztosítás esetén a biztosítót nem fenyegetheti az a veszély, hogy nála halmozódjanak fel a rossz kockázattal rendelkezők. Az erkölcsi kockázat problémája is részben kezelhetőbbé válik ezáltal, mert a biztosító így nemcsak azokat vonzza magához, akik manipulálni kívánják a káreseményt. A káros szelekció is megakadályozható kötelező biztosítással, ebben az esetben viszont a jobb kockázatkilatású személyek lényegében fizetik a veszélyeztetettek biztosítási díjának egy részét. Ha a biztosító a teljes lakosságot lefedi, akkor ez a jövedelemtranszfer minimalizálható.

A fentiekből azt a következtetést vonhatjuk le, hogy olyan esetekben, amikor a magánbiztosítást piaci zavarok nehezítik, és egy üzleti biztosító ezt nem képes hatékonyan kezelni, akkor igazolhatóvá válik az állami részvétel valamilyen formája. Ennek részelemei együttesen — kötelező, mindenkire kiterjedő biztosítás, költségvetési garancia-vállalás, államigazgatási ellenőrzés — lényegében a társadalombiztosítás intézményét írják le. Mindebből azonban még nem következik, hogy minden piaci elégtelenségre és valamennyi kockázattípusra a társadalombiztosítás lenne az egyedül lehetséges és a leghatékonyabb megoldás. A piaci és nem piaci intézmények kombinálásának számos variációja képzelhető el. Az, hogy milyen kockázatok esetében válhat igen fontossá a biztosításban való aktív állami részvétel, az további vizsgálatokat igényel. (Arrow, 1963, Barr, 1987, Pauly, 1974.)

Illusztratív példák

Az alábbiakban néhány olyan kockázattípust elemzünk a biztosítási elégtelenségek szempontjából, amelyek biztosítására számos országban kiterjednek a társadalombiztosítások (illetve a piaci biztosítást állami programokkal helyettesítik).

Egészségügyi biztosítás. A megbetegedés eseménye és a gyógykezelésre fordított kiadások összege az egyének számára általában bizonytalan. Az egészségügyi kiadásokra vonatkozó kockázatok biztosításával kapcsolatban azonban felmerülhet néhány olyan nehézség, amely előnytelenné teheti a piaci biztosítást.

Nem a kiadások meghatározása okoz gondot, mivel a különböző betegségek valószínűségei egy populáció szintjén jól becsülhetők a morbiditási arányok alapján, és az átlagos kezelési költségek is kiszámíthatók. A biztosított esemény (vagyis a megbetegedések) valószínűségei általában függetlenek, de itt már kivételt képeznek a katasztrófák és a nagy kiterjedésű járványok. A krónikus vagy veleszületett betegségekben szenvedők számára viszont elégtelen lehet az önkéntes magánbiztosítás, ugyanis ők biztos terheket rónak a biztosítókra. Így, ha a betegség már a biztosítás előtt bekövetkezne, nem képesek a biztosításban részt venni. (Az Amerikai Egyesült Államokban az is előfordul, hogy a tartósan megbetegedett ügyfelekkel a magánbiztosítók felrúgják vagy nem újítják meg a szerződést.)

Az erkölcsi kockázat által előidézett biztosítási zavar nem jellemző abban az értelemben, hogy az egyének szándékosan betegséget okoznának maguknak. (Közvetett kapcsolat ugyanakkor lehetséges a biztosítás és az egészséggel való törődés között.) Az erkölcsi kockázat problémája súlyosabb a kiadások nagyságának manipulálása oldaláról, amiatt a hatás miatt, amit a biztosítás az egészségügyi javak fogyasztására gyakorol. Annak következtében ugyanis, hogy egy harmadik fél, vagyis a biztosító állja a költségeket, sem az orvos, sem a beteg nem érdekelt igazán a kiadások visszafogásában. A biztosított racionálisan kalkulál, ha maximálisan igénybe veszi a lehetőségeket, hiszen az ebből adódó biztosítási prémiumnövekedés az ő biztosítási díját csak elenyésző mértékben emeli meg. Mivel azonban minden biztosított hasonlóan okoskodik, ez elkerülhetetlenül általános túlfogyasztást és ezáltal már számottevő áremelést eredményez. Ez még kockázatkerülő egyéneket is visszatartat a piaci biztosítástól.

A káros szelekció is szűkítheti a piaci egészségügyi biztosítást, különösen azon korosztályok esetében, amelyek körében az egészségi állapot erősen eltérő lehet. A tapasztalatok szerint az idős emberek biztosítási díja az átlagos egészségromlás miatt megemelkedik. Ezért, akik tudják magukról, hogy egészségesek, a biztosítás helyett inkább a pénztartalékolást választják. A biztosítónál így fokozatosan a rossz kockázatuak halmozódnak fel, ami a biztosítási piac összeomlásával fenyeget. A biztosítók a kedvezőbb kondíciójú többséggel kötött biztosítást előnyben részesítenék, ezért orvosi kontrollal igyekeznek megszűrni a jelentkezőket. A betegségek egy része azonban még így is eltitkolható, másrészt azoknak kellene magasabb prémiumot fizetni, akik rosszabb anyagi feltételekkel rendelkeznek, hiszen a jövedelmi viszonyok és az egészségi állapot között szoros kapcsolat mutatható ki.

