

Corvina *Tudástár*

Tomka Béla

A jóléti állam

Európában és Magyarországon



Tomka Béla

A jóléti állam



TUDÁSTÁR

Tomka Béla

A jóléti állam

Európában és Magyarországon

CORVINA

© Tomka Béla, 2008

A könyvet szakmailag lektorálta Szikra Dorottya

Sorozatterv: Kiss István

Jelen kiadvány a jogtulajdonos írásos engedélye nélkül
sem részben, sem egészben nem másolható,
sem elektronikus, sem mechanikai eljárással, ideértve
a fénymásolást, számítógépes rögzítést vagy
adatbankban való felhasználást is!

Kiadja a Corvina Kiadó Kft., az 1795-ben alapított
Magyar Könyvkiadók és Könyvterjesztők Egyesülésének tagja.



1086 Budapest, Dankó utca 4-8.

E-mail: corvina@lira.hu

www.corvinakiado.hu

Felelős kiadó: Kúnos László, a Corvina igazgatója

Felelős szerkesztő: Blaschtk Éva

Műszaki vezető: Illyés Éva

ISBN 978 963 13 5733 2

ISSN 1787-4629

Tartalom

Bevezetés	7
A modern szociálpolitika kialakulása:	
Bismarck és követői	9
A jóléti államok a II. világháború után:	
Beveridge nyomában	17
A jóléti ráfordítások bővülése	17
A programok főbb típusai	23
A jogosultak körének alakulása	29
A szolgáltatások színvonalának fejlődése	36
A jóléti államok típusai a 20. század	
második felében: Nyugat és Kelet	40
Jóléti rendszerek Nyugat-Európában és Amerikában	41
Az Európai Szociális Modell fogalma	48
Szociálpolitika a kommunista országokban	51
Miért alakulnak ki és hogyan változnak	
a jóléti államok?	56
„Az ipari rendszer logikája”	56
A politikai tényezők jelentősége	59
Útfüggőség, diffúzió, kultúra	63
Fejlődési tendenciák az ezredfordulón:	
válságjelek – válságmítoszok	66
A jóléti államok teljesítménye	66
Valóban válság?	74
Szociális biztonság Kelet-Közép-Európában	
és Magyarországon a rendszerváltás után:	
szolidaritás vagy öngondoskodás?	80
Jegyzetek	91
Válogatott bibliográfia	109

Bevezetés

A jóléti állam napjaink egyik legtöbbit, de igen gyakran pontatlanul használt társadalomtudományi fogalma.* A kifejezést a hazai sajtóban és közbeszédben gyakran tévesen a fejlett gazdasággal, illetve magas életszínvonallal azonosítják. Valójában ugyanis nem ezt vagy ezeket jelenti, hanem egy olyan államot jelöl, amelyik felelősséget vállal polgárai jólétének egy meghatározott szintjéért, azaz szociális biztonságáért. Ezt elsősorban a jövedelemtranszferek és a szociális szolgáltatások rendszere útján kívánja biztosítani.¹ Ebből az is következik, hogy a magas fogyasztási szinttel rendelkező országok nem feltétlenül a legfejlettebb jóléti államok is, bár a történelem során és a jelenben is nagy az átfedés e két országcsoport között.

A jóléti állam fogalmát mai értelemben elsőként Temple angol érsek használta 1941-ben, megkülönböztetve a jóléti államot (*welfare state*) a német háborúskodó államtól (*warfare state*).² Az idők során az állam szociális szerepvállalásának számos formája alakult ki. Megkülönböztethetjük a *társadalombiztosítási* kiadásokat – melyeket általában a biztosítottak valamilyen fokú hozzájárulása, azaz járulékfizetése fejében nyújtanak – azoktól a programoktól, melyeknél ez az egyéni hozzájárulás teljesen hiányzik. Az előbbiekre körébe a munkahelyi balesetbiztosítás, az egészségügyi, a nyugdíj-, a munkanélküli-biztosítás szolgáltatásai, míg az utóbbiak közé a közegészségügy, a szociális segélyezés, a közalkalmazottaknak nyújtott szociális juttatások, a háborús károsultak segélyei, a családi és anyasági támogatások tartoznak.³ Emellett gyakran a szociális kiadások közé sorolják az oktatásra és más szociális célú támogatásokra, mint pl. a minimális jövedelmek garantálására fordított összegeket, vagy az aktív munkaerőpiaci intézkedések költ-

ségeit, a lakás- és ártámogatásokat is. Ezek azok a területek, amelyeket a különböző nemzetközi szervezetek – az ENSZ Munkaügyi szervezete, vagyis az International Labour Organization (ILO), a Gazdasági Együttműködési és Fejlesztési Szervezet, vagyis az Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) vagy az Európai Unió – a jóléti vagy szociális juttatások körébe tartozónak tekintenek. Ugyanakkor az ILO szűkebb definíciót alkalmaz: a társadalombiztosításon kívül a közegészségügyet, a családi és anyasági támogatásokat, a közalkalmazottaknak nyújtott speciális juttatásokat és néhány további, kisebb jelentőségű területet sorol a *szociális biztonságot* szolgáló programok közé. Az OECD ezeken kívül a szociális segélyezés teljes körét, az aktív munkaerőpiaci politika kiadásait, a lakás- és ártámogatásokat is figyelembe veszi, korábban pedig az oktatási kiadásokkal is ezt tette. Az EU ugyancsak az OECD-hez hasonló, bővebb definíciót használ.⁴ Ennek nyomán – mint látni fogjuk – jelentősen különbözhet például a szociális kiadások szintje is, attól függően, hogy egyik vagy másik szervezet módszereit követjük.

A következőkben az állam szociális szerepvállalásának történeti alakulását és legfontosabb jelenkori jellemzőit igyekszünk lehetőleg minél szélesebb körben bemutatni. Ugyanakkor a megismert definíciókból és megközelítések-ből a jóléti állam működésének súlypontjai is kirajzolódnak: a társadalombiztosítás – az egészség-, a nyugdíj- és a munkanélküli-biztosítás – központi szerepe nyilvánvaló. Egyrészt a modern társadalombiztosítás létrejötté döntő jelentőségű volt a jóléti állam kialakulásának szempontjából. Továbbá mindmáig ezek a programok jelentik a szociális biztonság legfontosabb pilléreit, s ennek megfelelően a legnagyobb erőforrásokat is ezek fenntartása igényli a társadalom részéről. Ezért ezekkel a területekkel mi is kiemelten foglalkozunk.

A modern szociálpolitika kialakulása: Bismarck és követői

Már a 19. század előtt is léteztek olyan intézmények Európában, amelyek a szociális gondoskodást szolgálták. Ezek közé tartoztak az egyházak, a család, illetve a tágabb rokonság, valamint a helyi közösségek, amelyek mind támogatásokat nyújtottak a rászorulóknak, akik betegség vagy más okok miatt nem tudták megélhetésüket maguk biztosítani. Ezeket a juttatásokat azonban alacsony színvonal jellemezte, és a véletlen is erősen befolyásolta, hogy ki részesedett belőlük. Akik például egy nagyobb egyházi intézmény közelében éltek, nagyobb eséllyel számíthattak adományra. Ez azonban rendszerint egyfajta megbélyegzéssel, stigmatizálással is együtt járt: a megsegített személy nem számított többé a falu vagy a rokonság teljes értékű tagjának. Az állam hagyományosan alig jutott szerephez a szociális biztonság megteremtésében, legfeljebb kiöregedett vagy megrokkant katonái, magas rangú hivatalnokai, esetleg állami manufaktúrák és bányák munkásai részesedtek némi állami nyugdíjban. A 19. század során bekövetkező gyors társadalmi és politikai változások azonban olyan kihívásokat jelentettek ezeknek az egyházi és más jóléti intézményeknek, amelyeknek azok már nem tudtak megfelelni. Egyrészt az iparosodás és az urbanizáció koncentrált és így láthatóbbá tette a szegénységet, másrészt a társadalom széles köreiben tudatosult, hogy a szociális biztonság hiánya egy megoldandó problémát, nem pedig természetes állapotot jelent.

A megoldást sokan az önkéntes, kölcsönösségen alapuló, állami közreműködéstől mentes biztosító egyesületekben látták a 19. század közepén. Ezeknek az egyesületeknek például a bányászatban már hosszú hagyományaik voltak.⁵ A német „kölcsönös segélypénztárak”, valamint a megfelelő angol, francia, belga, svájci és más intézmények munka-

képtelenség esetén segítették tagjaikat, esetleg azok családját. Fejlődésük üteme jelentős volt: Nagy-Britanniában az 1870-es években az ilyen önkéntes társulások több mint egymillió taggal rendelkeztek, és a második császárság végén Franciaországban is mintegy 825 000 munkást biztosítottak.⁶ A terjedő önkéntes biztosítók mindazonáltal számos gyenge ponttal rendelkeztek: a szétaprózottság következtében túlságosan kicsik voltak, ezért a kockázatokat nem tudták megfelelően megosztani; ezenkívül az általuk kínált védelem a kockázatoknak csak egy szűk csoportjára vonatkozott (pl. öregségi nyugdíjat nem folyósítottak); a szolgáltatások színvonala alacsony volt, és eleve csak az előtakarékosságra képes, egyébként is jobb módú munkásrétegnek nyújtották őket.

Így a jóléti intézmények fejlődésében a társadalombiztosítás kialakulása és elterjedése jelentette az igazi áttörést, amiben az állam közvetlen vagy közvetett formában, de jelentős szerepet játszott. Ez az áttörés az 1880-as években, Németországban következett be. Otto von Bismarck kancellár támogatásával a világon elsőként vezették be az ipari munkásságra érvényes kötelező állami betegségbiztosítást (1883), majd ugyanebben az évtizedben az ekkor még elkülönült baleset- (1884), illetve a nyugdíjbiztosítást is (1889).⁷ A kezdetben általában munkásbiztosításnak nevezett társadalombiztosítási rendszerek ezután gyorsan terjedtek Európában. Ha nem is mindenben másolták a német mintát, hatása mégis kétségtelen volt. A modern szociálpolitika ezen első intézményei korán megjelentek Kelet-Közép-Európában is. Ausztriában – és ezzel a cseh tartományokban – Németország után az egész világon másodikként, Magyarországon pedig 1892-ben harmadikként vezették be a munkások betegségbiztosítását. (Lásd az 1. táblázatot.)

Magyarországon először az 1875. évi III. tv. foglalkozott a szociális biztonsággal az egész munkásságra kiterjedően. Ez a törvény a munkások alkalmazóit 30 napig terjedően

kötelezte a gyógyítással és betegápolással, valamint a szüléssel összefüggő költségek megtérítésére, amennyiben a munkás maga, illetve szülője vagy házastársa erre nem volt képes.⁸ Ezek az előzmények is hozzájárulhattak ahhoz, hogy Magyarországon először az ipari munkásság kötelező *betegségi biztosítását* honosította meg az 1891. évi XIV. törvény. 1907-ben egyrészt újraszabályozták a betegségi biztosítást – főként szervezeti téren –, másrészt bevezették az ipari munkásság és a kereskedelmi alkalmazottak kötelező

1. táblázat. Társadalombiztosítási programok bevezetésének időpontjai Európában⁹

	Baleset-biztosítás		Betegség-biztosítás		Nyugdíj-biztosítás		Munkanélküli-biztosítás		Családi pótlék
	Önk.	Köt.	Önk.	Köt.	Önk.	Köt.	Önk.	Köt.	
Egyesült Királyság	1897	1946		1911	1908	1925		1911	1945
Franciaország	1898	1946	1898	1930	1895	1910	1905	1967	1932
Hollandia		1901		1929		1913	1916	1949	1940
Belgium	1903	1971	1894	1944	1900	1924	1920	1944	1930
Írország	1897	1966		1911	1908	1960		1911	1944
Németország/NSZK	1871	1884		1883		1889		1927	1954
Ausztria		1887		1888		1927		1920	1921
Svájc	1881	1911	1911			1946	1924	1976	1952
Svédország	1901	1916	1891	1953		1913	1934		1947
Dánia	1898	1916	1892	1933	1891	1922	1907		1952
Finnország		1895		1963		1937	1917		1948
Norvégia		1894		1909		1936	1906	1938	1946
Olaszország		1898	1886	1928	1898	1919		1919	1936
Magyarország		1907		1892		1928		1957	1912

Jelmagyarázat: Önk.: Államilag támogatott önkéntes biztosítás, illetve kötelező biztosítás részleges ellátó jelleggel.; Köt.: Kötelező biztosítás.

Megjegyzés: Magyarországon 1912-ben részlegesen vezették be a családi pótlékot; a névlegesen létező munkanélküli-biztosítás pedig 1986-ban teljesen megszűnt.

baleseti biztosítását is. Szintén viszonylag korán vezették be – még az I. világháború előtt – az állami alkalmazottak részére az akkoriban gyermeknevelési pótléknak nevezett *családi pótlékot*. A *nyugdíjbiztosítás* 1913-tól jelent meg, de ekkor még csak a közszolgálati alkalmazottakra és hozzátartozóikra terjedt ki a speciális (katonai, önkormányzati, vasúti stb.) nyugdíjprogramok mellett. A nem állami alkalmazottak öregségi nyugdíjprogramja 1928-tól működött, ami nemzetközi téren már inkább késői időpontnak tekinthető. Ugyanakkor a két világháború között – és lényegében a II. világháború után is – Magyarországon teljesen hiányzott a Nyugat-Európa számos országában ekkor már megjelent *munkanélküli-biztosítás*. Igaz, a munkanélküli-járadék a két világháború között még Nyugat-Európában is alacsony szintű volt, így a program hiánya nem jelentett számottevő különbséget. Összességében azt mondhatjuk, hogy a 19. század végén és a 20. század első felében Magyarországon is megjelentek azok a társadalombiztosítási programok, illetve a nem társadalombiztosításhoz tartozó, de annak elveivel nagyban rokon juttatások – mint az állami alkalmazottak nyugdíjai –, amelyek Nyugat-Európában a jóléti politika fő eszközeivé váltak a 20. század során, és a magyarországi társadalombiztosítási programok bevezetésének időpontjai megfeleltek a nyugat-európai tendenciáknak.

A társadalombiztosítás gyors terjedését jelzi, hogy a századforduló után egy évvel már minden nyugat-európai országban működött a baleset-, a betegség- és a nyugdíjbiztosítás legalább egyikének valamilyen államilag szabályozott formája, az I. világháborúig pedig az államok többsége már mindhárom kockázat ellen rendelkezett valamilyen programmal.¹⁰ Ennek ellenére évtizedekig tartott, míg az első társadalombiztosítási törvényeket a három említett terület mindegyikén az összes nyugat-európai országban meghozták: a Nyugat-Európában legutolsóként színre lépő

Svájc csak a 20. század közepére (1946) vezette be a baleset- és betegségbiztosítás mellett a nyugdíjbiztosítást is. (Lásd az 1. táblázatot.)

A kialakuló társadalombiztosítási rendszerek számos tekintetben jelentősen különböztek a korábbi évtizedek-évszázadok szegénységélyezési-jóléti intézményeitől. A legfontosabb vonások közé tartoznak az alábbiak:

1. Az új programok kezdetben ugyan nem voltak nagyvonalúak, de a *dinamikus növekedés* lehetőségét már ekkortól magukban hordozták. Már csak azért is így volt ez, mert a társadalombiztosításnak nem egyszerűen az volt a szándéka, hogy nagy szükség esetén segítsen a rászorulókon. Mindenekelőtt arra irányult, hogy az ilyen helyzetek kialakulását eleve megelőzze, ez pedig nemcsak a legszegényebbek, hanem a társadalom széles körének bevonását-támogatását tette szükségessé.

2. Emellett az új programok fő sajátosságai közé tartozott az is, hogy az *állami törvényhozás által hozott szabályozáson alapultak*, és bizonyos csoportok számára *kötelező tagságot írtak elő*.

3. Az új társadalombiztosítások a potenciális haszonélvezőket rendszerint járulékfizetésre kötelezték, de nem csupán a biztosított tagok befizetéseit osztották újra, hanem azokhoz a *munkaadók vagy az állam – esetleg mindkettő – hozzájárult*. A fizetett hozzájárulások miatt a juttatásokra *egyéni jogigény* keletkezett, amelyet semmiféle egyéb szempont – kedvező jövedelmi helyzet vagy hasonló körülmény – nem szoríthatott háttérbe.

4. A társadalombiztosítás ezenkívül a korábbi szegénységélyezésnél *funkcionálisan lényegesen differenciáltabb*, szélesebb körű rendszert jelentett: programjai meghatározott fontos kockázatok (mint az üzemi baleset, betegség, időskori munkaképtelenség, rokkantság, hozzátartozó halála, munkanélküliség) ellen nyújtottak biztosítást, valamint nem csupán egyes szűk foglalkozási ágakat érintettek, ha-

nem – foglalkozási vagy jövedelmi szempontok alapján – ennél szélesebb kört.

5. Szintén sajátosságnak tekinthető, hogy a társadalombiztosítás – legalábbis korai szakaszában – a munkavállalókra és így a kor foglalkoztatási sajátosságaiból adódóan *a férfiakra koncentrált*, nem pedig a nőkre és gyermekekre, mint a korábbi szegénységélyezés.¹¹

A különböző társadalombiztosítási programok *bevezetésének sorrendjében* bizonyos törvényszerűség is megállapítható.¹² Először rendszerint az ipari balesetbiztosítás kapott zöld utat, ezt többnyire a betegségbiztosítás, majd a nyugdíjbiztosítás követte. A sorrendben mindazonáltal eltérések is láthatók: Franciaország és Nagy-Britannia például a nyugdíjbiztosítást vezette be először, az I. világháború előtt. A munkanélküli-biztosítás általában az említett három program után került sorra: kötelező biztosításként Nagy-Britanniában az I. világháború előtt, a többi országban az I. világháború után, sőt volt, ahol csak jóval a II. világháború után vagy egyáltalán nem hoztak létre ilyet. Igaz, 1920-ra 13 nyugat-európai ország közül tizenben az állam már valamilyen módon támogatta a munkanélkülieket, illetve azok egy részét. (Lásd az 1. táblázatot.)

Nem véletlen, hogy általában a balesetbiztosítást vezették be először, mivel ez volt a leginkább összeegyeztethető a 19. század végén uralkodó liberális gazdaságpolitikai nézetekkel, melyek az egyéni felelősséget hangsúlyozták és az önségélyt részesítették előnyben. Mivel a balesetbiztosítás összebékíthető volt az okozott kárért viselt felelősség, illetve a kár megtérítésének hagyományos elvével, gyakran a munkaadói szervezetek kizárólagos költségére vezették be. Az egészségügyi és különösen a nyugdíjbiztosítás nagyobb törést jelentett a liberális elképzelésekkel, és megszervezése a balesetbiztosításénál jóval nagyobb adminisztrációs feladatokkal is járt és jelentősebb költségeket igényelt. A munkanélküli-biztosítás, illetve -járadék viszonylagos késését

pedig szintén az magyarázhatja, hogy ennek megteremtése hozta a liberális gazdasági elvektől és a felelősségbiztosítási szemléletről és jogtól a legnagyobb mértékű eltávolodást.¹³

A bevezetés időpontja ugyan fontos körülmény, de keveset mond az adott jóléti program kiterjedtségéről és színvonaláról. Hangsúlyoznunk kell, hogy a korai társadalombiztosítások rendszerint csak szűk társadalmi csoportokra, különösen az ipari munkásságra, vagy annak nagyipari részére terjedtek ki és csupán alacsony színvonalú juttatásokat biztosítottak. Az elérhető nyugdíjak szintje például az átlagjövedelem egytizedét, vagy annál is kevesebbet tett ki. Azonban – mint később erről még szó lesz – a programok általában úgynevezett „érési” folyamaton mentek keresztül, vagyis idővel egyre szélesebb rétegeket fogtak át és egyre nagyvonalúbb juttatásokkal jártak. Ugyanakkor vannak példák arra is – különösen Skandináviában –, hogy a viszonylag későn, a két világháború között induló biztosítások már kezdetől a lakosság vagy a foglalkoztatottak lényegesen szélesebb körének garantáltak juttatásokat, és nagyobbakat, mint a korábban bevezetett rendszerek.

Az állam szociális szerepvállalása – mint láttuk – országonként eltérő ütemben bontakozott ki, és a társadalombiztosítások *szervezeti formáit* illetően is erőteljes különbségeket láthatunk a korai – I. világháború előtti – évtizedekben. Az egyik alapvető típusként az ún. kötelező biztosítás terjedt el, melyben az állam kötelezően előírta valamely biztosításban való részvételt, de azt nem határozta meg, hogy melyik biztosítóval lépjen kapcsolatba az ügyfél. Az állam tehát ennél a típusnál a biztosítás működési alapelveinek meghatározásában és érvényesítésében játszott nagy szerepet, és a biztosítás szervezetének működtetésében is részt vállalt, de a finanszírozásban az állam szerepe csekély maradt. Ez a megoldás Németország programjain kívül már a kezdeti – I. világháború előtti – időszakban jellemezte

az osztrák és a norvég társadalombiztosítást, és a brit társadalombiztosítási rendszerben is megjelent 1908-tól. Mind a német, mind a brit rendszer integrálta a már nagyszámú önkéntes biztosítókat, ugyanakkor azonban önállóságukat is elismerte.¹⁴

A másik fő típus – az államilag támogatott önkéntes biztosítás – Belgium, Franciaország, Olaszország, Svédország, Dánia és Svájc programjaira volt kezdetben jellemző. Itt az állam szerepe az előzőnél lényegesen kisebb volt, és inkább csak a társadalombiztosítási rendszer működési kereteinek meghatározására és a működés ellenőrzésére, illetve szubvencionálására korlátozódott. (A szolgáltatások mértékének, illetve a hozzájárulások nagyságának, valamint a folyósítás egyéb feltételeinek meghatározása az egyes biztosítópénztárak hatáskörébe tartozott.) A juttatások többnyire arányban álltak a befizetett járulékokkal, és a különböző vagyoni helyzetű társadalmi rétegek közötti újraelosztás mértéke csekély volt. Ugyanakkor a magánbiztosítással szemben a járulékokat nem az egyéni kockázatok figyelembevételével állapították meg, vagyis ebben a tekintetben szolidaritás érvényesült.¹⁵ Később ezek a típusok jelentős változásokon mentek keresztül, melyeket a következő részben ismerünk meg.

A jóléti államok a II. világháború után: Beveridge nyomában

A 19. század végétől Európában mindenütt jelentősen nőtt az állam szociálpolitikai tevékenysége. Az expanzió különösen gyors volt a II. világháború utáni évtizedekben, egészen az 1970-es évek közepéig. Ekkor a legfejlettebb nyugat-európai jóléti államok történetében új szakasz kezdődött, melyet a korábbinál lassúbb növekedés jellemzett, néhány országban pedig az állam jóléti tevékenységének kisebb visszaesése is tapasztalható volt. Az alábbiakban ennek a periódusnak a bemutatásával folytatjuk a jóléti államok történetének áttekintését. Ennek során először a szociális célokra fordított kiadások alakulását vizsgáljuk, ami a leginkább kézenfekvő mutatója a jóléti államok fejlődésének. A kiadások azonban nem tükrözik az egyes rendszerek fontos szerkezeti sajátosságait, ezért a jóléti intézmények jellemzőinek változását és a szociális jogok fejlődésének legfontosabb aspektusait – mint a lefedettség alakulása, a juttatások színvonala – szintén nyomon követjük ebben a fejezetben.¹⁶

A jóléti ráfordítások bővülése

A társadalombiztosítás kialakulását ismerve nem meglepő, hogy a 20. század elején a *társadalombiztosítási* – és általában a szociális – kiadások terén Németország volt az élvonalas Európában. Ebben az országban 1900-ban a bruttó hazai termék mintegy 1%-át, az I. világháború előtt pedig 2,6%-át fordították társadalombiztosítási juttatásokra és szegénysegélyekre.¹⁷ Mindazonáltal 1930 az első időpont, amikor viszonylag nagy számú és egyszersmind összehasonlítható adattal rendelkezünk egy nagyobb nyugat-európai ország-

csoportra vonatkozóan.¹⁸ Ekkor továbbra is Németországban költötték a legtöbbet – már a GDP 5,2%-át – ilyen célokra.¹⁹ Az Egyesült Királyság állt a második helyen 4,6%-kal, s mögötte nem sokkal lemaradva Ausztria következett 4,4%-os arányával. Írország és Dánia a középmezőnyhöz tartozott (2,8-2,6%), a többi skandináv országban azonban ekkor még a bruttó hazai termék lényegesen kisebb, 0,7% (Finnország) és 1,1% (Svédország) közötti részét fordították társadalombiztosítási célokra.

