

Szociális juttatások az Európai Unióban 2006 és 2012 között

Németh Mária,

a Központi Statisztikai Hivatal
vezető-főtanácsosa

E-mail: Maria.Nemeth@ksh.hu

A szociális kiadások és bevételek nyilvántartására létrehozott európai uniós módszertan funkcionálisan osztályozza a szociális kockázatokat és az ezek mérésére szolgáló társadalmi juttatásokat. Részben az idősebb korcsoportok egyre növekvő aránya miatt az EU-ban mindenütt a betegséggel és az öregséggel összefüggő területek igénylik a legnagyobb ráfordítást.

A szociális védelmi kiadások tagországok közötti különbségének csökkenése a 2006–2012-es időszakban a gazdasági válság hatására lelassult. A kiadások mértéke alapján a tagországok három csoportra bonthatók, amelyek a kifizetések funkciók és típusok szerinti megoszlása, valamint a rászorultsághoz kötöttség aránya szerint is eltérnek egymástól.

A szociális rendszerek összehasonlítását a részletes adatok 2013-as publikálása óta nemcsak a funkciók, hanem az ellátó intézményrendszer alapján is el lehet végezni. Az EU szociális támogatásainak nagy része társadalombiztosítási alapokból származik, különösen az alacsonyabb juttatási szintű országokban. Ezek az alapvető, anyagi helyzetű sokszor független szükségletekre gyűjtenek és osztanak el forrásokat; befizetőik és kedvezményezettjeik egyaránt elsősorban a biztosítottak. A társadalombiztosításon kívüli juttatásokra, amelyek elsősorban szociális szolgáltatásokat, intézményi elhelyezést, ártámogatásokat, jövedelempótló segélyeket tartalmaznak, a gazdagabb országok tudnak több forrást biztosítani. A szociális védelem növekvő jelentőségű elemei az adórendszeren keresztül nyújtott kedvezmények, amelyekkel főként a gazdaságilag aktív rétegek helyzetét kívánják javítani a tagállamok.

TÁRGYSZÓ:
Szociális ellátás.
Társadalmi juttatás.
ESSPROS.

DOI: 10.20311/stat2016.04.hu0388

Az EU tagországi adottságaikban és szociálpolitikai hagyományaikban nagymértékben különböznek egymástól, minek folytán szociális kiadásaik nagysága és szerkezete is meglehetősen eltérő. (Lásd a Melléklet M1. táblázatát a http://www.ksh.hu/statszemle_archivum oldalon.) Szociális rendszereik felépítésében mégis vannak olyan sajátosságok, amelyek mindegyikükre egyaránt jellemzők. Így például az életút során várhatóan felmerülő „keresőképtelenségek” eseteire (öregség, betegség, árvaság, özvegyesség, gyermekszülés és -nevelés, baleseti rokkantság stb.), amelyek az emberek nagy részét anyagi helyzetüktől függetlenül érintik, mindenhol vannak régóta működő társadalombiztosítási alapok (*Igazné Prónai* [2006]).¹ Szinte teljes körű a biztosítottóság, a lakosság jelentős részére kiterjed és viszonylag magas szintű ellátást nyújt a nyugdíjazási és az egészségügyi rendszer. Az idősebb korcsoportok egyre növekvő aránya miatt éppen ezekre van a legnagyobb szükség: valamennyi uniós tagország a betegséggel és az öregséggel összefüggő területekre fordítja a legnagyobb összegeket.

A szociális kiadások és bevételek nyilvántartására kidolgozott közös európai uniós módszertan, az ESSPROS (European system of integrated social protection statistics – a szociális védelem integrált európai statisztikai rendszere) alapján a szociális védelem alá eső kockázatok/szükségletek (az ún. szociális védelmi funkciók) a következők: 1. betegség/egészség gondozás, 2. rokkantság/fogyatékoság, 3. öregség, 4. hátrahagyottak (özvegyek és árvák), 5. család/gyermekek, 6. munkanélküliség, 7. lakhatás, 8. társadalmi kirekesztettség.² (Lásd később a 3. táblázatot.) E csoportosítás a különböző nemzeti intézményrendszerek ellenére is lehetővé teszi az összehasonlítást. Az Eurostat 2013 őszéig csak funkciók szerint, összesítve publikált adatokat, de azóta már 22 tagországról azok a részletes információk is elérhetők, amelyek alapján megismerhetők a szociális ellátórendszerek intézményi és finanszírozási jellemzői.³ A nyolc funkciót minden országban több, eltérő szabályozási és intézményi alapon nyugvó, kiadásaikban és bevételeikben egymástól elkülönülő szociális védelmi rendszerből teljesülő kifizetések támogatják. Ilyenek a nyugdíj- és az egészségbiztosítási

¹ Már a XII–XIII. században gyűjtöttek önszegélyező támogatásokat, 1244-ben Selmec városa kórházat építtetett a beteg és elaggott bányászok számára; 1496-ban pedig megalapították az első bányász társulást a *Thurzók* és a *Fuggerek* bányáiban. A társadalombiztosítás a XX. században terjedt el.

² Az ESSPROS központi rendszere a szociális védelem bruttó kiadásait és bevételeit tartalmazza. Jelen írásban (a 6. ábra kivételével) mindvégig az ESSPROS alapján számolt adatok szerepelnek. A kiadás, ellátás, juttatás, társadalmi juttatás, kifizetés, támogatás kifejezések minden esetben társadalmi juttatást (szociális ellátást) jelentenek.

³ Az adatközléshez a 28 tagállamból eddig 25 járult hozzá, de egyelőre csak 22 adatai érhetőek el, ezek közül kettő csak 2012-re. Így azokon a területeken, ahol a különböző rendszerek ismeretére van szükség, csak ennek a 22 országnak az adatait lehetett felhasználni. (Lásd a 6. és a 7. táblázatot.)

alapok (amelyekből főként az öregség, a betegség/egészséggondozás, a hátrahagyottak és a rokkantság/fogyatékoság funkcióba tartozó ellátásokra folyósítanak) vagy a munkaerő-piaci alapok stb. Magyarországon például külön rendszerbe tartoznak a szociális törvény⁴ alapján adható ellátások, valamint a nyugdíj- és az egészségbiztosító kifizetései.

Jelen tanulmány, amelynek előzményei a 2003-ban megjelent „Szociális védelmi kiadások és bevételek Magyarországon és az Európai Unióban, 1999–2001”, valamint a 2007-ben és a 2008-ban megjelent azonos című, de a 2000–2004-es időszakra és 2005-re vonatkozó KSH-kiadványok, a szociális védelmi kiadások szerkezetét országcsoportok szerint közli, és az időközben lehetővé vált rendszerenkénti bontás segítségével elkülöníti a társadalombiztosítási és a nem társadalombiztosítási alapú, egymástól igencsak eltérő ellátások csoportjait is.

A nettó társadalmi juttatásokról eddig még nem jelent meg KSH-kiadvány, ezek összefoglaló adatait és egyes módszertani kérdéseit az 5. fejezet tartalmazza.

1. A társadalmi juttatások szintje

A szociális statisztikában használt legfontosabb mutatók (az egy főre eső juttatások és bevételek, valamint a GDP-arányos szociális juttatások és bevételek) alapján az európai uniós országok három, magas, közepes és alacsony társadalmi juttatási szinttel jellemezhető csoportba oszthatók. Az 1. táblázat e változók jellemzőit mutatja be a három klaszterben.⁵ (Lásd még az 1–4. ábrákat.)

A magas juttatási szintű csoportba az észak- és nyugat-európai tagországok tartoznak az Egyesült Királyság kivételével. A mediterrán, déli országok – kivéve a mini államot, Máltát – és az Egyesült Királyság alkotják a közepes, a közép- és kelet-európai államok Máltával pedig az alacsony juttatási szintű csoportot (2013-tól, uniós csatlakozása évétől Horvátország is ide sorolható). A kis népességű Luxemburg GDP-termelésében jelentős számú külföldi (migráns és ingázó) vesz részt, ezért népesség-arányos kiadási adatai annyira kiugrók, hogy a nemzetközi összehasonlításokban figyelmen kívül szokták hagyni (a klaszteranalízisből is ki kellett hagyni). A kiadási adatok ugyanis a külföldiek számára folyósított ellátásokat is tartalmazzák, viszont a népesség mindig csak a helyben lakó népességet jelenti, így a kettő hányadosa Luxemburg esetében nem tükrözi hitelesen a valóságot. (Lásd később a 2. és a 4. ábrát.) Ez a probléma csak kisebb mértékben jelentkezik, ha az ország adatait nem egyedileg, hanem egy csoport részeként vizsgáljuk, a juttatások szerkezeti megoszlása esetében

⁴ 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról.

⁵ A klaszteranalízis a négy változó standardizált alakjait használva, *k*-means (*k*-közép) módszerrel történt. A 2010-es adatokon elvégzett elemzéssel szintén ugyanezeket a csoportokat kaptuk.

pedig egyáltalán nem, így a további elemzésbe Luxemburg adatait is be lehetett vonni. A 2012. évi kiadások szerkezete a három kategóriában – a korábbi évekhez hasonlóan – sok szempontból eltérően alakult, e különbségek elemzése a további fejezetek témája.

1. táblázat

Társadalmi juttatások jellemzői juttatási szintek szerint, 2012

Mutató	Országcsoport (juttatási szint)	Országok száma	Átlag	Minimum	Maximum	Szórás
Összes juttatás (PPS/fő)	Magas juttatási szint*	9	9 319,0	8 785,2	10 109,4	470,3
	Közepes juttatási szint	7	6 785,1	4 893,6	7 886,3	1 152,1
	Alacsony juttatási szint	10	3 119,6	2 064,2	4 519,1	843,4
Összes bevétel (PPS/fő)	Magas juttatási szint*	9	10 185,8	8 726,3	11 487,8	878,2
	Közepes juttatási szint	7	7 146,3	5 255,8	8 066,1	1 166,7
	Alacsony juttatási szint	10	3 262,9	2 209,9	4 665,2	875,2
Összes juttatás a GDP arányában (%)	Magas juttatási szint*	9	29,3	28,3	33,1	1,5
	Közepes juttatási szint	7	26,0	22,6	30,4	3,0
	Alacsony juttatási szint	10	18,3	13,8	21,6	2,5
Összes bevétel a GDP arányában (%)	Magas juttatási szint*	9	32,1	29,0	33,9	2,7
	Közepes juttatási szint	7	27,4	22,8	31,9	3,3
	Alacsony juttatási szint	10	18,6	14,5	22,0	2,8

* Luxemburg adatai nélkül.

Megjegyzés. PPS (purchasing power standard): vásárlóerő-egység.⁶

Forrás: Itt és a továbbiakban Eurostat.

