

A TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁSI ELLÁTÁSOKRA VONATKOZÓ SZABÁLYOK VÁLTOZÁSAI 1997-TŐL NAPJAINKIG

HOMICSKÓ ÁRPÁD OLIVÉR
habilitált egyetemi docens (KRE ÁJK)

1989-től hazánkban is változások zajlottak a társadalombiztosítási-szociális ellátórendszerben. Az ellátórendszer működésének logikája azóta is folyamatosan alakul a mindenkori társadalmi kihívásoknak megfelelően. Az új társadalombiztosítási rendszer alapjainak a letétele az 1997-es évben kezdődött meg. Ennek során ugyanakkor a jogalkotó is figyelemmel volt azokra az előzményekre is, amelyek már 1989 óta alakították a társadalombiztosítás szabályozási környezetét. Az 1997-es társadalombiztosítási jogalkotási hullám keretében került elfogadásra a társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről szóló 1997. évi LXXX. törvény (amely az általános társadalombiztosítási elveket, szabályokat tartalmazza). Ezzel szoros összefüggésben került megalkotásra a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló 1997. évi LXXXI. törvény, a kötelező magánnyugdíjról és a magánnyugdíj-pénztárakról szóló 1997. évi LXXXII. törvény, valamint a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (amely törvények a különös részi szabályokat határozzák meg a társadalombiztosítás keretében működő nyugdíjbiztosítás és egészségbiztosítás vonatkozásában). Tanulmányomban az 1997-től napjainkig terjedő időszakra vonatkozóan tekintem át a nyugdíjbiztosítás és az egészségbiztosítás szabályainak főbb változásainak az állomásait.

1. A nyugdíjrendszert érintő változások

Az Országgyűlés által 1997-ben elfogadott 1997. évi LXXXII. törvénnyel jött létre a kötelező tőkefedezeti pillér, úgy hogy megőrizte a felosztó-kirovó pillér meghatározó szerepét, és ennek megfelelően a tőkefedezeti pillér súlyát a befizetésekben kifejezve a nyugdíjrendszer egynegyedére korlátozta. A második pillérhez érkező befizetéseket a kötelező magán-nyugdíjpénztárak kezelték. Ezt a két pillért egészítette ki a már 1993-tól működő önkéntes nyugdíjpénztárak igénybevételenek lehetősége Magyarországon. Az 1998. évi választások után új kormány került hatalomra, amely a tervezett 8 százalékos helyett 6 százalékosra határozta meg a magánpénztárakba fizetendő

munkavállalói járulékot. 2001 végén megszüntették a garanciát, amely egy elvárt legkisebb összegre kiegészítette volna a magánpénztári tagok nyugdíjba vonulásig összegyűjtött tőkéjét abban az esetben, ha az egyéni számlán felhalmozott tőke az elvártnál kisebbnek bizonyult volna, ezzel egy időben önkéntessé tették a vegyes rendszerbe való belépést a pályakezdők számára is, ami a korábbi törvény szerint kötelező volt, ez ugyanakkor csak 2003-ig maradt fent, utána ismét kötelezővé vált a pályakezdők számára.¹

2008-tól az előrehozott és a csökkentett összegű előrehozott öregségi nyugdíj igénybevételéhez feltételként határozta meg a törvény, hogy a nyugdíjat igénylőnek meg kell szüntetnie a biztosítás alapjául szolgáló jogviszonyát. 2010. január 1-jétől ugyanakkor már nem csak az előrehozott nyugdíjat igénylőknél volt feltétel a nyugdíj megállapításának a biztosítás alapjául szolgáló jogviszony megszüntetése, hanem a korhatáron, illetve a fölött igénybe vett öregségi nyugdíjak esetében is. Ez a feltétel kiterjedt az EGT tagállamban,² illetve kétoldalú egyezmény szerinti államban jogviszonyban állókra is. A 2012. évi változás elvi kiindulópontja ugyanis az volt, hogy korhatár alatti öregségi nyugdíj igénybevételére 2012-től nincs lehetőség. Ez alól egyetlen tartósan fennmaradó, rendszerszerű kivétel maradt, a nők számára 2011-ben bevezetett, külön életkori feltétel nélküli öregségi nyugdíjazás, amelyet a legalább 40 év ún. jogosultsági idővel rendelkező nők vehetnek igénybe. A 2012. előtt megállapított, 2012. január 1-jén a korhatárt még el nem ért személyeknek járó korai öregségi nyugdíjak – a korhatár eléréséig tartó átmeneti időszakra – átalakultak szociális ellátássá. Összegük nem változott és a nyugdíjak évenkénti rendszeres emelésére vonatkozó szabályok is vonatkoztak rájuk. Ugyanakkor az ellátásban részesülők a korhatár eléréséig nem minősültek nyugdíjasnak.³

2009. első felében az Országgyűlés törvényt fogadott el az öregségi nyugdíjkorhatár, 62-ről 65 évre történő, valamint az előrehozott nyugdíjazáshoz szükséges életkori feltétel 63 évre történő fokozatos, 2012-ben kezdődő felemeléséről. Az emelés fő szabályként születési évjáratonként fél évvel történő emelést jelentett. A korhatárt el nem ért személyek öregségi nyugdíjának, illetve a korhatár alatti nyugdíjból átalakított szociális ellátásának folyósítását szüneteltetni kellett, ha az ellátás mellett megszerzett naptári évi jövedelem

1 HOMICSKÓ Árpád Olivér: *A magyar társadalombiztosítási és szociális ellátások rendszere - 2016*. Budapest, Károli Gáspár Református Egyetem - L'Harmattan Kiadó, 2016, 28 – 30.

2 Az Európai Gazdasági Térség tagállamai az Európai Unió tagállamai, valamint Izland, Liechtenstein és Norvégia, illetőleg Svájc.

3 HOMICSKÓ (2016) i. m. 30.

megaladta a minimálbér 18-szorosát. 2010. január 1-jén került a nyugdíj jogosultsághoz szükséges feltételek közé, hogy az, aki öregségi teljes vagy résznyugdíjat igényelne, nem állhat biztosítási jogviszonyban a nyugdíj megállapításának napján.

