

## Válasz az ESÉLY körkérdésére

Friedman klasszikussá vált hasonlata szerint a jóléti szolgáltatások úgy működnek, mint ha ahelyett, hogy meghívnám a barátomat egy jó, általa is élvezett ebédre, valakinek fizetnék, hogy általam ellenőrizhetetlen módon, esetleg teljességgel a barátom ízlése ellenére őt szinte kényszerrel vendégül lássa. A szellemes hasonlat végül is csak aforisztikus megfogalmazása annak a gazdaságfilozófiának, amely a jóléti szolgáltatásokban kizárólag az egyéni racionalitás — és valójában mindenfajta racionalitás — korlátozását látja. Ha pedig igaz, hogy az egyéni racionalitás korlátozásmentessége egyben a társadalmi jólét megvalósulása, azaz annak korlátozásával a társadalmi optimum romlik, akkor a friedmani logika méginkább elfogadhatónak tűnik. Ha például egyértelműen bizonyítható lenne, hogy a társadalombiztosítás bevezetése negatív hatással van a tőkeakkumulációra, és megakadályozza a társadalom jóléte szempontjából optimális egyensúlyi pályára való eljutást, akkor a társadalmi többletnyereségből, amit a be nem vezetett (avagy a megszüntetett) jelent, a társadalombiztosításnál magasabb szinten lehetne kompenzálni a látszólag vesztes rétegeket (például a negatív jövedelemadó bevezetése helyzetüket nem rontja a társadalombiztosítás meglétéhez képest, ugyanakkor növeli döntési szabadságukat).

Mind ez idáig azonban a tételt a maga általánosságában nem sikerült bizonyítani, pontosabban nem sikerült megcáfolni ennek ellenkezőjét — miszerint az egyéni racionalitás kollektív korlátozása a társadalmi jólét javulásához vezethet. Ugyanakkor számos tanulmány mutatott arra példát, hogy a jóléti programok a meglévő jövedelemegyenlőtlen-séget nem csökkentik, a hatékonyságot azonban igen. Tehát parciális esetekben lehet bizonyítást produkálni, ugyanakkor úgy vélem, hogy teljesen általános bizonyítás valószínűleg nem is adható. Nem véletlen, hogy a jóléti szolgáltatások létjogosultságát tagadó gazdaságfilozófia széles körben való elterjedése ellenére sem szűntek meg az államilag szervezett nagy szolgáltatórendszerek, illetve a belső arányok folyamatos módosulásával továbbra is a magán- és közösségi felelősségre alapozott szolgáltatások egymás mellett élése figyelhető meg.

A volt tervgazdaságokban nem az egyéni racionalitást korlátozták valamifajta szocializáció bevezetésével, hanem egyszerűen a magánfelelősséget felváltották a kollektívnek mondott állami felelősségvállalással, noha gazdaságfilozófiailag soha senki nem bizonyította, hogy az egyéni racionalitás teljes kizárása bármifajta magasabb rendű társadalmi, gazdasági optimumhoz vezetne. A jóléti szolgáltatásokról, a jóléti államról Nyugaton folyó vitákban viszont fel sem merül az a

kérdés, hogy egy tökéletesen kollektív felelősségre alapozott rendszerben érdemes-e magánracionálitáson alapuló intézményeket is működtetni. Éppen ellenkezőleg, nem a privát döntés jogát, hanem annak társadalmi korlátozását tartják szükségesnek indokolni. Mivel a magánfinanszírozáson alapuló magánellátás hiányával jellemezhető rendszer sem elméletileg, sem gyakorlatilag nem bizonyította létjogosultságát, ezért úgy vélem, ez a véglet mint a jövőben lehetséges alternatíva kizárható a vizsgálódásból, és tényként kezelhető a jóléti programokban a magánkezdeményezések megjelenése.

Nem könnyű azonban felmérni, hogy milyen hatása lehet a magán alapon működő intézmények bevezetésének. Ugyanis nem egyszerűen arról van szó, hogy egyes jóléti szolgáltatások egyes részeit reprivatizálják, és ezzel bizonyos, az egyén racionális döntését módosító korlátok megszűnnek. A privatizáció utáni helyzetre — akár részleges, akár teljes körű a privatizálás — azt a magatartást kellene megjósolni, amikor az egyén döntés-elfogadóból döntéshozóvá válik. Mivel ez az eddigi magatartás akár gyökeres megváltozásával is együtt járhat, nem hiszem, hogy egyértelmű receptet lehetne adni a szükséges privatizáció méretére, és a kialakuló új helyzet társadalmi, gazdasági következményeire. Az egyetlen dolog, amit nagy biztonsággal előre meg lehet jósolni, csak annyi, hogy rövid távon a társadalomnak szinte minden rétege jogainak, eddig látszólag garantált jövedelmének elvesztéseként fogja megélni a folyamatot.