A piaci biztosítás tehát bizonyos csoportok és kockázatok esetén egyfelől hiányos kínálatot, másfelől túlzott igénybevételt eredményez. Ebből következően az állami részvétel indokoltsága az egészségügyi ellátásban nemcsak a jövedelmi egyenlőtlenségek, hanem a fellépő piacelégtelenségek alapján is igazolható. Mint ahogy nem létezik tökéletes egészségügyi biztosítás, a most tárgyalt biztosítási zavarok sem szüntethetők meg teljesen, és a problémák kezelésére többféle megoldás létezik országonként.

A társadalombiztosítást mindenesetre célszerű magánbiztosítással párosítani, ez egy meghatározott szintnél jobb szolgáltatásokra köthető (és csak azok vásárolják meg, akik annyira kockázatkerülők, hogy hajlandók az erkölcsi kockázat által megnövelt díjat is megfizetni).

Anyasági és családi ellátások. Azoknak az ellátásoknak az esetében, amelyeket társadalombiztosításból (is) szoktak fizetni a gyermeknevelés támogatására (Magyarországon pl. ilyen a GYED, a GYES vagy a családi pótlék), csak átvitt értelemben beszélhetünk biztosításról. Az emberek általában ugyanis tudatos döntéssel alapítanak családot, így igazából nem „fenyegeti” őket a gyermekáldás „kockázata”. Ezért még elméletileg sem képzelhető el magánbiztosítás például a családi pótlékra. (Bár Magyarországon újabban ilyen javaslatok is elhangzottak.) Üzleti biztosítás esetén döntő többségben azok kötnének ilyen szolgáltatásra szerződést, akik gyermeket terveznek, és az ellátás igénybevétele után beszüntetnék a prémium fizetését. Egyszerre érvényesülne tehát az erkölcsi kockázat, mert a gyerekszülés valószínűségét a

biztosított befolyásolja, és a káros szelekció, mert a piacon meg sem jelennének a biztosító számára „jó” kockázattal rendelkező (értsd: gyereket nem akaró) ügyfelek. Hasonló okokból nem köthető üzleti biztosítás a gyermekszülés költségeire sem, csak az esetleges komplikációkra. A biztosítás ilyen akadályai áthidalhatók kötelező társadalombiztosítással. Ennek kiadásai már jól kalkulálhatók a teljes lakosság szintjén, mivel a születések független események és a születési arányszámok is rendelkezésre állnak. Ilyenkor a társadalombiztosítás jövedelemosztó funkciót betöltő ellátást nyújt, amelyet biztosításszerűen finanszíroz, és egyben tudatosan ösztönzi a gyermekvállalást.

Munkanélküli segély biztosítás. A munkanélküliség miatt bekövetkező jövedelemhiány vagy jövedelemkiesés kockázatával szemben sem köthető üzleti biztosítás.

A munkanélküliség bekövetkezése először is globális (és nem súrlódásos) munkanélküliség fellépésekor nem független esemény. Egyrészt dekonjunktúrában a munkanélküliség tovagyűrűző hatások következtében ugrik meg, a munkanélküliséget okozó csődök egész iparágakat ránthatnak magukal. Másrészt a munkanélküliség okozta keresletcsökkenés is további munkanélküliséghez vezethet.

Másodszor, a munkanélküliség valószínűsége a munkaképes lakosság körében a mindenkori munkanélküliségi ráta alapján is csak nagy hibahatárokkal becsülhető, ugyanis a gazdasági recessziók meglehetősen sok kiszámíthatatlan tényező hatására következnek be.

A majdnem biztos eseményként bekövetkező munkanélküliség tipikus, empirikusan igazoltnak tekinthető példája dekonjunktúrában a pályakezdők munkanélkülisége. A pályakezdő munkanélküliek ezért nem tudnának belépni a biztosításba.

Továbbá az erkölcsi kockázat is akadályozza a munkanélküliség elleni magánbiztosítást. A munkanélkülivé válás a munkavállalók által is előidézhető (bár a segély erre csak korlátozottan ösztönözhet, mivel munkanélkülinek lenni meglehetősen „előnytelen”, demoralizáló és a közvélemény által stigmatizált állapot). Az erkölcsi kockázattal kapcsolatos az a kérdés is, hogy mit kell elfogadható munkahelynek tekinteni (amelyet a munkanélkülinek már el kell vállalnia). Az is csak korlátozottan ellenőrizhető, vajon a munkanélküli mindent megtesz-e azért, hogy helyzetén változtasson.

A káros szelekció is ronthatja az üzleti biztosítás lehetőségét. A munkanélküliség valószínűsége iparáganként és szakmánként jelentősen eltérő. Az erre vonatkozó információkat még csak módjában állana a magánbiztosítónak megszerezni, annál több nehézségbe ütközik az egy adott csoporton belüli eltérő kilátások megkülönböztetése.

Tehát a munkanélküliek (jövedelemarányos vagy fix összegű) segélyezése esetén nem teljesülnek az üzleti biztosítás alapfeltételei. A segélyezés társadalombiztosítás keretében történő megszervezése mellett a költségvetési garanciavállalás is elengedhetetlen arra az esetre, ha súlyos gazdasági válság következtében kimerülnének a segélyalapok. Ezenkívül az aktív foglalkoztatáspolitikai eszközeit (pl. az ellenőrként is fellépő közvetítő hálózatot) is meg kell teremtenie az államnak a munkanélküliség kockázatának csökkentésére. (Barr, 1987.)