A kétpilléres kötelező nyugdíjrendszer a 2010-2012. évek többlépcsős változásai nyomán visszaalakult egypilléres rendszerré. 2010 novemberében döntés született a pályakezdők vegyes nyugdíjrendszerhez történő kötelező csatlakozásának megszüntetéséről, valamint a kötelező magánnyugdíj-pénztári tagdíjbefizetések 14 hónapi (2010. október 1. és 2011. november 30. közötti) felfüggesztéséről. 2010 decemberében elfogadta az Országgyűlés a magánnyugdíj-pénztárból történő visszalépés szabályait. Eszerint a magánnyugdíj-pénztári tagok 2011. január 31-éig bármely nyugdíjbiztosítási szervnél kezdeményezhették a tagsági jogviszony fenntartását. Ennek hiányában a tagsági jogviszony 2011. március 1-jén automatikusan megszűnt. A visszalépő pénztártagok követelése a magyar állam részére került visszautalásra. Ezzel egyidejűleg a volt pénztártag teljes társadalombiztosítási nyugdíjra vált jogosulttá, jövőbeni ellátását tehát nem csökkentik pénztártagsága miatt. (Úgy kezelik, mintha sohasem lett volna pénztártag.) 2012-től törvény rendelkezett arról, hogy valamennyi, törvényi szinten előírt kötelező járulékbefizetés a Nyugdíjbiztosítási Alapba – tehát a magyar nyugdíjrendszer felosztó-kirovó elven működő pillérébe – került. 2012. augusztus 1-jétől a törvényi szabályozás egyértelműen rendezte a magánnyugdíj-pénztári tagság fenntartását választott személyek jogszerzését a társadalombiztosítási nyugdíjrendszerben. Eszerint a kötelező magánnyugdíj-pénztári befizetés felfüggesztésének napjától, tehát 2010. október 1-jétől, a magánnyugdíj-pénztári tagok is teljes mértékű jogosultságot szereztek a társadalombiztosítási nyugdíjrendszerben. A lezajlott változások következtében 2012-től a magyar kötelező nyugdíjrendszer egypilléressé vált. A magánnyugdíj-pénztári rendszer önkéntes pilléreként működik továbbra is.⁴ Tekintettel arra, hogy ennek a rendszernek az alapjait az Alaptörvény részletesen tartalmazza, így a stabilitása is biztosított.

A nyugellátási rendszer 2008-tól változatlan. Ez alapján a mai magyar nyugdíjrendszer hat pilléren nyugszik és kiegészül egy további kisegítő pillérrel. Ezek a társadalombiztosítási nyugdíj (1997. évi LXXXI. törvény), a magánnyugdíj (1997. évi LXXXII. törvény), az önkéntes kölcsönös nyugdíj (1993. évi XCVI. törvény), a nyugdíj-előtakarékossági számlán nyugvó nyugdíj (2005. évi CLVI. törvény), a foglalkoztatói nyugdíj (2007. évi CXVII. törvény),

4 Uo. 29.

valamint a Polgári Törvénykönyv által szabályozott életbiztosítási szerződés keretében igényelhető nyugdíjszerű ellátás. A kiegészítő pillér az előzőekhez csatlakozó pillérnek tekintendő, azért kiegészítő, mert nem biztosítási logika alapján, hanem segélyezési elv mentén nyújt időskorban megélhetést. Ez a kiegészítő pillér az időskorúak járadéka (1993. évi III. törvény 32/B-D. §). Az egyes pillérek eltérő szabályokkal és funkciót betöltve működnek. Az első hat pillérnél a biztosítási logika mentén megszervezett ellátásokról van szó, míg a kiegészítő pillér esetében az igénylő rászorultságának vizsgálata alapján van lehetőség nyugdíjszerű ellátás igénylésére. A biztosítási logika alapján felépülő nyugdíjrendszerek alapvetően két fő elv mentén működnek. Az egyik a felosztó-kirovó elv, amikor a mindenkori aktív korúak befizetéseiből fedezik az inaktívak (nyugdíjasok) kifizetéseit. A másik a tőkefedezeti elv, amikor az egyén maga halmoz fel saját részére, és a kockázati esemény (pl.: nyugdíj) bekövetkezésekor veheti igénybe az így összegyűlt járandóságát. Felosztó-kirovó elven működik a társadalombiztosítási nyugdíjrendszer, míg a többi pillér a tőkefedezeti rendszeren alapul. A kiegészítő pillér esetében pedig, ahogy azt az előzőekben már jeleztem, a rászorultság elve alapján van lehetőség nyugdíjszerű ellátás igénybevétele.

A társadalombiztosítási nyugdíj alapja az Alaptörvényben található meg. Az Alaptörvény a Szabadság és felelősség rész XIX. cikk (4) bekezdésében kimondja, hogy *„Magyarország az időskori megélhetés biztosítását a társadalmi szolidaritáson alapuló egységes állami nyugdíjrendszer fenntartásával és önkéntesen létrehozott társadalmi intézmények működésének lehetővé tételével segíti elő. Törvény az állami nyugdíjra való jogosultság feltételeit a nők fokozott védelmének követelményére tekintettel is megállapíthatja”*. Az állami társadalombiztosítási nyugdíjrendszer, ami jövedeleमारányos járulékfizetésen alapul, az egyetlen kötelező pillér, az összes többi biztosítási elven működő pillér önkéntes alapon működik. Az önkéntesség elve pedig az jelenti, hogy a felsorolt pillérek tekintetében már nincs sorrendiség, vagyis többnyire az egyén döntésén múlik, hogy csatlakozik-e valamelyikhez, vagy sem. A társadalombiztosítási nyugdíjra vonatkozó részletes szabályokat a társadalombiztosítási nyugdíjról szóló 1997. évi LXXXI. törvény tartalmazza. A kötelező társadalombiztosítási nyugdíjrendszer működtetése és fejlesztése az állam feladata. A társadalombiztosítási nyugdíjrendszer öregség esetén a biztosított részére, elhalálása esetén a hozzátartozója részére egységes elvek alapján nyugellátást biztosít. Társadalombiztosítási nyugdíj megállapításához két lényeges feltétel teljesítése szükséges, egyrészt a törvényben előírt életkor