A 20. század második felére vonatkozóan már teljesebb, egyszersmind az előzőeknél jobb minőségű statisztikai idősorokkal rendelkezünk a jóléti ráfordításokról. Ezek közé tartozik mindenekelőtt az ILO adatgyűjtése az ún. *szociális biztonságra fordított kiadásokról (social security expenditures)*.²⁰ (Lásd a 2. táblázatot.) Mint erre már korábban utaltunk, az ILO négy alapvető társadalombiztosítási ág és a közegészségügy mellett a családi- és anyasági, a közszolgálatban állóknak adott társadalombiztosítási, a segélyezés bizonyos formáira fordított kiadásokat (például járulékfizetéshez nem kötött nyugdíjakat) és a hadiáldozóknak nyújtott juttatásokat is figyelembe veszi.²¹ A szociális biztonságra fordított kiadások terén mérsékeltabb emelkedést láthatunk a II. világháborút közvetlenül követően és a század végén, és gyorsabbat az 1960-as és 1970-es években. A legmagasabb kiadási aránnyal 1950-ben az NSZK rendelkezett, de szintén sokat fordított ilyen célokra ekkoriban Franciaország, Belgium és Ausztria is, míg a viszonylag kis ráfordítással rendelkezők között a skandináv országokat, Hollandiát, valamint Svájcot találjuk. A leggyorsabb növekedési ütemet – az említett Svájc kivételével, amely az 1950-es évek közepétől a vizsgált korszak végéig a legkisebb kiadási arányt mutatta fel – éppen az utóbbi országcsoport produkálta. A hagyományosan sokat költőket (NSZK, Belgium, Ausztria) Hollandia az 1960-as évek végétől megelőzte, majd egy évtized múlva már Svédor-

2. táblázat. A társadalombiztosítási kiadások (1900–1950) és a szociális biztonságra fordított kiadások (1950–1990) alakulása az európai országokban a GDP százalékában²²

	1900	1910	1920	1930	1940	1950	1950	1960	1970	1980	1990
Egyesült Királyság				4,6		7,1	10,0	11,0	13,8	17,7	17,3
Franciaország						4,8	12,6	13,4	15,3	26,8	27,1
Hollandia				1,5		3,7	7,1	11,1	20,0	28,6	28,5
Belgium						6,1	12,5	15,3	18,1	25,9	25,6
Írország				2,8		5,5	8,9	9,6	11,6	21,7	18,9
Németország/NSZK	1,0	2,6		5,2	4,3	7,3	14,8	15,0	17,0	23,8	22,7
Ausztria				4,4		6,5	12,4	13,8	18,8	22,4	24,8
Svájc				1,4		4,0	6,0	7,5	10,1	13,8	14,4
Svédország				1,1		5,2	8,3	11,0	18,8	32,0	35,9
Dánia				2,6		5,9	8,4	11,1	16,6	26,9	28,4
Finnország				0,7		1,9	6,7	8,7	13,1	18,6	21,4
Norvégia				1,0		3,6	5,7	9,4	15,5	20,3	
Olaszország						3,3	8,5	11,7	16,3	18,2	23,4
Magyarország				5,2		3,2	3,8	5,8	8,9	14,2	18,4

Megjegyzések:

Társadalombiztosítási kiadások: Magyarország: állami alkalmazottak nyugdíjkiadásaiával együtt; a négy alapvető társadalombiztosítási programra (baleset-, betegség-, nyugdíj- és munkanélküli-biztosítás) fordított, valamint Nyugat-Európában 1950–1970 között a közegészségügyi kiadások alakulása. A nyugat-európai országok kiadásai nem tartalmazzák a közalkalmazottak külön ellátásait, a hadigondozottak ellátásait és a közsegélyezést. Magyarország 1950–1990: az összes egészségügyi folyó kiadás, beleértve a közegészségügyet is, de az egészségügyi beruházások nélkül. Nyugat-Európa 1980–1989: közegészségügyi kiadások nélkül. Németország 1950-től: NSZK.

Szociális biztonságra fordított kiadások: Az ILO definíciója szerint társadalmi biztonságra fordított kiadások (lásd a szövegben); Dánia, Írország és az Egyesült Királyság április 1. és március 31. közötti pénzügyi évre vonatkozó adatai a megelőző év GDP-jének arányában vannak feltüntetve.

szág került az élre. Az 1950–1990 közötti időszak egészét tekintve Svédországban volt a legnagyobb a növekedés, de Hollandia és Dánia sem sokkal maradt el tőle. Szintén gyors fejlődést figyelhetünk meg Franciaországban is. Ezzel szemben a legkevésbé az Egyesült Királyságban emelkedett a szociális biztonságot szolgáló kiadások aránya, de a magas szintről induló NSZK is mérsékeltebb növekedési ütemmel rendelkezett. Így az 1980-as évek végén Svédország 35,9%-os kiadási aránya volt a legmagasabb, lényegesen megelőzve a nagyjából azonos szinten mozgó Hollandia (28,5%) és Dánia (28,4%) mutatóját. (Lásd a 19. oldalon a 2. táblázatot.)

Ehhez nagyon hasonló képet kapunk, ha figyelembe vesszük további területek – szociális segélyek, közoktatás, lakástámogatás, valamint a folyó kiadások mellett az előző statisztikában nem szereplő szociális célú beruházások – kiadásait is. Ilyen tágabb definíciót használ az OECD adatgyűjtése, melyet a 20. század második felére vonatkozóan a 3. táblázat tartalmaz.²³

A szélesebb definíció következtében a kiadások GDP-hez viszonyított aránya már a 20. század elején is mindennél jelentősen megemelkedik. Németország 1913-ban GDP-je 6,1%-át fordította szélesebb értelemben vett jóléti célokra – vagyis társadalombiztosításra, oktatásra, közegészségügyre –, ami a legmagasabb szint volt ekkoriban Nyugat-Európában. A századelőn ugyancsak viszonylag magas kiadási aránnyal rendelkezett Svájc, az Egyesült Királyság és Írország is.²⁴ A két világháború között folyamatosan nőtt a szociális kiadások aránya, és Finnország és Olaszország kivételével minden országban 5% fölé került. A II. világháború után nagyjából ugyanakkor látható a leggyorsabb növekedés, s a legnagyobb és legalacsonyabb ráfordításokkal rendelkező országok is közel azonosak voltak, mint azt a szociális biztonságra fordított kiadások esetén megfigyeltük. (Lásd a 3. táblázatot.)

3. táblázat. A szociális kiadások alakulása a GDP százalékában, 1950–1990²⁵

	1950	1960	1970	1980	1990
Egyesült Királyság	14,8	15,1	20,0	24,5	24,6
Franciaország		13,4	16,7	28,3	31,4
Hollandia	13,3	18,9	28,7	40,2	35,1
Belgium		18,3	23,4	36,0	31,6
Írország	14,7	14,0	19,8	29,0	24,3
Németország/NSZK	19,2	21,7	24,7	31,0	27,4
Ausztria		20,4	24,8	32,6	29,2
Svájc	7,4	8,8	12,5	19,7	22,5
Svédország	11,3	15,2	25,9	37,9	40,1
Dánia	10,4	14,4	22,6	32,8	35,3
Finnország	10,5	12,7	17,2	24,8	31,4
Norvégia	9,2	13,7	21,1	26,1	34,0
Olaszország		16,5	21,3	27,0	26,2
Magyarország		11,3	13,9	19,6	27,8

Megjegyzések:

Az OECD definíciója szerinti szociális kiadások: jövedelempótló támogatások (táppénz, nyugdíj stb.), oktatási, egészségügyi és lakáskiadások együtt. Nyugat-Európa 1950–1990: közalkalmazottaknak nyújtott szociális juttatások nélkül. Magyarország 1960–1989: közalkalmazottaknak nyújtott szociális kiadásokkal együtt. Magyarország 1960: lakáskiadások nélkül. Eltérő időpontok: Magyarország: 1989. Dánia: 1951/1952, 1960/1961, 1970/1971; Magyarország 1970, 1980, 1989: saját számítások.

Bár a 20. század első felére vonatkozóan csak viszonylag kevés adattal rendelkezünk, ezek alapján a kelet-közép-európai országok ekkor kevésbé maradtak el a nyugat-európai országoktól a jóléti ráfordítások GDP-hez viszonyított arányát tekintve. Sőt, például Magyarország szociális biztonságra fordított kiadásai 1930-ban a GDP 5,2%-át tették ki, ami nemzetközi összehasonlításban is magasnak számított – igaz, ez az állami alkalmazottak (köztisztviselők, tanárok, vasutasok stb.) nyugdíjkiadásait is tartalmazta (lásd a 2.

táblázatot). Lengyelország egyes területei örökölték a fejlett német társadalombiztosítást, de 1927-ben és 1933-ban több tekintetben ezt is továbbfejlesztették.²⁶ Hasonló volt a helyzet Csehszlovákiában, ahol a cseh területeken az osztrák társadalombiztosítás jelentette az előzményeket. Feltűnő azonban a berendezkedő kommunista rendszerek mérsékelt jóléti erőfeszítése mind a két világháború közötti időszakhoz viszonyítva, mind pedig nemzetközi összehasonlításban. Csehszlovákia szociális biztonságra fordított kiadásának aránya 1965 és 1980 között lényegében stagnált.²⁷ Lengyelország és Magyarország a szociális biztonságra fordított kiadások és a szociális kiadások alakulása terén a század közepétől az 1970-es évek elejéig mindinkább lemaradt Nyugat-Európától.²⁸ Ugyanakkor a lemaradás az 1970-es évektől kezdve csökkent. Ennek oka egyrészt az volt, hogy a nyugat-európai országok kiadásainak növekedése ekkor már lelassult. Ezenkívül sajátos módon a fokozódó gazdasági és politikai nehézségek is a jóléti kiadások nemzeti termékhez viszonyított arányának emelkedését eredményezték több kelet-közép-európai országban: a gazdasági növekedés visszaesett, de a jóléti programok bővítését politikai okokból folytatták. Ugyanakkor e kiadásokat értékelve azt is látni kell, hogy a kommunista országokban a szociális biztonság másfajta rendszere jött létre, mint Nyugat-Európában. Ezért voltak olyan költségek – mindezekelőtt a teljes foglalkoztatottsággal összefüggésben –, amelyek Nyugat-Európában nem jelentkeztek, és amelyeket az ILO és az OECD eddig vizsgált adatai sem foglalnak magukban. A jóléti intézmények ezen különbségeiről később részletesen szó lesz.

A szociális ráfordítások 20. századi alakulását vizsgálva a legfeltűnőbb jelenség tehát a hatalmas mértékű emelkedésük – különösen Nyugat-Európában, de a kontinens többi részén is. A kiadások dinamikus növekedéséhez az vezetett, hogy a század folyamán a jóléti programok differenci-

álódtak, kibővültek, és emellett a lakosság mind nagyobb hányadára terjedtek ki. Ezenkívül a jóléti juttatások színvonala is javult, mégpedig a gazdasági növekedést meghaladó ütemben. A következőkben ezeket a folyamatokat mutatjuk be. Ez egyben segít pontosabb képet rajzolni arról, hogy a 20. század során milyen mechanizmusok, illetve intézmények szolgálták a szociális biztonság megteremtését szerte Európában.

A programok főbb típusai

A 19. század végén kialakult fontos társadalombiztosítási programok, a baleset-, a betegség- és a nyugdíjbiztosítás, a később elterjedt munkanélküli-biztosítás, valamint a családi juttatások a 20. század során végig megőrizték döntő jelentőségüket a társadalombiztosításban, sőt általában a jóléti szolgáltatások között. A programok ugyanis bevezetésük után egyre bővültek, a korábban biztosított kockázatok mellett egyre inkább velük összefüggő mellékkockázatokat is fedeztek, de ezenkívül teljesen új juttatási formák is megjelentek a már létezők mellett. Ennek a differenciálódásnak már a két világháború között is nyilvánvaló jelei voltak, a II. világháború után pedig még inkább előrehaladt. A szerteágazó folyamatot az egyes fontosabb területekről vett példák illusztrálják.

Az *egészségbiztosítások* kezdetben elsősorban a rövidebb betegségek költségeit fedezték: például Németországban még a két világháború között is csak igen korlátozott volt a munkások kórházi ápolásának lehetősége, Nagy-Britanniában pedig az 1911-es betegségbiztosítási törvény egyáltalán nem nyújtott támogatást kórházi ápolásra és szakorvosok szolgáltatásaihoz. A betegségbiztosítások tehát kezdetben tipikusan a pénzbeli juttatásokra koncentráltak. Néhány ország – mint például Dánia – kivételével a II. világ-

háború után a természetbeni juttatások gyors kiterjedése zajlott le. Bár a pénzbeli juttatásokat is tovább bővítették, ezek mégis fokozatosan háttérbe szorultak a természetbeni ellátásokra – pl. kórházi ápolás, gyógyszerek – fordított kiadások mögött, mivel utóbbiakban a költségek növekedése nagyobb ütemű volt.²⁹ Az egészségbiztosítás esetében különösen erős tendencia volt a fedezett kockázatok kiterjesztése a betegségnek nem tekinthető helyzetekre, mint amilyen az állapotosság, a szülés utáni gyermekgondozás vagy a fogamzásgátlás.³⁰

A *nyugdíjbiztosításban* fokozatosan történt meg a nyugdíjak kiterjesztése a különböző rizikótényezőkre (magas életkor, rokkantság, eltartó halála). Mindhárom kockázatot a kezdetektől csak az 1919-es hollandiai szabályozás fogta át. A II. világháború kitörésekor Svájc kivételével már minden nyugat-európai országban volt öregségi nyugdíjbiztosítás, de a rokkantságra csak 11 országban, az eltartó halálára pedig nyolc országban terjedt ki.³¹ A II. világháborút követő évtizedek – mint erről még később is szó lesz – minden tekintetben a nyugdíjprogramok kiterjesztését hozták. Az átalakulásba beletartozott az is, hogy a különböző nyugdíjtípusok összekapcsolódtak, kombinálódtak, a közöttük lévő különbségek mérséklődtek.

A *munkánélküli-biztosítás* terén viszonylag korán – Nyugat-Európában Franciaország kivételével mindenütt a II. világháborúig – igyekeztek a családok anyagi helyzetéhez igazítani a szolgáltatásokat az eltartottak számát figyelembe vevő pótlék meghatározásával. Az 1960-as évek végétől jellemző tendencia volt a munkánélküliség okának figyelembevétele a juttatások megállapításánál: konjunkturális okok vagy technológiai átalakítás miatt bekövetkezett tömeges elbocsátás esetén majdnem a teljes korábbi bér összegét folyósították segélyként.³²

Mint korábban említettük, a *családi pótlékot* először 1912-ben Magyarországon vezették be – ekkor még viszony-

lag szűk körben –, majd Ausztria követte a példát 1921-ben. Ez a juttatás a többi anyasági-családi támogatással együtt sajátos helyet foglalt el, mert gyakran a társadalombiztosításhoz kapcsolódott, de nem annyira a társadalombiztosítási ellátások részeként, hanem a biztosított jogviszonytól függetlenül folyósították. A II. világháború előtt még csak három nyugat-európai országban, de az 1950-es évek közepén már mindegyik országban létezett ennek valamilyen formája.³³ (Lásd a 11. oldalon az 1. táblázatot.)

A fentieken túl az új, társadalombiztosításhoz kötődő juttatásokra jó példa lehet az időssek gondozásra való jogosultságának bevezetése 1968-ban Hollandiában, vagy a csődbejutott vállalatok dolgozóinak fizetett bér Németországban.³⁴ Emellett a társadalombiztosításon kívül eső jóléti szolgáltatások is növekedtek, valamint újak is kialakultak és széleskörűen elterjedtek: ilyen volt például a lakhatási támogatás vagy a tanulmányi ösztöndíj.³⁵

A juttatások/szolgáltatások bővülésének minden fontos társadalombiztosítási területen és nyugat-európai országban látható folyamata azonban nem jelentette azt, hogy az egyes programok azonos jelentőséggel bírtak és a növekedési dinamikájuk egyforma lett volna. Bár – mint láttuk – a *nyugdíjbiztosítást* többnyire nem elsőként vezették be a társadalombiztosítási programok közül, létrehozása után a rá fordított kiadások rendszerint gyorsan meghaladták a többi programét. A nyugdíjak aránya – Franciaország kivételével – már 1960-ban is mindenütt a legmagasabb volt az összes tétel között, átlagosan a társadalombiztosítási kiadások felét tette ki.

Nem mond ennek ellent az, hogy az 1960 utáni két évtizedben az *egészségügyi* kiadások részaránya nőtt a legdinamikusabban: 1980-ban ezek már a társadalombiztosítási kiadások átlagosan 30,3%-ára rúgtak Nyugat-Európában. Ez a növekedés ugyanis csak kis részben a nyugdíjak, sokkal inkább a *családi pótlék* és az *anyasági ellátások* arányá-

nak rovására következett be: előbbi korábban tekintélyes részaránya átlagosan kevesebb, mint felére zsugorodott a két időpont között.

A szokásos tényezők – a jogosultság kiterjesztése, az időskorú lakosság arányának emelkedése és az ellátás színvonalának javulása – mellett a növekedés okai között speciális tényezőként megjelent az egészségügyi szolgáltatások „árrobbanása”, vagyis ezek árszínvonalának átlagosnál nagyobb mértékű növekedése is.³⁶

A jóléti kiadások szerkezetében jelentős változást eredményezett a tömeges *munkanélküliség* megjelenése az 1970-es és 1980-as években. Magas arányú munkanélküliség ugyan már a két világháború között is kialakult az ipari országokban, de akkor még közel sem volt olyan nagyfokú az állam elkötelezettsége a jövedelmek szinten tartására, mint ebben a periódusban. Ennek az elkötelezettségnek az eredményeként a munkanélkülieknek juttatott járadékok több országban számottevően befolyásolták a jóléti büdzsé szerkezetét. A munkanélküliség következményei (szociális juttatások iránti növekvő kereslet, ugyanakkor kevesebb járulékfizető) hozzájárultak ahhoz is, hogy bár sok helyütt a jóléti állam leépítésének szükségességéről folyt a vita, a gyakorlatban – például az 1980-as évek második felének Angliájában – a jóléti kiadások egyes programok megszüntetése vagy átalakítása ellenére nem, vagy csak kis mértékben csökkentek. A különbségek azonban igen nagyok voltak az egyes országok között ezen a téren, és összességében a munkanélküli-kiadások még a tömeges munkanélküliség megjelenése ellenére is a társadalombiztosítási kiadások relatíve csekély hányadát tették ki Nyugat-Európában.

A társadalombiztosítás terén az előbbieken megfigyelt fejlődési tendenciák legtöbbje a jóléti intézmények szélesebb körének szerkezetét vizsgálva is látható. A II. világháború után az oktatásra, a nyugdíjakra és az egészségügyre fordított összegek tették ki a teljes jóléti kiadások túlnyo-

mó részét Nyugat-Európában. Az oktatási kiadások aránya a II. világháború után kezdetben emelkedett, de a 70-es évektől – Finnország kivételével – mérséklődött az összes kiadás között. Az egészségügyre és a nyugdíjakra fordított összegek aránya ellenben fluktuációkkal ugyan, de végig nőtt. A nyugdíjkiadások nagy tehetetlenségét mutatja, hogy arányuk az 1970-es évek közepe utáni lassuló gazdasági és jóléti növekedés közepette is emelkedett.³⁷

A 20. század közepéig terjedő időszakban Magyarország és a többi kelet-közép-európai ország jóléti intézményeinek fejlődési iránya a legtöbb tekintetben megfelelt a Nyugat-Európában megfigyelhető trendeknek. Hasonlóságot láthatunk egyrészt abban, hogy a társadalombiztosítás vált a jóléti rendszer központi elemévé, másrészt a társadalombiztosítási programok differenciálódása és a rendelkezésre álló adatok alapján azok belső szerkezete is hasonlóan alakult – pl. nagyban nőtt a nyugdíjakra fordított kiadások jelentősége. Magyarországon a társadalombiztosítási programok bevezetésük után már a 20. század első felében is a nyugat-európaihoz hasonló, fokozatos *differenciálódási*, bővülési folyamaton mentek keresztül. Jellemző ebből a szempontból a betegségbiztosítás, amely az 1892-es eredeti szabályozás után 1907-től a családtagokra is kiterjesztette a legfontosabb szolgáltatásokat. 1918. január 1-jétől növekedtek a juttatások maximális időtartamai, és kormányrendelettel vezettek be újabb juttatásokat, mint pl. a szoptatási segélyt a biztosítottak esetében és a gyermekágyi segélyt az igényjogosult családtagok részére.³⁸ Az 1919. szeptember 30-tól, vagyis a rövid életű proletárdiktatúra után érvényes újabb szabályozás 20 hétről 1 évre növelte meg azt az időszakot, amire táppénz, orvosi kezelés, a családtagok ellátása és más juttatások jártak, valamint 50%-ról 60, illetve 75%-ra emelte a táppénz összegét, bevezette a terhességi segélyt, és megnövelte a gyermekágyi segélyt is.³⁹ 1928 elejétől ismét növekedett a juttatások egy részének

mértéke a biztosítottak számára (terhességi segély), és egyrészt bővült a jogosult családtagok köre (testvérek, mostohagyermek), másrészt a családtagok is jogosulttá váltak terhességi, illetve szoptatási segélyre. A II. világháború alatt, 1941-ben először inkább kisebb pontosítások történtek, részben az igénybevételi jog szigorításával, részben kiterjesztésével kísérve, de 1942-ben a változtatások már ismét egyértelműen a juttatások bővítését célozták.⁴⁰ A balesetbiztosítás az 1907-es bevezetés után szintén 1927-ben élte meg első nagy reformját, immár – nemzetközi munkajogi egyezmények nyomán – balesetként definiálva azokat a betegségeket is, amelyek a munkavégzés következtében alakultak ki.⁴¹ A nem állami alkalmazottakat is érintő nyugdíjbiztosítás viszonylag későn jött létre Magyarországon, így ennek differenciálódása a két világháború között még nem látható. A családi pótlékot 1912-től még csak az állami alkalmazottak kapták, de 1939-től már az iparban, kereskedelemben, bányászatban dolgozók is részesedtek belőle.⁴²

A század közepétől azonban nőttek az eltérések a jóléti intézmények strukturális jellemzői terén Nyugat-Európa és Kelet-Közép-Európa között. A kommunista országokban ugyanis ellentmondásosan alakultak a társadalombiztosítás funkciói. A hagyományos szegénypolitika szinte teljes megszüntetése egyfelől növelte a társadalombiztosítás jelentőségét. Ugyanakkor a szociálpolitika szempontjainak érvényesülése más, a nyugat-európai társadalmakban viszonylagos autonómiával rendelkező területeken, mint az árképzés vagy munkaerőpiac, csökkentette a társadalombiztosítás jelentőségét az egész jóléti rendszeren belül.