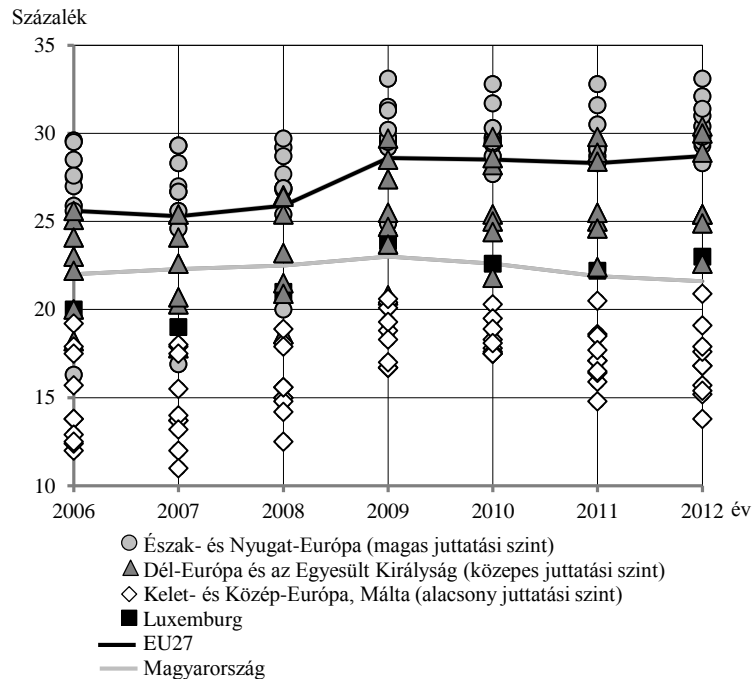
A klasztereket inkább az egy főre eső értékek mint a GDP-arányos adatok befolyásolták, ezért a három kategória elkülönülése a 4. ábrán rajzolódik ki a legjobban. Az EU27 átlaga⁷ a két magasabb juttatási szintet biztosító országcsoport értékeihez áll közelebb azok nagyobb aránya miatt. (Lásd az M1. táblázatot.) A gazdasági válság legrosszabb évében, 2009-ben, a juttatások aránya a GDP-ben 3,4 százalékponttal volt több az EU27-ben, mint a válság kirobbanását közvetlenül megelőző 2007-es

⁶ Az Eurostat a szociális kiadásokat és bevételeket a tagországok saját pénznemében és euróban egyaránt megjelenti, illetve átszámolja PPS-re is. Jelen tanulmányban, az országok szociális jövedelmi szintjeinek összehasonlíthatósága érdekében, PPS-ben megadott adatok szerepelnek, mely által kiküszöbölhetők az országok árszintkülönbségei, valamint a valuták árfolyam-ingadozásából adódó, gyakran véletlenszerű eltérések.

⁷ Az euró és a nemzeti valuták közötti jelentős átváltási árfolyam ingadozások szükségessé tették, hogy az eurós indextől eltérő módon is ki lehessen fejezni az EU27 átlagát. Nemzeti szinten az indexek a nemzeti valuta alapján lettek kiszámítva, az EU27 esetében pedig a nemzeti valuta alapú éves indexek súlyozott átlagából. A súlyokat a csoportba tartozó országok összes kiadásának a csoport egészéhez viszonyított arányai adják (euróban kifejezve és a vizsgált évet megelőző év adatait használva).

évben. Ez a növekedés a GDP 4,1 százalékos csökkenésének és a társadalmi juttatások 9,8 százalékos emelkedésének együttes következménye volt.⁸ A válság előtt és alatt a mutató értéke Írországban, a balti államokban, az új belépő Romániában és Bulgáriában⁹, valamint három déli országban (Cipruson, Görögországban és Spanyolországban) növekedett a leggyorsabban. Ezekben volt ugyanis a legnagyobb mértékű a juttatások növekedése a GDP-hez képest; közülük azonban a kelet-európai országok mutatói 2009 után, a gazdasági válság enyhülésével újra távolodni kezdtek az EU27 átlagától. 2012-ben a 28,7 százalékos uniós átlag mellett a juttatások aránya az országok GDP-jének 13,8 (Lettország) és 33,1 százaléka (Dánia) közé esett. (Lásd az 1. és a 3. ábrát, valamint az M3. táblázatot.) Magyarországon 2006 és 2012 között az összes szociális kiadás eleinte az 5000, majd a 6000 milliárd forintot is meghaladta, ami a GDP 22-23 százalékát jelentette. Az egyenletes növekedés a 2009-es kiugrásig tartott, majd a legtöbb alacsony juttatási szintű országhoz hasonlóan, nálunk is évről évre fokozatos, kismértékű csökkenés következett. A hét év alatt így a magyar társadalmi juttatások bár nominálisan összesen 16,4 százalékkal emelkedtek, reálértékük 3,9 százalékkal csökkent.

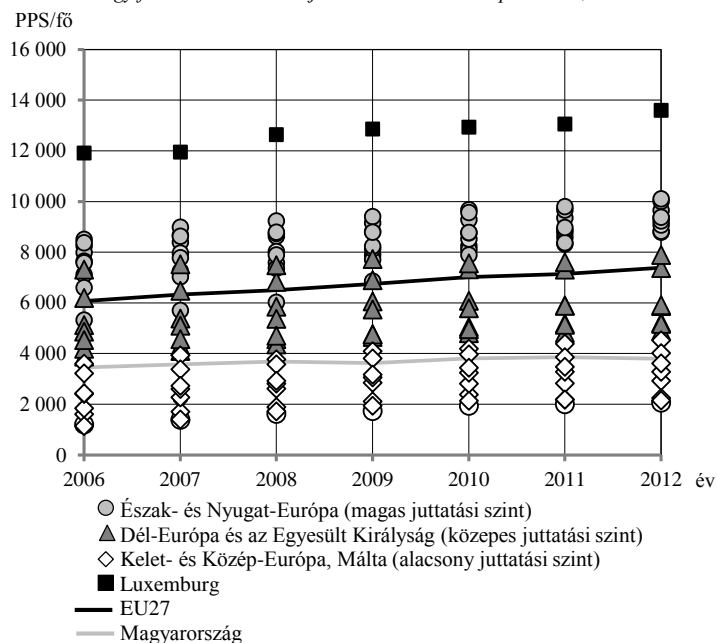
1. ábra. Társadalmi juttatások a GDP arányában, 2006–2012



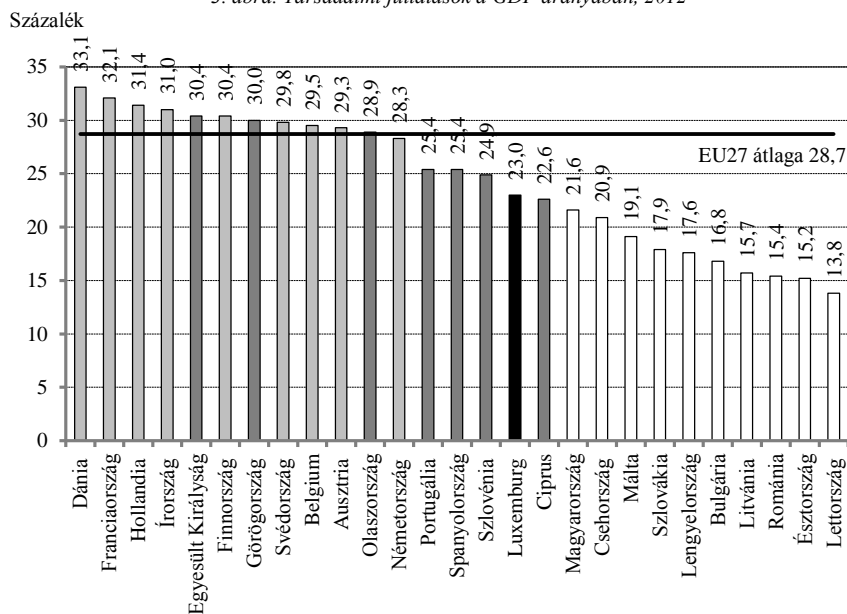
⁸ 2005-ös árakon.

⁹ Bulgária és Románia csak 2007-ben csatlakoztak az EU-hoz, de a korábbi évekre is közöltek adatokat.

2. ábra. Egy főre eső társadalmi juttatások vásárlóerő-paritáson, 2006–2012

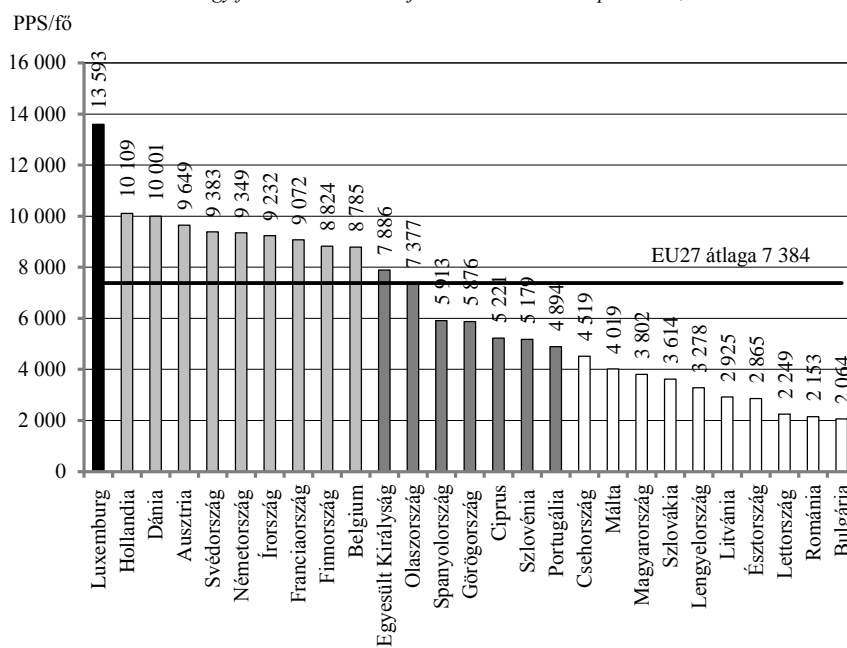


3. ábra. Társadalmi juttatások a GDP arányában, 2012



Megjegyzés. Itt és a 4. ábrán az oszlopdiagram színezése az 1. és a 2. ábra országcsoport-jelölését követi.

4. ábra. Egy főre eső társadalmi juttatások vásárlóerő-paritáson, 2012



Mintogy a szociális kiadások szintje elsősorban a tagországok gazdasági lehetőségeitől függ, az egy főre eső juttatások nagysága szoros összefüggést mutat az egy főre jutó GDP-vel.¹⁰ A szociális kiadások esetén azonban számottevően nagyobbak a tagországi különbségek, mint az egy főre jutó GDP-t tekintve (ahol 2012-ben a legnagyobb különbség is csak háromszoros volt (Hollandia 35280,5 PPS/fő és Bulgária 12138,2 PPS/fő)). A juttatásokban az EU27 2012. évi 7384 PPS/fő átlaga mellett a legmagasabb és a legalacsonyabb szintű ellátást nyújtó országok között (Hollandia 10109 PPS/fő, Bulgária 2064 PPS/fő) majdnem ötszörös különbség figyelhető meg még akkor is, ha Luxemburg kiugró (Bulgáriához képest majdnem hat és félszeres) értékét nem vesszük számításba. (Lásd a 2. és a 4. ábrát, valamint az 1., a 2. és az M2. táblázatot.)

Az egy főre jutó juttatások vásárlóértéke 2012-ben a magas juttatási szintet biztosító országokban 26,4 százalékkal haladta meg az átlagot, és a közepes csoportban is elérte az EU-átlag 91,9 százalékát. (Lásd a 2. táblázatot.) Bár e mutató tekintetében is a kezdetben legalacsonyabb szintről induló államok felzárkózása volt a leggyorsabb, e folyamat ugyanúgy, mint a GDP-arány esetében, csak Írország esetében volt tartós – a kelet- és közép-európai országokban a szociális juttatások eleinte gyors növekedése a válság után lelassult. Az alacsony juttatási szintű országok egy főre eső szociális jöve-

¹⁰ A Pearson-féle korrelációs együttható a 2012. évi egy főre eső juttatások és az egy főre eső GDP között: $r = 0,897$.

delmeinek vásárlóértéke 2012-ben még mindig csak az EU-átlag 42,2 százaléka volt, és a magyar juttatások is csak kevéssel haladták meg annak 50 százalékát.