elérése, másrésztől pedig minimum szolgálati idő megléte. A társadalombiztosítási nyugellátás a nyugdíjjárulék alapját képező kereset, jövedelem összegéhez és az elismert szolgálati időhöz igazodik. A szolgálati időt naptári naponként kell számításba venni és 365 naptári napot kell egy évnek tekinteni. Ugyanazt az időtartamot csak egyszer lehet számításba venni. Azt, hogy társadalombiztosítási nyugellátásban ki és milyen feltételekkel részesülhet, a törvény részletesen szabályozza. Az 1997. évi LXXXII. törvény alapján igénybe vehető magánnyugdíj jelenlegi funkcióját tekintve nehezen határozható meg. Ezen nyugellátás korábban a vegyes finanszírozású nyugdíjrendszerben mint kötelező kiegészítő nyugdíj szerepelt a törvényben meghatározott feltételekkel bíró egyének esetében a társadalombiztosítási nyugdíj mellett, ugyanakkor a jogalkotó folyamatok következtében ezt a szerepét, funkcióját elvesztette, azonban megszüntetésre nem került. A korábbi kötelező pénztári tagság ma már kizárólag önkéntes alapon lehetséges. A magánnyugdíj és az önkéntes magánnyugdíj szerepét tekintve hasonló funkciót tölt be, az önkéntes kölcsönös magánnyugdíj igénybe vétele azonban sokkal inkább célszerű és előnyös az egyén számára, mint a magánnyugdíj. A magánnyugdíj jövőjét tekintve nehéz jóslatokba bocsátkozni, de a nyugdíjrendszer jelenlegi struktúráját tekintve nem látszik, hogy mi indokolja fenntartását, működtetését. Az 1993. évi XCVI. törvény alapján lehet igénybe venni az önkéntes nyugdíjellátást. A törvény a preambulumban kimondja, hogy „[a] szociális biztonság erősítése sürgető társadalmi érdek. A szociális biztonságot szolgáló rendszerek újjáépítése, a szolidaritás, a rendszerszerűség, a kiszámíthatóság és az önkéntesség elve alapján a szociális piacgazdaság kiépítéséhez nélkülözhetetlen. Az ezt szolgáló önkéntes kölcsönös biztosító pénztárak új, intézményes formát adnak az öngondoskodásnak, s a tartósan befektethető források bővítésével elősegítik a hazai tőkepiac fejlődését. Az önkéntes kölcsönös biztosító pénztárak meghonosítása Magyarországon a társadalombiztosítás reformjának szerves része”. Az önkéntes nyugdíj a nyugdíjkorhatár elérése után a pénztártag részére, az egyéni számláján nyilvántartott összeg terhére, az alapszabályban rögzített módozatoknak megfelelően választása szerint egy összegben vagy járadék formájában, illetőleg e kettő kombinációjaként történő pénzügyi kifizetés alapján nyújtott ellátás. A nyugdíj-előtakarékossági számlákról szóló 2005. évi CLVI. törvény alapján igénybe vehető nyugdíj-megtakarítás további lehetőséget biztosít arra, hogy a nyugdíjcéllal valaki befektessen. Ez a megtakarítási lehetőség hasonlít a leginkább a Polgári törvénykönyvben biztosított nyugdíj megtakarítási lehetőséghez. A nyugdíj-előtakarékossági programmal a nyugdíj célú megtakarítás ösztönzésével, a

nyugdíj-előtakarékoskodók választási lehetőségének bővítésével egy új lehetőség nyílt a természetes személyek nyugdíjas évei anyagi biztonságának növelésére. A nyugdíj-előtakarékosági számlát nyitók (előtakarékoskodók) szabadon rendelkezhetnek arról, hogy az általuk befizetett összeget milyen értékpapírba – részvénybe, kötvénybe, vagy befektetési jegybe – fektessék. A befizetések összegét előtakarékosági támogatás is növelheti. Nyugdíj-előtakarékosági számlák vezetésére vonatkozó megállapodást az a természetes személy köthet, aki a számlanyitással egyidejűleg legalább ötezer forint befizetést teljesít a nyugdíj-pénzszámlára, nyugdíj-előtakarékosági számlaként. A foglalkoztatói nyugdíjra vonatkozó szabályokat a foglalkoztatói nyugdíjról és intézményeiről szóló 2007. évi CXVII. törvény tartalmazza. 2008. január 1-jétől bővültek az önkéntes nyugdíjcélú megtakarítási lehetőségek. A foglalkoztató is kiegészítheti munkavállalója leendő nyugdíját, ha szerződést köt valamelyik nyugdíj-szolgáltatóval. Ezzel olyan önkéntes nyugdíjcélú megtakarítási forma jött létre, amely korábban nem volt jelen a hazai nyugdíjrendszerben, és amelynek középpontjában a foglalkoztatói kötelezettségvállalás áll. A foglalkoztatói nyugdíj-szolgáltató intézmény zártkörű részvénytársaságként működhet, amelyet alapíthat a foglalkoztató, bank és biztosító részvénytársaság és befektetési társaság. A Foglalkoztatói nyugdíj-szolgáltató intézmény a foglalkoztatótól vagy szakmai szervezettől elkülönítetten működik, és célja a munkaviszonyhoz kapcsolódó nyugellátás biztosítása a foglalkoztatók és a munkavállalók vagy képviselőik között megkötött tagi, illetve több munkavállalót érintő megállapodás alapján, feltéve, hogy az intézmény a megállapodásban foglaltak szerinti tevékenységet folytat.

2018. április 26-val kikerült a törvényből az a kötelezettség, hogy a nyugdíjjogosultság megállapításához szükséges az, hogy az igénylő sem Magyarországon, sem külföldön ne álljon biztosítási jogviszonyban. Ez jelentős adminisztratív könnyítést jelent a nyugdíj megállapítás tekintetében, mert sokszor csak arra a napra került megszüntetésre a biztosítási jogviszony, amely naptól az igénylő a nyugdíj megállapítást kérte. Szintén fontos változás 2019. január 1-jével, hogy a munkaviszonyban dolgozók tekintetében, amennyiben nyugdíjasnak minősülnek, nem jön létre biztosítási jogviszony.⁵ Ennek megfelelően nem kell fizetnie a nyugdíjas munkavállalónak természetbeni egészségbiztosítási járulékot, valamint nyugdíjjárulékot. Ez érinti a nők negyvenéves jogosultsági idejével nyugdíjba vonulókat is, hiszen ez alapján az ő esetükben nem kell figyelemmel lenni arra a korlátozó szabályra, amely szerint

5 A társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről szóló 1997. évi LXXX. törvény 5. § (1) bekezdés a) pont.