A társadalombiztosítás önállóságának megszűnése, a közvetlen politikai befolyás érvényesülése ezen túl is fontos következményekkel járt egy sor általunk kiemelten vizsgált területen. Bár a társadalombiztosítási programok *differen-*

ciálódása és bővülése – akárcsak Nyugat-Európában – Magyarországon is folytatódott, a többi kommunista országhoz hasonlóan itt is közvetlenül megjelentek a gazdasági – pontosabban termelési – szempontok. Nem csupán arról volt szó, hogy a társadalombiztosítási juttatások erőteljesen kapcsolódtak a munkához – pontosabban a fizetett munkához, s ami ezzel együtt járt, az állami szektorban betöltött munkahelyhez. Ezen túlmenően a programok főként azokat a kockázatokat tartották szem előtt, amelyek összefüggtek a munkaképességgel (baleset, betegség), míg azok a kockázatok, amelyek nem veszélyeztették a termelés növelését (pl. időskori szegénység), kisebb szerepet kaptak a biztosítások között. Később ezen a téren jelentős változás zajlott le, és az 1970-es évektől kezdve ez a gazdasági meghatározottság már sokkal kevésbé volt jellemző, mint korábban vagy mint több más kommunista országban.

Magyarországon a II. világháború utáni első két évtizedben feltűnő volt a nyugdíjakra fordított kiadások alacsony aránya és az egészségügyi kiadások relatíve magas volta. Később a nyugdíjak kiadási aránya növekedett, az egészségügyi kiadásoké viszont akkor csökkent, amikor Nyugat-Európában emelkedésnek indult. Fontos különbségként szintén megemlítendő a családtámogatások viszonylag magas szintje és ugyanakkor a munkanélküliek ellátására fordított kiadások teljes hiánya Magyarországon és a térség többi kommunista országában.⁴³

A jogosultak körének alakulása

A jóléti *jogosultságokat meghatározó elveket* vizsgálva azt láthatjuk, hogy a társadalombiztosítási programok kezdeti, I. világháború előtti szakaszában két rendszer dominált: a munkahely típusához igazodó, járulékfizetést feltételező és a rászorultsági alapú rendszer. Az előbbi típusba tartoz-

tak például a nyugdíjbiztosítás juttatásai Németországban, melyekből kezdetben csak a munkások részesedhettek, és ők is a befizetett járulékaik függvényében. Több skandináv országban és Nagy-Britanniában ellenben inkább az életkortól és a jövedelem nagyságától függött az, hogy ki volt jogosult az állami nyugdíjbiztosítás szolgáltatásaira. Az ilyen rászorultsági alapú állami nyugdíjat elsőként Dániában, az 1890-es években vezették be, majd Nagy-Britanniában 1908-tól hasonló rászorultsági alapú, előzetes járulékfizetéshez nem kötött nyugdíjrendszer működött.⁴⁴

Később ez a kettős jogosultsági minta változni kezdett. A rászorultsági elv már a két világháború között visszaszorult, a század második felében pedig tovább marginalizálódott. Például az öregségi nyugdíjbiztosításban ez azt jelentette, hogy míg 1930-ban a nyugat-európai országok többségében érvényesült ez az elv a jogosultság megállapítása során, addig a háború utáni években már csak kb. az országok feléről mondható ez el, az 1980-as évekre pedig már mindenütt megszűnt, illetve csak a kiegészítő nyugdíjakkal maradt meg Írországban és Svájcban.⁴⁵

Emellett már korán megjelent az állampolgárság (*citizenship*) elve, mint jogosultságot biztosító tényező: Svédországban 1913-ban egy univerzális, minden állampolgárra kiterjedő, járulékfizetésen alapuló nyugdíjprogram mellett döntöttek. Ez akkor még inkább csak elvi jelentőségű volt, mert nagyon alacsony színvonalú juttatásokat biztosított.⁴⁶ Az állampolgárság néhány évtizeddel később, a két világháború között, különösen pedig a II. világháború utáni években azonban már jelentős gyakorlati szerephez jutott a szociális jogok érvényesítésében. Ennek a folyamatnak a részét képezte a minden állampolgárra kiterjedő betegség- és nyugdíjbiztosítás bevezetése Dániában. Nemzetközileg legnagyobb hatású állomását azonban az 1942-ben Nagy-Britanniában kiadott Beveridge-jelentés, illetve a később ezen alapuló reformok jelentették. A háború

során Sir William Beveridge vezetésével alakult kormánybizottság kidolgozta a brit jóléti rendszer háború utáni újjászervezésének programját. A Beveridge-terv minden állampolgárra ki kívánta terjeszteni a legjelentősebb szociális jogokat. Ez ugyan nem valósult meg maradéktalanul, de az egészségbiztosítás háborút követő átalakítása – a Nemzeti Egészségügyi Szolgálat (*National Health Service*) létrehozása – során az állampolgársági elvet érvényesítették a jogosultságok meghatározásában. Beveridge tervének és a brit egészségügyi reformnak jelentős kisugárzása volt, de a világ háború utáni két évtizedben a jóléti rendszerek fejlődése még inkább a korábbi jogosultsági elvek alapján ment végbe. Csak az 1960-as, 1970-es évektől vált igazán jelentőssé az állampolgárságnak mint a jogosultságot meghatározó szempontnak az érvényesülése. Ez különösen a – gyakran szociáldemokratának nevezett jóléti modellhez tartozó – dán, svéd, finn társadalombiztosítási rendszerről mondható el, amely lényegében minden társadalmi csoportra kiterjedt.⁴⁷

Ugyanakkor a különböző jogosultsági rendszerek között egyfajta közeledés is megfigyelhető. Azokban az országokban, ahol általános és egységes biztosítások léteztek, a juttatásokat kissé differenciálták a jövedelmek, vagyis a befizetett járulékok arányában. Ez történt az Egyesült Királyságban és a skandináv országokban 1959 és 1966 között, ahol az egységes nyugdíjak mellé jövedelemarányos kiegészítő nyugdíjat is bevezettek. Azokban az országokban ellenben, ahol jövedelemarányos nyugdíjrendszer volt érvényben, egységes elemeket is bevezettek a nyugdíjrendszerbe. Ez történt Hollandiában (1956), Olaszországban (1965) és Németországban (1972).⁴⁸ Később, az 1980-as években folytatódott a konvergencia, de a *welfare state* helyett a *workfare state* alapján, vagyis a jóléti juttatások jogosultságai az állampolgári elv helyett egyre nagyobb mértékben a munkaerőpiaci helyzethez kapcsolódtak.⁴⁹

A bemutatott jogosultsági elveknek megfelelően a társadalombiztosítás kezdeti, I. világháború előtti programjai csak a lakosság, illetve a foglalkoztatottak kis hányadára terjedtek ki. Ez alól talán csak Németország és bizonyos tekintetben Anglia és Dánia volt kivétel. Németországban már a századfordulón rendelkezett a gazdaságilag aktív lakosság nagyobbik hányada baleset- és nyugdíjbiztosítással, Angliában pedig 1910-ben a balesetbiztosításról mondható el ugyanez.⁵⁰

4. táblázat. Az egészségbiztosításban résztvevők aránya a gazdaságilag aktív lakosság százalékában, 1900–1990⁵¹

	1900	1910	1920	1930	1940	1950	1960	1970	1980	1990
Egyesült Királyság	-	-	73	82	90	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)
Franciaország	9	18	17	32	48	60	69	96		
Hollandia	-	-	-	(42)	(42)	54	60	74	85	(100)
Belgium	6	12	21	33	31	57	57	92		
Írország	-	-	-	34	44	53	58	67	78	89
Németország/NSZK	39	44	53	57	56	57	67	67	84	(100)
Ausztria	18	24	39	59		56	71	85	87	86
Svájc	-	-	43	69	86	89	(100)	(100)	(100)	99
Svédország	13	27	28	35	49	97	(100)	(100)	(100)	(100)
Dánia	27	54	97	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)
Finnország	-	-	-	-	-	-	-	(100)	(100)	(100)
Norvégia	-	-	55	56	86	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)
Olaszország	(6)	(6)	(6)	7	47	44	76	92		
Magyarország A			25	27	27	46	63	79	83	
Magyarország B						47	85	97	100	(100)

Jelmagyarázat:

Magyarország A: táppénzre jogosultak az aktív keresők százalékában.

Magyarország B: biztosítottak a lakosság százalékában.

Megjegyzés: A zárójelben lévő számok részben törvényi szabályozáson nyugvó becslést jeleznek.

5. táblázat. Az öregségi nyugdíjbiztosításban résztvevők aránya a gazdaságilag aktív lakosság százalékában, 1900–1990⁵²

	1900	1910	1920	1930	1940	1950	1960	1970	1980	1990
Egyesült Királyság				82	90	94	86	83		
Franciaország	(8)	13	14	(36)	48	69	92	93		
Hollandia			52	58	65	64	(100)	(100)	(100)	(100)
Belgium	9	29	(29)	51	(44)	57	89	100		
Írország					44	55	64	71	86	(100)
Németország/NSZK	53	53	57	69	72	70	82	81	91	(100)
Ausztria		2	(5)	43		51	75	78	82	85
Svájc						(100)	(100)	(100)	(100)	(100)
Svédország			(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)
Dánia			-	95	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)
Finnország					-	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)
Norvégia					-	(100)	(100)	(100)	(100)	(100)
Olaszország	0	(2)	(38)	38	38	(39)	89	99		
Magyarország				16	30	47	85	97	100	100

Megjegyzés: A zárójelben lévő számok részben törvényi szabályozáson nyugvó becslést jeleznek.

A szociális jogok fejlődése terén a következő évtizedek egyik legjellemzőbb tendenciája a társadalombiztosításban részesedők arányának fokozatos emelkedése volt. Ez a folyamat, különösen a skandináv országokban, már a két világháború között is sokat haladt előre, de az univerzalizálás irányába való fejlődés – a lakosság egészének bevonása a jóléti programokba – a II. világháború után gyorsult föl. A lefedettség még a 20. század végére sem vált mindegyre teljessé, de mértéke az 1980-as évekre már olyan szintet ért el, hogy e tekintetben – Peter Flora nyomán – „érettnek” nevezhetjük a nyugat-európai társadalombiztosítási rendszereket.⁵³

A társadalombiztosítási jogosultságok kiterjesztése kezdettől fogva két fő irányban történt. Egyrészt megfigyelhető

a mind szélesebb foglalkoztatotti csoportok saját jogon történő bevonása a biztosításokba. Másrészt egyre többen részesedtek nem saját jogon is a szolgáltatásokból, mivel azokat kiterjesztették a hozzátartozókra – elsősorban a betegségbiztosítás esetében –, illetve a hátramaradottakra, több juttatásnál pedig figyelembe vették az eltartottak számát. De a jogok kiterjesztésében más tekintetben is sajátos törvényszerűség érvényesült. Míg a politikai jogok döntően a társadalmi hierarchiában felülről lefelé haladva terjedtek Nyugat-Európában, addig a szociális jogok esetében ez többé-kevésbé fordítva történt.⁵⁴ Elsőként a legfontosabb iparágakban dolgozó és a különösen veszélyes foglalkozásokat űző munkásokat vonták be a programokba, majd a programokat kiterjesztették minden ipari munkásra, később pedig a mezőgazdasági munkásokra is. Ezután rendszerint a jobban keresők, végül pedig az önállóak következtek. Az önállóak – különösen a parasztok – bevonása mindazonáltal bonyolult folyamat volt, már csak azért is, mert ezek a rétegek gyakran maguk is ellenezték a társadalombiztosítással járó terheket. Végül más, nem munkavállalói társadalmi csoportok, mint például a diákok, szintén saját jogon biztosítottá váltak sok országban. A társadalom periferiáin élők kivételt jelentettek ebből a szempontból, mert ők viszonylag későn részesültek a szociális jogokból.⁵⁵

Ez a fajta fokozatos kiterjesztés mindenekelőtt az ún. bismarcki típusú biztosításon alapuló jóléti rendszerrel rendelkező országokban érvényesült. A folyamatos bővítések következtében egy idő után több ilyen államban is – pl. az NSZK-ban, Ausztriában, Franciaországban az 1970-es évekre – biztosítottá vált a lakosság szinte egésze.⁵⁶ Ezzel szemben a gyakran Beveridge-típusúnak is nevezett szociális rendszerű országokban – ahol egyes szolgáltatások állampolgári jogon járnak – sokszor ugrásszerűen ment végbe a jogosultak számának növekedése: a skandináv országokban és Nagy-Britanniában bizonyos jóléti programokat egyszerre

terjesztettek ki a lakosság egészére a két világháború között és a II. világháború után.

Ami Kelet-Közép-Európát illeti, Csehszlovákiában a biztosítottak köre gyorsan nőtt már az I. világháború után is, míg Magyarország és Lengyelország esetében a társadalombiztosítással lefedettek aránya a két világháború között nőtt ugyan, de viszonylag alacsony maradt. Az alapvető társadalombiztosítási programokat – mint láttuk – nyugat-európai összehasonlításban is korán bevezették *Magyarországon*, ezek azonban bevezetésük idején és azután még jó ideig közel sem fogták át a társadalom akkora hányadát, mint az élenjáró nyugat-európai országokban.⁵⁷ Ezt alapvetően két tényező magyarázza. Egyrészt a korai programok eleve kevesebb társadalmi csoportra terjedtek ki, mint például Németországban. Az első társadalombiztosítási szolgáltatások juttatásaiból Magyarországon az ipari és kereskedelmi munkások, valamint a közszolgálatban foglalkoztatottak egyes kisebb csoportjai részesedtek. A jelentős mezőgazdasági népesség teljes egészében kimaradt belőlük, és a sokkal kisebb létszámú magántisztviselői réteg szintén. Mindenekelőtt azonban eleve lényegesen kisebbek voltak a lakosság arányában kifejezve azok a társadalmi rétegek, különösen a munkásság, melyek a legtöbb nyugat-európai országban és Magyarországon is az elsők között kerültek a biztosítottak közé.

A II. világháború után igen jelentős ütemben emelkedett a társadalombiztosítási ellátásokra jogosultak aránya Magyarországon, és a lefedettség gyorsan közelített a nyugat-európai országok színvonalához. Ugyanakkor az 1950-es években szembetűnő egyes társadalmi csoportok – mindezekelőtt a parasztság – politikai szempontok által vezérelt diszkriminációja is. A diszkrimináció legdurvább megnyilvánulásai azonban hamarosan megszűntek, és az 1960-as, 1970-es években a jogosultságok feltételeinek szabályozása terén kibontakozó egységesítési tendencia, a lefedettség

gyors növekedésével párosulva, az univerzalitás irányába történő olyan elmozdulásnak tekinthető, amely már meg-egyezett a Nyugat-Európában látható folyamatokkal. Sőt, Magyarországon és a többi kelet-közép-európai országban előbb terjedt ki a lakosság egészére a társadalombiztosítás – lényegében az 1970-es években –, mint a legtöbb nyugat-európai országban. (Lásd a 32-33. oldalon a 4. és az 5. táblázatot.)

A szolgáltatások színvonalának fejlődése

Mint jeleztük, a kezdeti, 19. század végi társadalombiztosítási *programok juttatásai* meglehetősen alacsony színvonalúak, emellett statikusnak is mondhatók voltak, mivel az árak, a bérek, illetve a gazdasági teljesítmények növekedése nem vagy kevéssé hatott a színvonalukra. A nyugdíj esetében nagyjából a II. világháborúig nem is feltételezték, hogy folyósításának kezdete valóban egybeesik a munkavállalás végével, és hogy a nyugdíj egyedül szolgálná a megélhetést.⁵⁸ A társadalombiztosítás egyik fontos fejlődési tendenciájaként azonban – különösen a II. világháború utáni időszakban – a juttatások mértéke mindinkább közeledett a munkajövedelmek szintjéhez.⁵⁹ Ezáltal már nemcsak a legsúlyosabb szociális problémák, szükséghelyzetek enyhítésének feladatát látták el, hanem mindinkább a biztosított által korábban már elért jóléti színvonal, társadalmi státusz fenntartását, illetve megközelítését is szolgálhatták. Kiemelkedő állomása volt ennek a folyamatnak az 1957-es német nyugdíjreform, amely a nyugdíjak ún. „dinamizálását” vezette be. Ez azt jelentette, hogy a nyugdíjakat folyamatosan az aktív lakosság jövedelmeihez igazították, és ezzel a már nem aktív generációkat is részesítették a gazdasági növekedésből. Ez a generációk közötti szolidaritás elvén alapult, és „generációk közötti szerződés”-nek (*Generations-*

vertrag) is nevezték. A természetesen csak szimbolikus szerződés értelmében nem a felhalmozott nyugdíjárulékok, hanem az aktív lakosság befizetései fedezik a nyugdíjasok járandóságát, s amikor az aktív korúak maguk is nyugdíjba mennek, ugyanúgy számíthatnak az akkori fiatalabb generációk szolidaritására. Bár a német reform mindenekelőtt hosszú távú hatása miatt volt jelentős, a nyugdíjak azonnali és radikális emelését is eredményezte: a munkások esetében 65,3%-kal, az alkalmazottak esetében 71,9%-kal.⁶⁰ Később ezt az elvet Németországban a többi juttatás – legutoljára 1974-ben a táppénz – esetében is bevezették, és változó módszerekkel ugyan, de ezt tették más országok is.⁶¹

A juttatások relatív szintjének alakulását jól jellemzi a két legjelentősebb pénzbeli juttatás, a nyugdíj és a táppénz színvonalának változása. A II. világháborúig a nyugdíjak viszonylag szerény összegűek voltak, ezt követően azonban gyorsan nőttek. Tizenkét nyugat- és dél-európai országban 1939-ben a nyugdíjak átlagos összege a munkások átlagjövedelmének mintegy 12%-át tette ki.⁶² Ekkor a németországi és olaszországi átlagos nyugdíjak relatív szintje volt a legmagasabb. 1950-ben a nyugdíjak Nyugat-Európában a munkások átlagos jövedelmének 20-30%-ára rúgtak (Dániában 1/3-ára, Svédországban 1/5-ére, Norvégiában 1/6-ára), és csak néhány országban (Ausztria, Franciaország) haladták meg annak felét. A bérekhez viszonyítva a legmagasabb nyugdíjat a II. világháború utáni évtizedekben Ausztriában fizették, és ezt az országot csak az 1970-es években érte be Belgium. 1985-ben a nyugdíjak átlagos szintje Ausztriában, Belgiumban, Olaszországban, Finnországban, Norvégiában, Svédországban már meghaladta a jövedelmek 2/3-át. A másik póluson valamivel 50% alatti aránnyal Írország helyezkedett el. Összességében ekkorra már maga a nyugat-európai átlag is jóval 50% fölé emelkedett.⁶³ A nyugdíjakhoz hasonlóan dinamikus emelkedést láthatunk a betegségbiztosítás pénzbeli ellátásainak (táp-

pénz) relatív, keresetekhez viszonyított szintjében is, amely majdnem megháromszorozódott 1930 és 1985 között: egy sor nyugat-európai országban – így Ausztriában, Finnországban, Németországban, Norvégiában, Svédországban – már a kereset 90-100%-át fizették táppénzként.⁶⁴

Míg a lefedettségben nagy volt a kelet-közép-európai országok lemaradása a két világháború között, addig a juttatások relatív szintje – különösen az állami alkalmazottak és a munkások esetében – sokkal inkább megközelítette a kontinens nyugati felén kialakult viszonyokat. Magyarországon az 1928-ban bevezetett nagyvonalú nyugdíjbiztosítás teljes beérése után a nyugat-európai szinthez való további közeledés volt várható.

A korai kommunista rendszereket a juttatások színvonalának erőteljes nivellációja jellemezte, ami korábban már megszerzett jogosultságok megvonásával párosult, vagyis egyes társadalmi csoportokat ilyen módon is diszkrimináltak. A juttatások relatív szintje a későbbiekben sem alakult kedvezően Nyugat-Európával összevetve. Jól mutatja ezt a nyugdíjaknak az egyébként is igen alacsony bérekhez viszonyított aránya. 1982-ben az NDK-ban 30%-os, Csehszlovákiában 45%-os helyettesítési arányt láthatunk, és a régióban Magyarország emelkedett ki 57%-os szinttel.⁶⁵

Az egyenlősítő törekvések ellenére a munka, illetve a hozzá kapcsolódó jövedelem szerepe mindvégig döntő volt a társadalombiztosítási *juttatások mértékének* meghatározásában, s a pénzbeni ellátások színvonalában fennálló különbségek mérséklése az idő előrehaladtával eleve egyre kisebb hangsúlyt kapott. A nyugdíjak színvonala meglehetősen szorosan kapcsolódott a keresetekhez az 1980-as évek végén is. Ez nyilvánvalóan a munkaerőpiacon való maradás ösztönözésére is szolgált a munkaerőhiányos gazdaságban. Igaz, ezzel valamelyest ellentétben állt a nyugat-európai viszonylatban általában alacsonynak számító nyugdíjkorhatár mind a nők, mind pedig a férfiak esetében. Az ellent-

mondás azonban csak részleges volt, mert a nyugdíjrendszer egyértelműen ösztönözte a nyugdíjkorhatár elérése utáni munkavégzést, hiszen a viszonylag alacsony nyugdíjat további munkával töltött évekkel jelentősen emelni lehetett. A táppénz kiszámításának alapja szintén a jövedelem volt.

A fentiekben megismertük a jóléti kiadások, a társadalombiztosítási lefedettség, a juttatások színvonalának alakulását a 19. század végétől. Ezek elemzése mindmáig nélkülözhetetlen része a jóléti államok történeti kutatásának. Számos szakember kísérletet tett azonban arra is, hogy a jóléti államok különböző jellemzőit egymással való összefüggéseikben elemezze, s ennek alapján komplex jóléti rendszereket, típusokat különböztessen meg. A következő fejezetben a legfontosabb ilyen eredményeket mutatjuk be.