2. táblázat

Egy főre eső társadalmi juttatások vásárlóerő-paritáson, 2006–2012
(EU27 = 100 százalék)

Ország, országcsoport (juttatási szint)	2006.	2007.	2008.	2009.	2010.	2011.	2012.
	év						
Magas juttatási szint Luxemburggal	126,1	125,3	124,1	123,3	124,7	125,3	126,4
Magas juttatási szint Luxemburg nélkül	126,0	125,2	123,9	123,1	124,6	125,2	126,2
Közepes juttatási szint	99,4	96,7	96,7	96,3	93,8	92,9	91,9
Alacsony juttatási szint	36,6	38,8	40,7	42,3	43,3	43,1	42,2
Ausztria	135,8	132,6	132,6	130,6	132,3	131,0	130,7
Belgium	117,1	114,6	116,5	116,8	117,6	120,1	119,0
Bulgária	19,8	21,8	25,0	25,7	27,6	28,0	28,0
Ciprus	63,9	64,9	70,2	70,6	72,1	72,6	70,7
Csehország	59,2	62,1	57,9	60,6	59,7	61,4	61,2
Dánia	131,4	137,0	134,4	135,7	137,9	135,3	135,4
Egyesült Királyság	120,4	118,9	115,0	114,5	107,7	106,5	106,8
Észtország	31,3	33,7	39,0	41,5	40,1	39,1	38,8
Finnország	108,6	111,1	113,2	114,2	115,4	116,6	119,5
Franciaország	125,8	125,8	123,4	120,5	121,4	122,7	122,9
Görögország	84,3	85,1	89,9	89,6	86,7	82,6	79,6
Hollandia	140,0	142,0	141,8	139,3	136,3	137,2	136,9
Írország	87,5	90,0	92,6	101,6	112,5	117,2	125,0
Lengyelország	39,6	41,1	43,2	45,3	46,2	45,9	44,4
Lettország	26,5	27,0	29,1	31,2	33,9	30,6	30,5
Litvánia	30,3	35,9	40,2	42,1	40,2	39,6	39,6
Luxemburg	196,0	188,7	194,2	190,5	184,3	182,9	184,1
Magyarország	56,8	56,5	56,6	53,6	54,3	54,1	51,5
Málta	52,9	53,3	55,0	56,4	56,6	54,0	54,4
Németország	124,9	122,8	121,3	121,9	124,9	124,4	126,6
Olaszország	101,9	102,4	105,0	102,2	104,5	102,4	99,9
Portugália	68,9	67,7	67,1	68,9	68,5	67,4	66,3
Románia	18,7	22,2	26,5	28,7	30,5	30,6	29,2
Spanyolország	80,1	80,7	82,5	85,0	82,6	82,5	80,1
Svédország	137,8	136,4	135,0	130,2	125,2	125,7	127,1
Szlovákia	40,1	43,1	44,9	47,0	49,0	48,7	48,9
Szlovénia	74,5	72,2	72,3	70,5	70,7	71,9	70,1

Nemcsak az országok és az országcsoportok, hanem az egyes szociális részterületek között is nagyok a különbségek. Főként az alacsony juttatási szinten belül, ahol a jelen-

tős részben nyugellátásokat tartalmazó hátrahagyottak, öregség és rokkantság/fogyatékoság funkciók uniós átlaghoz viszonyított 50 százalék körüli arányához képest a lakhatás (10,8%), a munkanélküliség (17,3%) és a kirekesztettség (26,3%) színvonala még kedvezőtlenebb volt. A betegség/egészséggondozás funkció kiadásainak egy főre eső értéke is meglehetősen elmaradt az EU átlagához képest (37,9%). (Lásd az M7. és az M18. táblázatot.) A nyugdíjak az EU-ban mindenhol viszonylag magas színvonalúak, a helyettesítési ráta¹¹ (amely azt fejezi ki, hogy a 65 és 70 év közötti nyugdíjasok nyugdíja hány százalékát teszi ki az 50–59 évesek munkajövedelmének) 2012-ben átlagosan 54, Magyarországon pedig 58 százalék volt.

2. Juttatások funkciók és típus szerint

A szociális statisztika a társadalmi juttatásokat három szempont alapján osztályozza. (Lásd a 3. táblázatot.) 1. A funkcionális besorolás alapja – ahogy arról már volt szó – a szociális célterület, amelyre a juttatást folyósítják. 2. Típus szerint szabadon felhasználható pénzbeli vagy kötött felhasználású természetbeni (támogatott termékek és szolgáltatások) formában biztosíthatók az ellátások.¹² 3. Rászorultság alapján egy juttatás az összes lakost/állampolgárt megilletheti anyagi helyzetétől függetlenül (jövedelemhez nem kötött, alanyi jogú ellátások) vagy csak az alacsony jövedelmi és vagyoni helyzetűeket (jövedelemhez kötött, rászorultság alapján nyújtott ellátások).

3. táblázat

Társadalmi juttatások osztályozása

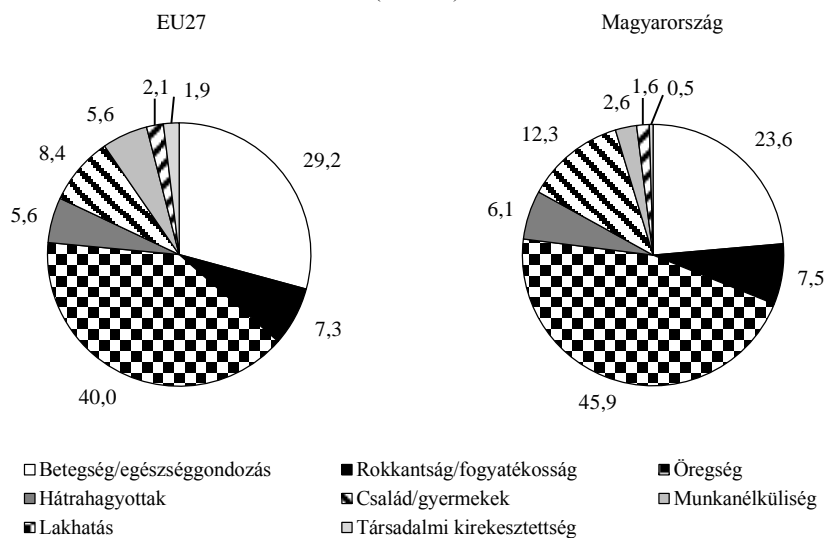
Funkció szerint	Típus szerint	Rászorultság szerint
Betegség/egészséggondozás	Pénzbeli juttatások (rendszeres és eseti)	Jövedelmi/vagyoni helyzethez kötött
Rokkantság/fogyatékoság	Természetbeni juttatások	Jövedelmi/vagyoni helyzethez nem kötött
Öregség		
Hátrahagyottak		
Család/gyermek		
Munkanélküliség		
Lakhatás		
Társadalmi kirekesztettség		

¹¹ Lásd EU-SILC (European Union statistics on income and living conditions – az EU háztartási költségvetési és életkörülmény-felvétele).

¹² Az ESSPROS-módszertan szerint a (gyermekvédelmi, szociális stb.) szolgáltatások a természetbeni ellátások közé tartoznak.

A három országcsoportban nemcsak a kiadások mértéke, hanem szerkezete is eltérést mutat. A nyolc társadalmi funkció közül Európában az idős korról és a betegséggel/egészségügygel kapcsolatos kiadások a legmagasabbak, amelyek 2012-ben az EU27 szociális kiadásainak 29,2 és 40,0 GDP-jének 8,4 és 11,5 százalékát tették ki. Magyarországon, a többi alacsony juttatási szintet biztosító államhoz hasonlóan, a két funkció aránya ettől némiképp eltért. (Lásd az 5. ábrát, valamint az M4. és az M5. táblázatot.)

5. ábra. Társadalmi juttatások megoszlása funkciók szerint, 2012 (százalék)



4. táblázat

Szociális védelmi funkciók összes társadalmi juttatáson belüli aránya országcsoportok szerint, 2012 (százalék)

Funkció	Országcsoport (juttatási szint)	Országok száma	Átlag	Minimum	Maximum	Szórás
Betegség/egészségügy	EU27	27	29,2	20,9	48,7	5,6
	Magas juttatási szint Luxemburggal	10	31,2	20,9	48,7	7,9
	Magas juttatási szint Luxemburg nélkül	9	31,2	20,9	48,7	8,3
	Közepes juttatási szint	7	26,8	21,4	32,2	4,1
	Alacsony juttatási szint	10	26,0	21,9	30,5	3,0

(A táblázat folytatása a következő oldalon.)

(Folytatás.)

Funkció	Országcsoport (juttatási szint)	Országok száma	Átlag	Minimum	Maximum	Szórás
Rokkantság/fogyatékoság	EU27	27	7,3	3,5	12,5	2,5
	Magas juttatási szint Luxemburggal	10	7,8	4,2	12,5	2,8
	Magas juttatási szint Luxemburg nélkül	9	7,8	4,2	12,5	2,9
	Közepes juttatási szint	7	6,2	3,5	7,4	1,4
	Alacsony juttatási szint	10	8,1	3,9	11,8	2,0
Öregség	EU27	27	40,0	20,6	54,6	7,4
	Magas juttatási szint Luxemburggal	10	36,5	20,6	44,2	7,3
	Magas juttatási szint Luxemburg nélkül	9	36,5	20,6	44,2	7,4
	Közepes juttatási szint	7	44,1	36,3	51,3	5,5
	Alacsony juttatási szint	10	47,1	38,9	54,6	4,2
Hátrahagyottak	EU27	27	5,6	0,0	10,9	3,1
	Magas juttatási szint Luxemburggal	10	5,7	0,0	8,5	2,9
	Magas juttatási szint Luxemburg nélkül	9	5,6	0,0	7,1	2,6
	Közepes juttatási szint	7	5,8	0,4	9,4	3,1
	Alacsony juttatási szint	10	7,2	0,5	10,9	3,3
Család/gyermek	EU27	27	8,4	3,5	16,2	3,0
	Magas juttatási szint Luxemburggal	10	9,2	3,5	16,2	3,3
	Magas juttatási szint Luxemburg nélkül	9	9,2	3,5	12,2	2,7
	Közepes juttatási szint	7	7,1	4,2	10,9	2,4
	Alacsony juttatási szint	10	7,7	4,8	12,3	2,3
Munkanélküliség	EU27	27	5,6	1,1	14,0	3,2
	Magas juttatási szint Luxemburggal	10	5,6	4,1	12,5	2,9
	Magas juttatási szint Luxemburg nélkül	9	5,6	4,1	12,5	3,1
	Közepes juttatási szint	7	6,2	2,4	14,0	3,8
	Alacsony juttatási szint	10	2,3	1,1	4,0	0,9

(A táblázat folytatása a következő oldalon.)

(Folytatás.)

Funkció	Országcsoporthatás (juttatási szint)	Országok száma	Átlag	Minimum	Maximum	Szórás
Lakhatás	EU27	27	2,1	0,0	5,2	1,2
	Magas juttatási szint Luxemburggal	10	2,0	0,4	2,6	0,6
	Magas juttatási szint Luxemburg nélkül	9	2,0	0,4	2,6	0,7
	Közepes juttatási szint	7	2,1	0,0	5,2	2,0
	Alacsony juttatási szint	10	0,5	0,0	1,6	0,5
Társadalmi kirekesztettség	EU27	27	1,9	0,5	6,6	1,5
	Magas juttatási szint Luxemburggal	10	2,0	0,6	6,6	1,7
	Magas juttatási szint Luxemburg nélkül	9	2,0	0,6	6,6	1,8
	Közepes juttatási szint	7	1,7	0,7	5,8	1,8
	Alacsony juttatási szint	10	1,2	0,5	4,7	1,2

A funkciókhoz hasonlóan a pénzbeli és a természetbeni juttatások megoszlása is különbözik a három országcsoporthatásban. (Lásd az 5. és az M8. táblázatot.) 2012-ben, az EU27 átlagában az összes társadalmi juttatás 35,1 százaléka volt természetbeni ellátás, amely arány állandónak mutatkozott az évek során. Voltak azonban tagországok (például Írország, Svédország, Dánia és az Egyesült Királyság), amelyek az ellátások több mint 40-50 százalékát, míg mások (Lengyelország, Ciprus stb.) csak 20 százalék körüli részét nyújtották természetbeniként.