Az általános megközelítésen túlmenően némileg részletesebben szeretnék foglalkozni a társadalombiztosítással. A kérdés lényegének valójában azt érzem, hogy vajon milyen érvekkel indokolható a társadalombiztosítás további fenntartása a feltételezetten fokozatosan terjedő magán- (illetve munkahelyi) biztosításokkal szemben. A továbbiakban megkülönböztetem a valamifajta biztosítási logikát is tükröző, járulékfizetés ellenében járadékfizetést biztosító, a költségvetéstől részben vagy egészben külön kezelt társadalombiztosítást (social insurance) az adókból fedezett, kizárólagosan állami feladatnak tekintett társadalmi segélyprogramoktól (social assistance).

A modern szakirodalomban a kötelező társadalombiztosítás szükségességének indoklása az információ közgazdaságtanában használatos kontraszelekció fogalmához kapcsolódik. A dolog lényege az, hogy amennyiben a biztosítást a biztosító és az ügyfél közötti aszimmetrikus információs játékként értelmezzük, akkor belátható, hogy a biztosítási piacról fokozatosan kiszorulnak a biztosítónak alacsony kockázatot jelentő ügyfelek, és a biztosítási piacon az árakat a „legrosszabb ügyfél” fogja meghatározni. A mechanizmus azon alapszik, hogy a magasabb kockázatot jelentő ügyfél a magasabb biztosítási díjat (illetve az alacsonyabb kártérítési díjat) is hajlandó elfogadni, míg az alacsonyabb kockázatú ügyfél ilyenkor már visszalép az ügylettől. Klasszikus példa: ha valaki tudja, hogy nagy valószínűséggel el fogják bocsátani, hajlandó akár magasabb járuléku (avagy alacsonyabb járadékú) munkanélküli biztosítást is kötni, miközben a biztosító nem ismeri az ügyfél szándékát motiváló tényezőket. Azonban innen egy lépéssel eljuthatunk ahhoz a helyzethez, hogy a folyamat során kialakuló ár nem lesz egyensúlyi ár, mivel ez már a legrosszabb ügyfélnek sem fogja megérni. A kötelező társadalombiztosítást felfoghatjuk úgy is, mint a kontraszelekciós problémára adott egyfajta választ: a kötelező

jelleg megakadályozza a kontraszelekciót, az alacsony kockázatú rétegek kiszorulását.

Megítélésem szerint, egy pótlólagos korlát bevezetésével másfajta gondolatmenet is elképzelhető. Ha feltételezzük, hogy az ügyfélkör egy adott része eleve kiszorul a játékból, mivel képtelen akár a minimális kockázatot fedező járulék fizetésére is, akkor a kötelező társadalombiztosítás lehetővé teszi a játék „társadalmasítását”. Ebben a szemléletben a társadalombiztosítás — a társadalombiztosítás piacáról kiszorulókat, akik általában a lelegezetesebb rétegek — annyiban mintegy beemeli a társadalom által általános humán kockázatnak elismert területek biztosítási piacára, melyek közül a leglényegesebbek: öregség, betegség, rokkantság, gyermekvállalás, munkanélküliség. Mindezek alapján úgy gondolom, hogy a kötelező társadalombiztosítás fennmarad az általa eddig teljességgel lefedett területeken, azonban ezzel korántsem állítom, hogy a magán- és a társadalmi felelősségvállalás szempontjából teljesen egyformák lennének ezek a területek. Nem egyforma a kockázatoságuk, nem egyforma az időtartamuk, nem egyforma a finanszírozhatóságuk. Ennek megfelelően nem egyforma módon fognak kiépülni a magánbiztosítási programok.

Megítélésem szerint a magánbiztosítás belépésének lehetőségeit érdemes a potenciális kereslet oldaláról megvizsgálni. A magánbiztosítások különféle formái (lett légyen szó tiszta magánbiztosításról, avagy valamifajta munkahelyhez kötött biztosításról) a piacgazdaságokban kevésbé épültek ki azokon a területeken, amelyeken a biztosított esemény bekövetkeztének valószínűsége alacsonyabb, és így, feltehetőleg, a kereslet is alacsonyabb.