A jóléti államok típusai a 20. század második felében: Nyugat és Kelet

Az utóbbi évtizedek jóléti rendszerekkel foglalkozó kutatásaiban nagy visszhangot váltottak ki azok a munkák, melyek az egyes jóléti rendszereket különböző kvantitatív és kvalitatív szempontok alapján csoportosították és így tipológiákat alkottak. Sokáig használatos volt egyfelől Bismarck, másfelől Beveridge nevével fémjelezni a jóléti államok típusait: eszerint az első típust a társadalombiztosítás és a juttatások munkavállaláshoz kapcsolása jellemezte, míg a Beveridge-típusban nagyobb jelentőségre tett szert a szegénypolitika, és a juttatások nagyobb részét finanszírozták adókból. A két név valóban emblematikus, de a rajtuk alapuló megkülönböztetés inkább egyes társadalombiztosítási programok sajátosságaira mutatott rá, és a II. világháború utáni összetett jóléti rendszerekre nem volt minden további nélkül alkalmazható. Számos kísérlet történt ennél átfogóbb osztályozások megalkotására, melyek közül kiemelkedett Richard M. Titmuss felosztása, aki három rendszert különböztetett meg: a *reziduális jóléti államot*, amely csak a rászorulóknak nyújtja a legalapvetőbb szolgáltatásokat, egyébként azonban a piaci folyamatokba nem kíván beavatkozni; a *munkateljesítményre alapozó típust*, amelyben a társadalombiztosítás a meghatározó forma és a juttatások a munkavállaláshoz kapcsolódnak; s végül az ún. *intézményesült jóléti államot*, amely erőteljesen beavatkozik a piaci folyamatokba, világos újraelosztást folytat és univerzális, mindenkire egyformán kiterjedő szociális jogokat nyújt.⁶⁶

Jóléti rendszerek Nyugat-Európában és Amerikában

A messze legnagyobb hatású tipológia azonban Gosta Esping-Andersen nevéhez fűződik. A dán származású kutató 1990-ben megjelent munkájában a „jóléti kapitalizmus három világát”, a liberális, a konzervatív és a szociáldemokrata jóléti rendszereket különböztette meg. Az Esping-Andersen által elkülönített három rendszer mindegyike a szociális biztonság különböző intézményeivel, a politikai ideológiák és a hatalommegosztás sajátos rendszerével rendelkezik. Egyszersmind a társadalmi rétegződés sajátos típusai kapcsolódnak hozzájuk, eltérő az állam és a piac, valamint az állam és a család viszonya a szociális biztonság megteremtése során. Esping-Andersen érvelésében nagy szerep jut az ún. *dekommodifikáció* fogalmának. A dekommodifikáció mértéke azt jelöli, hogy a szociálpolitika mennyire függetleníti az egyént a piaci viszonyoktól mindenekelőtt azáltal, hogy létfenntartása nem kizárólag munka-erejének eladásától függ. Ha ugyanis csak munkaerejének eladásától függ az egyén léte, az nagyban növeli létbizonytalanságát, kiszolgáltatottságát. Ebből a szempontból különösen három tényező meghatározó: a juttatások igénybevételének szabályai, a jövedelempótló juttatások színvonala és a szociális jogok kiterjedtségének mértéke – ezek történeti alakulását már áttekintettük. A dekommodifikáció akkor nagy mértékű, ha sokan vehetnek igénybe nagyvonalú ellátásokat kevés megkötöttséggel. Esping-Andersen széleskörű vizsgálattal kimutatta, hogy a jóléti államok ezen jellemzőik alapján három csoportot alkotnak: ezeket szociáldemokrata, konzervatív és liberális jóléti rezsimeknek nevezi.⁶⁷

A *szociáldemokratának* nevezett jóléti rezsimet az univerzális, minden állampolgárra egyformán kiterjedő szociális jogok és a dekommodifikáció magas szintje jellemzi. Ebben a rendszerben nemcsak a szegényebb csoportok, hanem

minden polgár, így a középosztály széles rétegei is azonos jogokkal részesednek a jóléti szolgáltatásokból. A tehetősebbek, különösen a középosztály bevonása a jóléti rendszerbe a szegényebbek érdekét is szolgálta. Bevonásuk ugyanis csak úgy volt lehetséges, ha a középosztály magasabb igényekkel

6. táblázat. Jóléti rendszerek jellemzői Gosta Esping-Andersen nyomán⁶⁸

	Szociáldemokrata	Konzervatív	Liberális
A szociális jogok alapja	állampolgárság (alanyi jog)	munkavégzés, státusz	rászorultság
Szervezési elv	állampolgári garanciák és társadalombiztosítás	társadalombiztosítás	segélyezés és magánbiztosítás
Adminisztráció	állami	korporatív alapú önkormányzati	központi és helyi állami, valamint a piac
A piac szerepe a jóléti szektorban	kicsi	korlátozott	jelentős
A magánbiztosítás szerepe	kicsi	korlátozott	jelentős
A jövedelemigazoláshoz kötött juttatások szerepe	kicsi	korlátozott	jelentős
A szolgáltatások szerepe a jóléti szektoron belül	jelentős	korlátozott	korlátozott
A teljes foglalkoztatottságra irányuló politikák szerepe	jelentős	korlátozott	kicsi
Az állami újraelosztás mértéke	jelentős	közepes	alacsony
A jóléti intézmények szerepe	egyenlősítő	státuszt megőrző	piackorrigáló
Társadalmi jelleg	középosztályos	középosztályos	a társadalom kettészakadása
A szegénység mértéke	alacsony	mérsékelt	magas
Példák	Svédország, Dánia, Norvégia, Finnország	kontinentális Nyugat-Európa (pl. Németország, Franciaország, Ausztria, Olaszország)	Egyesült Államok, Nagy-Britannia (utóbbi csak korlátozásokkal)

nyeinek megfelelő szintre emelték a jóléti juttatásokat és szolgáltatásokat. Ezekből aztán az univerzalitás következtében a legszegényebbek is azonos módon részesedtek, míg – mint látni fogjuk – a liberális rendszerben lényegében külön, eltérő minőségű jóléti programok alakultak ki a szegények és a középosztály részére. A szociáldemokrata rendszer gyakorlati megvalósulásaként egy átfogó, univerzális társadalombiztosítási program szolgál minden társadalmi réteget, melyben a munkások azonos jogokat élveznek, mint a magasan képzett, fehérgalléros alkalmazottak. Ugyanakkor a pénzbeli juttatások – nyugdíj, táppénz – mértéke figyelembe veszi a jövedelmek eltéréseit, vagyis azokkal együtt emelkedik. Ez a rendszer megakadályozza a magán jóléti programok terjedését: egyrészt nincs rájuk igény, mivel az állami rendszerek magas színvonalú ellátást nyújtanak, másrészt a középosztály kötelezően tagja az állami programoknak, így rendszerint módja sincs arra, hogy a magánbiztosításokban pótlólagosan részt vegyen, mert így kétszer kellene járulékot fizetnie. Ezzel minden jelentős réteg a jóléti állam támogatója lesz: mivel mindenki részesedik belőle, egyszersmind mindenki függ is tőle, mindenki érdekelt a magas színvonalú működtetésében.⁶⁹

A szegényebb és gazdagabb társadalmi csoportok közötti újraelosztás mértéke a három típus közül itt a legmagasabb. Ezek a rendszerek igyekeznek megteremteni az egyének lehető legnagyobb fokú függetlenségét nem csak a piactól, hanem a családoktól is. A gyermeknevelés és az idősek gondozásának terheit nagymértékben átvállalják a családoktól. Ez csak úgy lehetséges, ha nem csupán pénzbeli támogatásokat nyújtanak, hanem széleskörű szociális szolgáltató-rendszert is kiépítenek. Ez a stratégia azt szolgálja, hogy a szülők – különösen az anyák – össze tudják egyeztetni a gyermeknevelést a munkavállalással, ne kelljen munkahe-lyüket feladni kiskorú gyermekeik miatt. A szociáldemokrata jóléti rendszerek emellett erősen elkötelezettek a teljes,

de legalábbis a magas szintű foglalkoztatottság megteremtése mellett. Ez egyrészt abból ered, hogy a kiterjedt foglalkoztatottság csökkenti a lehetséges szociális problémák mértékét. Másrészt a színvonalas és mindenre kiterjedő szociális rendszer működtetése költséges, és igényli is az adózók és járulékfizetők magas arányát. A szociáldemokrata jóléti rezsím három skandináv országban – Dánia, Norvégia és Svédország – jött létre.

A következő típust jelentő *konzervatív – vagy másként korporatív – jóléti államok*ban a magas szintű szociális jogok megteremtésének szükségességét soha nem kérdőjelezték meg. Ugyanakkor ezeket erősen összekapcsolják a munkavégzéssel, aminek következménye az osztály- és státuskülönbségek nagyobb mértékű fennmaradása a jóléti juttatások terén. Az állam aktív szerepet játszik a jóléti rendszerben, s ennek következtében a magánszektor jelentősége kicsi. A társadalmi csoportok közötti újraelosztás mértéke is viszonylag alacsony, vagyis a juttatások erősen tükrözik a jövedelmek – s így a befizetett társadalombiztosítási járulékok – arányát. A korporatív rendszerekben törekvés látható a hagyományos családok támogatására. Jóléti téren ez abból a megfontolásból származik, hogy a családok magasabb szinten tudják ellátni a nevelő-gondozó feladatokat, mint az állami vagy a profitorientált intézmények. Az államnak – a szubszidiaritás elve alapján – csak akkor kell közbeavatkoznia a család életébe, ha az maga már nem képes ellátni gondoskodó funkcióit. Ennek következtében a klasszikus korporatív rendszerekben a családtól gondozási-nevelési funkciókat átvállaló intézmények – pl. bölcsődék, napközik – hálózata kevésbé fejlett. A konzervatív jóléti rezsím kontinentális Európa nagy részét uralja – pl. Franciaország, Németország, Olaszország, Svájc, Ausztria, Belgium, Hollandia és Finnország tartozik ide.⁷⁰

Az igazi választóvonal azonban nem a szociáldemokrata és a konzervatív rendszerek között húzódik, hanem e két

típus és a *liberális jóléti állam* között. Utóbbi a piaci logikát részesíti előnyben a jóléti szolgáltatások megszervezése terén. Az állam jóléti tevékenysége mérsékelt, a szerepe arra korlátozódik, hogy támogassa, de legalábbis beavatkozásai-val ne zavarja a piaci folyamatokat. A kis szerepvállalással a kormányok eleve ösztönzik a magán jellegű megoldásokat (pl. a magán-nyugdíjbiztosításokat és a magánszolgáltatókat az egészségügyben vagy a szociális ellátásban), gyakran azonban közvetlenül is támogatják – törvényekkel, adókedvezményekkel, szubvenciókkal – a magánszektor. A juttatások döntően a rászorultság elvén alapulnak, s ennek megfelelően főként az alacsony jövedelmű csoportok a kedvezményezettek. Az általában alacsony színvonalú juttatásokat szigorú szabályok szerint nyújtják, s gyakran valamilyen stigma kapcsolódik hozzájuk. A szociális ellátások alacsony szintje és a hozzáférés szigorú szabályozása egyben megakadályozza a jelentősebb mértékű vertikális újraelosztást. Mindennek az eredménye a szociális jogok alacsony színvonala és a dekommodifikáció mérsékelt volta. Ennek nyomán erős a kényszer arra, hogy akár a legrosszabbul fizetett állásokat is betöltsék. A szociális biztonság hiányát eleve úgy tekintik, mint a gazdasági fejlődés ösztönzőjét. Így a liberális rendszerben a legnagyobbak a társadalmi egyenlőtlenségek. A társadalom kettészakad a jóléti állam kliensei közé tartozó szegényekre és a különböző magánbiztosításokkal rendelkező többségre. A két csoport között alapvető érdekkülönbség alakul ki a jóléti állam sorsával kapcsolatban: míg az első csoport rá van utalva az állami programokra, a tehetősebb és befolyásosabb többség nem vagy alig részesedik belőlük, így nem is érdekelt fejlesztésükben. Ez konzerválja az állami jóléti szolgáltatások alacsony színvonalát. A liberális jóléti állam tankönyvi példája az Egyesült Államok. Az általunk vizsgált európai országok közül Írország és az Egyesült Királyság sorolható ebbe a típusba. Meg kell azonban jegyezni, hogy

e két utóbbi országban az egészségügyi ellátás állampolgári jogon jár mindenkinek, ami homlokegyenest ellentmond a liberális elveknek, vagyis az Egyesült Királyság és Írország nem tekinthetők tiszta típusnak. (Lásd a 42. oldalon a 6. táblázatot.)

A bemutatott tipológiák hasznos eszközök az összehasonlító kutatásban: egyrészt elősegítik a vizsgálatok nagyobb analitikai mélységét, másrészt hozzájárulnak az oksági viszonyok jobb megértéséhez, ezenkívül hipotézisek kialakításához és teszteléséhez is eszközül szolgálhatnak.⁷¹ Ugyanakkor a velük szemben megfogalmazott bírálatok is tanulságosak. Az egyik kritikai irány szerint Esping-Andersen tévesen sorolt be bizonyos országokat az egyik vagy másik jóléti típusba. Elhangzott az a vélemény, hogy a mediterrán országok egy külön „déli” vagy „latin” szociálpolitikai típust alkotnak, mivel ezek az országok nem garantálják a szociális juttatások minimális szintjét, és ezenkívül különösen erős családközpontúság (familizmus) jellemzi őket.⁷² Francis G. Castles és Deborah Mitchell Ausztráliát és Új-Zélandot nem tekinti a liberális csoportba tartozónak, hanem egy új kategóriát (radikális jóléti állam) teremtené számukra, mivel ezen országok esetében jóval erősebb elkötelezettség tapasztalható a közszolgáltatások fenntartására, mint az Egyesült Államokban.⁷³ Egy hasonló kritikai nézőpont szerint a tipológia „svédközpontú”, vagyis elfogult a szociáldemokrata modell iránt, implicit módon annak felsőbbrendűségét feltételezi.⁷⁴ Esping-Andersen azonban a kritikák ellenére is ragaszkodott korábbi elképzeléséhez, és úgy vélte, hogy – bár szigorú értelemben minden rendszer egyedi – nem érdemes szaporítani a típusok számát.⁷⁵ Szintén elhangzott, hogy az osztályhelyzet elemzése háttérbe szorította az egyenlőtlenségek más fontos vonatkozásait, így a státusz, az etnicitás, különösen pedig a nem figyelembe vételét. Utóbbi pont volt az, ahol Esping-Andersen a leginkább elfogadta a kritikát, és későbbi könyvében részletesen

foglalkozott a család szerepével a jóléti szolgáltatások terén, a posztindusztriális jóléti államok alapjának ismerve el a háztartást.⁷⁶

Összességében tehát Esping-Andersen tipológiája az ezredforduló jóléti irodalmának megkerülhetetlen elemévé vált. Fontos azonban tudnunk, hogy a tipológia az 1970-es, 1980-as évek viszonyait tükrözi. Ha elfogadjuk is azt, hogy a különböző jóléti modellek meglehetősen nagy tehetlenséggel rendelkeznek, vagyis nehezen változnak, mivel a kialakult osztályszövetségek, érdekviszonyok, ideológiák nehezítik átalakulásukat, legfeljebb a század hatvanas éveitől tekinthetjük érvényesnek Esping-Andersen leírását. A tipológiák – ahogyan Esping-Andersen maga is elismeri⁷⁷ – eleve statikusak, érzéketlenek a dinamika iránt, nem ragadják meg a változásokat: lehet, hogy az 1980-as években három, máskor azonban két vagy négy „világa” volt a jólétnek. Ha az Esping-Andersen által bevezetett fő változókat – ezek a juttatásokhoz való hozzáférés szabályai, a juttatások által biztosított jövedelempótlás mértéke, a jogosultak köre – alkalmazzuk a jóléti rendszerek vizsgálata során, akkor a század első harmadában Nyugat-Európában szinte minden állam a konzervatív vagy a liberális típusba kerül, hiszen csak kis különbségek fedezhetőek fel az egyes rendszerek között. Az általa szociáldemokrata jóléti rendszernek nevezett típus eleve később jött létre Skandináviában. Ezenkívül a tipológia teljes mértékben figyelmen kívül hagyja a kommunista jóléti rendszereket, melyeknek sajátosságait alább mutatjuk be. Ezt megelőzően azonban egy fontos fogalom, a 20. század végén megjelent Európai Szociális Modell jellemzőit ismertetjük.

Az Európai Szociális Modell fogalma

Minden egyedi sajátosságuk ellenére Nyugat-Európa jóléti rendszerei számos közös vonással is rendelkeztek – különösen a II. világháború után – és rendelkeznek mindmáig. A közös jellemzők egyes vélemények szerint olyan jelentőségek, hogy jogos lehet egy egységes nyugat-európai szociális modellről, elterjedt kifejezéssel élve Európai Szociális Modelltől beszélni. A fogalom széleskörű használata viszonylag rövid múltra tekint vissza, hiszen csak az 1980-as évek közepétől datálható. Az Európai Szociális Modell létezését több érv is alátámasztja.

Mindenekelőtt a kontinens nagy részén hosszú történeti hagyománya van az állam jóléti szerepvállalásának. A 20. század első felében jelentős eltérések voltak a nyugat-európai jóléti rendszerek között, de az 1950-es évekre számottevően csökkentek, és az azt követő évtizedekben is folytatódott a konvergencia. Ennek eredményeként 1990-ben jóléti téren már kisebb különbségek láthatók a nyugat-európai társadalmak között, mint a század közepén, különösen pedig a 20. század elején olyan fontos területeken, mint a jóléti kiadások bruttó hazai termékhez viszonyított aránya, a társadalombiztosítás lefedettsége és a jóléti kiadások szerkezete.⁷⁸

Ezenkívül a 20. század utolsó harmadára Nyugat-Európa országainak túlnyomó része hasonló elvek alapján szervezte jóléti szektorát. Ezt – talán szándéka ellenére – Esping-Andersen tipológiája is alátámasztja, hiszen eszerint a kontinentális Nyugat-Európa egésze a konzervatív-korporatista típusba tartozik, és csupán három skandináv ország kerül a szociáldemokrata és két angolszász ország a liberális modellbe, vagyis Nyugat-Európa lakosságának kevesebb, mint negyede tartozik az utóbbiakhoz.⁷⁹

Ráadásul az 1980-as évektől a legnagyobb mértékű a konvergencia a szociáldemokrata jóléti modellt képviselő skan-

dináviai és több kontinentális európai ország között, melyek a konzervatív jóléti modellhez tartoztak.⁸⁰ A konvergencia-elmélet nyelvén ezek az országok „konvergencia-klubot” alkottak, ami lényegében annyit tesz, hogy egy nagyobb egységen – ez esetben Nyugat-Európán – belül egy kisebb csoport tagjai gyorsabban közelednek egymáshoz, mint az egység összes tagja. Úgy tűnik, hogy ezeknek az országoknak a közeledése úgy ment, illetve megy végbe, hogy kialakuló rendszereik egyaránt magukban foglalják a szociáldemokrata és a konzervatív modell egyes elemeit, úgy is mint az univerzális jogokat és a munkateljesítményen alapuló juttatásokat.

Nyugat-Európa egysége különösen akkor tűnik ki, ha az itt kialakult jóléti megoldásokat összevetjük más fejlett országok, illetve régiók – az Egyesült Államok, Japán, Ausztrália, Délkelet-Ázsia – jóléti rendszereivel. Utóbbiakban később alakultak ki és szerényebb formát öltöttek a szociális biztonság közösségi formái. Számos megfigyelő szerint a 20. század végén a kiterjedt jóléti állam és ennek következtében a szociális biztonság magas foka az, ami Nyugat-Európa társadalmainak legfontosabb sajátosságát jelenti nemzetközi viszonylatban is.

Bár az Európai Szociális Modell kialakulásában és fejlődésében a nemzetállamok a meghatározóak, az Európai Unió, illetve elődei létrejöttével szupranacionális jelleget is öltött. A szociálpolitika az Európai Unióban mindmáig nemzetállami hatáskörbe tartozik, de bizonyos, a foglalkoztatáshoz kapcsolódó szociális területeken – külföldi munkavállalás, férfiak és nők bérezésének egyenlősége stb. – már a Római Szerződés is egységes szabályozást vezetett be a tagországokban. Az 1990-es évektől a szociális törvénykezés egységesítése új lendületet kapott és kiterjedt más területekre is.

Ezzel összefügg, hogy az Európai Szociális Modell fogalma az EU nyelvhasználatában is megjelent mind leíró, mind normatív értelemben. Amikor az EU politikusai hivatkoz-

nak rá, egyrészt leíró igénnyel teszik, az EU és más fejlett ipari társadalmak – mint az USA vagy Japán – közötti eltéréseket jelölik vele, ahogyan tette ezt Jacques Delors az 1980-as években. Másfelől a fogalom EU-n belüli karrierjét végigkíséri egy normatív hangsúly is, miszerint az uniónak törekednie kell jóléti és más szociális sajátosságainak megőrzésére – sőt, jövőbeli erősítésére. Vagyis az Európai Szociális Modell fejlődése és fenntarthatósága napjainkban az európai – különösen az Európai Unióhoz kapcsolódó – politikai diskurzus egyik fontos tárgyává is vált. Mivel az állam szociális szerepvállalásának jelentős mértéke és így a szociális biztonság viszonylag magas foka az európai társadalmak egyik fontos sajátossága a világ más részeivel összevetve, az Európai Szociális Modellnek nagy jelentősége lehet az egységes európai identitás kialakulása szempontjából is.

Ugyanakkor a fogalom használata számos problémát is felvet, és ennek megfelelően bírálatokat is kiváltott. Ezek közül az első, hogy az Európai Szociális Modell nem rendelkezik egyértelmű és általánosan elfogadott definícióval. A legáltalánosabb megfogalmazás szerint a modell kialakulását az eredményezte, hogy a nyugat-európai társadalmak II. világháború utáni fejlődésük során sikeresen kombinálták a gyors gazdasági növekedést és a szociális haladást. A kutatás e tekintetben mindenekelőtt a jóléti állam nyugat-európai fejlettségét hangsúlyozza, de gyakran a munka világának sajátosságait – így a nagymértékben intézményesült és átpolitizálódott „munkaügyi kapcsolatokat” (*labour relations*) – is a modell jellemzői közé sorolják.⁸¹ Ezenkívül számos elemző szerint a Nyugat-Európán belüli társadalmi eltérések olyan jelentősek a múltban és a jelenben egyaránt, hogy indokolatlan bármiféle modell emlegetése. Sokkal inkább több modellről, vagy „nemzetek családjairól” beszélhetünk.⁸²

Mindazonáltal fontos érvek szólnak amellett, hogy a nyugat-európai társadalmaknak vagy azok nagyobbik részének voltak/vannak olyan jelentős közös vonásai – mindenek-

előtt éppen a fent említett jóléti téren –, amelyek létjogosultságot adnak az Európai Szociális Modell fogalmának. Ezt elfogadva sem egyértelmű azonban, hogy időben meddig terjedhet az érvényessége: vajon az 1970-es évekig létezett, majd ettől kezdve megindult a felbomlása, avagy a mai Nyugat-Európára is ugyanúgy érvényes-e. Szintén kérdés, hogy a kelet-közép-európai országok hogyan viszonyulnak a modellhez: vajon részét képezik annak, vagy azon kívül helyezkednek el.⁸³

Szociálpolitika a kommunista országokban

Az eddig általunk is használt *jóléti állam*, *jóléti politika*, *jóléti társadalom* fogalmakat általában a magántulajdonon alapuló piacgazdasággal és plurális politikai rendszerrel rendelkező államok vonatkozásában alkalmazzák, és kevésbé a kommunista országok esetében.⁸⁴ Ugyanakkor a kommunista országokban mind a polgárok jólétéért viselt kollektív felelősség gondolata, mind pedig az ezt szolgáló intézmények is megvoltak. Ezenkívül az állam ugyan itt sem az egyedüli olyan szereplő volt, amely a polgárok jólétéért felelősséget vállalt, de mindenképpen kiemelkedő jelentőséggel rendelkezett ezen a téren. Ezért véleményünk szerint a kommunista országok esetében is indokolt lehet a jóléti állam fogalmának használata.⁸⁵

Tudnunk kell azonban, hogy a kommunista országokban a szociális jogok sajátos szerkezete jött létre. A főbb jellemzők a következő módon foglalhatók össze:

1. A Nyugat-Európával szembeni legfontosabb különbségként a szociális biztonság alapintézménye a teljes foglalkoztatottság – sőt munkakényszer – volt, még akkor is, ha ez nem mindig és mindenhol érvényesült, és alacsony jövedelmekkel párosult. A munkához való jog a legtöbb kommunista országban olyannyira központi jelentőséggel bírt,

hogy az alkotmányban is garantálták. A teljes foglalkoztatottság elérése érdekében a társadalom- és gazdaságpolitika széles eszköztárát bevetették: a munkaerő irányítása épp-úgy idetartozott, mint a női munkavállalás magas fokát elősegítő gyermekgondozó intézmények hálózatának kiépítése. Mindenekelőtt azonban az egzisztenciális kényszer volt az, ami a munkavállalást ösztönözte, ugyanis minden szociális juttatás ehhez kapcsolódott. Alternatív szociális rendszerek – pl. segélyezés – nem vagy alig léteztek. Ez már önmagában is *de facto* munkakényszer jelentett, de a munkahellyel nem rendelkezőket gyakran büntették is. Szintén fontos megemlíteni, hogy a hiánygazdálkodás körülményei közepette minden erőforrás – így a munkaerő – iránt kielégíthetetlen kereslet mutatkozott, ami megkönnyítette az elhelyezkedést, és egyben javította a munkavállalók alkupozícióit a munkaadókkal szemben. Ezenkívül a munkajog is biztosította, hogy az alkalmazottaknak igen nehéz volt felmondani. Az 1977-es keletnémet munka törvénykönyve például kimondta, hogy a munkaszerződést csak egy másik szerződéssel – vagyis kétoldalúan – lehet megszüntetni.⁸⁶ Természetesen mindennek komoly ára volt, hiszen akadályozta a munkaerő hatékony foglalkoztatását: nehézségekbe ütközött egyrészt a hatékonyabb és a kevésbé hatékony ágazatok, illetve üzemek közötti munkaerő-átcsoportosítás, másrészt a rossz minőségű munkavégzés szankcionálása. Ezeknek a viszonyoknak a fennmaradása hosszú távon csak úgy volt lehetséges, hogy a vállalatokat a központi tervgazdálkodás egész rendszere védte a versenytől, a hatékonyságromlás következményeitől.