csak akkor folyósítható a nyugdíjkorhatár betöltése előtt kapott nyugdíjszerű ellátások összege, ha az nem haladja meg a mindenkori minimálbér 18-szorosát. A nyugdíjas munkavállalónak csak a tizenöt százalékos személyi jövedelemadó kell megfizetnie a keresete után. Ezzel a további foglalkoztatásuk a munkáltató részéről kedvezőbbé válik. Szintén ehhez kapcsolódik, hogy a munkáltatónak a szociális hozzájárulási adót sem kell megfizetnie a nyugdíjas munkavállaló után. Látható, hogy napjainkra egyre inkább teret nyer az a nyugdíjpolitikai elv, hogy a még munkaképes nyugdíjas munkavállalók továbbra is maradjanak a munkaerőpiacon, hasznosítsák mindazt a tudást, amelyet évtizedek alatt megszereztek. A foglalkoztatáspolitikai szempontjából is előnyös, hogy a termelő, magánszféra esetében minél nagyobb számú foglalkoztatott legyen, hiszen ez nemzetgazdasági szempontból is előnyös az országnak.

Tanulmányomban a saját jogon járó nyugellátásokat és azok rendszerét kívántam bemutatni az elmúlt húsz év változásainak tükrében, így ennek a hozzátartozói nyugellátások nem képezték tárgyát. Megállapítható, hogy ma Magyarországon a nyugdíjrendszer több pilléren alapul, amelyből a kötelező pilléren túl számos lehetőség van arra, hogy az egyén öngondoskodás keretében további nyugdíj megtakarításokat eszközöljön magának. A kötelező állami nyugdíjrendszer, amely a felosztó-kirovó elven nyugszik, vagyis a mindenkori aktív korúak befizetéséből fedezik a nyugdíjasok ellátását az előregedő társadalmakban nem tudja hosszú távon biztosítani az időskori megélhetést. A születésszámok alacsony szintje, és a kitolódó nyugdíjas évek a kizárólag állami nyugdíjrendszeren nyugvó ellátásokat nem fogják tudni biztosítani. Kijelenthető, hogy az elkövetkező évtizedekben újra kell gondolni a nyugdíjrendszerünk működését, és szükség lesz további állami beavatkozásra. Az egyik megoldás, hogy az állam az adóeszközök révén nagyobb mértékben vesz részt a nyugdíjak finanszírozásában, ilyen megoldás lehet az alapnyugdíj bevezetése. A másik megoldás, hogy az önkéntes megtakarítások ösztönzését próbálja meg az állam vonzóbbá tenni, és motiválni a lakosságot ennek igénybevételére.

2. A megváltozott munkaképességű személyek ellátásainak változása

A rokkantsági ellátások tekintetében is jól nyomon követhető változások történtek az elmúlt húsz évben. Az 1998. január 1-jén irányadó szabályok szerint rokkantsági nyugdíj esetében a jogosultsághoz feltétel volt, hogy a jogosult egészségromlás, illetőleg testi vagy szellemi fogyatkozás következtében munkaképességét hatvanhét százalékban elvesztette és ebben az állapotában javulás egy évig

nem várható.⁶ A törvény ekkor különbséget tett rokkantsági nyugdíj és baleseti rokkantsági nyugdíj között, az utóbbi esetében további feltétel volt, hogy a rokkantság üzemi baleset, vagy foglalkozási megbetegedés miatt következzen be. A rokkantsági ellátások tekintetében fontos állomás volt a rehabilitációs járadék bevezetése, ami a korábbi rokkantsági ellátások rendszerét elkezdte jelentősen átalakítani.⁷ A törvény indokolása tartalmazta, hogy a rokkant és a megváltozott munkaképességű emberek ellátásai különféle időpontokban és különféle minősítések alapján kerültek megállapításra. Megállapítást nyert, hogy az ellátórendszer egésze az ellátások tartós igénybevételére és az azok melletti kiegészítő jövedelemszerzésre irányul, valamint nem ösztönöz rehabilitációra.⁸ Ennek megváltoztatása érdekében fogalmazta meg a jogalkotó, hogy a törvény célja a megváltozott munkaképességű személyek számára olyan ellátórendszer és foglalkoztatás-központú rehabilitációs szolgáltatási és támogatási rendszer kialakítása, amelyben a rehabilitálható megváltozott munkaképességű személyek számára a foglalkoztatásuk biztosít jövedelmet és megélhetést. Ebből következően ettől kezdődően a rokkantsági nyugdíjban csak azok az aktív korúak részesülhettek, akiknek a munkaerőpiacra való visszaintegrálása rehabilitációval nem volt elérhető. Az új rendszer több elemből épült fel. Az egyik elem a korszerű minősítési rendszer megteremtése volt, amely az egész szervezetre vonatkoztatott egészségkárosodás és a szakmai (a betöltött, illetve betölthető munkakörtől függő) munkaképesség-változás megállapítása mellett nem az elveszett, hanem a megmaradt, a fejleszhető képességekre, a rehabilitációs esélyekre koncentrált. Egy másik elemet az jelentette, hogy az új minősítési rendszer szerint legalább 50 százalékos egészségkárosodást és szakmai munkaképesség-változást szenvedett, de rehabilitálható személyek számára (a rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíj helyett) egy határozott idejű - legfeljebb három éves időtartamra megállapítható – ellátás került bevezetésre a rehabilitációs járadék. Az orvosi, a szociális és a foglalkozási rehabilitációs szolgáltatások összehangolt fejlesztése keretében minden rehabilitálható személy részére rehabilitációs tervet kellett kidolgozni, és ennek végrehajtására vele együttműködési megállapodást kellett kötni. Szintén fontos eleme volt az új rendszernek a megváltozott munkaképességű személyek foglalkoztatásának elősegítése.⁹ A törvény alapján egészségkárosodásnak minősült

6 A társadalombiztosítási nyugellátásról szóló 1997. évi LXXXI. törvény (a továbbiakban: Tny.) 23. § (1) bekezdés a) pont (1998. január 1-jén hatályos állapot).