Nyugdíjbiztosítás. A nyugdíjbiztosítás iránti kerestjük pontosan: mennyi talánságból fakad, hogy az egyének nem tudhatják pontosan: mennyi ideig lesznek idős emberként korlátozottan munkaképesek, és erre az

időszakra mekkora megtakarítást kell felhalmozniuk. A kockázatkerülő személyek számára a nyugdíjbiztosítás az egyéni megtakarítással szemben azzal az előnnyel kecsegtet, hogy mentesülhetnek megtakarításaik idő előtti kimerülésének kockázatától. A személyes megtakarításhoz képest a nyugdíjbiztosítás azért is kedvező lehet, mert a pénzügyi piacon kevésbé tájékozott egyének helyett a biztosítási ügynökség vállalja fel a biztonságos befektetési lehetőségek felkutatását.

A nyugdíjbiztosító független eseményekre köthet szerződést, hiszen az egyes biztosítottak magas életkora nem befolyásolja mások életkilátásait. A halálozási arányszámok segítségével becsülhető a várható életkor is. Az életbiztosítástól eltérően az erkölcsi kockázat problémája sem releváns, mert nem ismeretesek az élet meghosszabbításának biztos eszközei (míg az öngyilkosság kiszűrendő károkat okozhat az életbiztosítónak). A káros szelekció is — ebben az esetben az életbiztosítással megegyezően — csak elhanyagolható mértékben szűkíti a nyugdíjbiztosítás piacát, mivel a nyugdíjbiztosításba lépéskor az egyének csak korlátozottan ismerhetik halálozásuk valószínűsíthető időpontját. Az üzleti nyugdíjbiztosítók annyiban törekednek a differenciálásra, hogy általában a nőknek (illetve özvegyi nyugdíj esetén a fiatalabb házastárssal rendelkezőknek) kevesebb életjáradékot ajánlanak fel. A társadalombiztosítás esetén nem létezik ilyen megkülönböztetés.

Tehát az élettartam bizonytalanságából fakadó kockázat nem rendelkezik olyan sajátosságokkal, amelyek kizárnák vagy nehezítenék a piaci nyugdíjbiztosítók működését. Ugyanakkor a nyugdíjbiztosítással szorosan összefüggő inflációs kockázat ellen csak tökéletlen biztosítás képzelhető el. Az üzleti nyugdíjbiztosítók többsége a direkt indexálás semmilyen formájára nem vállal kötelezettséget. Ugyanis empirikus tapasztalatok szerint még diverzifikált befektetési stratégia esetén is kétséges, hogy lépést tudnak-e tartani az inflációval. Az infláció olyan társadalmi kockázat, amellyel szemben állami eszközök nélkül nem érhető el biztosítás. Ez egyrészt azzal magyarázható, hogy az infláció minden egyént egyszerre érint, így klasszikus példája annak az esetnek, amikor a biztosítandó események nem függetlenek egymástól. Másrészt az infláció mértéke sem látható előre, mert ezt a követhető gazdasági összefüggéseken kívül számos kiszámíthatatlan és lélektani tényező is befolyásolja. (Többek között gazdaságpolitikai intézkedések is.) Míg üzleti biztosítás formájában nem, addig az adózáson keresztül megvalósítható a nyugdíjak indexálása. Ilyenkor az állam tulajdonképpen megosztja az infláció terheit az aktív és inaktív generációk között. (Ezért képes nagyobb védelmet nyújtani az inflációval szemben a felosztó-kirovó finanszírozási rendszer a kockázatfedezetihez képest.) Az infláció problémája önmagában nem indokolja a nyugdíjbiztosítás kötelező társadalombiztosítás keretében történő megszervezését, de még teljesen piaci nyugdíjbiztosítást feltételezve is szükségessé teszi az inflációt legalább bizonyos fokig kompenzáló kiegészítő állami program működtetését. (Bodie, 1990, Berényi, 1990, Stiglitz, 1988.)

A biztosítás mint meritokratikus jószág és az externális hatások

Az eddigiek során a biztosítás kötelezővé tétele a biztosítási elégtelenségek lehetséges megoldásaként került szóba. Ez olyankor nem sérti a fogyasztói szuverenitást, ha a biztosítás iránt mindenki részéről je-

lentkező kereslet csak így elégíthető ki. Ezzel szemben az a gondolatmenet, amely — az egyének preferenciáitól függetlenül — bizonyos javakat magasabbrendűnek, míg másokat alantasnak minősít, a fogyasztói szabadság megkérdőjelezésére épül. Azokat a szükségleteket és a kielégítésükre szolgáló termékeket, amelyeket a „társadalmi értékrend” magasabbra sorol, *érdemdús*nak (meritokratikusnak), amelyekre pedig lekezelően viszonyul, azokat *érdemekben szűkölködő*nek (demeritokratikusnak) szokás nevezni. Így például érdemdús „jóságnak” nevezhető a komolyzene vagy a hittan oktatása, míg érdemekben szűkölködik a diszkó-zene vagy a prostituáltak nyújtotta szolgáltatás. Bizonyos biztosításfajták megkötését lényegében azért tartják kívánatosnak (meritokratikusnak) egyesek, mert elvileg helytelenítik, ha valaki pl. cukorka vásárlására költi a pénzét, mielőtt a jövőjéről gondoskodott volna. Ez az érvelési mód a társadalombiztosítás mellett azonban gyenge lábakon áll, mert egy sajátos (felső osztályokra jellemző) értékrendet tükröz, és emellett paternalista.