Bár a teljes foglalkoztatottságra való törekvés mindvégig jellemezte a kommunista országok gazdaságpolitikáját, ez nem egyformán valósult meg minden országban és minden időszakban. A kollektivizálást követően egyes agrártárségekben megjelent a munkaerő-felesleg. Ismert volt a bújtatott vagy kapun belüli munkanélküliség fogalma is, ami azt

jelentette, hogy a vállalatoknak a gazdasági szabályozók miatt megérte olyanokat is foglalkoztatni, akiket nem tudtak megfelelően ellátni munkával.⁸⁷

2. A jóléti rendszer következő pillére a társadalombiztosítás volt, amelynek több fontos jellemzőjét már bemutattuk. A szervezeti megoldások terén a kommunista időszakban lényegében mindvégig fennmaradtak a jelentős különbségek a nyugat-európai országok társadalombiztosítási rendszereivel szemben. A legtöbb nyugat-európai országban a II. világháború utáni évtizedekben nőtt az állam szerepe a társadalombiztosítás működtetésében. A kommunista országokban azonban a társadalombiztosítás teljes államosítása az államnak lényegesen nagyobb befolyást biztosított ezen a téren, mint bárhol Nyugat-Európában. A szervezeti megoldások terén léteztek eltérések a régió belül, de ezek a társadalombiztosítási rendszerek működési logikáját alig érintették. Magyarországon korán (1951) végrehajtották a társadalombiztosítás szervezeti és pénzügyi egységesítését. Ez itt egy Nyugat-Európában ismeretlen szervezeti konstrukciót eredményezett: a pártállam hatalmi apparátusának részeként tevékenykedő szakszervezetek feladatkörébe került a társadalombiztosítás működtetése egészen a 80-as évek közepéig. Lengyelország és Csehszlovákia nagyobb mértékben megtartotta a társadalombiztosítás korábbi szervezeti kereteit, így nem került a szakszervezetek irányítása alá a társadalombiztosítás, hanem közvetlenül az államigazgatás alá tartozott. A demokratikus kontroll azonban egyformán hiányzott ezekben az országokban. A társadalombiztosítás működésének semmiféle demokratikus kontrollja nem érvényesült. A két világháború közötti időszaktól eltérően nem léteztek választott önkormányzatok, és az államapparátus demokratikus kontrolljának hiánya a közvetett ellenőrzést is lehetetlenné tette.

A szociális rendszer összességében az egyenlősítésre törekedett, ugyanakkor léteztek olyan intézményei, amelyek új

egyenlőtlenségeket hoztak létre. Ezek közé tartoztak a politikai vagy más érdekek alapján nyújtott megkülönböztetett jóléti juttatások. A legfontosabb ezek közül a bizonyos privilegizált társadalmi csoportok és személyek számára nyújtott kiemelt szolgáltatások (az átlagnál magasabb színvonalú orvosi ellátás, üdülők stb.) és a különnyugdíjak rendszere volt. Kedvezőbb nyugdíjjal jutalmazhattak politikai érdekeket, de esetenként veszélyesnek vagy megerőltetőnek tartott foglalkozások művelőire is egyedi szabályok vonatkoztak. Az NDK-ban meghatározott foglalkozási csoportok erre a célra létrehozott külön rendszerek révén részesedhettek privilegizált nyugdíjban, vagy az általános szabályok szerint folyósított nyugdíjhoz kaptak pótlékot. Az 1980-as évek végén a lakosság kb. 4%-a előtt állt nyitva a két rendszer valamelyike. A különellátó rendszerekbe az államapparátus fontos tagjai, az állambiztonsági szervek (*Stasi*) munkatársai, később a rendőrök, tűzoltók, börtönőrök, katonatisztek kerültek. Itt a nyugdíjak összege lényegesen meghaladta a társadalombiztosítás megszokott színvonalát. Nem tartoztak ugyan ezekhez a rendszerekhez, de már az 1950-es évektől nyugdíjpótlékban részesedtek bizonyos értelmiségi foglalkozások művelői (mérnökök, orvosok, állatorvosok, tudósok), akiknek emigrációját kívánták így mérsékelni. Szintén kiemelt nyugdíjat kaptak a náciizmus üldözöttei, valamint az önkéntes fegyveres osztagok (*Kampfgruppen der Arbeiterklasse*) tagjai. A politikai megfontolások nyilvánvalóak voltak a későbbi reformok során is, amikor az 1970-es évektől az államapparátus, a politikai pártok, a szakszervezetek funkcionáriusai, 1986-tól pedig írók, művészek, téveszelnökök kaptak kiemelt nyugdíjat.⁸⁸ Ha a többi kommunista országban nem alakult is ki a privilégiumok ilyen differenciált rendszere, hasonló megkülönböztetések mindenhol léteztek a szociális jogok terén.

3. Szintén fontos – bár ugyancsak változó jelentőségű – jóléti intézménynek számított egyes alapvető fogyasztási

javak és szolgáltatások árának állami támogatása. Ennek deklarált célja – a jövedelmek vásárlóerejének megőrzése, emelése, illetve kiegyenlítése – hasonló volt ahhoz, amit a jóléti politika más eszközeivel kívántak elérni. Azonban az ártámogatások funkciója mégis nagy mértékben különbözött az eddigiekben ismertetett jóléti juttatásokétól, mivel nem egyszerűen a szociálpolitika megvalósítását, hanem gyakran a gazdaságtalan termelés mesterséges fenntartását szolgálták. Ezenkívül számos kutatási eredmény szerint mérsékelt szociálpolitikai hatással jártak, elsősorban azért, mert a gazdagabb rétegek átlagon felül részesedtek belőlük. Ráadásul egyes területeken (pl. egészségügy) az erőforrások jelentős pazarlásához is vezettek.⁸⁹ Mindenesetre tény, hogy az ártámogatások nagy költségvetési kiadásokkal jártak a kommunista országokban. Például az 1980-as években az NDK-ban az ártámogatásokra fordított összegek meghaladták a társadalombiztosítási kiadásokat is.⁹⁰ Az ártámogatások alakulása ezenkívül sajátos, a többi szociálpolitikai juttatásával gyakran ellentétes dinamikával rendelkezett.⁹¹

4. Végül a kommunista jóléti rendszerek fontos sajátossága volt a munkahelyek kiemelt szerepe a szociálpolitikában. Habár a nyugat-európai országokban sem volt ismeretlen, hogy a munkahelyek bizonyos jóléti juttatásokat biztosítottak dolgozóiknak, a kelet-közép-európai kommunista rendszerekben ez lényegesen sokrétűbbé vált és nagyobb jelentőségre tett szert. Emellett itt a klasszikus üzemi szociálpolitika és az üzemeken keresztül megvalósuló állami szociálpolitika keveréke jött létre. A gyárak, intézmények – méretüktől függően – óvodákkal, sportegyesületekkel, művelődési otthonokkal, orvosi rendelőkkel, üdülőkkel rendelkeztek. A munkahelyeken keresztül történt a hiánycikkek egy részének elosztása is: érvényes volt ez különösen a lakásokra, de adott esetben az üzemek burgonyát, almát és más alapvető élelmiszereket is beszeriztek dolgozóiknak.

Miért alakulnak ki és hogyan változnak a jóléti államok?

Az utóbbi bő egy évszázadban Európa minden országában megjelent a jóléti állam valamilyen formája, és emellett a jóléti szolgáltatások – időnként igen gyors ütemű – expanziója is megfigyelhető. A jóléti állam intézményének ezen általános elterjedésére számos magyarázat született a nemzetközi történeti és szociológiai-politológiai irodalomban. Más kutatók ezzel szemben éppen a jóléti államok közötti különbségek okait próbálták feltárni, vagyis azt, hogy az ipari államok, köztük az európai országok, miért eltérő időpontban és eltérő módon vezették be jóléti intézményeiket, és miért futottak be különböző fejlődési pályákat ezek az intézmények. A következőkben mi is a jóléti fejlődést meghatározó tényezőkkel foglalkozunk, bemutatva a rájuk vonatkozó legfontosabb elméleti megközelítéseket is.

„Az ipari rendszer logikája”

Egy nagy hagyományokkal rendelkező, gyakran *funkcionalistának* is nevezett kutatási irányzat a jóléti állam kialakulását és fejlődését a társadalmi-gazdasági változásoknak, az „ipari rendszer logikájának” tulajdonítja.⁹² Az irányzat képviselőinek érvelése szerint egyrészt az iparosodás eredményeként megváltozott életkörülmények igényelték, másrészt pedig az iparosodás által teremtett javak lehetővé tették, hogy a 19. század végétől állami jóléti rendszereket vezessenek be. Az életkörülmények változása ebben az összefüggésben mindenekelőtt a mezőgazdasági foglalkoztatottság arányának visszaesését, széleskörű urbanizációt, a munkaerő és a termelőeszközök tulajdonának elkülönülését, egy tulajdon nélküli, városokban koncent-

rálódó munkásosztály kialakulását jelentette. Az iparosodás nyomán az egyéni és családi jövedelmek elváltak, a családi és rokoni kapcsolatok meglazultak, és egyszersmind nőtt az idős korosztályok aránya. Az ily módon a különböző kockázatokkal szemben kiszolgáltatottabbá vált rétegek igényeit az állam segített kielégíteni jóléti programokkal. A későbbiekben mérséklődött ugyan a szociális bizonytalanság a 20. század során, ám a jól képzett és megbízható, mobil munkaerő iránt ekkor jelentkező kereslet kielégítését szintén nagyban elősegítették a nyugdíj- és más jóléti programok. Az iparosodás nyújtotta lehetőségek közé tartoztak mindenekelőtt a gazdasági növekedés teremtette erőforrások, az állami bürokráciák centralizációja és professzionalizációja és így teljesítőképességének a növekedése. Ehhez járult az is, hogy a javuló kommunikációs lehetőségeket mind az állami bürokrácia, mind pedig a szervezkedő társadalmi osztályok/csoportok kihasználhatták.⁹³

Több szerző kiemeli, hogy a gazdasági fejlődés hatásait mindenekelőtt a demográfiai tényezők közvetítik a jóléti rendszerek felé, hiszen az iparosodás nyomán csökken a halandóság és a születések aránya is, az elöregedő népesség pedig egyre nagyobb igényeket támaszt a jóléti szolgáltatásokkal szemben. Szintén felmerült, hogy a programok kora is pozitív összefüggésben van azok kiterjedtségével, mivel az egyszer már létrejött programok tehetetlenségi erővel rendelkeznek, s ennek folytán törvényszerűen bővülnek.⁹⁴

A társadalmi-gazdasági fejlődés és az állam jóléti tevékenységének változása között nyilvánvalóan létezik valamilyen fokú összefüggés. A modernizáció során keletkeznek olyan problémák, amelyekre válasz lehet az állami szociálpolitika, és a gazdaságilag fejlettebb államok nagyobb forrásokkal rendelkezhetnek ilyen célokra. Ugyanakkor a jóléti állam történetéről folytatott nemzetközi kutatások összességében cáfolni látszanak azokat az elképzeléseket, amelyek a jóléti állam kialakulását és fejlődését közvetlenül a társadalmi-

gazdasági átalakulásból vezetik le. Nem igazolható, hogy amikor a modernizáció elér egy bizonyos szintet, akkor kialakulnak, majd töretlen gazdasági növekedés esetén kiterjednek a jóléti programok; amikor ellenben a gazdasági fejlődés akadozik, felmerül a jóléti rendszerek megnyirbálásának igénye.⁹⁵

Ehelyett az empirikus vizsgálatok azt bizonyították, hogy habár valóban Nyugat-Európa majd minden országában bevezettek társadalombiztosítási törvényeket 1880 és 1914 között, ezt a nyugat-európai társadalmak a szocioökonómiai fejlődés különböző fokán tették. Sőt, Jens Alber, Gosta Esping-Andersen és mások joggal mutatnak rá, hogy az első modern társadalombiztosítási rendszerek az 1880-as években éppen nem a legiparosodottabb-legurbanizáltabb Angliában jöttek létre, hanem az ekkor még lényegesen elmaradottabb Németországban és Ausztriában.⁹⁶

A szociálpolitika későbbi kiterjedésére, bővülésére ugyanez érvényes. A két világháború között az akkor még viszonylag kevésbé fejlett Skandinávia volt az a régió, ahol a legdinamikusabb jóléti fejlődés látható. Azonos gazdasági fejlettségű országok a II. világháború után is nemzeti termékük eltérő hányadát fordították jóléti célokra, és jóléti intézményeik is jelentősen különböztek egymástól.⁹⁷

A gazdasági meghatározottság fordított értelemben sem érvényes. Egy gyakori érvelés szerint a jóléti rendszerek idővel terhet jelentenek a gazdaság számára, és ez szükségessé teszi a korlátozást. Ennek azonban ellentmondanak a tények. Száz év jóléti expanzió után, az 1980-as években nem Skandináviában kérdőjelezték meg leghevesebben az állami szociális rendszerek szükségességét, ahol azok a legkiterjedtebbek voltak. Ellenkezőleg: erre Nagy-Britanniában került sor, ahol a jóléti kiadások ekkor már egyébként is viszonylag alacsonynak számítottak.⁹⁸ A magyarázatnál tehát egyéb tényezőket kell figyelembe venni.

A politikai tényezők jelentősége

Egy másik, az ún. *konfliktuselméleti* irányzat a politikai tényezők meghatározó szerepét hangsúlyozza a szociális rendszerek fejlődésében. Eszerint mind az első állami jóléti programok bevezetésében, mind pedig azok továbbfejlesztésében döntő szerepük volt a társadalmi mozgalmaknak. A társadalmi problémák ugyanis csak társadalmi küzdelmek eredményeként tudatosulnak. Megoldásuk is csak olyan mértékben lehetséges, amennyire az egy társadalmi csoportnak érdekében áll, és amennyire ez a csoport képes érvényesíteni az érdekeit a többi csoporttal szemben. Természetesen ennek a küzdelemnek a kimenetele a politikai erőviszonyoktól függ, melyekben döntő változást hozott a politikai demokrácia kiteljesedése, konkrétan a parlamentarizmus és a választójog kiterjesztése.

Az irányzat (neo)marxista változata szerint mindez a munkások politikai és szakszervezeti szerveződésének megélénkülésével járt, és éppen a megerősödött munkásosztály ezen szerveződése, különösen pedig a szociáldemokrata munkásmozgalom volt képes arra, hogy kikényszerítse a jóléti fejlődést.⁹⁹ A társadalmi mozgalmaknak döntő szerepet tulajdonító felfogás pluralista változata szerint viszont a demokratizálódás átalakítja ugyan a különböző politikai csoportok érdekérvényesítő képességét, de nem csupán a munkásosztály lép fel a szociális jogok kiterjesztése vagy védelme érdekében. Más osztályok, sőt, akár az osztályfogalommal le sem írható csoportok – például a nyugdíjasok – is ezt teszik. Ennek megfelelően mind a 19. század végén, mind pedig a 20. század során nemcsak a munkáspártok, hanem a konzervatív pártok is nagymértékben közreműködtek a jóléti állam kibővítésében, amint azt például az Adenauer kancellársága idején bevezetett német nyugdíjreform is mutatja.

Kétségtelen, hogy meggyőző érvek szólnak a politikai tényezők jelentősége mellett a jóléti állam kialakulásában

és fejlődésében. Ezek a tényezők nem csupán a szociáldemokrata mozgalmat jelentik: különböző országok társadalombiztosítási programjainak bevezetési körülményei cáfolni látszanak azt az egyszerű ok-okozati összefüggést, mely szerint a munkásmozgalom követelései jelentkeztek a törvényekben. Egyrészt ez esetben is igaz, hogy a programok a szociáldemokrata pártok és más munkásszervezetek szakszervezetek egészen eltérő fejlődési színvonala mellett jöttek létre: volt ahol a munkáspártok egyáltalán nem kaptak szavazatokat, és volt, ahol a szavazatok felével rendelkeztek az első társadalombiztosítási program megalkotása idején.¹⁰⁰ Másrészt a társadalombiztosítási programok bevezetése rendszerint nem a szocialista munkásmozgalom követelésére, sőt gyakran éppen annak ellenkezése ellenére történt meg.¹⁰¹ Németországban erre láthatunk példát: a német szociáldemokrácia ellenezte az első társadalombiztosítási törvények meghozatalát, mivel a forradalmi törekvések leszerelési kísérletét látta benne. Ez nem volt alaptalan, hiszen Bismarck szándéka részben valóban a munkásosztály pacifikálása volt ezekkel az intézkedésekkel.

Egyértelműen kimutatható ugyanakkor a kormányzati rendszerek jellege és a korai társadalombiztosítási törvények közötti kapcsolat. Az autoriter vagy nem parlamentáris rendszerek (Németország, Ausztria, Dánia 1901-ig, Finnország, Svédország) korábban vezették be őket, mint a parlamentáris demokráciák (pl. Franciaország, Belgium, Hollandia, Norvégia, Egyesült Királyság). Különösen a kötelező biztosítások terén volt nagy a különbség: 1900-ig az előbbiek hétszer annyi kötelező biztosítási rendszert hoztak létre Nyugat-Európában, mint az utóbbiak.¹⁰² A nemparlamentáris rendszerekben a legitimációs hiánnyal küszködő politikai elit a társadalombiztosítás megteremtése révén is legitimációhoz akartak jutni, erősíteni akarták helyzetüket. A legitimációs célokat mutatja az is, hogy ezekben az országokban a társadalombiztosítási programok

igen nagy hányadát közvetlenül választások előtt kezdeményezték.¹⁰³

A 20. század fejleményei sem igazolják, hogy egyetlen politikai irányzat – legyen az szociáldemokrata vagy éppen kereszténydemokrata – vezető szerepet töltött volna be a jóléti állam fejlődésében. A századforduló és az I. világháború közötti időszakban a liberális vezetésű demokratikus rendszerek fejlődtek a legdinamikusabban ezen a téren. A két világháború között ismét változott a helyzet: ekkor érezhetően ott és akkor volt a leggyorsabb a fejlődés, ahol és amikor a szociáldemokrata pártok sikeresen szerepeltek a választásokon. Utóbbi legnyilvánvalóbb példáját a skandináv országok jelentették, melyek – mint láttuk – nagy lépéseket tettek ekkor a jóléti állam kiépítésében.

A 19. század végétől a 20. század közepéig egymást követő konzervatív, liberális, szociáldemokrata dominanciát követően a II. világháború utáni évtizedekben – legalábbis a jóléti állam legnagyobb növekedési periódusában, az 1970-es évek közepéig terjedően – egyik nagy politikai irányzat vezetése sem mutatható ki ilyen téren Nyugat-Európában.¹⁰⁴ A szociálpolitika nem tartozott a vitás politikai-ideológiai kérdések közé: nem csupán a kormányzati szerephez jutó szociáldemokrata pártok, hanem a konzervatív pártok is támogatták a jóléti szolgáltatások kiterjesztését, mint azt Hollandia vagy Franciaország példája is mutatja.¹⁰⁵ Sőt, vannak jelek, hogy a jóléti erőfeszítések/kiadások növekedésére a tartós baloldali hatalomgyakorlás egyenesen fékező hatással volt. Viszont ha a baloldali pártok erősen kompetitív politikai környezetben – a kereszténydemokrata pártokkal való gyakori hatalomváltások közepette – működtek, akkor ez fokozta a jóléti programok kiterjedését.¹⁰⁶

Az állami szociálpolitika kialakulásának és fejlődésének dinamikája a különböző társadalmakban akkor válik valóban értelmezhetővé, ha a politikai megközelítés segítségével nem csupán a munkásosztályra és a szociáldemokráciára,

hanem a jóléti állam mögött álló összes politikai erőre és a közöttük lévő viszony jellegére is kiterjesztjük vizsgálataunkat. G. Esping-Andersen szerint fejlett jóléti állam csak ott jöhetett létre és maradhatott szilárd az ezredfordulóig, ahol a szociálpolitikára leginkább rászoruló munkásrétegek mellett a középosztályt is teljes egészében sikerült bevonni a jóléti rendszer juttatásaiból részesedők és így a támogatók közé. A skandináviai szociáldemokrata jóléti modell esetében ez maradéktalanul megtörtént. De a középosztály lojalitását biztosította a számára elkülönítve létrehozott társadalombiztosítás a konzervatív jóléti rendszerben is, amely Németország mellett legjellemzőbb formában Franciaországban és Ausztriában található meg. Időnként a parasztság magatartása is jelentősen befolyásolta a jóléti állam fejlődését. Svédországban igen korán, már a 20. század első felében sikerült hosszú távra a jóléti állam támogatójává tenni a parasztságot azáltal, hogy a korban szokatlan módon szintén részesedhetett a jóléti juttatásokból. Ahol ellenben – mint Nagy-Britanniában – nem voltak adottak a politikai koalíciókötés gyakran bonyolult feltételei, és csak a legalacsonyabb jövedelműek részesedtek a juttatások jelentős részéből, ott gyenge volt a jóléti rendszerek támogatása. Ezekben a társadalmakban különösen a 20. század utolsó harmadában hevesen megkérdőjelezték a jóléti programok létjogosultságát, amint azt Nagy-Britanniában a Thatcher-kormányok idején (1979–1990) láttuk.¹⁰⁷

Megállapíthatjuk, hogy önmagában sem a szociáldemokrata, sem a konzervatív politikai irányzatok befolyásának erőssége vagy gyengesége nem döntő a jóléti államok kialakulása és fejlettsége szempontjából. Ugyanakkor kétségtelen, hogy a különböző politikai irányzatok eltérő preferenciákkal rendelkeztek a rendszerek fejlesztésében: míg a szociáldemokrata pártok inkább jeleskedtek a juttatásban részesülők körének kiterjesztésében, ami általában csekélyebb juttatási színvonalat eredményezett, addig a konser-

vatív pártok a munkavégzést tartották a juttatások alapjának, és így jobban differenciálták a jóléti juttatásokat.