7 A rehabilitációs járadékról szóló 2007. évi LXXXIV. törvény.

8 A rehabilitációs járadékról szóló 2007. évi LXXXIV. törvény indokolása (lásd: COMPLEX Jogtár, 2019.07.19-i állapot).

9 A rehabilitációs járadékról szóló 2007. évi LXXXIV. törvény indokolása.

az egész szervezetre vonatkoztatott, a szervezet felépítésében, funkcióiban betegség, sérülés vagy veleszületett rendellenesség következtében kialakult kedvezőtlen változás.¹⁰ Rehabilitációs járadékra az volt jogosult, aki 50-79 százalékos egészségkárosodást szenvedett, és ezzel összefüggésben a fennálló vagy az egészségkárosodását megelőző munkakörében, illetve a képzettségének megfelelő más munkakörben való foglalkoztatásra rehabilitáció nélkül nem volt alkalmas, és kereső tevékenységet nem folytatott, vagy a keresete, jövedelme legalább 30 százalékkal alacsonyabb volt az egészségkárosodást megelőző négy naptári hónapra vonatkozó kereseti jövedelme havi átlagánál, továbbá rehabilitálhatónak minősült, és az életkora szerint szükséges szolgálati időt megszerezte.¹¹ A jogosultsághoz szükséges szolgálati időre, megállapítására és igazolására a társadalombiztosítási nyugellátásról szóló 1997. évi LXXXI. törvénynek a rokkantsági nyugdíjhoz szükséges szolgálati időre vonatkozó rendelkezéseit kellett megfelelően alkalmazni azzal, hogy a jogosultsághoz szükséges szolgálati időbe be kellett számítani a rokkantsági, baleseti rokkantsági nyugdíj időtartamát is.¹² A rehabilitációs járadék összege - a magánnyugdíj-pénztári tagságtól függetlenül - megegyezett a rokkantsági nyugdíj (III. rokkantsági csoport) összegének 120%-ával. A rehabilitációs járadék legkisebb összege pedig megegyezett a rokkantsági nyugdíj legkisebb összegének (III. rokkantsági csoport) 120%-ával.¹³

A rehabilitációs járadékra jogosult a rehabilitáció sikeres megvalósulása érdekében az állami foglalkoztatási szervvel történő együttműködésre volt köteles, amelynek keretében az állami foglalkoztatási szervvel írásbeli rehabilitációs megállapodást kellett kötnie, továbbá teljesíteni kellett a rehabilitációs megállapodás mellékleteként meghatározott rehabilitációs tervben foglaltakat.¹⁴ A rehabilitációs megállapodás tartalmazta a rehabilitációs járadékban részesülő nyilatkozatát arra vonatkozóan, hogy vállalja az együttműködési kötelezettség teljesítését, valamint elfogadja a számára felajánlott megfelelő munkahelyet, valamint térítési kötelezettséggel nem járó képzési lehetőséget. Tartalmazta továbbá a rehabilitációs járadékban részesülő önálló munkahelykeresésének formáit, az állami foglalkoztatási szerv

10 A rehabilitációs járadékról szóló 2007. évi LXXXIV. törvény 1. § a) pont.

11 A rehabilitációs járadékról szóló 2007. évi LXXXIV. törvény 3. § (1) bekezdés a9 – c) pont.

12 A rehabilitációs járadékról szóló 2007. évi LXXXIV. törvény 3. § (2) bekezdés.

13 A rehabilitációs járadékról szóló 2007. évi LXXXIV. törvény 4. § (1) bekezdés.

14 A rehabilitációs járadékról szóló 2007. évi LXXXIV. törvény 7. § (1) bekezdés a) – b) pont.

által a rehabilitációs járadékban részesülőnek nyújtandó, külön jogszabályban meghatározott rehabilitációs szolgáltatásokat, valamint a rehabilitációs járadékban részesülőnek az állami foglalkoztatási szervnél történő jelentkezései gyakoriságát, a kapcsolattartás módját.¹⁵ A rehabilitációs járadék a jogosultsági feltételek bekövetkezésének napjától, de legkorábban az igénybejelentés napjától volt megállapítható.¹⁶ A rehabilitációs járadék a rehabilitációhoz szükséges időtartamra, de legfeljebb 3 évre lehetett megállapítani. Amennyiben az ellátás 3 évnél rövidebb időtartama eltelt, de a rehabilitáció még nem fejeződött be, a rehabilitáció sikeres megvalósulásának érdekében az időtartam legfeljebb egy alkalommal meghosszabbítható volt, de a teljes időtartam ebben az esetben sem haladhatta meg a 3 évet.¹⁷

2012. január 1-jén ismét átalakult a megváltozott munkaképességű személyek magyarországi ellátórendszere. Ekkortól a rokkantsági nyugellátás megállapításának lehetősége megszűnt. A 2012-es változások alapján a korábban megállapított rokkantsági nyugellátások egészségbiztosítási – rokkantsági, vagy rehabilitációs – ellátássá alakultak át. Ezzel megszűnt a rokkantsági kockázatnak a nyugdíjrendszer eszközeivel való kezelése. Az ellátórendszer az egészségbiztosítás részévé vált. Mindezek a változások – egyéb célok mellett – elsősorban a nyugdíjrendszer hosszú távú fenntarthatóságát kívánták szolgálni. A fenntarthatóságot kiemelt jelentőségűvé teszik a korszakos demográfiai folyamatok a születő gyermekek alacsony száma, valamint a várható élettartam emelkedése.¹⁸

Az új szabályokat a 2011. évi CXCI. törvény a megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól tartalmazza. A 2012-től kezdődően újonnan megállapított – tehát nem rokkantsági nyugellátásból átalakult – rehabilitációs ellátást nyugdíjjarulék terheli, így folyósítási ideje az öregségi nyugdíj szolgálati idejébe beszámít. Az ellátórendszer átalakítása fokozatosan megszünteti a rehabilitálható megváltozott munkaképességűek részére 2008-ban bevezetett ellátási formát, a rehabilitációs járadékot. 2012. január 1-jétől ezt az ellátást már nem állapítják meg. A korábban megállapított ellátásokat azonban a megállapítási határozatban szereplő időpontig folyósították. Magyarország Alaptörvénye XII. cikkének végrehajtása érdekében az Országgyűlés a megváltozott munkaképességű személyek megmaradt, fejleszthető képességeire