Nem a paternalizmus alátámasztására szolgál a közgazdaságtannak az a megállapítása, hogy az egyének tevékenységeinek hasznossága nem teljesen független egymástól. Ezért megkülönböztetnek „magánjavakat” és „közjavakat”. A magánjavaktól eltérően externális hatással rendelkeznek azok a termékek és tevékenységek, amelyek a közvetlen felhasználón túl mások hasznosságát is kedvező vagy hátrányos módon befolyásolják. A rádió hallgatása például számomra élvezetet, míg szomszédomnak bosszúságot okozhat. Ellenben, ha méhkaptárt tartok a szomszédom gyümölcsöskertje mellett, akkor az neki is előnyös. Az előbbi a negatív, míg az utóbbi a pozitív externália egy illusztrációja. Minden olyan szituációban, amikor az externális hatások nagy számú szereplőt érintenek, szükségessé válhat az állami beavatkozás az adott szférájára optimális mennyiségének megteremtése érdekében. A biztosítás esetére alkalmazva mindezt, tarthatónak tűnik az a feltevés, hogy vannak olyan kockázatok, amelyekkel szemben a védelem nem tekintendő tisztán magánjóságnak. Ha egy személy nem köt értékes kutyájára biztosítást, és azt ellopják, az csak neki okoz veszteséget. Ha azonban az illető nem gondoskodik öregkoráról, és emiatt szükségét szenved, e megközelítés szerint negatív hatást gyakorol mások jólétére is. (Ha nem kap segítséget, s ezért hajléktalan, ez ütközhet sokak erkölcsi érzékével, komfortérzésével is. Ráadásul ellentétbe kerülhet a modern szociális joggal.) Ebből az következik, hogy ha valaki nélkülözni kényszerül öregség, betegség, munkanélküliség vagy rokkantság miatt, akkor a társadalom tagjai készek adóbefizetéseiken keresztül hozzájárulni embertársuk megsegítéséhez. Még ha az indoklás kétségeket ébreszthet is, az tény, hogy valamennyi fejlett országban a rászorultak egy bizonyos szintű állami támogatásban részesülnek. Vagyis a nyugdíjbiztosítás pozitív externális hatást gyakorol, ha ugyanis valaki nem köt biztosítást az alapvető kockázatok ellen, amikor erre egyébként jövedelmi helyzete szerint lehetősége lenne, akkor fennáll annak a veszélye, hogy az ebből fakadó költségeket áthárítja a társadalomra. Nemcsak az adófizető polgároknak okozhat költségeket ilyenkor a biztosítás elmaradása, hanem — pl. az özvegyi és árvasági biztosítás esetében — a családtagoknak is. Bizonyos biztosításfajták kötelező jellege tehát egyfajta védekezési eszközként értelmezhető a biztosítás hiányából fakadó potenciális költségáthárítás ellen.

(Az ilyen kitüntetett társadalmi figyelmet élvező biztosítások esetén még akkor is elengedhetetlen állami garanciavállalás a szolgáltatások teljesítésére, ha magánbiztosítóknál lehet a biztosítást megkötni. A kötelező biztosítás és az állami garanciavállalás ugyanis feltételezik egymást. Az állami garanciavállalás viszont szükségessé teszi a biztosítók üzleti tevékenységének fokozott ellenőrzését.)

A biztosításnak, illetve a biztosító által finanszírozott tevékenységeknek más pozitív externális hatásai is ismeretesek. A fertőző betegségek megfelelő kezelése pl. nyilvánvalóan nem magánjóság, és az egészségügyi kiadások és a gazdasági növekedés között is pozitív korreláció mutatható ki. A népességfogyás megállapítása a különböző családi ellátások segítségével is kevező gazdasági következményekkel járhat. A munkanélküli segély és más, jövedelemkiesés esetén nyújtandó biztosítások fogyasztást stabilizáló hatása fékezheti a gazdasági ciklusokat. Az ilyen áttételek a közösségi hozzájárulást is indokolhatják ezen ellátások biztosításában.

A pozitív externáliákra hivatkozva a biztosítás kötelező volta és a redisztribúció szükségessége egyaránt levezethető. A kötelező biztosításban való részvétel összekapcsolódik a teherviselőképességgel. Mivel jövedelmi helyzete miatt nem mindenki képes adekvát biztosítást vásárolni, a redisztribúció és az egyéni hozzájárulás kombinációja nélkülözhetetlen. (Buchanan, Stubblebine, 1962, Musgrave, Musgrave, 1989, Stiglitz, 1988, Thompson, 1983.)

A társadalombiztosítás és redisztribúció

Az üzleti biztosítással szemben, ahol a várható kifizetésekből statisztikai alapon levezethető az egyéni biztosítási díj, azaz amelyeknél így az ekvivalencia elv érvényesül a gyakorlatban, még a hozzájáruláshoz kapcsolódó társadalombiztosítási rendszerek is betölthetnek redisztribúciós funkciókat is. A társadalombiztosítási juttatások megállapításában összemosódik a teljesítményelv a társadalmilag megfelelő szintű ellátás biztosításának az elvével. Miközben a kifizetések jelentős része valamilyen módon igazodik az elért jövedelemhez és ezáltal — lazán — a hozzájárulások mértékéhez), a társadalombiztosítások többirányú nyílt és burkolt jövedelemcsoportosítást hajtanak végre.