A magasabb juttatási szintű országcsoporthatásai között a természetbeni ellátások általában nagyobb arányban vannak jelen, mivel bővebb pénzügyi forrásaik jobban lehetővé teszik, hogy az alapvető ellátásokon (például a nyugdíjakon) túl további, kiterjedtebb szociális gondoskodást nyújtsanak, sokszor éppen az egészségügy területén. Ugyanis e funkcióban zömmel (88,2 százalékban) természetbeni juttatások, kórházi és járóbeteg-ellátás, valamint gyógyszerár-támogatás képezik a kiadási tételeket. Az EU összes természetbeni juttatásainak háromnegyede a betegség/egészség gondozás funkcióhoz kapcsolódik. (Lásd az M9. táblázatot.) Az idetartozó pénzbeli ellátások legjelentősebb eleme a táppénz, ami 2012-ben a funkció pénzbeli juttatásainak 96,3 százalékát tette ki az EU-ban, míg Magyarországon a 85,7 százalékát (táppénz és betegszabadság együtt). Az észak-nyugati államok táppénzkiadásai voltak a legmagasabbak, a délieké a legalacsonyabbak.

A rokkantság/fogyatékoság funkció szintén egészségügyi jellegű; aránya 2012-ben, a tagországok összes juttatásának átlagában 7,3 százalék, GDP-jében 2,1 százalék volt. (Lásd az M4. és az M5. táblázatot.) Az idetartozó kiadások több mint ne-

gyedét (27,9 százalékát) természetbeni (elsősorban elhelyezéssel, rehabilitációval, házi segítségnyújtással kapcsolatos) kiadások alkották. (Lásd az M10. táblázatot.) E funkció pénzbeli juttatásai közül a rokkantsági nyugdíj aránya volt a legnagyobb, az EU átlagát tekintve 2010-ben 60,2 százalék, Magyarországon 73,4 százalék. Hazánkban a rokkantsági ellátások teljes átalakítása miatt a rokkantsági nyugdíj 2012-től már nem sorolható a nyugellátások közé, jelentősen csökkentve ezzel mind a nyugdíjkiadásként elszámolt tételt, mind a nyugdíjasok közé tartozó ellátottak számát.

5. táblázat

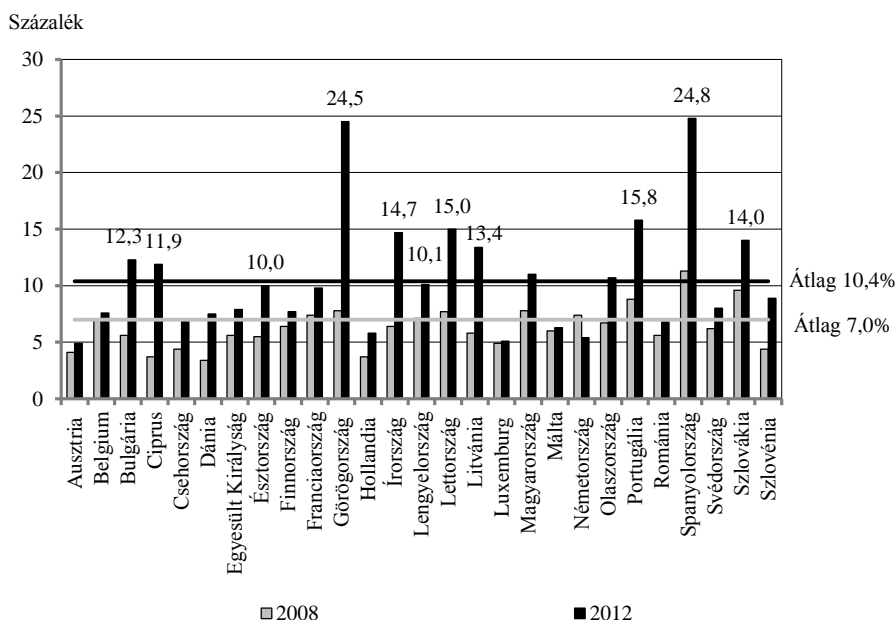
Pénzbeli és természetbeni juttatások, illetve nyugdíjak aránya az összes társadalmi juttatáson belül országcsoportok szerint, 2012 (százalék)

Juttatástípus	Országcsoport (juttatási szint)	Országok száma	Átlag	Minimum	Maximum	Szórás
Természetbeni juttatás	EU27	27	35,1	19,0	52,5	7,0
	Magas juttatási szint Luxemburggal	10	37,3	30,3	52,5	7,0
	Magas juttatási szint Luxemburg nélkül	9	37,3	30,7	52,5	6,8
	Közepes juttatási szint	7	32,0	19,0	39,3	6,5
	Alacsony juttatási szint	10	27,4	22,8	33,2	3,1
Pénzbeli juttatás	EU27	27	64,9	47,5	81,0	7,0
	Magas juttatási szint Luxemburggal	10	62,7	47,5	69,7	7,0
	Magas juttatási szint Luxemburg nélkül	9	62,7	47,5	69,3	6,8
	Közepes juttatási szint	7	68,0	60,7	81,0	6,5
	Alacsony juttatási szint	10	72,6	66,8	77,2	3,1
Nyugdíj	EU27	27	45,4	23,6	63,0	8,1
	Magas juttatási szint Luxemburggal	10	44,2	23,6	51,1	7,2
	Magas juttatási szint Luxemburg nélkül	9	44,3	23,6	51,1	7,6
	Közepes juttatási szint	7	48,9	40,3	58,3	7,9
	Alacsony juttatási szint	10	55,2	44,3	63,0	6,0

A munkanélküliségi ellátások jóval bőkezűbbek a gazdagabb, magasabb juttatási szintű országokban. A válság alatt megnövekedett állástalanság miatt (2008-ra az

EU-ban a munkanélküliségi ráta átlagosan elérte a 7 százalékot) általános kiadásnövekedés jellemezte ezt a területet. Az ellátásokra fordított összeg (az EU27-ben 2008-ban 160, 2009-ben 205 milliárd euró volt 2005. évi árakon) 2009-ben 28 százalékkal még a 2008-as szintet is felülmúlta. A legkisebb balti államban, Észtországban például 2009-ben a munkanélküliségi támogatások csaknem három és félszer haladták meg a 2008. évi (összegük 2008-ban 40 millió, 2009-ben 139 millió euró volt 2005. évi árakon). Mindezek ellenére a munkanélküliek támogatására fordított kiadások 2009-ben is csak az összes szociális juttatás 6,3 és a GDP 1,8 százalékát tették ki az EU27 átlagában. (Lásd az M4. és az M5. táblázatot.)

6. ábra. Munkanélküliségi ráta az Európai Unió országaiban, 2008 és 2012



A munkanélküliségi ellátások között csak kis részben vannak természetbeni juttatások (2012-ben az EU27-ben átlagosan 6,2 százalékban), mivel állástalanság idején elsősorban a korábbi kereset pótlására van szükség, csakúgy, mint nyugdíjazáskor vagy a gyermekgondozás alatt. (Lásd az M14. táblázatot.) E funkcióhoz tartoznak a munkaerő-piaci okokból megállapított korai nyugdíjak is, igaz, ezeknek csak csekély, mindössze 3,3 százalékos volt az ilyen jellegű pénzügyi ellátásokon belüli részesedésük (az alacsony juttatási szintet biztosító országcsoportban viszont ennél magasabb, átlagosan 6,4 százalékos (Szlovákiában 25,3, Lengyelországban 11 százalékos)). (Lásd az M17. táblázatot.) A természetbeni kiadások elsősorban passzív foglalkoztatáspolitikai eszközöket, képzési, letelepedési támogatásokat tartalmaznak.

A magas juttatási szintű országok kiadásaiban a lakhatás céljára biztosított jelentősebb összegű támogatások is a természetbeni ellátások arányának emelkedését okozták, mivel az ESSPROS-módszertan szerint e kategóriában kizárólag természetbeni ellátások és jövedelemhez kötött lakbértámogatások, bérlakásprogramok számolhatók el. (Lásd az M15. táblázatot.) Az ESSPROS magyar rendszerébe viszont bekerült a lakásépítési támogatás (a „szocpol”) is, így nálunk fordítják a természetbeni juttatások legnagyobb részét lakhatásra a kelet-közép-európai államok körében. A funkció aránya az EU átlagában az egyik legalacsonyabb mind a szociális kiadások között, mind a GDP-hez képest (EU27 átlagában 2,1 és 0,6 százalék). (Lásd az M4. és az M5. táblázatot.)

A társadalmi kirekesztettség¹³ funkciónak a lakhatáshoz hasonlóan kicsi – a vizsgált években másfél százalék körüli volt – az összes juttatáson belüli aránya. Itt figyelhető meg a legnagyobb változatosság a kifizetés típusa szerint, az idesorolt ellátásokon belül ugyanis 10-től 90 százalékig terjedt 2012-ben a természetbeniek aránya. (Lásd az M16. táblázatot.) Az utóbbiakhoz drog- és alkoholbetegek gondozására, rehabilitációra, hajléktalanszállások biztosítására, területi egyenlőtlenségek kompenzálására nyújtott támogatások, valamint esélyegyenlőségi programok tartoznak.

Magyarországon, a kelet-közép-európai országok többségéhez hasonlóan, a munkanélküliséggel kapcsolatos ellátások mellett leginkább az öregség és a család/gyermek funkciókra jutott jelentős forrás a gazdasági visszaesés időszakában. Míg az EU-ban a család/gyermek funkció támogatása az összes juttatás átlagosan 8,4 százalékát tette ki 2012-ben, Magyarországon ennél nagyobb részt, 12,3 százalékot (közel 780 milliárd forintot).¹⁴

Az országok között nagy különbségek vannak a családok/gyermek támogatására nyújtott, kétféle (pénzbeli/természetbeni) juttatástípus megoszlásában. Uniós átlagban a kiadások közel kétharmada, Magyarországon több mint háromnegyede pénzbeli juttatás volt 2012-ben. (Lásd az M13. táblázatot.) Ezen belül a legnagyobb tételt az állami költségvetésből finanszírozott családi pótlék képezte hazánkban, ami az összes pénzbeli családtámogatás 60 százalékát tette ki (az EU-átlag 72,7 százalék volt), míg a terhességi-gyermekágyi segély annak 6,8 százalékát (EU-átlag 5,6 százalék), a gyed pedig 16,6 százalékát (EU-átlag 11 százalék).¹⁵ Az Unió szintjén a családi juttatásoknak harmada, egyes tagországokban csak 10 százalék alatti vagy akörüli része természetbeni. Ezek főként nappali ellátást, gyermeknevelési támogatásokat, gyermekvédelmi jellegű szolgáltatásokat, valamint nevelőszülőknél, nevelőotthonokban való elhelyezést foglalnak magukban (KSH [2012]).

Az alacsony és a közepes juttatási szintet biztosító országcsoportban szűkebb az ellátások köre, és magasabb az öregség és a hátrahagyottak funkciókra fordított ki-

¹³ A társadalmi kirekesztettség funkcióba olyan pénzbeli vagy természetbeni támogatások tartoznak (az egészségügyi ellátások kivételével), amelyek kifejezetten a nélkülözés vagy az egyéb társadalmi kirekesztettség mérséklését szolgálják, és a többi funkció valamelyikébe nem sorolhatók be.