15 A rehabilitációs járadékról szóló 2007. évi LXXXIV. törvény 7. § (4) bekezdés a) – d) pont.

16 A rehabilitációs járadékról szóló 2007. évi LXXXIV. törvény 9. § (1) bekezdés.

17 A rehabilitációs járadékról szóló 2007. évi LXXXIV. törvény 10. § (1) – (2) bekezdés.

18 HOMICSKÓ (2016) i. m. 31 – 32.

épülő foglalkoztatás központú rehabilitációjának, társadalmi reintegrációjának, foglalkoztatásának elősegítésére, továbbá a kieső jövedelem miatti keresetpótlás érdekében alkotta meg az új törvényt. A rehabilitáció a törvény szerint orvosi, szociális, képzési, foglalkoztatási és egyéb tevékenységek komplex rendszere, amelynek célja a megváltozott munkaképességű személy munkaerő-piaci integrációja, megfelelő munkahelyen történő foglalkoztatásra való felkészítése, továbbá a munkaképességének megfelelő munkahelyen történő elhelyezés biztosítása.¹⁹ Az Alaptörvény XII. cikkelyei kimondják, hogy mindenkinek joga van a munka és a foglalkozás szabad megválasztásához, valamint a vállalkozáshoz. Képességeinek és lehetőségeinek megfelelő munkavégzéssel mindenki köteles hozzájárulni a közösség gyarapodásához. Magyarország törekszik megteremteni annak feltételeit, hogy minden munkaképes ember, aki dolgozni akar, dolgozhasson.²⁰ Megváltozott munkaképességű személyek ellátásaira az vált jogosulttá, aki a kérelem benyújtásakor 15. életévét betöltötte, és akinek az egészségi állapota a rehabilitációs hatóság komplex minősítése alapján 60 százalékos vagy kisebb mértékű (a továbbiakban: megváltozott munkaképességű személy), és aki a kérelem benyújtását megelőző 5 éven belül legalább 1095 napon át, vagy 10 éven belül legalább 2555 napon át vagy 15 éven belül legalább 3650 napon át a Tbj. 5. §-a szerinti biztosított volt; keresőtevékenységet nem végez és rendszeres pénzellátásban nem részesült.²¹

A komplex minősítés keretében megállapított rehabilitációs javaslatról függően a jogosult rehabilitációs ellátást, vagy rokkantsági ellátást vehetett igénybe a megváltozott munkaképességű személyek esetében.²² A rehabilitációs hatóság a komplex minősítés során megállapíthatta, hogy a megváltozott munkaképességű személy rehabilitálható, ezen belül foglalkoztathatósága rehabilitációval helyreállítható és az egészségi állapota 51–60% között van, vagy tartós foglalkozási rehabilitációt igényel és az egészségi állapota 31–50% között van. Abban az esetben, ha a rehabilitációs hatóság nem javasolta a rehabilitációt, akkor a megállapítás azt tartalmazta, hogy az egészségi állapota alapján foglalkoztathatósága rehabilitációval helyreállítható, azonban a komplex minősítés szakmai szabályairól szóló rendeletben meghatározott egyéb

19 A megváltozott munkaképességű személyek ellátásáról szóló 2011. évi CXCI. törvény 1. § (2) bekezdés 9. pont.

20 Magyarország Alaptörvénye XII. cikk (1) – (2) bekezdés.

21 A megváltozott munkaképességű személyek ellátásáról szóló 2011. évi CXCI. törvény 2. § (1) bekezdés a) – c) pont.

22 A megváltozott munkaképességű személyek ellátásáról szóló 2011. évi CXCI. törvény 3. § (1) bekezdés a) – b) pont.

körülményei miatt foglalkozási rehabilitációja nem javasolt és az egészségi állapota 51–60% között van, vagy egészségi állapota alapján tartós foglalkozási rehabilitációt igényel, azonban a komplex minősítés szakmai szabályairól szóló rendeletben meghatározott egyéb körülményei miatt foglalkozási rehabilitációja nem javasolt és az egészségi állapota 31–50% között van, illetőleg kizárólag folyamatos támogatással foglalkoztatható és - akinek egészségi állapota 1–30% között van és orvosszakmai szempontból önellátásra képes (D kategória), továbbá egészségkárosodása jelentős és önellátásra nem vagy csak segítséggel képes és egészségi állapota 1–30% között van. Rehabilitációs ellátás keretében a megváltozott munkaképességű személy a rehabilitáció sikeres megvalósulása érdekében szükséges rehabilitációs szolgáltatásra, valamint rehabilitációs pénzbeli ellátásra vált jogosulttá.

A rokkantsági ellátás a jogosultsági feltételek bekövetkezésének napjától, de legkorábban a kérelem benyújtásának napját megelőző hatodik hónap első napjától vált megállapíthatóvá. Amennyiben a rokkantsági ellátásra jogosult azon a napon, amelytől a rokkantsági ellátás megállapításra került rendszeres pénzellátásban részesült, az ellátás a rendszeres pénzellátás megszüntetésének napját követő naptól vált megállapíthatóvá.²³ Az a megváltozott munkaképességű személy vált jogosulttá rokkantsági ellátásra akinek foglalkozási rehabilitációja nem javasolt és akinek az egészségi állapota 51–60% között van és a rehabilitálhatóság szociális szempontú vizsgálata alapján a rehabilitációja nem javasolt, valamint akinek a foglalkoztathatósága rehabilitációval helyreállítható, vagy aki tartós foglalkozási rehabilitációt igényel és a kérelem benyújtásának, vagy a felülvizsgálat időpontjában az öregségi nyugdíjkorhatár betöltéséig hátralevő időtartam az 5 évet nem haladja meg, vagy akinek foglalkozási rehabilitációja nem javasolt, és egészségi állapota 31-50 % közötti, valamint aki tartós foglalkozási rehabilitációt igényel és a kérelem benyújtásának időpontjában az öregségi nyugdíjkorhatár betöltéséig hátralevő időtartam az 5 évet nem haladja meg. Rokkantsági ellátásra vált jogosulttá továbbá aki kizárólag folyamatos támogatással foglalkoztatható és egészségi állapota 1-30 % közötti, illetőleg akinek egészségkárosodása jelentős és önellátásra nem vagy csak segítséggel képes, és egészségi állapota 1-30 % közötti.²⁴

23 A megváltozott munkaképességű személyek ellátásáról szóló 2011. évi CXCI. törvény 11. § (1) – (2) bekezdés.

24 Lásd bővebben: CSÁK Andrea – HOFFMAN István – JAKAB Nóra – SASHEGYINÉ DR. SZÁSZI Erika – TÓTH Zsófia: *Kommentár a megváltozott munkaképességű személyek ellátá-*

Tanulmányomban az elmúlt húsz év rokkantsági ellátásokat érintő változásait kívántam bemutatni, úgy a hangsúlyt a jelenlegi megváltozott munkaképességű személyek ellátásaira helyeztem, és részletesebben a 2012. január 1-jétől bekövetkezett változásokat mutattam be.