Egyrészt az egyes generációk nyújtanak egymásnak jövedelemtranszfert. (Ez a felosztó-kirovó rendszerben közvetlenül válik láthatóvá, de a várományfedezeti rendszerben is igaz.) Másrészt az eltérő helyzetű és kockázatú csoportok között is redisztribúció megy végbe, mivel a jövedelemarányos hozzájárulások ezekre a különbségekre érzéketlenek. Így pl. jövedelemátcsoportosítás valósul meg a legtöbb országban a nyugdíjaknál az egyedülállók és a családok között, az alacsonyabb átlagéletkort megélő férfiak és az átlagosan magasabb élettartamú nők között, vagy az egészségügyi ellátásban a jobb és a rosszabb egészségi kondícióval rendelkezők között. A harmadik típusú jövedelemátrendezés a magasabb jövedelműektől az alacsonyabb jövedelműek felé irányul, épp a „megfelelő szint” biztosítása érdekében. Ez megnyilvánul általában abban, hogy a juttatásokat a befizetésektől függetlenül egy bizonyos szint felett nyújtják, illetve gyakran maximumértékeket is meghatároznak, vagy a járulékok prog-

resszívek, illetve a járandóság megállapításához használt kiszámítási kulcsok a járulékok mértékével fordítottan arányosak. (A társadalombiztosítások a szegényektől a gazdagabbak felé végbemenő negatív redistribúció furcsa eseteit is képesek produkálni. Magyarországon ennek sokat emlegetett példája a kiemelt nyugdíjak rendszere.) A családi pótlék is olyan juttatásként értelmezhető, amely megosztja a gyermek nevelési költségeit a család és a társadalom között. Ebben az értelmezésben a gyermek alanyi jogon részesül e támogatásban, amit a munkábaállás után a következő generációnak fizet vissza (Tóth—Szentgáli—Haraszti, 1990). A felosztó-kirovó rendszerben explicit módon fejeződik ki az aktív és inaktív csoportok számára előnyös megvalósított redistribúció minden korosztály számára előnyös lehet, ha a járulékot fizetők termelékenysége mindig gyorsabban nő, mint az eltartottak száma. E feltétel teljesülésével valamennyi nyugdíjas korosztály magasabb nyugdíjat élvezhet, mint amekkorát saját letkeznek viszont feszültségek és súlyosbodnak a fiatalabb korcsoportok terhei, amikor a munkajövedelmek lassabban nőnek és megemelkedik a nyugdíjasok aránya. Ekkor is kölcsönös előnyök származnak azonban abból, hogy az egyes generációk megosztják az infláció kockázatát.

Az eltérő kockázatok azonos megítélése mellett érvként hozható fel, hogy ezzel mentesítik a nagyobb terhektől az amúgy is hátrányos helyzetben levőket. Szociális szempontból ez kívánatos az egészségügyi vagy a munkanélküli biztosítás esetén, hiszen általában a rosszabb kockázatszoportba tartozók egyben rosszabb jövedelmi helyzetűek is. Megkérdőjelezhető azonban pl. a nők alacsonyabb nyugdíjkorhatára. A differenciálatlan biztosítási prémium kedvezőtlen mellékhatásokkal is járhat. Pl. az egységes díjszabás nem ösztönzi a biztonságos megoldások keresésére a veszélyes munkahelyeket fenntartó vállalatok az üzemi balesetbiztosítás esetén.

Manapság leginkább az alacsonyabb jövedelműek javára megvalósított, a társadalombiztosítás keretein belül történő jövedelemelosztást támadják, mondván: a rászorultakat szociális segélyekkel kell inkább támogatni, és ettől elkülönítve kell a társadalombiztosítást működtetni. Érdekes módon azonban még a teljesítményelvre hivatkozva is belátható, hogy miért célszerű a kisebb jövedelműeknek hozzájárulásaikhoz képest nagyobb szolgáltatást nyújtani olyankor is, amikor külön segélyezési rendszer is létezik. Ugyanis az a kisjövedelmű egyén, aki befizetései alapján csak a létminimumnál alacsonyabb nyugdíjra szerezne jogosultságot, amit aztán szociális segélyekkel egészítenének ki, hátrányos helyzetbe kerülne ahhoz képest, aki minden korábbi hozzájárulás nélkül részesül létminimumban. Így, ha nem kapna magasabb nyugdíjat, még a teljesítményvisszatartás is kifizetődő stratégia lehet számára, ami viszont növelné a szociális terheket. Ez a probléma az ún. szegénységi csapda egyik megnyilvánulási formája.

További érvként hozható fel a társadalombiztosítás és a szociálpolitika összekapcsolása mellett az, hogy a segélyezés stigmatizáló hatású. A társadalombiztosítási tagság ebből a szempontból mintegy teljesebbé teszi a társadalmi tagságot. Másfelől az univerzális rendszerek teljesebbé tehetik a redistribúciót is, ezért előnyösebbek a rosszabb helyzetben levők számára. A közép- és felső rétegek jobban azonosulnak

olyan programokkal (így a fenntartásukban is érdekeltébbek!), amelyek számukra is nyújthatnak szolgáltatásokat, ahol tehát nem különül el a leginkább rászorultak csoportja. A mai társadalombiztosításokba tehát segélyezési elemek is beépültek. Nem ritkák azok a megoldások sem, amikor bizonyos társadalombiztosítási juttatások állampolgári jogon vehető igénybe. (Pl. Magyarországon a társadalombiztosításból finanszírozott egészségügyi ellátás minden állampolgárra kiterjed. Valamennyi időskorút magába foglaló nyugdíjrendszer működik Hollandiában, Kanadában és Új-Zélandon is.) A társadalombiztosítási ellátás tehát nem kötődik szigorúan a járulékok befizetéséhez.