Minden meggyőző erejük ellenére azonban a politikai mozgalmakra koncentráló értelmezések sem képesek megfelelően magyarázni a jóléti fejlődéssel összefüggő minden jelenséget. Az egyik legfontosabb kritikai pont az lehet, hogy számos politikai folyamat mögött eleve gazdasági-társadalmi változások húzódnak meg. Például az állami szociális juttatások növelésében érdekelt szavazók száma nyilvánvalóan azért is nőtt, mert a munkavállalók aránya növekedett, és az egyes politikai irányzatok-pártok erejét nagymértékben befolyásolták a társadalmi változások. Ezenkívül vannak olyan jóléti programok, amelyek kezdetben ugyan politikai döntésekhez kapcsolódnak, később azonban már inkább a gazdasági-társadalmi fejlődés határozza meg az alakulásukat. Így például a demográfiai tényezők egyfajta automatizmusként is működtek: ha a nyugdíjprogram – valóban politikai döntések nyomán – teljesen lefedte a lakosságot, akkor a népesség elöregedésével a nyugdíjra fordított kiadások automatikusan nőttek.¹⁰⁸ Ugyanígy a munkanélküli-járadék bevezetése politikai küzdelmek eredményének is tekinthető, de ha egyszer létrejött a program, akkor egy gazdasági recesszió idején a munkanélküliség növekedése ugyancsak az ilyen célú kiadások emelkedésével járt.¹⁰⁹

Útfüggőség, diffúzió, kultúra

A szakirodalomban további, eltérő jellegű válaszok is találhatók a fejezet címében feltett kérdésre, hogy miért alakulnak ki és hogyan változnak a jóléti államok. Ezek azonban nem képeznek olyan egységes elméletet, mint az előzőekben bemutatottak, így nem lettek azok igazi alternatívái. Ide tartoznak az institucionalista iskola magyarázatai, melyek az útfüggőség, a nemzetállamok és a politikai elitek vagy

az államok közötti verseny szerepét emelik ki. Az útfüggőség tézise azt hangsúlyozza, hogy a jóléti államok fejlődési lehetőségeit nagyban meghatározza a már meglévő intézményi struktúra, vagyis az egyszer meghozott döntések következményei később csak nehezen kerülhetők ki. Ez a magyarázat a már kialakult rendszerek szívós fennmaradásának okaira vonatkozik, míg mások az átfogó jóléti rendszerek bevezetésének fontos okát vélik megtalálni az államszervezetnek a nemzetállamok fejlődésével párhuzamos centralizációs és bürokratizációs folyamatában. Az erős bürokráciával rendelkező országok képesek is voltak jó hatékonysággal megoldani a társadalombiztosítással járó jelentős szervezési-adminisztrációs feladatokat. A nemzetállami elit különböző – hatalmi, emberbaráti vagy más – okokból élére állhatott a szociális reformoknak, s ezzel a „reformok felülről” valósultak meg. A nemzetállamok közötti verseny szintén számottevő hatással lehetett a jóléti rendszerek fejlődésére, s egyfajta nemzetközi diffúziós folyamat kiindulópontja lehetett.¹¹⁰ Feltűnő ugyanis, hogy a bismarcki elveken alapuló társadalombiztosítás más országokban milyen gyorsan elterjedt, és Németország környezetében még a kevésbé fejlett országok körében is fejlettebb formát öltött a társadalombiztosítás, mint távolabb tőle. Jelei vannak annak is, hogy a politikai döntéshozók valóban nagy figyelmet szenteltek annak, mi történik ezen a téren Németországban, sőt az átvétel egyfajta intézményesített módjának létezését mutatja, hogy több országból már a 19. század végén delegációk érkeztek Németországba a társadalombiztosítás tanulmányozására.¹¹¹ Ugyanakkor megállapítható, hogy bár a szociálpolitikával kapcsolatos gondolatok átlépték a határokat, jelenlétük azonban önmagában nyilvánvalóan nem elegendő a jóléti programok kialakulásához. További tényezők figyelembevétele szükséges annak megválaszolásához, hogy a máshonnan átvett gondolatok, a különféle tervek és elképzelések miért valósultak meg az egyik társadalomban, és ez

miért nem következett be egy másikban: a német példa miért talált korai követőkre egyes közép-európai skandináv országokban, és miért nem utánozta Németországot Nagy-Britannia, nem beszélve az Egyesült Államokról.¹¹²

A kutatások ezen a téren meglehetősen szórványosak, de a különböző kulturális tényezők, mint például a politikai ideológiák, különösen pedig a vallási és erkölcsi elkötelezettségek jelentőségét szintén igyekeztek feltárni. Régóta megfigyelték, hogy a jóléti rendszerek jelentős eltéréseket mutatnak a katolikus és a protestáns országokban.¹¹³ Számos bizonyíték van arra vonatkozóan is, hogy olyan kulturális értékek, mint a becsületesség, a bizalom, az állammal szembeni engedelmesség elősegítették a fejlett jóléti államok létrejöttét. Így például a skandináviai jóléti államok kialakulását és széles körű társadalmi támogatottságát összefüggésbe hozták a lakosság állammal szembeni bizalmának és lojalitásának magas fokával, valamint a pietizmussal, a felebaráti szeretetet hirdető vallási tanok elterjedtségével.¹¹⁴

A jóléti államok kialakulását és fejlődését magyarázó elképzelések áttekintése végén azt mondhatjuk, hogy nem rendelkezünk átfogó és mindenki által elfogadott elmélettel, a megismert interpretációk egyaránt hozzájárulnak a jelenségek megértéséhez. A jóléti állam széleskörű európai kialakulását és elterjedését a szocioökonómiai fejlődésre koncentráló funkcionista iskola képes leginkább magyarázni. Az egyes országok jóléti fejlődése közötti eltérések okait ellenben már a politikai, intézményi és kulturális tényezőkkel foglalkozó megközelítések tudják meggyőzőbben megragadni.¹¹⁵ Az egyes fejlődési szakaszok és jóléti államok konkrét vizsgálata döntheti el, mikor melyik elméleti megközelítés a leginkább megfelelő. Ahogyan a múltbeli és jelenbeli társadalmi jelenségek magyarázata esetében általában is elmondhatjuk, az elméletek a jóléti fejlődés megértéséhez nélkülözhetetlen segítséget jelentenek, de nem pótolják az egyedi körülmények számbavételét és elemzését.

Fejlődési tendenciák az ezredfordulón: válságjelek – válságmítoszok

A jóléti államok teljesítménye

Mint azt több kutató megállapította, a jóléti rendszereket már kialakulásuk kezdete óta folyamatos bírálatok érték. Kétségtelen azonban, hogy a kritikák az 1970-es évek közepétől felerősödtek, sőt a jóléti állam válságát emlegették széles körben. A kritikáknak négy jellemző iránya látható.

1. A legalapvetőbb bírálat a neoliberális – vagy amerikai kifejezéssel: neokonzervatív – gazdaság- és társadalomfilozófia részéről érkezett. Ennek az irányzatnak a hívei szerint az állam gazdasági beavatkozása szükségszerűen olyan rendszerhez vezet, amely súlyosan korlátozza az egyén szabadságát: a kötelező biztosítások ellentétesek az egyén választási szabadságával, a nagymértékű és progresszív adók a tulajdonnal való rendelkezés jogát sértik. Ahogyan az irányzat egyik prominens képviselője, Friedrich Hayek már évtizedekkel ezelőtt megfogalmazta, a jóléti állam által elérni kívánt igazságosság „aláássa a piac igazságát, elveszi a sikeresek vagyonát, meghosszabbítja a rászorultak függőségét ...”¹¹⁶ Hayek számára ebből az is következett, hogy a jóléti juttatások nem járhatnak állampolgári jogon, hanem legfeljebb a legszegényebbek részére adhatók.

A neoliberális fundamentalizmus a jóléti állam mögött meghúzódó alapvető értékválasztást tagadja, mely szerint a társadalmi egyenlőtlenségek mérséklése akár az egyéni tulajdonjogok bizonyos mértékű korlátozása árán is megvalósítható. A II. világháború után szociáldemokrata és kereszténydemokrata politikusok generációi vélték úgy, hogy kompromisszumot szükséges és lehet teremteni a piaczgazdasági elvek és a társadalmi szolidaritás között. A neoliberális elvek szintén ellentétesek azzal a brit Thomas

H. Marshall nyomán széles körben elterjedt elképzeléssel, mely szerint a polgári jogok, a politikai jogok és a szociális jogok csupán a jogok különböző generációit jelentik, de nincs közöttük alá- vagy fölérendeltség, sőt, egymást erősítik. Másként fogalmazva, a szociális jogok elősegítik a polgári vagy politikai jogok gyakorlását, nem pedig ellentétesek velük.¹¹⁷ Az értékválasztások alapvető különbségei kis lehetőséget nyújtanak az álláspontok közelítésére. Ez legfeljebb akkor lehetséges, ha megismerjük az egyes értékválasztások társadalmi következményeit.

2. A kritikák egy másik vonulata szerint az állami jóléti intézményrendszer pazarlóan működik, nem hatékony és sokan visszaélnek vele. Szintén megfogalmazódott, hogy az univerzális rendszerekben olyanok is részesednek a juttatásokban, akik egyébként nem szorulnak rá. Neomarxisták azért bírálták a jóléti államot, mert a felhasznált hatalmas erőforrások ellenére sem képes megszüntetni a szegénységet és a hátrányos helyzeteket. Sőt, a neokonzervatív bírálat szerint az állami beavatkozással a hagyományos közösségeken és családokon alapuló jóléti rendszer elsorvad, és az államtól való függés köre jön létre.

Kétségtelen tény, hogy a II. világháború után nőtt a jóléti bürokrácia és a jóléti juttatásokkal való visszaélések előfordulása is. Az 1970-es évektől az állam már nehezebben volt képes megfelelni kibővült jóléti feladatainak, ezért növelte erőfeszítéseit a „jóléti bűnözés” leküzdésére, ami számos új ellenőrző intézmény létrehozásában, a jóléti bürokrácia kiterjesztésében is megnyilvánult.¹¹⁸ Mint azt például Hollandia esetében kimutatták, a törvényszegések a munkanélküli segéllyel való visszaélésekben, a munkaadók társadalombiztosítási járulékcsalásaiban, de az egészségügyi intézmények elszámolási csalásaiban is megnyilvánultak.¹¹⁹

Fontos azonban, hogy ezek a negatív jelenségek milyen arányban állnak a rendszerek előnyös hatásaival, illetve az alternatív megoldások hiányosságaival. Az állami egészség-

biztosítók és nyugdíjalapok arra mutattak rá, hogy adminisztratív és egyéb működési költségük lényegesen alacsonyabb, mint az alternatívaként javasolt magánbiztosítóké. Az univerzális, állampolgári jogon járó juttatások helyett a rászorultság elvének fokozottabb érvényesítésével szemben főként az merült fel, hogy a rászorultságon alapuló rendszerek működtetése lényegesen nagyobb költségekkel jár, stigmatizálnak és ellenőszönzik a munkavállalást, mert azzal megszűnhet a jogosultság. Ennél is fontosabb, hogy nem megelőzik a szegénységet, hanem csupán utólag próbálják enyhíteni, amikor az már költségesebb és gyakran nem is lehetséges. Az ilyen rendszerekben gyakran éppen a leginkább rászorultakhoz nem jut el a segítség információhiány vagy más okok miatt.¹²⁰ A jóléti állam védelmezői azonban leginkább az egyértelmű gyakorlati tapasztalatokra mutathattak rá a vitában: azokban az országokban, ahol kiterjedt állami jóléti rendszerek működnek, minden hiányosságuk ellenére lényegesen alacsonyabb a szegénység és a társadalmi egyenlőtlenség szintje, mint ott, ahol az állam jóléti szerepe kisebb. Ezt nem csupán a jövedelemelosztás egyenlőtlenségének átfogó indikátora, a Gini-együttható, hanem más mutatók is egyértelműen jelzik: az 1980-as években több éves átlagban a lakosság legnagyobb és legalacsonyabb jövedelemmel rendelkező 20%-a közötti jövedelemkülönbség Svédországban 4,6-szoros, míg az Egyesült Államokban 8,9-szeres; az egyedülálló anyák gyermekei között a gyermekszegénység aránya Svédországban 1,5%, az Egyesült Államokban 37,8%; a kétszülős családokban a gyermekszegénység mértéke Svédországban 0,6%, az Egyesült Államokban 5,1% volt.¹²¹

3. A szociálpolitikával kapcsolatos, máig tartó vitákban azonban a legnagyobb jelentőségűek azok a kritikák, amelyek szerint a jóléti állam intézményei negatívan hatnak a gazdasági teljesítményre. A keynesianizmus hanyatlásával a neoklasszikus áramlat dominálta közgazdaságtudomány-

ban ezek az elképzelések a 20. század utolsó évtizedeiben kvázi hivatalos rangra emelkedtek. A jóléti programok lehetséges negatív hatásai közül két tényező kapott kiemelt hangsúlyt: egyrészt a munkaerőre gyakorolt ellenősztönzés, amivel a különféle jóléti juttatások járnak, másrészt a szociális kiadások fedezésére szolgáló adók hatása a megtakarításokra és így a beruházások szintjére, valamint a munkavégzésre.

Ha a munkanélküli-ellátás széleskörű és magas színvonalú, akkor a munkanélküliek lassabban keresnek munkát, mint teszik ezt abban az esetben, ha alacsonyabb szintű juttatásokban részesülnek. Ugyancsak megállapítható, hogy ahol könnyebb a táppénzt igénybe venni és annak összege az elérhető jövedelmekhez képest magas, ott a munkavállalók ezt felhasználva többször vannak távol a munkahelyüktől. Ami a nyugdíjakat illeti, mindenekelőtt a korai (illetve korengedményes) nyugdíjazási programokat szokás bírálni azért, mert csökkentik az aktivitási rátát, de tulajdonképpen minden nyugdíjprogramra érvényes, hogy negatívan hatnak a munkaerő-kínálatra.¹²²

Szintén fontos helyen szerepelnek a vitában a jóléti programoknak, illetve az azokat kísérő adóterheknek a gazdaságot megterhelő következményei: a társadalombiztosítási terhek ösztönzik a tőke exportját; az állami kiadások kiszorítják a (magán)beruházásokat; az állami nyugdíjrendszerek csökkentik a (magán)megtakarításokat; a magas adók, a nyugdíj, a munkanélküli járadék, táppénz csökkenti a munkaerő-kínálatot; a minimálbérek és általában a munkavállalók védelme nehezíti az új munkaerő felvételét/alkalmazását; az újraelosztás károsítja az ármechanizmus működését stb.

Ezzel szemben ugyanennyi érv szólhat az állami programok előnyös gazdasági hatása mellett: a jóléti programoknak jelentős keresletteremtő és makro-ökonómiai stabilizációs hatásuk lehet, és a magas színvonalú szociális ellátások,

valamint a munkahely fokozott védelme és biztonsága tanulásra ösztönzi a munkaerőt, ami növeli a termelékenységet (a humán tőke termelékenységet növelő hatásának különösen nagy jelentőséget tulajdonítanak az információs társadalomban); azok az országok, ahol a jóléti állam gyenge, nagyobb társadalmi egyenlőtlenséggel és magasabb bűnözési rátákkal rendelkeznek; a magasabb kriminalitás nem csupán a beruházásokra hat riasztóan, hanem jelentős egyéb társadalmi költségekkel is jár (több rendőrré, börtönre van szükség stb.).¹²³

7. táblázat. A jóléti állam gazdasági hatásai¹²⁴

Lehetséges negatív hatások

- a társadalombiztosítási terhek ösztönzik a tőke exportját
- az adók csökkentik a munkaerő-kínálatot
- az állami kiadások kiszorítják a (magán)beruházásokat
- az állami nyugdíjrendszerek csökkentik a (magán)megtakarításokat
- a nyugdíj, a munkanélküli-segély, a táppénz csökkenti a munkaerő-kínálatot
- a minimális bérek és a munkavállalók védelme nehezíti az új munkaerő felvételét/alkalmazását
- az újraelosztás károsítja az ármechanizmus működését

Lehetséges pozitív hatások

- a jóléti programok makro-ökonómiai stabilizációs funkciót töltenek be
- a táppénz és a munkavállalók fokozott védelme elősegíti a nők munkavállalását
- a jóléti intézkedések korlátozzák a piaci kudarcokat, pl. a munkanélküliséget
- a jóléti programok (pl. oktatás, egészségügy) jótékonyan hatnak a humán tőke képződésére
- a fejlett szociális rendszerek mérséklék a bűnözést, ami előnyösen hat a beruházási kedvre
- a jóléti juttatások növelik a munkaerő rugalmasságát a nagyobb bizalom és a csökkenő tranzakciós költségek révén
- a jóléti programok megtakarításokat érnek el a társadalmi egyenlőtlenségek okozta költségek terén

Mivel mindkét álláspont mellett úgyszólván tetszőleges számban felhozhatók érvek, a kérdés az, hogy a jóléti programoknak vajon a pozitív, vagy a negatív társadalmi következményei az erősebbek-e. Az egyes tényezők súlyozása, egymásra hatásának vizsgálata, különösen pedig a szélesebb, politikai, társadalmi, kulturális környezetre való hatásának feltárása elméleti előfeltevésekkel terhelt modellekkel nem, hanem csak létező társadalmi rendszerek összehasonlításával lehetséges.

A gazdaságtörténeti kutatások sokoldalúan megmutatták, hogy a gazdasági fejlődés az 1950 utáni évtizedekben Nyugat-Európában azokban az országokban volt a leglátványosabb, ahol a jóléti kiadások aránya is a leginkább emelkedett az adott időszakban (pl. Ausztria, Finnország, Norvégia).¹²⁵ Ezzel szemben a legkisebb GDP-növekedési ütemet Nagy-Britannia és Svájc esetében láthatjuk, ahol a jóléti kiadások aránya a legkevésbé nőtt az adott időszakban, és ahol az 1960-as évektől a nemzeti termék lényegesen alacsonyabb arányát tették ki az állami jóléti kiadások, mint az említett, magas gazdasági növekedési ütemet felmutató országokban. Ezenkívül az 1950 utáni évtizedekben a jóléti programokra sokat költő nyugat-európai országok kezdtek gazdaságilag felzárkózni az Egyesült Államokhoz.¹²⁶

Az ipari országok elmúlt évtizedeinek tapasztalataira vonatkozó legújabb, minden korábbinál részletesebb empirikus kutatások sem igazolják a jóléti állam tevékenységének negatív hatását a gazdasági növekedésre. A vizsgálatok eredményei szerint a jóléti kiadások nem befolyásolták hátrányosan az OECD országok bruttó hazai termékét. Az 1962 és 1981 közötti időszakban a bővülő jóléti transzferek egyenesen nagyobb növekedést eredményeztek – minden egyéb tényező változatlansága esetén. Csak az utolsó vizsgált periódusban, 1978 és 1996 között tapasztalható a jóléti kiadások negatív hatása a növekedésre, de ez összességében jelentéktelen mértékű volt.¹²⁷

4. Az érvek utolsó csoportja szerint a szociálpolitika finanszírozását olyan külső tényezők veszélyeztethetik, amelyek jórészt függetlenek a jóléti állam hatékony vagy kevésbé hatékony működésétől. Ezek közül a demográfiai fejlődés és a globalizáció jelent meg leggyakrabban a vitákban.

Ami a népességfejlődést illeti, a születési arányok az ezredfordulóra minden európai jóléti államban alacsony szintre csökkentek. A teljes termékenységi arányszám 2000-ben sehol sem érte el a népesség hosszú távú reprodukciójához szükséges szintet. Ezzel párhuzamosan a népesség várható átlagos élettartama folyamatosan nőtt és nő. E változások következményeként az időskorú népesség aránya emelkedett, másként fogalmazva, a népesség elöregedése figyelhető meg. Ez nyilvánvalóan pótlólagosan megterheli a jóléti rendszereket, hiszen a nyugdíjak azok legnagyobb kiadási tételét jelentik, s az egészségügyi költségek legnagyobb részét is az idősek ellátása teszi ki. Mivel a legtöbb prognózis abból indul ki, hogy a fertilitás a következő évtizedekben sem nő majd, az elöregedés feltartóztathatlannak tűnik. Sokan ezt tekintik az európai jóléti államok legsúlyosabb jövőbeli problémájának. Sőt, számos országban a demográfiai változások a jóléti állam válságának jeleként jelennek meg, és máris hivatkozási alapul szolgáltak azok számára, akik egyes jóléti programok visszafeljesztését kívánták elérni.

Széles körben elterjedt vélemény szerint a társadalom elöregedése azért teszi fenntarthatatlanná a jóléti programokat – különösen a nyugdíjrendszert –, mivel a fiatalabb generációk nem tudják finanszírozni a nagyobb létszámú idősebb korosztályok juttatásait. Az európai országok népességének elöregedése kétségkívül előrehaladt az utóbbi két évtizedben, de mindeddig lényegesen kisebb mértékű volt, mint azt a vitákban általában feltételezik. A folyamat gyorsasága sem példátlan: volt már olyan történelmi időszak, amikor hasonló vagy egyenesen gyorsabb ütemű volt

az idős lakosság arányának növekedése az európai társadalmakban.

Ennek bizonyítására számos viszonyítási pont választható. Ha Európa egészét vizsgáljuk, azt láthatjuk, hogy 1960 után folyamatosan nőtt az idősek (65 éven felüliek) aránya a lakosságon belül, de az öregedés üteme 1960 és 1980 között lényegesen – kétszeresen – nagyobb volt, mint 1980 és 2000 között.¹²⁸ Ha a legfejlettebb ipari országokat vizsgáljuk, az idősek aránya az összlakosságban kevésbé tért el 1960-ban és az ezredfordulón.¹²⁹ Összességében tehát azt láthatjuk, hogy az ipari országokban az időskorúak aránya nem nőtt gyorsabban az utóbbi két évtizedben, mint az azt megelőző húsz év során.

A fentiekben bemutatott trendek alapján a belátható jövőben sem várható az, hogy a demográfiai tényezők dominálnak majd a jóléti kiadásokat meghatározó tényezők között. Az ezredfordulót követő húsz évre vonatkozó előrejelzések is azt mutatják, hogy az előreagedés üteme nő ugyan Európában, de a dinamika még mindig alacsonyabb lesz, mint az 1960 és 1980 közötti időszakban, amikor az előreagedés még alig jelent meg a jóléti állam problémájaként. Így Francis G. Castles „krízis mítosz”-nak nevezte azt, hogy az ipari társadalmakban a kiterjedt jóléti programok fenntartását, illetve bővítését az elmúlt évtizedekben megakadályozta vagy a közeljövőben megakadályozza a társadalom előreagedése.¹³⁰

A szociálpolitika költségeinek fedezése szempontjából azonban az időskorúak arányánál is fontosabb az eltartottak együttes aránya, amely a 65 évnél idősebbeken kívül a 19 év alattiakat is magában foglalja, hiszen ezek sem léptek be a munakerőpiacra, ugyanakkor a társadalomnak jelentős kiadásokat jelent például az oktatásuk. Az előreagedés által a leginkább érintettek között lévő Németországban az eltartottak aránya a 19–20. század fordulóján tetőzött, majd hosszú ideig folyamatosan csökkent, és a mélypont 1990

körül volt. Azóta ismét nő az eltartottak összlakossághoz viszonyított aránya, de 2025 körül is várhatóan csak az 1960-as szintnek felel majd meg az eltartottak aránya.¹³¹ Ezek a számok szintén ellentmondanak annak, hogy a nyugdíjrendszerek fenntarthatóságát demográfiai okok tennék kétségessé.

A globalizációt és az annak következtében élesedő nemzetközi gazdasági versenyt sokan a jóléti államot az 1990-es évektől leginkább fenyegető veszélynek tartják. A globalizáció gazdasági értelemben a nemzeti határokon átnyúló kereskedelmi, pénzügyi és tőkekapcsolatok fokozódását jelenti. Ez azt eredményezi, hogy a jóléti államok cégei mindinkább ki vannak téve az alacsonyabb munkabérű és kisebb szociális költségekkel rendelkező országok versenyének. A nyugat-európai országok számára az 1990-es években már nemcsak a távol-keleti, hanem a volt kommunista országok is ilyen versenytársakat jelentenek. A munkavállalói szervezetek attól tartanak, hogy a kormányok a társadalombiztosítási és más szociális kiadások mérséklése révén próbálják csökkenteni a termelési költségeket, és ezzel megindul a „race to the bottom”, vagyis a fejlett országok egymással is versenyezve építik le a jóléti államot. Mindez – mint látni fogjuk – nem következett be, de kétségtelen, hogy a globalizáció jelentősen megváltoztatta, s több tekintetben nehezítette a jóléti állam működésének feltételeit.