3. Az egészségbiztosítást érintő változások

Az egészségbiztosítás új alapokra helyezése az 1997. évi LXXXIII. törvénnyel valósult meg, Fontos volt háttérjogszabályként az 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) megalkotása is. Az önálló orvosi tevékenységről szóló 2000. évi II. törvény megalkotása is mérföldkőnek számít az egészségügyi szolgáltatások nyújtása szempontjából. Ezek a jogszabályok a mai napig meghatározóak az egészségbiztosítással összefüggésben.

2007-ben elkezdődött egy olyan folyamat, amely a társadalombiztosítás egészségbiztosítás rendszerének magánbiztosítási alapokra helyezését célozta. 2007. január 1-jével kerül bevezetésre az egészségbiztosítás körébe a különösen veszélyes (extrém) sportnak, szórakoztató –szabadidős tevékenységnek a fogalma.²⁵ Aki ennek gyakorlása során sérült meg, az nem kaphatott egészségügyi szolgáltatást az egészségbiztosítási törvény rendelkezései alapján. Szintén ennek a folyamatnak az eredményeként lett szigorúbb a járulékfizetés ellenőrzése, amelynek eleme lett az, hogy megjelent az egészségügyi szolgáltatási járulék fogalma. 2008. január 1-jétől az a belföldi személy, aki nem biztosított és egészségügyi szolgáltatásra sem jogosult a Tbj,²⁶ alapján egészségügyi szolgáltatási járulék fizetésére kötelezett, amelynek mértéke ekkor 4350 forint volt.²⁷ Ezzel is a biztosítási elvet kívánták erősíteni, vagyis hogy valamilyen hozzájárulást teljesíteni kell ahhoz, hogy valaki egészségügyi szolgáltatásra váljon jogosulttá. Az egészségbiztosítás magánosításának előzményeként azt fogalmazták meg, hogy a rendszerben egyre erősebb az egészségügy szereplőinek, a betegeknek és az egészségügyi dolgozóknak a

sairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvényhez. Budapest, Wolters Kluwer (Complex) Kiadó, 2017.

25 Lásd a kötelező egészségbiztosítási ellátásokról szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (a továbbiakban Ebtv.) 18 § (6) bekezdés e) pontját, valamint a kötelező egészségbiztosítási ellátások végrehajtásáról szóló 2017/1997. Kormányrendelet (a továbbiakban: Ebtv. vhr.) 5/B. § (1) bekezdését.

26 A társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről szóló 1997. évi LXXX. törvény (a továbbiakban: Tbj.).

27 Tbj. 19. § (4) bekezdés.

kiszolgáltatottsága, ezzel együtt nő elégedetlenségük, csökken a rendszer iránti bizalmuk. Ugyanakkor a fennálló egészségügy nem képes a gazdasági lehetőségek hatékony kihasználására, nő a korrupció, terjed a hálapénz. A magyar egészségügy nem ad lehetőséget a betegek egyéni igényeinek, az öngondoskodásnak, az egészséghez nélkülözhetetlen egyéni felelősségnek szabályozott érvényesülésére. A direkt állami irányítású rendszer nem képes reagálni a kor új követelményeire: az öregedő társadalom megváltozott egészségügyi szükségleteire, a gyógyító technika és alkalmazási költségeinek robbanásszerű expanziójára, az egészségtudatos egyéni igények növekedése által gerjesztett privát egészségügyi piac gyors spontán bővülésére. Ezért a magán egészségbiztosítókról szóló törvénynek az lett volna a célja, hogy megteremtse egy korszerű és hatékony egészségügyi, egészségbiztosítási rendszer jogi alapjait.²⁸ A törvény – nem korlátozva felelősségét a közösségi egészségügyben – csökkentette volna az állam működtetői, szolgáltatói szerepét, de növekedett volna és átláthatóvá vált volna semleges szabályozó, ellenőrző feladata. Az állami bürokrácia csökkentése, a szereplők jogainak és felelősségének érvényesülése érdekében hozta létre a törvény az érdekeltek közösségi döntési rendszerét. A törvény a biztosítottak védelmében szigorú minőségügyi rendszer működését írta volna elő, és megteremtette volna ennek kötelező kereteit. A biztosítottak tudatos döntési jogát az egészségügyi adatok, minőségi mutatók nyilvánosságának előírásával garantálta volna a törvény. A törvény teret adott volna a szabályozott piacnak, amelynek rendszerében a biztosítottak egyéni értékrendjük szerint dönthettek volna az öngondoskodás mértékéről, választhattak volna egyéni igényeikhez igazodó magasabb minőségű szolgáltatások között. Ezzel olyan versenyt teremthetett volna, az egészségbiztosítók és az egészségügyi szolgáltatók között, ahol a pénzügyi siker forrása nem a több beteg, hanem a jobb egészség, a hatékony, sikeres gyógyítás. Célként fogalmazódott meg többek között a szolidaritási elvű társadalombiztosítási rendszer fenntartása mellett az öngondoskodási igény érvényesítési lehetőségének megteremtése, az egészségügy szereplői felelősségének és döntési szabadságának kiterjesztése, valamint a köz- és a magánbefektetések összehangolásával az egészségügyi ellátórendszerben fennálló egyenlőtlenségek mérséklése és fokozatos felszámolása. A magán-

28 Ezzel a témával részletesen foglalkoztam *A magyar egészségügyi szolgáltatók nyújtásának jogi szabályozása* című doktori értekezésemben. Szeged, Szegedi Tudományegyetem ÁJK DI, 2018. 171-198. http://doktori.bibl.u-szeged.hu/1160/1/Homicsko_Arpad_Ertekezés.pdf (2019. 05. 22.)

egészségpénztárak kialakításának koncepciója tehát az országosan egységes társadalombiztosítási rendszer elvén alapult volna. A pénztárak elsődleges felelőssége mellett az állam mögöttes felelőssége az ellátások biztosítása pénzügyi fedezetének vonatkozásában a törvényben meghatározott feltételekkel történt volna meg. Megmaradt volna a nemzeti kockázatközösség, a biztosítás és a szolidaritás elve. Három modellben gondoltak a pénztárak létrehozása tekintetében. Az I-es, „területi” modell az országot 6–8 nagyjából azonos nagyságrendű, egybefüggő területre osztotta volna, és ugyanennyi területre Budapestet is. A pénztárak a sorsoláson így két területet kaptak volna: egy budapestit és egy vidékit. A II-es, „párducmintás” modell az egyes régiókat osztotta volna 6–8 egybefüggő területté, és a sorsoláson minden biztosító minden régióból kapott volna egy darabot. A III-as, „sávós” modell pedig az országot 3 nagy (függőleges) sávra osztotta volna, és egy–egy sávhoz sorsoláson két pénztárt rendelt volna, amelyek az adott területért versenyezhetek volna. A törvény bár az Országgyűlés kétszer is elfogadta (az első elfogadást követően a köztársasági elnök visszaküldte az Országgyűlésnek, amely azt másodszor is megszavazta), végül a szociális népszavazás miatt mégsem lépett hatályba.