¹⁴ Az adat a családi adókedvezményt mint kiadási tételt nem tartalmazza.

¹⁵ Az EU-átlagok az azonos kategóriába sorolt, hasonló típusú ellátásokra vonatkoznak.

adások aránya. E két funkció juttatásai nagyrészt pénzbeli kifizetések (2012-ben, az EU27-ben átlagosan 96,1 és 99,2 százalékban) és ezeken belül is főleg nyugdíjak (95,5 és 98,4 százalékban). (Lásd a 4., az 5., az M11., az M12. és az M17. táblázatot.) A természetbeni juttatásokhoz az öregség funkció esetében szociális szolgáltatások (intézményi elhelyezés, házi segítségnyújtás stb.) (KSH [2014c]), a hátrahagyottaknál pedig például temetési segély (illetve köztemetés) vagy más egyszeri természetbeni támogatások tartoznak (KSH [2013]). Mindkét funkció pénzbeli kifizetéseit nagyrészt járulékfizetés alapján, társadalombiztosítási alapokból folyósítják.

3. Rászorultság, jogosultság

Az EU-ban a csak rászorultság szerint adható ellátások aránya viszonylag csekély, 10 százalék, az alacsony juttatási szintű államokban pedig még ennél is kisebb (4 százalék körüli). (Lásd később a 8. és az M8. táblázatot.) Annak, hogy EU-szerte miért az alanyi támogatások aránya magas, elsősorban az az oka, hogy a betegségi és az öregségi juttatások együtt az összes ellátás 70 százalékát teszik ki, és ezeknél nem jellemző a jövedelemhez kötöttség feltétele (1 és 4,3 százalék). (Lásd az M9. és M11. táblázatot.) E két funkcióban ugyanis a juttatások jelentős részét társadalombiztosítási rendszerekből fizetik, amelyekben nem a rászorultság az alapja a folyósításnak, hanem a biztosítottág, vagyis a járulékfizetés. Bár a juttatások nem a befizetésekkel egyidejűleg illetik meg a biztosítottakat, a jogosultságot mégis azok teljes időtartama és nagysága befolyásolja, nem pedig az illető kifizetési időtartama, vagyoni helyzete. A járulékfizetés leggyakrabban foglalkoztatottsági státushoz kötődik, mértéke többek között a kereset nagyságától függ. A járulékfizetők pedig legtöbbször adófizetők is egyben, és az adóbevételekből a tagországok a szociális ellátást is támogatják. (Lásd az M19. és M20. táblázatot.)

A 6. táblázat adataiból látható, hogy az EU-ban a juttatások kétharmad részét társadalombiztosítási rendszerekből folyósítják, amelyek jellegükben nagyban különböznek a társadalombiztosításon kívüli ellátásoktól. A járulékalapú rendszerek kifizetéseknek háromnegyede pénzbeli, és ritkán fordul elő közöttük rászorultsági alapon nyújtott ellátás.¹⁶ A biztosítottak maguk egyben az alapok befizetői és fenntartói, ezért azok elsősorban számukra nyújtanak jövedelempótló ellátásokat, leggyakrabban nyugdíjat, egészségügyi ellátást, táppénzt és gyermekellátást tartós (öregség, rokkantság) vagy átmeneti keresőképzetlenség (betegség, munkanélküliség, gyermeknevelés) esetére. A hátrahagyottaknak folyósított ellátások a hozzátartozók kieső

¹⁶ A társadalombiztosítási rendszerek aránya és a pénzbeli juttatások aránya között pozitív kapcsolat van, a Pearson-féle korrelációs együttható: $r = 0,695$.

jövedelmét pótolják. Nem csak a befizetők kapnak azonban ellátást (például anyasági támogatást, nyugdíjat vagy egészségügyi ellátást); az országok alapszintű ellátást biztosíthatnak az összes állampolgár részére, így azoknak is, akik nem, vagy a jogosultsághoz nem elegendő mértékben fizettek hozzájárulást.

6. táblázat

Társadalombiztosítási és nem társadalombiztosítási rendszerekből folyósított juttatástípusok aránya vásárlóerő-egység alapján, 2010 és 2012 (százalék)

Ország, országcsoport (juttatási szint)	Társadalombiztosítási rendszerekből folyósított juttatások aránya az összes juttatásban		Univerzális vagy általános rendszerekből folyósított juttatások		Jövedelemhez kötött juttatások		Pénzbeli juttatások		Jövedelemhez kötött juttatások		Pénzbeli juttatások	
	aránya a társadalombiztosítási rendszerekből folyósított összes juttatásban				aránya a nem társadalombiztosítási rendszerekből folyósított összes juttatásban							
	2010.	2012.	2010.	2012.	2010.	2012.	2010.	2012.	2010.	2012.	2010.	2012.
év												
A 22 ország összesen	66,6	66,5	76,2	76,1	2,0	1,9	74,1	74,2	24,1	24,0	49,7	49,5
Magas juttatási szint Luxemburggal	65,4	64,7	77,9	77,7	2,0	2,0	68,7	68,4	27,7	27,1	52,6	52,1
Magas juttatási szint Luxemburg nélkül	65,4	64,7	77,9	77,7	2,0	2,1	68,7	68,4	27,7	27,1	52,6	52,0
Közepes juttatási szint	59,3	61,1	47,7	47,8	3,2	3,3	98,4	98,4	11,4	11,2	36,1	36,8
Alacsony juttatási szint	86,1	86,6	98,8	98,3	1,0	0,1	74,5	77,2	25,1	26,7	67,0	59,4
Ausztria	71,1	70,6	82,5	82,5	3,1	3,1	83,0	82,8	18,7	19,1	36,8	36,9
Belgium	78,0	77,5	81,2	82,7	0,1	0,1	68,2	67,8	22,8	22,5	72,0	71,8
Bulgária	82,5	83,2	99,8	95,5	0,0	0,0	77,0	73,3	25,9	25,3	49,2	50,3
Ciprus	55,4	63,1	54,0	53,1	0,1	0,1	97,0	97,5	31,5	38,6	52,3	52,8
Csehország	86,6	87,7	98,4	98,5	0,0	0,0	66,3	67,0	14,6	17,9	72,8	67,2
Dánia	20,2	26,1	78,5	59,4	0,0	0,0	100,0	94,3	3,8	7,2	48,5	47,0
Egyesült Királyság	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Észtország	94,6	94,4	100,0	96,8	0,0	0,0	74,2	73,0	15,8	14,8	19,1	17,9
Finnország	54,6	54,3	67,3	66,8	0,0	0,0	89,8	89,9	9,7	11,0	28,6	27,3
Franciaország	77,7	77,9	65,4	65,3	5,0	4,9	75,3	75,7	31,2	31,8	21,3	20,7

(A táblázat folytatása a következő oldalon.)

(Folytatás.)

Ország, országcsoport (juttatási szint)	Társadalombiztosítási rendszerekből folyósított juttatások aránya az összes juttatásban		Univerzális vagy általános rendszerekből folyósított juttatások		Jövedelemhez kötött juttatások		Pénzbeli juttatások		Jövedelemhez kötött juttatások		Pénzbeli juttatások	
	aránya a társadalombiztosítási rendszerekből folyósított összes juttatásban						aránya a nem társadalombiztosítási rendszerekből folyósított összes juttatásban					
	2010.	2012.	2010.	2012.	2010.	2012.	2010.	2012.	2010.	2012.	2010.	2012.
év												
Görögország	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Hollandia	54,8	49,5	54,9	55,9	0,0	1,2	61,9	59,3	33,5	29,1	59,8	62,2
Írország	31,0	26,8	68,2	65,8	0,0	0,0	97,1	97,7	40,4	36,8	36,4	29,1
Lengyelország	90,1	91,0	100,0	100,0	0,1	0,1	77,7	78,5	37,1	45,4	89,5	64,0
Lettország	67,8	66,2	99,7	99,6	0,0	0,0	100,0	100,0	12,7	8,4	26,0	23,8
Litvánia	80,3	80,2	100,0	100,0	0,0	0,0	71,3	70,0	27,3	29,4	64,6	61,6
Luxemburg	:	74,9	:	86,8	:	0,0	:	66,6	:	14,4	:	79,1
Magyarország	77,0	80,3	100,0	100,0	0,0	0,0	73,3	74,8	22,0	21,0	46,4	48,9
Málta	73,8	74,5	100,0	100,0	1,9	2,0	66,1	65,7	45,4	44,7	80,9	80,9
Németország	66,0	65,3	96,6	96,5	0,0	0,0	58,2	57,2	35,4	34,4	74,4	74,0
Olaszország	59,4	61,1	47,6	47,7	3,2	3,3	98,4	98,4	11,2	11,0	36,0	36,7
Portugália	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Románia	87,1	84,7	94,2	91,3	5,8	0,0	72,3	100,0	16,8	4,4	67,3	62,7
Spanyolország	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:
Svédország	29,1	28,8	13,8	11,6	0,0	0,0	100,0	100,0	3,9	3,8	35,6	35,1
Szlovákia	:	80,7	:	95,2	:	0,0	:	65,9	:	27,4	:	70,0
Szlovénia	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:

Megjegyzés. Itt és a 7. táblázatban a csoportértékeket a nemzeti valutában közölt adatok PPS-re való átváltása után lehetett kiszámolni. Öt ország egyelőre nem publikálja részletesen adatait, kettő pedig csak a 2012. tárgyévétől. 2010-ben és 2012-ben nemzeti valutában adta meg a kiadásait tíz ország: Bulgária (leva), Csehország (cseh korona), Dánia (dán korona), az Egyesült Királyság (angol font), Lengyelország (zlotyi), Lettország (latt), Litvánia (litas), Magyarország (forint), Románia (lej) és Svédország (svéd korona).

A szociális rendszerek vizsgálatára uniós statisztikák alapján csak 2013 szeptemberé óta van lehetőség, ekkor váltak ugyanis elérhetővé 22 tagország részletes adatai. Ezek azonban továbbra sem egy közös adatbázisban találhatóak, hanem az országonként kitöltött 2-2 kérdőívől gyűjthetők ki. Az egyik ezek közül a kiadási és a bevételi adatokat tartalmazza euróban vagy nemzeti valutában, a másik, az ún. kvalitatív kérdőív pedig azonos szerkezetben az egyes ellátórendszerek és az azokból folyósított juttatások jellemzését, részletes leírását gyűjti össze.

A legtöbb uniós országban a munkáltatóknak és a munkavállalóknak kötelezően kell járulékot fizetniük a társadalombiztosítási rendszerekbe, így azok finanszírozása jelentős részben biztosított ahhoz, hogy széles körben nyújtsanak ellátást. A járulékbévételek az EU-ban, 2012-ben átlagosan 85,7 százalékban fedezték a társadalombiztosítási rendszerek kiadásait, Máltán a legkisebb (55,7%), Hollandiában a legnagyobb (100,5%) arányban.

Szintén a 6. táblázat mutatja be, hogy a társadalombiztosítási ellátások csaknem háromnegyed része univerzális vagy általános rendszerekből származik, amelyek a teljes lakosságra kiterjednek, de legalábbis a gazdaságilag aktív népességre vagy annak döntő többségére.¹⁷ A szűkös szociális célra fordítható forrásokkal rendelkező közép- és kelet-európai országokban a kiadásoknak átlagosan még ennél is nagyobb részét, több mint 86 százalékát adja a társadalombiztosítás, és esetükben szinte mindegyik ellátórendszer univerzális vagy általános jellegű.