Igy például a munkanélküliségi biztosítás jellemzően kollektív felelősségvállalással megoldott biztosítási forma, talán leginkább éppen a fentebb említett játékelméleti probléma miatt. A baleset-, beteg-, rokkantsági és egészségügyi biztosítás olyan „káreseményeket” érint, amelyek mindenki számára nagyobb valószínűséggel következnek be, és megfigyelhető, hogy elterjedtebbek a különböző magánbiztosítási formák, amelyeknek bővülése Magyarországon is kiszámíthatóan bekövetkezik a közeljövőben. A társadalombiztosítás fennmaradása ennek ellenére valószínűsíthető. A finanszírozás viszonylag egyszerűbben megoldható, ezekre a kockázati faktorokra ugyanis építhető rövid távú (legfeljebb egy-két éves átfutású) finanszírozási rendszer, ahol az értékőrzés nem megoldhatatlan feladat. A társadalombiztosítás nehézségeit inkább az esetlegesen szintén idetartozó egészségügyi biztosítás intézményi megoldása jelenti. Ennek mélyebb elemzése azonban meszse meghaladná e rövid válasz kereteit.

A „gyerekkor elleni biztosítás” intézménye mégsem létezhet, mivel az esemény azelőtt következik be, hogy az egyén racionális döntéshozóként foglalkozhatna annak biztosításával. A gyerekvállalás viszont már nem szükségszerűen bekövetkező esemény, sőt, valamennyi eddig tárgyalt esethez képest bekövetkeztében a legnagyobb szerepet játssza az egyéni döntés, és a legkisebbet a „külső környezet”. Ily módon a legkevésbé alkalmas hagyományos magánbiztosításra, egyértelműen továbbra is a társadalombiztosítás, sőt talán inkább az adókból finanszírozott állami szociálpolitika hivatott a gyerekvállalás támogatására. Ennek pontos kereteit a nemzedékek közötti szerződés megkötöttség-

gének a politikai döntéshozatalban kifejeződő társadalmi igénye adhatja meg.

Az időskor bekövetkezte mindenki számára elkerülhetetlen (ha csak korábban meg nem hal), így a „hosszú élet elleni biztosítás”-t szinte mindenki hajlandó megkötni. Abban a pillanatban, hogy felbomlott a tradicionális család a maga időseket ellátó belső mechanizmusával, elkerülhetetlenné vált, hogy mindenki megtakarításain keresztül (amelyeknek egy része biztosításban testesül meg) gondoskodják idős koráról. A magánbiztosítás kiépülése és formáinak sokfélesége igen változatos képet mutat ezen a területen, amelynek kezdeti — talán nem mindig a legszerencsésebb formában megjelenő — csíráit Magyarországon is tapasztalhatjuk.

A nyugdíjbiztosítás mai rendszere nem tartható fenn. Úgy gondolom, hogy durván a következő alternatívával állunk szemben. Vagy az történik, hogy a kötelező társadalombiztosítás csak értékőrző minimum-ellátást fog garantálni, és a társadalombiztosítási járulék drasztikus csökkentésével alapvetően a munkahelyi illetve egyéb magánbiztosításokra bízva a differenciált időskori ellátást; vagy továbbra is a társadalombiztosítás adja az időskori jövedelem zömét, és a magánbiztosítások csak kiegészítést fognak jelenteni. Az első variáns az induló nyugdíjak drasztikus csökkentését jelenti, de egy parciálisan tőkefelhalmozó rendszer kiépítésével az értékőrző finanszírozás középtávon megoldhatóvá válik. A második esetben gyakorlatilag nem lehetne a jelenlegi nyugdíj/kereset arányhoz hozzányúlni, a finanszírozási feszültség legfeljebb valamifajta plafon bevezetésével lenne mérsékelhető, de az értékőrzés még hosszú távon sem lenne megvalósítható. A jelenlegi inflatorikus időszakban mindkét variáns átmenetileg csak értékvesztő nyugdíjakat garantálhatna, de hosszabb távon az első variánsban mód nyílik ennek megváltoztatására. Az első változat esetén a rendszer meghirdetése azonnali ösztönzést jelentene a magán- (munkahelyi) nyugdíjbiztosítási programok beindítására, amelyek kezdetben a társadalom felső, majd egyre inkább középrétege számára is védelmet jelentenének az időskori jövedelemcsökkenéssel szemben. A jelenlegi tényleges helyzethez azonban a második változat áll közelebb, ily módon megvan az a veszély, hogy a döntés halogatásával a rövid távon talán kevesebb társadalmi konfliktust jelentő második változat fog automatikusan megvalósulni. Mivel ekkor a jelenlegi társadalombiztosítási járulék jelentősen nem mérsékelhető, valószínűleg forrás hiányában szűk maradna a magánbiztosítások kínálata, és az általuk megcélzott réteg is.

Úgy gondolom, hogy a társadalombiztosítás létjogosultságát mindenképpen jelenlegi szervezeti kereteinek megváltoztatása, az általa finanszírozott programok jól követhetően különvált finanszírozása bizonyíthatja a feltehetően a közeljövőben kívánatosan elszaporodó magánjellegű, illetve részben kollektív biztosítási programok mellett.