2010-től az egészségbiztosítás keretében megfigyelhető, hogy a pénzbeli ellátások tekintetében a jogalkotó fontosnak tartotta a változtatásokat. 2010. május 1-jétől a terhességi-gyermekágyi segély tekintetében az előzetesen szükséges biztosítási idő 180 napról 365 napra növekedett a megelőző két év vonatkozásában.²⁹ Az előzetes biztosítási idő növelése a gyermekgondozási díj esetében is előfeltétellé vált.³⁰ 2011. július 1-jétől kikerült a táppénz ellátásra vonatkozó jogosultsági feltételből, az a korábbi szabály, hogy az is jogosult az ellátásra, aki a biztosítási jogviszonya megszűnését követő első, második, vagy harmadik napon válik keresőképtelenné.³¹ A 2012. január 1-jén hatályba lépett új Alaptörvény és az egészségbiztosítást is érintő jogszabályok a fogalmak hatályosítását tették szükségessé ezen a területen is. 2014. január 1-jével bevezetésre került a diplomás gyermekgondozási díj lehetősége, amelyet felsőoktatási intézményben magyar nyelvű nappali képzésben részt vevő hallgatók vehettek igénybe.³² Szintén 2014. január 1-jétől került be a törvénybe, hogy a gyermekgondozási díj igénybevétele mellett a gyermek egy

29 Ebtv. 40. § (1) bekezdés.

30 Ebtv. 42/A. § (1) bekezdés a) pont.

31 Ebtv. 43. § (1) bekezdés.

32 Ebtv. 42/E. § (1) bekezdés b) pont.

éves kora után lehetséges a jövedelemszerző tevékenység folytatása.³³ 2014. január 1-jétől vált lehetővé, hogy ikergyermekek esetén a gyermekgondozási díj további egy évig járt a jogosultnak.³⁴ 2015. január 1-jétől a terhességi-gyermekágyi segély fogalmát felváltotta a csecsemőgondozási díj elnevezés. 2016. január 1-jétől pedig megszűnt az a korlátozás, hogy a gyermekgondozási díj mellett nem lehet keresőtevékenységet folytatni, ettől kezdődően tehát már nem érvényesült a gyermek életkorához kapcsolt korlátozás.³⁵ Látható, hogy 2012-től az anyasághoz kapcsolódó ellátások tekintetében aktív jogalkotási folyamat volt, amelynek célja, hogy minél többen vállaljanak gyermeket, ezzel is javítva Magyarország demográfiai helyzetét. Jelen tanulmánynak nem tárgya a családi támogatások széleskörű vizsgálata, de rögzíthető, hogy a családpolitikai ellátások rendszerében az anyasághoz kapcsolódó társadalombiztosítási pénzbeli ellátások fontos szerepet töltenek be. 2020. január 1-jétől az egészségbiztosítás pénzbeli ellátásai kiegészülnek majd a jelenlegi csecsemőgondozási díj, gyermekgondozási díj és táppénz ellátás mellett az örökbefogadói díjjal.

Örökbefogadási díjra az lesz jogosult, aki biztosított és második életévét betöltött gyermeket, illetve ikergyermekek esetén a harmadik életévüket betöltött gyermekeket örökbefogadási szándékkal nevelésbe vesz majd. Feltétel lesz, hogy a gyermek nevelésbe vételének napját megelőző két éven belül 365 napon át biztosítottnak kell lennie, és a gyermeket a gondozásba vétel időpontját megelőzően nem nevelheti legalább egy éve folyamatosan saját háztartásában.³⁶ Az örökbefogadói díj a gyermek nevelésbe vételének napjától számított 168. napig fog jární a jogosult részére.³⁷

Tanulmányomban átfogó képet kívántam adni az elmúlt húsz év egészségbiztosítás keretében bekövetkezett változásairól. Természetesen ennél hosszabban is, és mélyebben is lehetne elemezni az elmúlt húsz év változásait, de céloom egy átfogó kép nyújtása volt, amely alapján a főbb változások megfigyelhetőek ezen a területen is. A terjedelmi korlátok miatt sem tudtam jelen tanulmányban elemezni a baleseti ellátások tekintetében az elmúlt húsz évben bekövetkezett változásokat.

33 Ebtv. 42/C. § a) pont.

34 Ebtv. 42/B. § (1a) bekezdés.

35 Ebtv. 42/C. § (1) bekezdés a) pont.

36 Ebtv. 42/H. § (1) bekezdés.

37 Ebtv. 42/H. § (2) bekezdés.

4. Összegzés

A fentiekben összefoglalt főbb változások elemzése során is jól látható, hogy koncepcionális és jól átgondolt változások történtek az elmúlt húsz évben a társadalombiztosítási rendszerünkben. A társadalmi változások mellett ebben fontos szempont volt a gazdasági szükségszerűségeknek a figyelembe vétele is. Az 1989-es és 1990-es évek államszerkezeti változásai nem hagyták érintetlenül a társadalombiztosítási rendszerünket sem, és hosszú folyamat eredménye után jutottunk el a jelenlegi állapothoz. Természetesen ez a rendszer is folyamatos kihívások előtt áll, amelyre a mindenkori kormányzatnak felelősségteljes választ kell tudnia adni. Olyan kihívásokkal szembesülünk, amelyekre a válaszok megadása nem egyszerű, hiszen a kialakított társadalombiztosítási rendszerünk hosszú évtizedekre meghatározhatja az emberek életét.