Több nyugati országban (például Svédországban, Olaszországban, Cipruson) más tagországokhoz viszonyítva alacsonyabb arányt képviselnek az univerzális juttatási rendszerek, mellettük viszont lényeges a kisebb kockázatközösségekre kiterjedő, szakmai és ágazati biztosítási rendszerek szerepe is. Ezekben az államokban a szociális célú bevételek nagyobb része származik adóbevételekből (lásd az M19. táblázatot), vagyis kisebb a társadalombiztosítási járulék szerepe.¹⁸ Közülük Írországban az alacsony járulékbévételekkel összhangban magas a csak rászorulóknak nyújtott juttatások aránya, habár a járulékfizetéshez kötött rendszerekben még esetükben is minden ellátás alanyi jogú.¹⁹ Ezzel szemben Dániában és Svédországban a jövedelemhez kötött ellátások aránya a nyugati átlagnál jóval alacsonyabb (még annak ellenére is, hogy értéke 2012-re Dániában kissé nagyobb lett), vagyis e két állam a lakosság nagy részére kiterjeszti a folyósítást, majd az adórendszeren keresztül vonja vissza a kevésbé rászorulóktól. (Lásd a 6. fejezetet.)

Egyes államokban a járulékfizetéshez kötött és nem kötött juttatások egymáshoz viszonyított aránya 2010 és 2012 között jelentős mértékben megváltozott. Példaképpen Dániát lehet kiemelni, ahol a járulékfizetéshez kötött juttatások aránya két év alatt 20,2-ről 26,1 százalékra emelkedett, ezeken belül az univerzális vagy általános rendszerekből történő kifizetéseké 78,5-ről 59,4 százalékra csökkent. Ez nagyrészt annak tudható be, hogy egy kollektív szerződések alapján, több vállalat által működ-

¹⁷ Az univerzális rendszerek a teljes népességet, minden rezidens lakost vagy állampolgárt támogatnak, így azok jövedelmi, foglalkozási helyzetüktől függetlenül jogosultak szociális juttatásokra egy adott kockázat vagy szükséglet felmerülése esetén. Az általános rendszerek a gazdaságilag aktív népesség egészét vagy döntő többségét védik. (Eurostat [2012])

¹⁸ A társadalombiztosítási rendszerek és a járulékbévételek aránya között pozitív kapcsolat van, a Pearson-féle korrelációs együttható: $r = 0,696$.

¹⁹ A járulékbévételek és a jövedelemhez kötött ellátások aránya között gyenge negatív kapcsolat van, a Pearson-féle korrelációs együttható: $r = -0,391$. A társadalombiztosítási rendszerek és a jövedelemhez kötött ellátások aránya között kicsit erősebb a negatív kapcsolat: $r = -0,481$.

tetett magánnyugdíjpénztár öregségi nyugdíjkiadásai 2012-ben két és félszer voltak nagyobbak (8400 millió euró), mint 2010-ben. Annak pedig, hogy emellett mégis csökkent a pénzbeli juttatások addig 100 százalékos aránya, egy új, 1200 millió eurós összeg volt az oka, amit az állam a munkanélküliek átképzésére fordított – ez a természetbeni juttatás tette ki a társadalombiztosítási ellátások 5,7 százalékát. A nem társadalombiztosítási ellátások esetén eközben majdnem kétszeresére nőtt a jövedelemhez kötött aránya, ami egy, a hajléktalanok jövedelemtámogatására nyújtott, majdnem 1700 millió eurós tételből adódott. Más országokban (Cipruson, Hollandiában, Írországon, Romániában) is végbementek nagyobb, de különböző irányú változások. Magyarországon például 2012-re visszaesett a járulékfizetéshez nem kötött ellátások aránya, amit elsősorban a családi pótlék, az állami egészségügy támogatása, valamint a gáz- és a távhő-ártámogatás csökkenése okozott.

A 7. táblázat a juttatástípusok 2012. évi megoszlását mutatja a három ország-csoport között.

7. táblázat

Társadalombiztosítási és nem társadalombiztosítási rendszerekből folyósított juttatások megoszlása a három ország-csoport között vásárlóerő-egység alapján, 2012 (százalék)

Juttatás	Magas juttatási szint Luxemburggal	Közepes juttatási szint	Alacsony juttatási szint	A 22 ország összesen	Magas juttatási szint Luxemburg nélkül
Társadalombiztosítási és nem társadalombiztosítás rendszerekből folyósított juttatás	72,4	16,6	11,0	100,0	72,1
Összes társadalombiztosítási rendszerből folyósított juttatás	70,4	15,3	14,3	100,0	70,1
Ebből:					
Univerzális vagy általános rendszerekből folyósított juttatás	71,9	9,6	18,5	100,0	71,6
Jövedelemhez kötött juttatás	73,8	25,7	0,5	100,0	73,8
Pénzbeli juttatás	64,8	20,3	14,9	100,0	64,6
Összes nem társadalombiztosítási rendszerből folyósított juttatás	76,3	19,3	4,4	100,0	76,1
Ebből:					
Jövedelemhez kötött juttatás	86,1	9,0	4,9	100,0	86,0
Pénzbeli juttatás	80,3	14,4	5,3	100,0	80,0

Az EU társadalombiztosításon kívüli ellátásait tekintve egyetlen jelentős elmozdulás volt megfigyelhető az országokban: az alacsony juttatási szintű államok nagy

részében ezek a támogatások a pénzbeli juttatásoktól a természetbeniek felé tolódtak el, és ezzel párhuzamosan néhányukban emelkedett a jövedelemhez kötöttség aránya is (például Lengyelországban, Csehországban és Litvániában).

A sokszor ellentétes irányú változásokból arra lehet következtetni, hogy a növekvő szükségletekre az egyes országok nem egyformán reagáltak. A társadalombiztosítási és a nem társadalombiztosítási rendszerek terhelése egymáshoz képest és összességében is a tagországok gazdasági helyzetén és szociálpolitikai döntésein múlt, és a fokozott igényekre a juttatások bővítésével vagy éppen a hozzáférés szigorításával válaszoltak. Magyarországon például 2011-ben, az új közfoglalkoztatási szabályok bevezetésével egyidejűleg a munkanélküli járadék folyósításának idejét a korábbi harmadára csökkentették. Ez a juttatás, ami 2010-ben még a társadalombiztosítási ellátások 2,2 százalékát tette ki, 2012-re ennek alig több mint felére csökkent. Munkanélküliségi ellátásokat a társadalombiztosítási és a nem társadalombiztosítási rendszerek egyaránt folyósítanak, Magyarországon például az önkormányzatok is adnak munkanélküli segélyeket, amelyek esetében nem a biztosítottság, hanem a kereset kiesése, a rászorultság a feltétel (*KSH [2013]*).

Az általános nyugdíjkorhatár emelése miatt a legtöbb államban hosszabbá vált a járulékfizetési kötelezettség időtartama, és csökkent a társadalombiztosítási alapok igénybevétele. Előfordult azonban ennek az ellenkezője is, amikor a kedvezmények miatt nagyobb társadalmi csoportok az addig szokásosnál hamarabb vonultak vissza a munkából. Ilyen nyugdíjba vonulási hullám követte például Magyarországon a nők negyvenéves jogviszony után járó ellátásának 2011-es bevezetését, habár erre az ellátottak majdnem 45 százaléka korábbi, szintén nyugdíjkorhatár alattiaknak járó nyugdíjtípusból átsorolva szerzett jogosultságot, így az nem teljes egészében jelentett új kiadási tételt. Ezzel párhuzamosan ment végbe a rokkantsági nyugdíjak átalakítása is, ami azonban nem tehermentesítette a társadalombiztosítási alapokat, mivel ezt a juttatást a nyugdíjalap helyett jelenleg az egészségbiztosítási alaphoz folyósítják. Az egészségbiztosítónak viszont megtakarítása is keletkezett például azért, hogy a munkavállalók kevésbé vették igénybe a járulékfizetésük alapján őket betegség esetén megillető táppénzt (*KSH [2014a]*).

A jövedelemhez kötött ellátások aránya az Unióban átlagosan alacsony, de – részben a társadalombiztosítási rendszerek eltérő súlya miatt – mégis jelentős eltérés van az egyes országok és funkciók között e tekintetben. 2012-ben Írországban 27, Észtországban 0,8 százalék volt – ezzel párhuzamosan előbbiben szinte a legalacsonyabb, utóbbiban a legmagasabb volt a társadalombiztosítási ellátások aránya. (Lásd a 6. és az M8. táblázatot.) Írországban az uniós szinthez képest alacsonynak tekinthető a pénzbeli juttatások (47,5%), illetve a nyugdíjak aránya (és a természetbeni ellátásokhoz képest a pénzbeli ellátások között több a jövedelemhez kötött, holott ez a tagországok többségében épp fordítva van). (Lásd az M8. és az M17. táblázatot.)

A rászorultsági alapon nyújtott ellátások aránya több funkció között összefüggést mutat. Ez egyrészt arra utal, hogy a társadalombiztosítási ellátások körében egy kö-

zős ok, a jogosultsági feltétel miatt alacsony a rászorultsági arány, másrészt arra, hogy a nem biztosítási alapú juttatások esetében az államok funkcióktól függetlenül, saját általános gyakorlatuk alapján állítanak vagy nem állítanak fel jövedelemkorlátot.²⁰

A magas és a közepes juttatási szintet biztosító országokban a juttatások körülbelül 11 százaléka jövedelemhez kötött, 89 százaléka pedig nem; a harmadik országcsoportban viszont az ellátásokat átlagosan 96 százalékban alanyi jogon nyújtják. (Lásd a 8. és az M8. táblázatot.)

8. táblázat

*Jövedelemhez kötött juttatások összes juttatáson belüli aránya
országcsoportok szerint, 2012
(százalék)*

Országcsoport (juttatási szint)	Országok száma	Átlag	Minimum	Maximum	Szórás
EU27	27	10,6	0,8	27,0	5,7
Magas juttatási szint Luxemburggal	10	10,9	2,7	27,0	7,3
Magas juttatási szint Luxemburg nélkül	9	10,9	2,7	27,0	7,5
Közepes juttatási szint	7	11,0	5,7	14,7	4,2
Alacsony juttatási szint	10	3,9	0,8	12,9	3,2

Ez utóbbi országcsoportban a járulékfizetéshez kötött ellátások körében a jövedelemhez kötöttség aránya nullához közelít, míg a társadalombiztosításon kívüli támogatások negyede csak a rászorulóknak jár, és ez majdnem ugyanakkora arány, mint a magas szintű juttatásokkal bíró országokban (Lásd a 6. táblázatot.)

²⁰ A magas juttatási szintet nyújtó országcsoport 2010. évi adatait tekintve, szoros összefüggés figyelhető meg az egyes funkciók között jövedelemhez való kötöttségük arányában. A Pearson-féle korrelációs együttható értéke a következő volt: betegség-öregség $r = 0,856$; betegség-család $r = 0,667$; rokkantság-család $r = 0,830$; család-munkanélküliség $r = 0,859$; betegség-család $r = 0,667$; rokkantság-betegség $r = 0,814$; rokkantság-öregség $r = 0,778$; rokkantság-munkanélküliség $r = 0,768$; rokkantság-kirekesztettség $r = 0,750$. A közepes juttatási szintet biztosító csoportban csak egy szignifikáns összefüggés volt: rokkantság-hátrahagyottak $r = 0,785$; az alacsony juttatási szintű országokban pedig három: öregség-rokkantság $r = 0,947$; betegség-rokkantság $r = 0,780$; hátrahagyottak-munkanélküliség $r = 0,769$.

A 2012-es adatok alapján a magas juttatási szintet biztosító országcsoportban a funkciók közötti összefüggések: betegség-öregség $r = 0,824$; betegség-család $r = 0,683$; betegség-munkanélküliség $r = 0,738$; öregség-munkanélküliség $r = 0,698$; család-munkanélküliség $r = 0,861$. A közepes csoportban: betegség-munkanélküliség $r = 0,833$. Az alacsony juttatási szintet nyújtó országokban: rokkantság-öregség $r = 0,654$; hátrahagyottak-munkanélküliség $r = 0,747$. Az eredmények Luxemburg adatait is tartalmazzák.