Ezért a mai társadalombiztosítás címkézett adóból finanszírozott jövedelemfenntartó programként is felfogható. Az elkülönített címkézett adóval (vagyis a járulékokkal) történő finanszírozás mellett szólhat az a szempont, hogy így az állampolgárok jobban nyomon követhetik befizetéseik sorsát, mint amikor parlamenti vita dönt az adóbevételek felosztásáról. Az elkülönített társadalombiztosítási alap nemcsak a jogosultságok teljesítését garantálhatja, hanem a kumulatív hatású — vagyis hosszú távon deficitet fenyegető, de a jelenben a kormányon lévők számára előnyös — túlzott szociális ígéretekkel is visszatartja. Ugyanakkor az általános adók felhasználása nagyobb rugalmasságot biztosíthat. Végül soron a tradíciók és a pénzügyi egyensúly szempontjai határozzák meg, hogy milyen szolgáltatásokat fedeznek járulékokból és általános adókból. Mint ahogy a mindenkori politikai viták is befolyásolják, hogy mi tartozék a társadalombiztosítás, és mi a segélyezés hatáskörébe. Közgazdasági szempontból annyi mindenesetre megállapítható, hogy ha egy tevékenység állami megszervezése hatékonysági szempontból indokolható, akkor nem feltétlenül diszfunkcionális ezt a redistribúcióval is összekötni. Márpedig, mint láttuk, a társadalombiztosítás megteremtése mellett számos hatékonysági érv hozható fel. (Deluck, Cantillon, 1987, Campbell, 1978, Ferge, 1989, Petersen, 1987.)

Végezetül említést érdemel az az érdekes gondolat, miszerint az alacsonyabb jövedelműek felé irányuló redistribúció is biztosításként értelmezhető. Ebben a megközelítésben az állam a progresszív adók és a transzferek felhasználásával a kiszámíthatatlan jövedelemingadozásokat egyenlíti ki, és így lényegében az életpálya mentén is végez jövedelem-átcsoportosítást. A redistribúciót azért kell az államnak lebonyolítania, mert a jövedelem-stabilitásra csak korlátozottan köthető magánbiztosítás. (Buchanan, Tullock, 1962.)

Működési költségek

Mivel a biztosítók a nagy számok törvényét aknázzák ki, minél nagyobb számú ügyféllel rendelkeznek, a biztosítási prémium elvben annál közelebb kerülhet a várható kárhoz. Tehát a biztosítás ára a biztosítottak számának növekedésével csökken. Ebből a szempontból a teljes lakosságra vagy a lakosság nagy részére kiterjedő társadalombiztosítás komoly előnyökkel rendelkezik a versenyző kisebb üzemi méretű magánbiztosítókhoz képest.

A biztosítási díj azért is magasabb a biztosítás elméleti statisztikai áránál, mert magába foglalja az eladásból, a nyilvántartásból, a kárbejelentésből, az ellenőrzésből és más adminisztratív tevékenységekből

fakadó költségeket is. Az egyéni szerződés alapján megkötött biztosítás rendelkezik a legnagyobb ilyen természetű költségvonzattal. Vizsgálatok szerint a biztosítási díj 40—50%-át is elérhetik ilyenkor az adminisztratív költségek. (Stiglitz, 1988.) A csoportos biztosítás esetén (vagyis pl. amikor egy vállalat valamennyi dolgozóját egyszerre biztosítja) már látványosan csökkennek a költségek, az egyéni biztosítás harmadára-negyedére. (Arrow, 1965.) Az egységes befizetési és nyilvántartási rendszer lehetősége folytán a társadalombiztosítás működési kiadásai a legalacsonyabbak. Minden híreszteléssel ellentétben a magyar társadalombiztosítás esetében is mindössze az összkifizetések 1%-át teszi ki ez a tétel. (A társadalombiztosítás 1989. évi várható kiadásai és bevételei, 1989.) Összességében megállapíthatjuk, hogy a makro-szervezetként működtetett társadalombiztosítás tranzakciós és belső adminisztratív költségei több összetevő szerint is lényegesen kedvezőbbek, mint az üzleti biztosítókéi. Ez nyomós érveként vehető ellene annak, mint a nálunk mostanában elharapódzó elképzelésnek, amely valamilyen tulajdonreform-koncepció alapján feldarabolná a társadalombiztosítást.

Makro-hatások

További — kevéssé közismert — előnyök is származhatnak abból, hogy a társadalombiztosítás kiterjed a teljes lakosságra, illetve a lakosság nagy részére. Ez a körülmény lehetővé teszi, hogy a társadalombiztosítást gazdaság- és szociálpolitikai eszközként használják fel. Az egyes társadalombiztosítási kiadások ugyanis egy nemzetgazdaság szintjén kölcsönösen kapcsolódnak egymáshoz. Ezeknek az összefüggéseknek a kiaknázásával úgy lehet kedvező hatást gyakorolni a makro-folyamatokra, hogy az egyben kifizetődő lehet a társadalombiztosítás számára is. A következőkben néhány példát mutatok be erre.

A társadalombiztosítás érdekelt a betegség-megelőzésben és az egészségügyi kutatások finanszírozásában is, mert így hosszú távon csökkentheti közvetlen betegbiztosítási kiadásait. A hatékonyabb gyógyító tevékenység megtakarításokat eredményez a táppénzkifizetésekben is, ezért ésszerű lehet ezeknek a ráfordításoknak az egységes kezelése. Ugyanakkor a betegségben eltöltött idő lerövidítése növeli a járulékbefizetéseket és így a nyugdíjbiztosítás forrásait is. Elvben mindebben a magánbiztosító is érdekelt lehet.