Valóban válság?

A 20. század utolsó két-három évtizedében a legtöbb nyugat-európai államban történtek változások a jóléti rendszerekben, és leépítéseket is végrehajtottak bizonyos jóléti területeken. A munkavállalók védelme volt az egyik olyan terület, ahol hangsúlyeltolódások láthatók. A jóléti államok hagyományosan a „passzív” támogatásokat részesítették

előnyben, ami azt jelentette, hogy a pénzbeli juttatásokhoz – pl. munkanélküliség esetén a járadékhoz – nem kapcsolódtak más intézkedések. Az 1990-es években több országban eltolódás tapasztalható az „aktív” munkaerőpiaci politika irányába. A gyakran a *workfare* kifejezéssel illetett új politika értelmében átképzési programokkal, tanácsadással, a munkanélkülieket alkalmazóknak adott támogatásokkal és hasonló eszközökkel igyekeznek megakadályozni a hosszú távú munkanélküliség kialakulását. Az aktív munkaerőpiaci politika és a munkahelyteremtés állt a középpontjában a brit Munkáspárt és nyomában más nyugat-európai szociáldemokrata pártok által az 1990-es években meghirdetett „harmadik út” politikájának is. A pozitív eszközök mellett több országban negatív ösztönzők bevezetésére is sor került: szigorították a munkanélküli-járadék folyósításának feltételeit, esetleg csökkentették annak összegét. Azt látjuk, hogy a munkaerőpiaci politika minősége jelentős mértékben a jóléti rendszerek jellegétől függött: a liberális rendszerekben (Nagy-Britannia, USA) sokkal inkább előnyben részesítették a negatív eszközöket, míg a skandináv országokban a pozitív ösztönzők alkalmazására esett a hangsúly.¹³²

Ezenkívül a jóléti szolgáltatások körében több országban megfigyelhető a piaci vagy magán jellegű tevékenységek arányának lassú növekedése a közszektorhoz képest. Ebbe a körbe tartoznak egyrészt a polgárok által közvetlenül a piacon vásárolt szolgáltatások – pl. magán-nyugdíjbiztosítások –, de ide sorolhatók az állam által a magántulajdonban lévő vállalkozásoktól vásárolt szolgáltatások is (idősgondozás, orvosi ellátás stb.). Az 1980-as évektől több országban – Hollandia, Norvégia, Dánia, Svédország, Németország, Egyesült Királyság – lehetővé tették, hogy az állami nyugdíjalap mellett magánnyugdíjalapokba is járulékot fizessenek a biztosítottak. Ez azonban általában csupán az állami nyugdíj kisebb kiegészítését jelenti, amit Svédország példája

mutat: itt 1998-tól a 18,5%-os nyugdíjjárulékból 2,5%-ot fordíthatnak magánbiztosításra az ezt a lehetőséget választók. A jóléti szolgáltatások magánfinanszírozásánál gyorsabban emelkedett a közkiadásokból finanszírozott, de magánvállalkozások által nyújtott szolgáltatások aránya, ám inkább csak részterületeken: Svédországban az alkoholisták hosszú távú kezelésére szolgáló otthonok, Norvégiában a gyermekotthonok, Németországban az időotthonok helyeinek közel fele magánkezelésben volt az ezredfordulón.¹³³ Ugyanakkor a privatizáció nem volt jellemző minden országra, s a példák is mutatják, hogy még az érintett országokban sem volt szó alapvető változásokról. Az 1990-es évek közepén például Dániában az összes szociális kiadáson belül a magánszektorhoz köthető kiadások 4,1%-ot, Svédországban 6,9%-ot tettek ki. A legnagyobb részesedéssel Hollandiában (16,0%) és az Egyesült Királyságban (16,8%) találkozunk.¹³⁴

Ha Nyugat-Európa és Dél-Európa egészét nézzük, szintén növekedett valamelyest a rászorultsági alapon nyújtott szociális juttatások aránya az állampolgári jogon járókkal szemben. A trend mérsékelt voltát jelzi azonban, hogy 1990 és 1997 között 14 nyugat- és dél-európai országban 9,2%-ról 9,8%-ra nőtt az arányuk az összes kiadáson belül. Ráadásul ebben az esetben is azt látjuk, hogy a liberális jóléti típushoz tartozó Nagy-Britannia és Írország esetében volt ez a fejlődési irány jellemző, míg a többiek esetében nem.

A változások tehát összességében, a jóléti programok egészéhez viszonyítva marginálisnak nevezhetők. Az az elképzelés, hogy a reformok nyomán a jóléti állam leépülése, vagy akár kis mértékű visszafejlődése következett be Nyugat- és Dél-Európában, már a legegyszerűbb vizsgálat alapján is hamisnak bizonyul. Ha a század két utolsó évtizedének jóléti kiadásait vesszük alapul, azt láthatjuk, hogy csak két ország, Írország és Hollandia – oktatás nélkül számított – jóléti kiadásai csökkentek a GDP arányában, mégpedig jó-

részt a munkanélküliség nagyarányú visszaesése következtében, s nem a jóléti programok megnyirbálása miatt.¹³⁵ Az EU-s tizenötök ezalatt átlagosan 3,4 százalékponttal költöttek többet állami jóléti programokra. Eközben továbbra is megmaradtak a nemzetek között korábban megfigyelt különbségek. A legtöbbet a skandináv országok fordították jóléti célokra, de különösen erős volt a dél-európai országok kiadásainak növekedése.

8. táblázat. Jóléti közkiadások alakulása az OECD és az EU országokban, 1980–2001 a GDP százalékában¹³⁶

	1980	1985	1990	1995	2001
OECD-21	17,7	19,6	20,5	22,5	21,9
EU-15	20,6	22,9	23,4	25,6	24,0

A kiadásokon túl tekintve azt tapasztalhatjuk, hogy a legfontosabb jóléti programok mindenütt megmaradtak, s jórészt változatlan formában működtek. Sőt, új programokat is bevezettek, vagy bővítették a meglévőket. Németországban például az 1990-es években és az ezredforduló után is jelentősen emelték a családtámogatások összegét és a gyermekek után járó adókedvezményeket. A bővítések társadalmi visszhangja természetesen nem volt olyan nagy, mint a leépítéseké: míg a megvonások miatt gyakran utcára vonulnak az érintettek, nagyvonalúbb ellátások esetében ez ritkán fordul elő.

Az egyes jóléti rendszerek működési mechanizmusait vizsgálva sem látunk alapvető változásokat. Legfeljebb az állapítható meg, hogy az egyfelől a liberális, másfelől a szociáldemokrata és a konzervatív rendszerek közötti eltérések valamelyest tovább erősödtek. Azon túl, hogy a liberális reformok éppen ott valósultak meg leginkább, ahol már egyébként is ezek az elvek domináltak a jóléti szolgáltatások terén (Egyesült Királyság), a szociáldemokrata és a kon-

zervatív jóléti rezsimekkel rendelkező országok szociálpolitikája valamelyest közeledett egymáshoz: az előbbiekben (Skandinávia) a munkateljesítmény erősebben hatott a juttatások szintjére, míg a konzervatív rendszerekben (kontinentális Európa) időközben jórészt megvalósult az univerzalitás, vagyis a teljes lakosságra kiterjedtek a jóléti programok.

Jellemző ebből a szempontból az Egyesült Királyság esete, ahol a jóléti állam elleni retorika kormány szinten is olyan erőteljesen megjelent Margaret Thatcher kormányzása idején (1979–1990), amire más európai országban nem volt példa. Ennek megfelelően Thatcher idején szigorították a jóléti juttatások igénybevételének szabályait, és más átalakításokat is végrehajtottak a jóléti szektorban. Ezek azonban a radikális retorika ellenére nem jelentették a jóléti rendszer gyökeres átalakítását: így például nem érintették az állami egészségügyi szolgálat (NHS, National Health Service) alapelveit, vagyis megmaradt az átfogó, minden állampolgárnak egyformán járó, adókból finanszírozott egészségügyi ellátás. Ezenkívül a szociális kiadások 1978 és 1992 között a GDP 24,1%-ról 27%-ra emelkedtek.¹³⁷

Összességében a „válság” és a jóléti állam leépítésének gyakori emlegetése és bizonyos jóléti juttatások megszüntetése vagy feltételeinek szigorítása ellenére a jóléti állam intézményesült és konszolidálódott Európa nyugati és déli régióiban az elmúlt évtizedek során, és a jóléti kiadások néhány ország kivételével tovább növekedtek vagy magas szinten stabilizálódtak.

Ez azonban nem jelenti azt, hogy ne következtek volna be fontos, a jóléti állam szempontjából előnytelen változások nyugat-európai társadalmakban az utóbbi két-három évtized során. Mindenekelőtt átalakult a nemzetközi gazdasági környezet. A nyugat-európai nemzetgazdaságok mindinkább beágyazódnak egy olyan világ gazdaságba, amelynek többi tagja rendszerint alacsonyabb bérköltsé-

gekkel és szinte kivétel nélkül alacsonyabb jóléti kiadásokkal rendelkeznek. A versenyképesség megtartása folyamatos kihívást jelent és a nyugat-európai kormányokat alkalmazkodásra ösztönzi, ami érintheti a jóléti programokat is. Emellett jelentős társadalmi és kulturális változások is történtek Nyugat-Európában. Megfigyelhető a jóléti állam intellektuális alapjainak gyengülése abban az értelemben, hogy az 1970-es évektől megbomlott a korábban szinte egyöntetű elfogadottsága. A jóléti államot mint a kapitalizmus megszelídítésének mechanizmusát folyamatos támadások érték és érik, ami mindenekelőtt a jóléti állam mögött álló társadalmi csoportok eróziója miatt lehetséges. Mindenekelőtt a munkásosztály létszámának csökkenése fontos ebből a szempontból, de ezen túlmenően a társadalmi szerkezet is összetettebbé vált, a munkavállalók pozíciói pedig az említett globalizációs folyamatok következtében is gyengültek. Ezáltal a kiterjedt jóléti programok fenntartásában érdekelt rétegek súlya és érdekérvényesítési pozíciója – beleértve a jóléti diskurzust alapvetően meghatározó médiában való megjelenést – jelentősen romlott.

Szociális biztonság Kelet-Közép-Európában és Magyarországon a rendszerváltás után: szolidaritás vagy öngondoskodás?

A kelet-közép-európai rendszerváltást követő átalakulási folyamat kezdetén a megfigyelők eltérő elképzeléseket fogalmaztak meg a régió jóléti rendszereinek várható jövőjével kapcsolatban. A térség szociálpolitikájának neves brit szakértője, Bob Deacon például úgy vélte, hogy divergens jóléti fejlődés következik, vagyis Magyarország a liberális-kapitalista utat követi, míg Lengyelországban „posztkommunista konzervatív-korporatista”, Csehszlovákiában pedig „szociáldemokrata” jóléti rendszer alakul ki.¹³⁸ A legtöbb kutató azonban – beleértve a korábban többször idézett G. Esping-Andersent is – a liberális rezsim dominanciáját jósolta Kelet-Közép-Európában.¹³⁹ Utóbbi várakozásokat mindenekelőtt két tényezőre alapozták. Egyfelől arra, hogy a nemzetközi pénzügyi szervezetek (Nemzetközi Valuta-alap [IMF], Világbank) a liberális politikát támogatják, és ennek fontos hatása lehet a transzformációs folyamatra, különösen a nagy külföldi eladósodottsággal rendelkező országokban (Lengyelország, Magyarország). Másrészt azzal az érveléssel is találkozhatunk, hogy – mint Ferge Zsuzsa fogalmazott – a térségben a „leghangosabb és politikailag leginkább szervezett társadalmi erők” a liberális modellt részesítik előnyben.¹⁴⁰

A piacgazdaságra való átmenet a kelet-közép-európai országok jóléti rendszereit is alapvetően érintette az 1990-es évek elején. Nemcsak a kommunista jóléti rendszerek korábbi jellemzői – mint a teljes foglalkoztatottság, az alapvető fogyasztási cikkek és szolgáltatások ártámogatása – szűntek meg, hanem a piackonform társadalombiztosítási struktúra alapjait is megrázkódtatások érték. Mindenekelőtt az átmenet társadalmi költségei növelték a keresletet a jóléti szolgáltatások iránt, ugyanakkor jelentősen csök-

kent a társadalombiztosítási járulékot fizetők száma a tömeges munkanélküliség, a növekvő feketegazdaság és a karkedvezményes valamint a rokkantnyugdíjazás könnyű elérhetősége következtében. Magyarországon a gazdasági recesszió – és a liberális scenáriók – ellenére a gazdasági átmenet első éveiben nem következett be a szociális – mindenekelőtt a társadalombiztosítási – kiadások jelentős csökkenése. A kiadások relatív – a GDP-hez viszonyított – aránya még inkább emelkedett, mivel az első demokratikus kormány költséges programokat vezetett be a tömeges munkanélküliség és a szegénység növekedése miatt keletkezett igények kielégítésére. Emellett éveken keresztül nem nyúltak a már létező jogosultságokhoz, bár a juttatások reálértéke többnyire csökkent.¹⁴¹

Összességében az 1990-es években a magyarországi jóléti rendszer vegyes jellegűnek minősíthető. A kommunista jegyek (mint a teljes foglalkoztatás) gyorsan eltűntek, míg a korábban sem ismeretlen szociáldemokrata, illetve konzervatív jellemzők megmaradtak, illetve felerősödtek. Ezek a jellemzők nemcsak a szűkebb értelemben vett intézményekben, hanem a társadalmi attitűdökben is gyökereztek. A közvélemény-kutatások egyöntetűen azt jelezték, hogy a választók nagy része támogatta az univerzális elvek érvényesülését (különösen az egészségügyben), ami a szociáldemokrata rendszerek fő sajátossága. Ugyanakkor szintén egyetértett a közvélemény többsége azzal, hogy a pénzbeli ellátások (táppénz, nyugdíj) esetében a juttatások szintjének a munkavégzéshez, illetve a járulékfizetés mértékéhez is igazodniuk kell, ami viszont a konzervatív jóléti rendszereket jellemzi.¹⁴²

A jóléti intézmények jelentős mértékű „útfüggősége” és a közvéleménynek a kiterjedt jóléti államot támogató attitűdje ellenére liberális reformok változtatták meg a jóléti status quót, mely a rendszer jelentős volatilitásához – azaz változékonyságához – vezetett. A fordulópontot 1995 jelen-

tette a magyarországi szociális rendszer közelmúltbeli történetében, amikor a szociális jogok és juttatások jelentős megnyirbálása következett be, s ezt további hasonló lépések követték a következő években. Az új politika két első évében (1995 és 1996) a jóléti kiadások drasztikusan, a GDP 5,2%-ával estek vissza – ez a GDP 29,5%-áról 24,3%-ára való csökkenést jelentette. A jóléti kiadások visszaszorításának legfontosabb módszere a juttatások indexálásának, vagyis a pénzromlás-hoz való igazításának elmulasztása volt az ismét meglóduló, s jóval évi 20% fölé kerülő infláció közepette.¹⁴³

Emellett fontos szociális jogokat is megszüntettek. A két legnagyobb volumenű pénzbeli juttatást, a nyugdíjat és a családi pótlékot egyaránt érintették a liberális reformok. Ami a nyugdíjrendszert illeti, az új szocialista-szabaddemokrata kormány 1995-ben kezdte csökkenteni a jogosultságokat, pl. a nyugdíjkorhatár férfiak és nők számára egységesen 62 évre emelésével az addigi 55, illetve 60 évről, amit fokozatosan 2009-ig érnek el. A nyugdíjrendszer alapelvei azonban 1997-ig változatlanok maradtak, amikor további átfogó reformokat indítottak, egy évvel későbbi bevezetéssel. Az új rendszert latin-amerikai példák alapján (Chile, Argentína) alakították ki, melyeket a nemzetközi pénzügyi szervezetek – mint az IMF és a Világbank – favorizáltak. A rendszert három pillér alkotta: az állami alapnyugdíj, a kötelező magánnyugdíj és az önkéntes nyugdíjpénztári ellátás. Az új rendszerhez való csatlakozás a pályakezdők számára kötelező lett, míg a 47 év alattiak számára választható maradt. A munkavállalók és a munkaadók által fizetett járulékok egynegyede volt előíranyozva a második pillér, vagyis a magánnyugdíjpénztárak számára.¹⁴⁴ 1995/1997-ben a családi pótlék univerzális jogosultságát is megszüntették, amit csak néhány évvel korábban, 1990-ben vezettek be. Először az egy és kétgyermekes családok, majd hamarosan az összes család számára bevezették a rászorultság vizsgálatát.¹⁴⁵

A reformok irányát illetően azonban nem volt konszenzus a politikai erők között. Az 1998-as választások után az új kormány törölte a liberális jóléti átalakítás legtöbb elemét és visszaállította a programok szolidarisztikus elveit, valamint az univerzális jogosultságokat. Átalakította a nyugdíjtörvényt és a magán-nyugdíjpénztárakhoz irányított járulékok szintjét alacsonyabban határozta meg, hogy biztosítsa az állami nyugdíjalap nagyobb bevételeit. Ez a lépés mindazonáltal csak részben ellensúlyozta a magán-nyugdíjbiztosítás bevezetését. A magánnyugdíjak „beérésével” ez a pillér a jövőben várhatóan jelentős szerepet fog játszani a magyar nyugdíjrendszerben. Mindent összevetve azonban a nyugdíjrendszer megtartotta döntően állami jellegét, a közel teljes lefedettséggel. A magánnyugdíjak aránya az összes nyugdíjfizetésben elhanyagolható volt Magyarországon az 1990 utáni másfél évtizedben. A nyugdíjak döntően azóta is a járulékokon alapulnak, azaz a munkavállaláshoz/teljesítményhez kötődnek. Érvényre jut a szolidaritás elve is, mivel a járulékfizetők között egy enyhe vertikális újraelosztás zajlik le. Az állami nyugdíjaknak ez a jellemzője a rendszerváltás éveitől erősödött is, mivel a nyugdíjak emelését gyakran nem lineáris módon hajtották végre, az alacsonyabb nyugdíjjal rendelkezőknek kedvezve. Az 1998-ban hivatalba lépő új kormány ismét bevezette az állampolgárságon alapuló univerzális jogokat a családi pótlék és az anyasági juttatások terén is. Ez az állampolgárság elvének mint a jóléti juttatásokra való jogosultság forrásának a rehabilitációját jelentette, és a rászorultsági elv – legalábbis egy időre – defenzívába került.¹⁴⁶ Heves kritikát váltott ki, hogy az új kormány a családi pótlék összegét nem növelte tovább, hanem viszonylag nagy összegű adókedvezményt vezetett be a gyermekek után, amit azonban nem minden szülő tudott teljes egészében igénybe venni.

A jóléti szféra egyéb fontos területein sem láthatjuk az egyértelmű liberális átalakulást. A jóléti ellátások más for-

mái is univerzálisak maradtak, melyek közül a legfontosabb az egészségügyi ellátás, még ha itt a jogosultságok érvényesítését a megelőző évtizedekben intézményesült korrupció („hálapénz”) jelentősen akadályozza is. A rászorultsági elvű segélyezés – amit gyakran a liberális jóléti rendszer fontos indikátorának tartanak – alárendelt jelentőségű maradt Magyarországon. A segélyezés aránya az összes jóléti kiadáson belül jóval a liberális rezsimek Esping-Andersen tanulmányában szereplő arányai alatt maradt – csak 3,3%-ot tett ki, szemben az USA 18%-os és Kanada 16%-os arányával 1980-ban.¹⁴⁷ A magyar jóléti rendszer tehát ebben a tekintetben sem minősült liberálisnak továbbra sem. Igaz azonban, hogy a liberális tendenciák tovább erősítették a rendszer vegyes jellegét.

A 2002-es parlamenti választások után hatalomra került kormányok ellentmondásos módon kommunikáltak és cselekedtek a szociális rendszerrel kapcsolatban. Egyrészt hangsúlyozták a jóléti szektor liberális átalakításának szükségességét, beleértve a rászorultság elvének bevezetését és az általános szociális jogok megszüntetésének igényét. Másrészt azonban a kiélezett politikai versenyben – minimális többséggel rendelkezve a parlamentben – csak csekély mértékben mertek elmozdulni ebbe az irányba. Mérsékelten növelték a magánnyugdíjalapok részesedését a járu-lékokból, ami kétségkívül egy újabb liberális fordulatot jelentett a nyugdíjpolitikában. Összességében azonban 2002 és 2006 között a jóléti rendszer működési elveit illetően jelentős változások nem következtek be, és a ciklus vége felé a kormány hangsúlyozta a jóléti rendszer meglévő keretek közötti fenntartásának és bővítésének szándékát, különösen pedig a szociáldemokrata elvek (univerzalitás) erősítésének szükségességét. Ezt hitelesítette, hogy a juttatások reálértéke általában jelentősen nőtt a megelőző években. Utóbbihoz azonban az újabb magyar gazdaságtörténetben példa nélküli eladósodási folyamat nyújtott forrásokat: egyetlen

kormányzati ciklus alatt az egyébként sem alacsony magyar államadósság közel kétszeresére nőtt, s a GDP arányában is néhány évvel korábban még elképzelhetetlen magasságba emelkedett.

A 2006-os év a második jelentős fordulópontot jelenti a rendszerváltás utáni magyar szociálpolitika történetében, hiszen a választások eredményeként hatalmon maradt kormánypártok – a korábban követett politikával és választási ígéreteikkel szemben – liberális reformokat hirdettek meg a jóléti rendszer legtöbb területén. Ennek a még lezáratlan folyamatnak az elemzése nem lehet feladatunk, de annyi már most megállapítható, hogy a végrehajtás módja tovább erősíti a magyar jóléti rendszer instabilitását, és a jövőben a kudarc és a változékonyság további lehetőségét hordozza magában. Ennek oka főként az, hogy a lakosság túlnyomó része továbbra is a társadalmi szolidaritás intézményeinek fenntartását igényli, és ellenzi a szociális rendszer liberális átalakítását.

A kelet-közép-európai kommunista országok jóléti rendszereinek korábbi konvergenciája megszűnt 1990 után. Az egyes országok átmenete jóléti téren fontos sajátosságokat mutatott. Lengyelország a gazdasági sokkterápiát a jóléti rendszer lassú átalakításával párosította, amiben a nyugdíj-reformnak – Magyarországtól eltérően – sikerült viszonylag széleskörű támogatottságot szerezni a politikai elitben.¹⁴⁸ Csehországban az 1990-es évek első felében uralkodó liberális gazdasági frazeológia a társadalombiztosítás meglepően stabil támogatásával párosult, és a reformok legmesszebb az egészségügyi ellátás terén jutottak, ahol egymással versenyző egészségbiztosítók rendszerét hozták létre, de az állampolgári jogú ellátások, az univerzalitás megőrzésével.¹⁴⁹ Szlovákia az 1990-es évek nagy részében az ennél is lassúbb változásokkal tűnt ki, melyek azonban az ezredfordulót követően felgyorsultak: különösen az egészségügyben vált egyértelművé a liberális irány, ami magában foglalta a magán-

biztosítók térnyerését és az ellátásra szorulóknak terheinek növekedését. A 2006-os kormányváltás után azonban meghirdették a liberális intézkedések jelentős részének visszavonását, melyek közül pl. a vizitdíj eltörlése már meg is történt.¹⁵⁰

Ennek nyomán valamelyest nőttek az eltérések a kelet-közép-európai országok jóléti rendszerei között az 1980-as évekhez képest.¹⁵¹ Minden változás és eltérés ellenére azonban a külső politikai erők és megfigyelők ideáljaiktól függően csalódva (IMF, Világbank) vagy inkább megelégedettséggel (EU) vették tudomásul, hogy a jóléti rendszer gyors, az Egyesült Államokat példaképnek tekintő, liberális átalakítása nem ment végbe a térségben. Sőt, az 1990-es évek végén az EU-kiadványok még egyenesen azt állapíthatták meg pl. a térség egészségügyi rendszereinek átalakítása vonatkozásában, hogy „minden egészségügy-finanszírozási reform megfelel a nyugat-európai tradíciók főáramának”.¹⁵² Ez utóbbi tény egyébként annál is inkább meglepő, mert a Világbanktól és az IMF-től eltérően az EU lényeges befolyást nem gyakorolt a térségre szociális téren. A kutatás többnyire szintén a liberális átalakulás elmaradását hangsúlyozza nemcsak a korai időszak tekintetében,¹⁵³ hanem az 1990-es évek végét illetően is.¹⁵⁴ Azóta – mint Magyarország vagy Szlovákia esetében láttuk – a fejlődés iránya kevésbé egyértelmű.