A különböző funkciók közül is azokban magasabb arányú a rászorultsági követelmény, amelyekben kevésbé jellemzők a társadalombiztosítási ellátások. Különösen igaz ez a társadalmi kirekesztettség támogatásaira, amelyek elsősorban a szegénység mérséklésére és a beilleszkedés elősegítésére szolgálnak. Az öregség, a betegség/egészség gondozás és a hátrahagyottak funkciókban a magas arányú járulékfizetéshez kötöttség miatt a rászorultsági juttatások aránya nagyon alacsony, de a családtámogatások esetében az EU27-ben már átlagosan 22,3, a magas juttatási szinteken pedig 25 százalék, sőt egyes országokban (például Cipruson, Lengyelországban, Olaszországban, Szlovéniában) eléri, vagy meg is haladja az 50 százalékot, valamint Portugáliában a 70 százalékot. (Lásd az M13. táblázatot.) A családtámogatási ellátások közül általában kevesebbet nyújtanak társadalombiztosítási alapon (Magyarországon ilyen az Egészségbiztosítási Alapból folyósított terhességi-gyermekágyi segély és gyermekgondozási díj, illetve más országokban is a gyermekgondozás idején nyújtott jövedelem pótló ellátások). Hazánkban a család funkció kifizetéseknek 3,7 százaléka volt jövedelemhez kötött 2012-ben, idetartozott az ápolási díj egy része és a gyermekszegénység elleni program keretében biztosított étkeztetés is. A szokásos, mindenki számára kínált gyermekétkeztetést azonban nem lehet bevonni az ESSPROS ellátásai közé.

A munkanélküli ellátásokat az országok csaknem fele nem köti rászorultsághoz, de Németországban 51,8, Írországban 68,6, Máltán 68,7, Romániában 100 százalék volt a jövedelemfüggő ellátások aránya 2012-ben. (Lásd az M14. táblázatot.) A dél-európai államokban volt a legalacsonyabb a rászorultsági arány (16,9 százalékos), ellentétben a rokkantság/fogyatékosok funkcióval, amiben viszont a legmagasabb (29 százalékot). (Lásd az M10. táblázatot.) A rokkantsági/fogyatékosok ellátások esetében általában 20-30, de az Egyesült Királyságban 40, Írországban pedig 50 százalék fölötti a jövedelemhez kötöttség, ami azért érdekes, mert a rokkantság (fogyatékosok) akár a betegség funkció része is lehetne, ahol viszont kevés a jövedelemkorlátozott ellátás. (Lásd az M9. táblázatot.) Mégis, a munkanélküli, valamint a fogyatékosok és rokkantsági támogatások közül sokat nem a társadalombiztosításból fizetnek. Több helyen még a rokkantsági nyugdíjak (Olaszországban 81,8, Írországban 61,9, Franciaországban 34,5 százaléka), valamint a rokkantak, fogyatékosok gazdasági beilleszkedését segítő pénzügyi támogatások egy része (EU27-ben 19 százaléka) is jövedelemhez kötött. Átlagosan 28,8 százalékban fordul elő rászorultsági alapon nyújtott ellátás a rokkantság/fogyatékosok természetbeni (elhelyezés, rehabilitáció, házi segítségnyújtás) juttatásai között, de Spanyolországban, Olaszországban, Hollandiában és az Egyesült Királyságban például 89,8–99,7 százalékban.

A módszertani besorolásból adódóan a jövedelemhez kötöttség aránya a társadalmi kirekesztettség (EU27-ben 79,5, a magas juttatási szintű országokban pedig átlagosan 91,1 százalék; lásd az M16. táblázatot) és a lakhatás funkciókban (100 százalék; lásd az M15. táblázatot) a legmagasabb.

4. Szociális célú bevételek

A szociális célú bevételek társadalmi funkciók szerint közvetlenül nem azonosíthatók. A különböző rendszerekben ugyanis ezek szektorok és típus szerint összesítve szerepelnek, és a funkciókhoz is ezeken keresztül kapcsolhatók. (Lásd a 9. táblázatot.) Az egyes rendszerek azonban sok esetben különböző funkciókba tartozó ellátásokat nyújtanak. Egy nyugdíjrendszerből egyaránt fizethetnek például öregségi nyugdíjat (öregség funkció), árvasági ellátást (hátrahagyottak funkció) vagy rokkantsági nyugdíjat (rokkantság/fogyatékoság funkció). Ugyanakkor vannak „tisztá” rendszerek is, amelyből kizárólag egy funkciót támogatnak (ilyen többek között a magyar állami családtámogatások rendszere is, amelyhez kizárólag a család funkcióba tartozó ellátások tartoznak).

9. táblázat

Szociális célú bevételek osztályozása

Társadalombiztosítási hozzájárulás (járulék)		Államháztartási hozzájárulás	Átutalás más rendszerekből	Egyéb bevétel összesen
Munkaadók által fizetett járulék	Biztosítottak által fizetett járulék			
Munkaadók által fizetett tényleges járulék	Munkavállalók által fizetett járulék	Általános adóbevétel	Járulék más rendszerekből	Tulajdonosi jövedelem
Munkaadók által fizetett imputált járulék	Önálló tevékenységet végzők által fizetett járulék	Pántlikázott adó ²¹	Egyéb átutalás, hozzájárulás más rendszerekből	Egyéb
	Nyugdíjasok és egyéb biztosítottak által fizetett járulék			

A hét év alatt a szociális célú bevételeken belül a társadalombiztosítási járulékok aránya kisebb lett, az állami támogatások pedig növekedtek, ami nagy valószínűséggel a foglalkoztatottság általános csökkenésével áll összefüggésben. (Lásd az M20. táblázatot.)

Az EU szociális célú bevételeinek 2012-ben átlagosan 55,3 százalékát a munkáltatók és a munkavállalók járulékai tették ki. (Lásd az M19. táblázatot.) A különböző forrásokból származó járulékoknak az egymáshoz viszonyított aránya tekintetében nagyban különböznek egymástól a tagországok: a munkáltatói járulékok teljes bevé-

²¹ Csak meghatározott célra használható adóbevételek.

telen belüli aránya 12,1 és 79,6, a munkavállalóié pedig 1,1 és 38,4 százaléka között volt. Az államháztartási hozzájárulások adókból és pántlikázott adókból származnak, amelyek a bevételek 40,8 százalékát alkották az EU egészét tekintve. Az egyéb bevételek 3,9 százalékot tettek ki. A társadalombiztosítási rendszerekből folyósított ellátások arányával összhangban a dél-európai államokban tapasztalható a járulékok legalacsonyabb, a keleti-európaiakban pedig a legmagasabb aránya. (Lásd a 6. és az M19. táblázatot.)

5. Közterhek és adókedvezmények, nettó társadalmi juttatások

A szociális célra fordítható bevételek jelentős részben a szociális juttatásoknak mint személyes jövedelmeknek a megadóztatásából vagy az utánuk fizetett járulékokból származhatnak. Azokat az adókat és járulékokat, amelyeket az ellátottak fizetnek pénzbeli szociális jövedelmeik után, az ESSPROS a nettó modulban vonja le a bruttó kiadásokból. A munkáltatók által fizetett járulékokat és az ellátórendszerek közötti átutalásokat a nettó modul nem tartalmazza, azok szociális védelmi rendszerek bevételeiként vagy transzfereiként a központi (bruttó kiadások) rendszerben jelennek meg. Magyarországon ilyen transzfer például a Munkaerőpiaci Alap munkanélküli ellátások után fizetendő járulékatutalása a Nyugdíj- és az Egészségbiztosítási Alap számára, illetve ilyenek voltak 2010-ig a magánnyugdíj-pénztárakból az állami nyugdíjbiztosítóhoz visszalépők átutalt tartalékai vagy 2012-ben a Nyugdíjalap átutalása az Egészségbiztosítási Alapnak a rokkantellátások fedezetére.

A nettó modul módszertana jelenleg még nem végleges, és csak jó pár év múlva várható a teljes módszertan szerinti adatátadás, amely alapján kiderül majd, hogy egy tagállam a szociális támogatásokon belül a közvetlen kifizetéseket és szolgáltatásokat tartja-e célravezetőbbnek vagy inkább adókedvezményeken keresztül támogat bizonyos célokat és csoportokat (például jövedelem- és fogyasztási adók kedvezményei). Az adókedvezmények esetében a szociális védelmi funkciók gyakran keverednek egymással, például a magyar családi adókedvezménynek egyszerre van foglalkoztatást és gyermekvállalást ösztönző célja is. Amennyiben ezek a támogatások adózó jövedelem hiányában pénzben nem fizethetők ki, akkor elsősorban az adózó és járulékfizető rétegeket támogatják; egyes típusaik csak magasabb jövedelmek esetében vehetők teljes mértékben igénybe.

Az adókedvezmények jelenleg csak abban az esetben szerepelnek az ESSPROS központi rendszerének kiadásai között, amennyiben kifizethetők, vagyis, ha a nem, vagy az adókedvezmény teljes igénybe vételéhez szükségesnél csak kevesebbet adózók pénzbeli kifizetés formájában megkapják a nekik elvileg járó teljes adókedvez-

ményt (a kifizethető adókedvezmények ugyanis pénzbeli társadalmi juttatásként foghatók fel). Magyarországon ez idáig nem volt ilyen jellegű adókedvezmény.²² A nem kifizethető adókedvezmények a jelenlegi, nem teljes körű módszertan szerint adóalapot vagy adót csökkentő tényezőként számolhatók el.

A nettó szociális ellátások értékének kalkulálásához szükség van az átlagos, juttatásonkénti járulék- és adóterhelés becslésére, amihez az ellátottak jövedelmeit összeítve, egy adóalapba vonva kell vizsgálni.²³ A munkavállalásból, a szociális juttatásokból és az egyéb forrásokból származó jövedelmek együtt alkotják az adóalanyok adó-, illetve járulékalapját. Tehát a becsült adóterhelést nem külön-külön, az egyes jövedelmekhez, hanem a teljes adóalaphoz mérten kell számolni, majd ezt az adóalaphoz való hozzájárulásuk arányában kell az egyes elemekhez rendelni.²⁴ A magyar társadalmi juttatások adóterhelésére a háztartási költségvetési felvétel adatainak felhasználásával és az adórendszer mikroszimulációjával már készült becslés (*Horváth* [2011]) a 2007 és 2012 közötti időszakra.

A nettó juttatások modul eredményeiről a tagországokban jelenleg még csak előzetes adatok állnak rendelkezésre, leginkább csak munkaanyagokból lehet tájékozódni. Ezek tükrében azonban megállapítható, hogy a kiadások nettósítása után a szociális kiadási szint országok közötti jelentős eltérései csökkentek. Azok a közterhek (adók és járulékok), amelyeket maguk a juttatások viselnek, egyes országokban (Svédországban, Dániában, Hollandiában stb.) akár a GDP 5 százalékát is elérhetik. A nettó összegeket tekintve, még (a bruttó GDP körülbelül 30 százalékát kitevő) magas juttatási szintet biztosító országok is csak GDP-jük negyede körüli kifizetést teljesítettek 2009-ben (*ESSPROS* [2012b]). Ez az 5 százalékos különbség azt is jelenti, hogy a kifizetett juttatások hozzávetőlegesen 7,5 százaléka áramlott vissza az országok költségvetésébe a juttatásokat terhelő adókból és járulékokból. Ugyanez a visszavett arány a másik két országcsoportban átlagosan csak 2,6 százalék volt. Dániában, Finnországban, Svédországban az EU-átlag körül alakult, Belgiumban, Hollandiában, Németországban és Ausztriában viszont meghaladta a 15 százalékot is. Az érintett pénzbeli juttatásokra eső átlagos együttes közteher (adók és járulékok együtt) 14,9 százalék volt.