Am a kiadások makroszintű összefüggéséből fakadó előnyök elsikkadnak a versenyző magánbiztosítók szintjén. Egy üzleti betegbiztosító pl. kevéssé érdekelt a megelőzési programokban való részvételben, mert a kedvező visszahatások eloszlanak az egyes biztosítók között. (Vagyis pozitív externáliával jár az ilyen jellegű tevékenység azok számára is, akik nem az adott biztosítóhoz tartoznak.) Ugyanakkor egyes pozitív hatások csak beláthatatlanul hosszú idő múltán jelentkeznek.

A társadalombiztosítás eredményesen közreműködhet a foglalkoztatáspolitikában is. A korkedvezményes nyugdíjazással, az anyasági támogatásokkal vagy a járulékfizetés alóli időleges mentéssel vissza-szorítható a munkanélküliség, és mérsékelhetők a munkanélküli segélyezés terhei. (A munkanélküliségre gyakorolt hatás miatt viszont igencsak kérdéses a hazai nyugdíjkorhatár felemelésének rendszeresen

visszatérő terve.) Másfelől a magas munkanélküliséggel járó gazdasági krízisek súlyos egyensúlyi zavarokat okozhatnak a társadalombiztosítás számára, ami szükségessé teszi ilyen esetekben a hiányok költségvetési támogatásból történő fedezését. A válságokkal szembeni költségvetési védelem a társadalombiztosítás egyik meghatározó előnye.

Kapcsolat fedezhető fel a családi pótlék és a nyugdíjbiztosítás között is. A nyugdíjrendszer (tulajdonképpen finanszírozási módszertől függetlenül) különösen érzékeny az ún. inaktivitási ráta alakulására, vagyis a nyugállományba vonult és a dolgozó generációk közötti arányra. A születési arányszám csökkenése ezért destabilizálóan hat a társadalombiztosításra. A családi pótlékon keresztül — amennyiben az ösztönöz a gyermekvállalásra — az éppen járulékfizető, aktív korosztály gondoskodhat a befizetések megfelelő szintjéről arra az időszakra, amikor nyugdíj jogosulttá válik. (Tóth—Szentgáli—Haraszti, 1990.)

Az itt tárgyalt átváltási lehetőségek érvényesíthetők akkor is, ha a társadalombiztosításon belül elkülönül az egyes biztosítási ágazatok kezelése. Ilyenkor célszerű az egymáshoz szorosan kapcsolódó kockázatok egy alapba történő összevonása és a keresztfinanszírozás intézményesítése.

A társadalombiztosítás ellenzői viszont a gazdaságilag káros hatásokra hívják fel a figyelmet. A társadalombiztosításról szóló közgazdasági irodalom tekintélyes része foglalkozik annak makrogazdasági következményeivel, ezen belül is elsősorban az összmeztakarításra és a munkaerőkínálatra gyakorolt hatásával. Terjedelmi okokból itt csak érintem e problémakört.

A bírálók szerint a társadalombiztosítás (főként a nyugdíjrendszer) csökkenti a megtakarításokat és ezáltal a gazdasági növekedést. Szerintük a társadalombiztosításból fizetett nyugdíj kiszorítja az egyéni megtakarításokat. Ezzel szemben mások arra mutatnak rá, hogy a megtakarítások azért nem csökkennek, mert nő az örökösök célból történő felhalmozás, és a korai nyugállományba vonulás lehetősége is továbbra is megmarad. Az empirikus vizsgálatok nem adtak egyértelmű választ erre a kérdésre. (Azonban az bizonyos, hogy a kockázatfedezeti rendszerek is csak a beérési időszakban növelik a megtakarításokat.) Hasonlóan bizonytalan az, hogy a társadalombiztosítás mekkora mértékben vezet teljesítményvisszatartáshoz annak következtében, hogy a járulékok adóként hatnak és laza a befizetések és a juttatások közötti kapcsolat. (Atkinson, 1987, Thompson, 1983.)

* * *

A társadalombiztosítás működtetése tehát mind a hatékonyság oldaláról, mind szociális szempontból kívánatos. Bizonyos kockázattípusok bevonása a kötelező társadalombiztosításba egyrészt ezek korlátozott piacképessége, másrészt az ezekre irányuló megkülönböztetett társadalmi figyelem alapján igazolható.

Más esetekben a bizonytalanság kezelésének optimális formája lehet a magánbiztosítás vagy a kockázatkezelés valamilyen alternatív módja. Olyan kockázattípusok is léteznek, amelyek üzleti biztosítása túlzottan költséges és korlátozott, de az államilag megszervezett biztosítás sem terjed ki ezekre. (Nem lehet pl. biztosítást kötni a börtönbüntetés ellen.) Az ilyen kockázatok társadalombiztosításba történő bekapcsolása

azonban azért sem kívánatos, mert nem tartoznak azok közé az alapvető kockázatok közé, amelyek ellen minden bizonnyal a lakosság túlnyomó része biztosítást kívánna kötni.