Magyarországon a Nyugdíj- vagy az Egészségbiztosítási Alapból fizetett ellátásokat a gyermekgondozási díj kivételével nem terheli járulék. Adózás szempontjából más a helyzet, keresetként adózik az Egészségbiztosítási Alapból folyósított táppénz, a terhességi-gyermekágyi segély és a gyermekgondozási díj, valamint a munkáltatók által fizetett betegszabadság és végkielégítés. A többi juttatás viszont nem adózik,

²² Azokat az adókedvezményeket, amelyeket nem lehet ilyen módon kifizetni, a nettó modulban is csak a későbbiekben bevezetni kívánt új, kibővített módszertan szerint kell majd számba venni, de elszámolásuk az ESSPROS-ban még mindig vita tárgya.

²³ Az AITR-t (average itemised tax rate – átlagos tételes adóterhelés) és az AISCR-t (average itemised contribution rate – átlagos tételes járulékarány) alkalmazva.

²⁴ Lásd az Eurostat módszertanát.

ugyanis azok csak adóalapot növelő tételek, és a rájuk eső adót nem kell megfizetni. (Lásd a 10. táblázatot.)

10. táblázat

*Adó- és járulékkerhet viselő társadalmi juttatások járulékkulcsai
és becsült adóterhei Magyarországon, 2010 és 2012
(százalék)*

Társadalmi juttatás	Járulék 2012	Becsült adóterhelés	
		2010.	2012
		év	
Gyermekgondozási segély	10,0	1,65	2,41
Gyermeknevelési támogatás	10,0	1,00	1,39
Ápolási díj	10,0	1,02	0,94
Terhességi-gyermekágyi segély	–	14,60	14,07
Gyermekgondozási díj	10,0	15,94	14,31
Táppénz, gyermekápolási táppénz, baleseti táppénz	–	9,47	12,57
Betegszabadság	10,0+8,5	9,47	12,57
Álláskeresési támogatás (munkaerő-piaci alap ellátásai együtt)	–	11,41	9,29
Végkielégítés	10,0+8,5	11,12	13,66
Öregségi nyugdíj, előrehozott öregségi nyugdíj	–	0,64	0,68
Rokkantsági nyugdíj	–	0,48	0,86
Hozzá tartozói nyugdíj/árvasági ellátás	–	0,55	0,42

6. Összefoglalás és következtetések

Az Európai Unió szociális rendszereinek hasonlóságát elsősorban a társadalombiztosítási rendszerekből folyósított ellátások összetétele és magas aránya jelenti, amelyek az alapvető, mindenkire érvényes szükségletek esetében a lakosság széles rétegeinek, de elsősorban a járulékfizetőknek nyújtanak társadalmi juttatásokat. Ezeknek az alapoknak a terhelhetősége nagyban függ a járulékfizetők (a foglalkoztatottak) számától. Az alacsonyabb juttatási szintű országokban az összes szociális kiadás nagyobb hányada származik társadalombiztosítási forrásból, mint a másik két országcsoportban, aminek legfőbb oka a további támogatások biztosítását akadályozó forráshiány. A rászorultságon alapuló juttatások általánosan alacsony aránya rész-

ben azzal magyarázható, hogy a jogosultsági feltételek között az elsődleges szempont a társadalombiztosításban való részvétel, ami egyúttal az országok mint kockázatközösségek általános szociális biztonságát is szolgálja.

A tagországok közötti jelentős eltérések leginkább a társadalombiztosítás körén kívül eső ellátások összetételében mutatkoznak meg. A nyugdíjakon és az alapvető egészségügyi ellátásokon túl szociális célokra a nagyobb gazdasági erővel rendelkező tagországoknak van több lehetőségük anyagi forrásokat biztosítani. Ezek az önkormányzatok által folyósított segélyektől kezdve az idősek elhelyezésén át a kollektív szerződésben biztosított végkielégítésekig a területi alapon nyújtott juttatások változatos formáit képviselik. Mivel az EU-n belüli szabad mozgás miatt jelentős az országok közötti vándorlás, felvetődött a kérdés, hogy a biztosítási rendszereken kívüli, alanyi jogon vagy rászorultsági alapon nyújtott társadalmi juttatások milyen mértékben illethetik meg a más (uniós) országból érkező inaktív rétegeket, vagyis milyen mértékben terhelhetik meg a fogadó ország költségvetését.²⁵

Az adórendszeren keresztül biztosított juttatások szintén nagyon eltérően alakulnak a különböző államokban, amelyek változatos formákban állapítanak meg jövedelem- vagy fogyasztásiadó-csökkentést, illetve -mentességet.

A szociális védelem statisztikájában jelenleg még csak az egyes országok adókedvezményeinek áttekintése történt meg, a nettó kiadások becslése egyelőre egy szűkebb területre érvényes módszertan szerint történik. Az adórendszeren keresztül nyújtott, nem kifizethető támogatások a nemzeti számlák rendszerével való egyeztetés után, a kibővített módszertan alapján lesznek teljes egészében elszámolhatók.

Irodalom

EUROSTAT [2011]: *Methodology of the Module on Net Social Protection Benefits (Restricted Approach)*. Tax-Benefit System Review. Working Paper.

EUROSTAT [2012a]: *ESSPROS Manual and User Guidelines*. Publications Office of the European Union. Luxembourg.

EUROSTAT [2012b]: *ESSPROS Net Social Protection Module: Latest Results, Calculation Methods and Interpretation*. Publications Office of the European Union. Luxembourg.

EUROSTAT [2014a]: *ESSPROS Module on Net Social Protection Benefits*. Publications Office of the European Union. Luxembourg.

EUROSTAT [2014b]: *Updates of Current and Prospective Theoretical Pension Replacement Rates 2006–2016*. Working Paper.

²⁵ Lásd ezzel kapcsolatban a „vérszfékmechanizmus” 2016-os bevezetésének szándékát az Egyesült Királyságban és az azt megelőző vitákat a szabad mozgás és a szociális biztonság kérdéséről. E megoldás szerint az EU-ból érkező munkavállalók csak hosszabb, folyamatos, legális munkaviszony után férhetnek hozzá a szociális juttatások teljes köréhez.

- FAZEKAS R. – TOKAJI K.-NÉ [2007]: Társadalmi szükségletek – szociális védelmi rendszerek. *Statistikai szemle*. 85. évf. 2. sz. 101–129. old.
- FAZEKAS R. [2003]: *A szociális alágazat monitorozásának helyzete (Helyzetértékelés az ágazati információs stratégia megalapozásához)*. Szociális és Munkaügyi Minisztérium. Munkaanyag.
- FAZEKAS R. [2004]: *Szociális védelmi kiadások és bevételek Magyarországon és az Európai Unióban, 1999–2001*. Központi Statisztikai Hivatal. Budapest.
- GÁCS E. [1991]: A társadalmi alapjövedelmek. *Esély*. 2. sz. 61–73. old.
- GÁCS E. [1992]: A társadalombiztosítás kiadásainak nemzetközi tendenciái. *Statistikai Szemle*. 70. évf. 1. sz. 14–28. old.
- HABLICSEKNÉ RICHTER M. [2006]: *A szociális védelmi kiadások és bevételek a nyugdíjrendszer tekintetében*. Országos Nyugdíjbiztosítási Igazgatóság. Budapest.
- HABLICSEKNÉ RICHTER M. [2010a]: *Nyugdíjasok, rokkantsági nyugdíjasok az EU országában*. Altenburger Gyula Szimpózium. Május 2. Balatonvilágos.
- HABLICSEKNÉ RICHTER M. [2010b]: Nyugdíjas ellátottak az Eurostat adatbázisa alapján. *Nyugdíjbiztosítási Értesítő*. Február. 51–97. old.
- HABLICSEKNÉ RICHTER M. [2011]: *Az Európai Unió országainak csoportosítása a nyugdíjasok szempontjából az Eurostat adatbázisa alapján*. Országos Nyugdíjbiztosítási Igazgatóság. Budapest.
- HORVÁTH G. [2011]: *Nettó társadalmi juttatások modul magyar módszertana*. Munkaanyag.
- IGAZNÉ PRÓNAI B. [2006]: *A kötelező társadalombiztosítás kialakulása, fejlődése Magyarországon*. Doktori (PhD) értekezés. Pázmány Péter Katolikus Egyetem. Budapest.
- KSH (KÖZPONTI STATISZTIKAI HIVATAL) [2012]: *Állami gondoskodástól a mai gyermekvédelemig*. Budapest.
- KSH [2013]: *Jövedelempótló támogatások az önkormányzati segélyezésben, 2000–2011*. Budapest.
- KSH [2014a]: *Táppénz, 2005–2013*. Budapest.
- KSH [2014b]: *Nyugdíjak és egyéb ellátások, 2014*. Budapest.
- KSH [2014c]: *Szociális ellátás, 2013. év (előzetes adatok)*. Budapest.
- KSH [2015]: *Szociális segélyezés, 2013*. Budapest.
- MOSSUTI, G. – ASERO, G. [2012]: In 2009 a 6.5% rise in per capita social protection expenditure matched a 6.1% drop in EU-27 GDP. *Statistics in focus*. No. 14. Eurostat. Luxembourg.
- PETRAŠOVA, A. [2013]: ESSPROS – Expenditures and Receipts on Social Protection and Number of Pension Beneficiaries in 2011. *Štatistický úrad Slovenskej republiky*. Bratislava.
- PUGLIA, A. [2011]: In 2008 gross expenditure on social protection in EU-27 accounted for 26.4 % of GDP. *Statistics in focus*. No. 17. Eurostat. Luxembourg.
- R CORE TEAM [2013a]: *R: A Language and Environment for Statistical Computing*. R Foundation for Statistical Computing. Vienna. <http://www.R-project.org/>
- R CORE TEAM [2013b]: *Read Data Stored by Minitab, S, SAS, SPSS, Stata, Systat, dBase, R package version 0.8-54*. <http://CRAN.R-project.org/package=foreign>
- TOKAJI K.-NÉ [2010]: *Társadalmi helyzetkép, 2010 – Nyugdíjasok, nyugdíjak*. Központi Statisztikai Hivatal. Budapest.
- WICKHAM, H. [2007]: Reshaping data with the reshape package. *Journal of Statistical Software*. Vol. 21. No. 12. pp. 1–20. <http://dx.doi.org/10.18637/jss.v021.i12>
- WICKHAM, H. [2009]: *ggplot2: Elegant Graphics for Data Analysis*. Springer. New York.

Summary

The EU methodology on social expenditures and receipts has been developed to collect and classify the social risks and benefits by functions. Partly due to the increasing proportion of older age groups in the member states, the sickness/health care and the old age-related functions require the most efforts.

The reduction of differences between member states in their social protection expenditure has slowed down due to the economic crisis of the 2006–2012 period. Based on the level of expenditures, EU member states can be divided into three groups, in which the distribution of the benefits by functions and types as well as the means-tested rates are different.

The comparison of social systems can be performed not only by functions but also by institutions, as detailed data have been available since 2013. The majority of the EU's social support origins from social security funds, especially in countries with lower benefit levels. These funds collect and provide resources for essential needs, irrespective of the means of the beneficiaries. Their contributors and beneficiaries are primarily the insured persons as well. The countries with more resources can provide a higher level of benefits besides security funds. These measures contain social services, accommodation, price subsidies, income supports, etc. Increasingly important elements of the social protection systems in the EU are the different tax relief schemes introduced to increase the disposable income of the economically active.