Ugyanakkor a magánbiztosítás, amely jobban igazodik az egyéni preferenciákhoz, a társadalombiztosítás mellett fontos kiegészítő szerepet játszhat. Pl. a kiegészítő nyugdíjbiztosítás egyben biztosítást jelent a társadalombiztosítási kifizetések bizonytalanságával szemben. A több lábon álló biztosítási rendszer jobban garantálja az egyének létbiztonságát, mint az egyfokozatú, az egyéni döntéseknek teret nem engedő, monopolizált intézményi megoldás.

Tanulmányomban közgazdasági szempontokat kívántam adni a társadalombiztosítás működésének teljesebb megértéséhez. Nem feledkezhetünk meg azonban arról, hogy a társadalombiztosítás politikai intézmény is egyben, amelyhez eltérő felfogások kapcsolódnak, és amely visszahat az egyének politikai magatartására. A társadalombiztosításról szóló viták csak ennek figyelembevételével érthetők meg igazán.

Felhasznált irodalom

- Akerlof, G. A.: The Market for „Lemons”: Quality Uncertainty and the Market Mechanism. *Quarterly Journal of Economics*, 1970. augusztus.
- Arrow, K. J.: Uncertainty and the Welfare Economics of Medical Care. *American Economic Review*, 1963. december.
- Arrow, K. J.: Aspects of the Theory of Risk-Bearing. Yrjö Jahnsson Lectures, Helsinki, 1965.
- Arrow, K. J.: Uncertainty and the Welfare Economics of Medical Care: Reply (The Implications of Transaction Costs and Adjustment Lags). *American Economic Review*, 1965. március.
- Arrow, K. J.: Információ és gazdasági viselkedés in: Arrow, K. J.: Egyensúly és döntés, Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest, 1979.
- Atkinson, A. B.: Income Maintenance and Social Insurance in: Auerbach, A. J. — Feldstein, M. szerk.): *Handbook of Public Economics*, vol. 2., North-Holland, 1987.
- Barr, N.: The Economics of the Welfare State. Weidenfeld and Nicolson, London, 1987.
- Berényi Anna: A nyugdíjbiztosításról. TDK-dolgozat, Marx Károly Közgazdaságtudományi Egyetem, Budapest, 1990. április.
- Bodie, Z.: Pensions as Retirement Income Insurance. *Journal of Economic Literature*, 1990. március.
- Buchanan, J. M. — Stubblebine, W. C.: Externality. *Economica*, 1962. november.
- Buchanan, J. M. — Tullock, G.: The Calculus of Consent. The University of Michigan, 1962.
- Campbell, P. R.: The Problems of Fairness in: Boskin, M. J. (szerk.): *The Crisis in Social Security*. Institute for Contemporary Studies, San Francisco, 1978.
- Culyer, A. J.: The Normative Economics of Health Care Finance and Provision. University of York, Center for Health Economics, 1989.
- Deluck, H. — Cantillon, B.: A garantált minimum, Szociálpolitikai Értesítő 1987/3.
- Ehrlich, I. — Becker, G. S.: Market Insurance, Self-Insurance and Self-Protection. *Journal of Political Economy*, 1972. július-augusztus.
- Ferge Zsuzsa: Van-e negyedik út? A társadalompolitika esélyei. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest, 1989.
- Friedman, B. M. — Warshawsky, M.: Annuity Prices and Saving Behavior in the United States in: Bodie, Z. és mások (szerk.): *Pensions in the U. S. Economy*. Chicago: University of Chicago Press, 1988.
- Galasi Péter—Kertesi Gábor: A hálapénz ökonómiaja. Közgazdaságtudományi Intézet, 1990. június.
- McCall, J. J.: Insurance in: Palgrave Economic Dictionary 1987.
- Király Júlia: Kollektív vagy egyéni racionalitás. *Közgazdasági Szemle*, 1989. február.
- Musgrave, R. A. — Musgrave, P. B.: *Public Finance in Theory and Practice*. McGraw-Hill Book Company, New York, 1989.
- Pauly, M. V.: The Economics of Moral Hazard: Comment. *American Economic Review*, 1988. február.
- Pauly, M. V.: Overinsurance and Public Provision of Insurance: The Role of Moral Hazard and Adverse Selection. *Quarterly Journal of Economics*, 1974. február.
- Pauly, M. V.: Taxation, Health Insurance and Market Failure in the Medical Economy. *Journal of Economic Literature*, 1986. június.
- Petersen, J. H.: Társadalombiztosítás finanszírozása adóztatással. Szociálpolitikai Értesítő, 1987/3.
- Rothschild, M. — Stiglitz, J.: Equilibrium in Competitive Insurance, Markets: An Essay on the Economics of Imperfect Information. *Quarterly Journal of Economics*, 1976. augusztus.
- Samuelson, P. A.: An Exact Consumption — Loan Model of Interest with or without the Social Contrivance of Money. *Journal of Political Economy*, 1958. december.
- Samuelson, P. A. — Nordhaus, W. D.: *Közgazdaságtan II. Mikroökönómia*. Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest, 1987.
- Stiglitz, J.: *Economics of the Public Sector*. W. W. Norton and Company, New York, London, 1988.

- A társadalombiztosítás 1989. évi várható és 1990. évi előirányzott bevételei és kiadásai. *Magyar Közlöny*, 1989/97.
- Thompson, L. H.: The Social Security Reform Debate. *Journal of Economic Literature*, 1983. június.
- Tóth István—Szentgáli Tamás—Haraszti Akos: A gyermeknevelés társadalmi támogatása. *Közgazdasági Szemle*, 1990, megjelenés alatt.
- Varian, H.: *Intermediate Microeconomics*, W. W. Norton and Company, New York, 1987.