Mivel a lakosság nagy többsége a kiterjedt állami szociálpolitikát részesítette előnyben, a liberális tendenciák magyarázatot igényelnek. Ezeket gyakran a liberális megoldások átvételére ösztönző nemzetközi pénzügyi és más intézmények nyomásának (IMF, Világbank), valamint a nemzetközi gazdasági verseny vélt vagy valós hatásának tulajdonítják,¹⁵⁵ ami azonban csak részleges magyarázatot jelenthet. Különösen az 1990-es évek közepétől kezdődően jelentősen csökkent a nemzetközi pénzügyi szervezetek aktivitása és befolyása a térségben. Emellett az alacsony munkaerőköltségek következtében a régió inkább a nemzetközi gazdasági

korlátok lebomlásának haszonélvezői közé tartozott mindaddig, s így a globalizáció sem tekinthető megfelelő magyarázatnak.

Ehelyett egy alternatív interpretáció mellett kívánunk érvelni, amely fokozottan figyelembe veszi a társadalmi-kulturális tényezőket. Kiindulópontunk szerint a kommunista rendszereknek a tradicionális közösségek felszámolására és a civil társadalom megsemmisítésére irányuló törekvése jelentős eredménnyel járt. Ennek következtében az ún. társadalmi tőke eróziója következett be Magyarországon és más kelet-közép-európai országokban, vagyis minimálisra csökkent a társadalom tagjainak azon képessége, hogy közös célok elérése érdekében hatékonyan együttműködjenek, egymással kooperáljanak. Ez a kommunizmus egyik legjelentősebb szociális és kulturális következményének tekinthető.¹⁵⁶ A kutatások szerint a társadalmi tőke alacsony szintje a volt kommunista országokban kifejeződik például a bizalom és az önkéntes egyesületekben való tagságok nyugat-európainál lényegesen alacsonyabb szintjében. 1990-ben a választadóknak Magyarországon csak 25%-a, Lengyelországban 35%-a bízott meg polgártársai többségében. Ezzel szemben a megfelelő arányok lényegesen magasabbak voltak szinte minden nyugat-európai országban: Svédországban a lakosok 66%-a, Norvégiában 65%-a, Nagy-Britanniában 44%-a vélte úgy, hogy az emberek többségében meg lehet bízni. Csak Ausztria és néhány dél-európai ország rendelkezett a lengyelnél kissé alacsonyabb bizalmi szinttel.¹⁵⁷ Ez a jelenség nagyban hozzájárulhat a társadalmi szolidaritás alacsony szintjéhez, és akadályozza a polgárok csoportokon belüli kooperációját, valamint a társadalmi csoportok közötti együttműködést is. Véleményünk szerint a jóléti juttatásokból részesedők ebből következő szervezeti gyengesége (*organizational weakness*) és csökkenő befolyása a jóléti állam visszaszorításában érdekelt más társadalmi csoportokkal szemben – a jóléti intézmények korábban be-

mutatott vegyes jellegével együtt – döntően magyarázza azt, hogy miért tudják külső és belső erők folyamatosan megkérdőjelezni a jóléti status quót. Ez egyszersmind a jóléti rendszerek fokozott változékonyságát is eredményezi.¹⁵⁸ A kutatások jelen állása – és a terjedelmi korlátok – nem teszi lehetővé, hogy tézisünket itt ennél körültekintőbben bizonyítsuk. A kulturális tényezők szerepe a jóléti állam fejlődésében Nyugat-Európában is a kutatás egyik igencsak elhanyagolt területe, ugyanakkor azonban ígéretes terepnek is számít.¹⁵⁹ Ami Kelet-Közép-Európát illeti, a jóléti állam fejlődésének determinánsai és különösen a kulturális tényezők jelentősége terén eddig a kérdések megfogalmazása is alig történt meg.

A kommunista rendszerek szociális és politikai öröksége tehát több tekintetben is kedvező volt a rendszerváltás utáni kelet-közép-európai jóléti rendszerek változékonyságának kialakulása szempontjából. A jóléti intézmények „vegyes” jellege is hozzájárult ehhez, de talán még fontosabbnak tekinthető az, hogy nem volt szilárd osztályszövetség a jóléti rezsimok mögött, hanem kevésbé stabil tényezők, mint a kommunista ideológia, válságok stb. határozták meg a jóléti rendszerek fejlődését. A politika kiszámíthatatlanságát intézményesítette a lakosság társadalmi értékeinek és attitűdjeinek inkonzisztenciája is. Egyrészt a jóléti állam tevékenységének magas fokú társadalmi elfogadottságát láthatjuk, másrészt azonban a jóléti szolgáltatások hasznélvezői csak alacsony fokú társadalmi tőkével, együttműködési képességekkel, szervezeti erővel rendelkeztek, vagyis a nyugat-európai jóléti államok 20. századi fejlődésében mindvégig fontos tényezők itt jórészt hiányoztak. Így módon ezeknek a rétegeknek a politikai cselekvése nem lehetett hatékony, s így nem tudtak megfelelő osztályszövetségeket sem formálni.

Ennek következtében az említett kulturális tényezők – a kommunista rendszer más örökségeivel együtt – hozzájá-

rultak ahhoz, hogy a magyarországi és általában a kelet-közép-európai régió jóléti rendszereit az instabilitás jellemzi. A változékonyság a jóléti rendszerek olyan vonásának tekinthető, amelynek fennmaradása a jövőben is várható, mindaddig, amíg a demokratikus intézmények működése nem javul meg olyan mértékben, hogy azok hívebben tükrözzék a lakosság preferenciáit. Mindez arra is utal, hogy a civil társadalom fejlettsége a tartós eredménnyel rendelkező reformok egyik fontos előfeltétele is. A szociálpolitika régebbi és közelebbi múltjának legfontosabb tanulsága az lehet a magyarországi döntéshozók számára, hogy a jóléti reformok meghozatala és végrehajtása során elengedhetetlen a valós konszenzuskeresés, hiszen csak így lehet elkerülni a reformok kudarcát, s az ilyen kudarcok magas gazdasági és társadalmi költségeit.

Jegyzetek

* A szerző ezúton szeretne köszönetet mondani a kötet lektorának, Szikra Dorottyának hasznos tanácsaiért. Természetesen az esetlegesen előforduló tévedésekért a felelősséget a szerző viseli.

1. Gerhard A. Ritter: *Der Sozialstaat. Entstehung und Entwicklung im internationalen Vergleich*. München, 1991. 7–10.
2. Bent Grave: *Historical Dictionary of the Welfare State*. Langham, Md.–London, 1998. 129.
3. ILO: *The Cost of Social Security*. Geneva, 1949ff. (Különböző kötetek.)
4. Paul Johnson: Welfare States. In: Max-Stephan Schulze (szerk.): *Western Europe. Economic and social Change Since 1945*. London–New York, 1999. 123.; OECD: *Social Expenditure Statistics of OECD Member Countries. Labour Market and Social Policy Occasional Papers*. No. 17. Paris, 1996. 3–7.; Comission of the European Communities: *Social Protection in Europe*, 1993. Luxembourg, 1994. 44.
5. Gerhard A. Ritter: *Social Welfare in Germany and Britain. Origins and Development*. Leamington Spa/New York, 1986. 134.
6. Hartmut Kaelble: *A Social History of Western Europe, 1880–1980*. Dublin, 1990. 80–81.; Anthony Ogus: Landesbericht Großbritannien. In: Peter A. Köhler – Hans F. Zacher (szerk.): *Ein Jahrhundert Sozialversicherung in der Bundesrepublik Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Österreich und die Schweiz*. Berlin, 1981. 299.; Yves Saint-Jours: Landesbericht Frankreich. In: Köhler–Zacher (szerk.): *Ein Jahrhundert Sozialversicherung*. 204.; Maurer: Landesbericht Schweiz. In: Köhler–Zacher (szerk.): *Ein Jahrhundert Sozialversicherung*. 764.
7. A társadalombiztosítással kapcsolatos törvénykezésről különböző nyugat-európai országokban: Peter Flora–Jens Alber: *Modernization, Democratization and the Development of the Welfare*

States in Western Europe. In: Peter Flora–Arnold J. Heidenheimer (szerk.): *The Development of Welfare States in Europe and America*. New Brunswick–London, 1981. 48–70.; Detlev Zöllner: Landesbericht Deutschland. In: Köhler–Zacher (szerk.): *Ein Jahrhundert Sozialversicherung*. 83–92.; Yves Saint-Jours: Landesbericht Frankreich. In: Köhler–Zacher (szerk.): *Ein Jahrhundert Sozial-versicherung*. 209–212.; Ogus: Landesbericht Großbritannien. 334–342.; Herbert Hofmeister: Landesbericht Österreich. In: Köhler–Zacher (szerk.): *Ein Jahrhundert Sozialversicherung*. 533–588.; Maurer: Landesbericht Schweiz. In: Köhler– Zacher (szerk.): *Ein Jahrhundert Sozialversicherung*. 780–788.

8. A korai hazai szociális gondolkodásra és politikára: Gyáni Gábor: A szociálpolitika első lépései hazánkban: Darányi törvényei. In: *Darányi Ignác-emlékkonferencia*. Budapest, 2000. 94–110.; Gyáni Gábor: Könyörületesség, fegyelmezés, avagy a szociális gondoskodás genealógiája. *Történelmi Szemle*, XLI. évf. (1999) 1–2. szám, 57–84.; Szikra Dorottya: Modernizáció és társadalombiztosítás a 20. század elején. In: Augusztinovics Mária (szerk.): *Körkép reform után*. Budapest, 2000. 11–27.; Szikra Dorottya: Az 1891. évi betegbiztosítási törvény végrehajtása. *Aetas*, XIX. évf. (2004) 1. szám, 31–48., Bódy Zsombor: A „társadalom kora”. Munkásbiztosítás és munkaügy Magyarországon a 19. és 20. század fordulóján. *Aetas*, XIX. évf. (2004) 1. szám, 5–30.
9. Források: Gyáni Gábor: *A szociálpolitika múltja Magyarországon*. Budapest, 1994. 11–13.; Jens Alber: *Vom Armenhaus zum Wohlfahrtsstaat. Analysen zur Entwicklung der Sozialversicherung in Westeuropa*. Frankfurt/M., 1987. 28. (baleset-, betegség, nyugdíj- és munkanélküli-biztosítás); Christopher Pierson: *Beyond the Welfare State*. Cambridge, 1991. 108. (családi pótlék)
10. Jens Alber: *Vom Armenhaus zum Wohlfahrtsstaat*. Frankfurt/M., 1987. 28.
11. Alber: *Vom Armenhaus zum Wohlfahrtsstaat*. 27.; Peter Flora–

- Arnold J. Heidenheimer: The Historical Core and Changing Boundaries of Welfare State. In: Peter Flora–Arnold J. Heidenheimer (szerk.): *The Development of Welfare States in Europe and America*. New Brunswick–London, 1981. 27.; Peter Flora: Solution or Source of Crises? The Welfare State in Historical Perspective. In: W. J. Mommsen (szerk.): *The Emergence of the Welfare State in Britain and Germany, 1850–1950*. London, 1981. 388.; Arnold J. Heidenheimer–Hugh Heclo–Carolyn Teich Adams: *Comparative Public Policy. The Politics of Social Choice in America, Europe, and Japan*. New York, 1990. 229.
12. Sandra K. Schneider: The Sequential Development of Social Programs in Eighteen Welfare States. *Comparative Social Research*, 5 (1982) 195–219.
 13. Manfred G. Schmidt: *Sozialpolitik*. Opladen, 1988. 119–120.
 14. Alber: *Vom Armenhaus zum Wohlfahrtsstaat*. 47.
 15. Alber: *Vom Armenhaus zum Wohlfahrtsstaat*. 43.
 16. A kiadások mellett további jellemzők elemzésének szükségessége mellett érvel: Gosta Esping-Andersen: *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge, 1990. 19.; A magyar nyelvű irodalomban: Tóth István György–Csaba Iván (szerk.): *A jóléti állam politikai gazdaságtana*. Budapest, 1999. 16–18.
 17. Flora: Solution or source of crises? 359.
 18. A társadalombiztosítási kiadásokra Nyugat-Európában lásd: Peter Flora (szerk.): *State, Economy and Society in Western Europe, 1815–1975*. I. köt. Frankfurt/M., 1983. 456.; ILO: *The cost of social security. Fourteenth international inquiry, 1987–1989*. Geneva, 1996. 108–165. és a sorozat más kötetei.; Flora: Solution or source of crises? 359.; Statistisches Bundesamt: *Bevölkerung und Wirtschaft, 1872–1972*. Stuttgart, 1972. 219–260.; Wolfram Fischer (szerk.): *Handbuch der europäischen Wirtschafts- und Sozialgeschichte*. 6. köt. Stuttgart, 1987. 217.
 19. Saját számítás a következő munka alapján: Statistisches Bundesamt: *Bevölkerung und Wirtschaft, 1872–1972*. Stuttgart, 1972. 219–224, 260.; Jens Alber adatai szerint Németországban

- 1930-ban a GDP 7,8%-át fordították társadalombiztosításra. Alber: *Vom Armenhaus zum Wohlfahrtsstaat*. 60.
20. A statisztika forrásai: ILO: *The cost of social security. Eleventh international inquiry, 1978–1980*. Geneva, 1985. 57–58.; ILO: *The cost of social security. Fourteenth international inquiry, 1987–1989*. Geneva, 1996. 74–75.; ILO: *World Labour Report 2000. Income Security and Social Protection in a Changing World*. Geneva, 2000. 313.; Flora (szerk.): *State, Economy, and Society in Western Europe*. I. köt. 456.
21. Bizonyos országok esetében az ILO-statisztika több százalékponttal alábecsüli a kiadásokat más hasonló elveket érvényesítő adatgyűjtésekhez képest. Ez a különbség Németország esetében pl. 1983-ban 4,8 százalékpontos, Nagy-Britannia esetében 3,7 százalékpontos az Európai Közösség (EC) statisztikájához képest. Pekka Kosonen: *European Integration: A Welfare State Perspective*. Helsinki, 1994. 52.; Nem tudjuk kiiktatni a jóléti juttatások eltérő adóztatásának problémáját sem, ami pedig szintén több százalékponttal befolyásolhatja a nettó szociális kiadások színvonalát. OECD: *Net Public Social Expenditure. OECD Working Papers*. Vol. V. Occasional Papers, No. 19. Paris, 1997. 14.; Hasonló módszertani problémákra: Willem Adema: *Uncovering Real Social Spending. The OECD Observer*, 211. szám, 1998. április/május. 20–23.
22. *Források*: Tomka Béla: A jóléti kiadások alakulása Magyarországon nemzetközi összehasonlításban, 1918–1990. *Statisztikai Szemle*, 81. évf. (2003) 1. szám, 52–69.
23. Az OECD adatai ugyanakkor nem tartalmazzák a közalkalmazottaknak nyújtott speciális jóléti juttatásokat, pl. a részükre folyósított állami nyugdíjakat, nyilván abból a szokásos megfontolásból, hogy ezek a jövedelem részét képezik. *Fraternité Rt.: Jelentés a társadalombiztosítás reformjáról*. Budapest, 1991. 57.; Az OECD adataira: Peter Flora (szerk.): *Growth to Limits. The Western European Welfare States Since World War II*. 4. köt. Berlin–New York, 1987. 325–815.; OECD: *Social Expenditure, 1960–1990*. Paris, 1985. 80.; OECD: *Social Expenditure Statistics*

- of OECD Members Countries. *Labour Market and Social Policy Occasional Papers*. No. 17. Paris, 1996. 19.; UNESCO: *Statistical Yearbook*. 1993. Paris, 1993. 416–418.; OECD: *National Accounts. Main Aggregates, 1960–1997*. Vol. I. Paris, 1999.
24. Christopher Pierson: *Beyond the Welfare State?* Cambridge, 1991. 111.
25. *Források*: Gács Endre: Szociális kiadásaink nemzetközi összehasonlításban. *Statisztikai Szemle*, 1985. 12. szám. 1228. (Magyarország 1960); *Magyarország nemzeti számlái. Főbb mutatók*. 1991. Budapest, 1993. 85. (Magyarországi társadalmi juttatások 1970); *Beruházási Évkönyv*. 1980. Budapest, 1981. 18. (Magyarországi szociális beruházások 1970); *Népgazdasági mérlegek, 1949–1987*. Budapest, 1989. 66. (Magyarországi szociális tőkeállomány értékcsökkenése 1970); *A lakosság jövedelme és fogyasztása, 1960–1980*. Budapest, 1984. 21.p. (Magyarországi vállalatok, szövetkezetek által finanszírozott szociális juttatások, 1970); A Világbank szociálpolitikai jelentése Magyarországról. *Szociálpolitikai Értesítő*, 1992. 2. szám. 54. (Magyarország 1980–1989).; Tomka Béla: A jóléti kiadások alakulása Magyarországon nemzetközi összehasonlításban, 1918–1990. *Statisztikai Szemle*, 81. évf. (2003) 1. szám, 52–69.
26. Maciej Zukowski: Pension Policy in Poland after 1945: Bismarck and Beveridge Traditions. In: John Hills– John Ditch–Howard Glennerster (szerk.): *Beveridge and Social Security. An International Perspective*. Oxford, 1994. 155–156.
27. Francis G. Castles: Whatever Happened to the Communist Welfare State? *Studies in Comparative Communism*, XIX. évf. (1986), 3–4. szám, 216–219.
28. Tomka, Béla: Western European welfare states in the 20th century: convergences and divergences in a long-run perspective. *International Journal of Social Welfare*, 12. évf. (2003), 4. szám, 249–260.
29. Gordon, Margaret S.: *Social Security Policies in Industrial Countries. A Comparative Analysis*. Cambridge, New York és Melbourne, 1988. 199–204.

30. Peter A. Köhler–Hans F. Zacher: Sozialversicherung: Pfade der Entwicklung. In: Köhler–Zacher (szerk.): *Ein Jahrhundert Sozialversicherung*. 37.
31. Alber: *Vom Armenhaus zum Wohlfahrtsstaat*. 55.
32. Alber: *Vom Armenhaus zum Wohlfahrtsstaat*. 169–170.
33. Anne Hélène Gauthier: *The state and the family*. Oxford, 1996. 52.
34. Detlev Zöllner: Landesbericht Deutschland. In: Köhler–Zacher (szerk.): *Ein Jahrhundert Sozialversicherung*. 157.
35. Jens Alber: Germany. In: Peter Flora (szerk.): *Growth to Limits*. 2. köt. Berlin, 1986. 42–47.; Richard Perry: United Kingdom. In: Flora (szerk.): *Growth to Limits*. 2. köt. 183–188.; Hans Günter Hockerts: Die Entwicklung vom Zweiten Weltkrieg bis zur Gegenwart. In: Peter A. Köhler–Hans F. Zacher (szerk.): *Beiträge zur Geschichte und aktueller Situation der Sozialversicherung*. Berlin, 1983. 158–159.
36. Richard M. Coughlin–Philip K. Armour: Sectoral Differentiation in Social Security Spending in the OECD Nations. *Comparative Social Research*, 6 (1983) 195.
37. Colin Crouch: *Social Change in Western Europe*. Oxford, 1999. 371–373., 482–487.
38. Hilscher Rezső: *Bevezetés a szociálpolitikába*. Budapest, 1928. 94.
39. *A magyar társadalombiztosítás ötven éve, 1892–1942*. Budapest, 1943. (Mellékletek – V.sz. táblázat.)
40. *A magyar társadalombiztosítás ötven éve, 1892–1942*. Budapest, 1943. (Mellékletek – V. sz. táblázat.)
41. Hilscher Rezső: *Bevezetés a szociálpolitikába*. Budapest, 1928. 98.
42. Tomka Béla: *Szociálpolitika a 20. századi Magyarországon európai perspektívában*. Budapest, 2003. 60–61.
43. Maciej Zukovski: Pension Policy in Poland after 1945: Bismarck and Beveridge Traditions. In: John Hills–John Ditch–Howard Glennerster (szerk.): *Beveridge and Social Security. An International Perspective*. Oxford: Clarendon Press, 1994. 154–170.; Andorka Rudolf–Tóth István György: A szociális kiadások és a szociálpolitika Magyarországon. In: Andorka

- Rudolf-Kolosi Tamás-Vukovich György (szerk.): *Társadalmi riport*. 1992. Budapest, 1992. 413.
44. Göran Therborn: *European Modernity and Beyond*. London, 1995. 90.
45. Joakim Palme: *Pension Rights in Welfare Capitalism*. Stockholm, 1990. 52.; A jogosultsági feltételekre a két világháború között, illetve az 1980-as években ld. még: ILO: *International Survey of Social Services. Studies and Reports. Series M. No. 11*. Geneva, 1933. 42–618.; U.S. Department of Health and Human Services (szerk.): *Social Security Throughout the World*. 1981. Washington, D.C., 1982. 12–261.
46. Gerhard A. Ritter: *Der Sozialstaat*. München, 1989. 152.
47. Hans Hansen: *Elements of Social Security*. Copenhagen, 1998. 9–11.
48. Jens Alber–Peter Flora: Modernization, Democratization and the Development of the Welfare States in Western Europe. In: Flora–Heidenheimer (szerk.): *The Development of Welfare States*. 53.; Harold L. Wilensky: *The Welfare State and Equality*. Berkeley, 1975. 39.
49. Kosonen: *European Welfare State Models*. 100.
50. A jogosultak arányára lásd: Flora (szerk.): *State, Economy, and Society in Western Europe*. I. köt. 460–461.; ILO: *The cost of social security. Fourteenth international inquiry, 1987–1989*. Geneva, 1996. 201–216.; ILO: *Yearbook of labour statistics*. 1995. Geneva, 1996. 164–169.
51. Források: ILO: *International Survey of Social Services. Studies and Reports. Series M. No. 11*. Geneva, 1933. 363–370.; Statisztikai Negyedévi Közlemények, XLIII (1940), 204.; Statisztikai Évkönyv. 1990. Budapest, 1991. 17.; Egészségügyi helyzet. 1972. Budapest, 1973. 90, 108, 114, 164, 167, 191.; A társadalombiztosítás fejlődése számokban, 1950–1985. Budapest, 1987. 52–55.; *Time series of historical statistics, 1867–1992*. I. köt. Budapest, 1993. 36.; Statisztikai Évkönyv. 1990. Budapest, 1991. 17.; Peter Flora (szerk.): *State, Economy, and Society in Western Europe, 1815–1975*. I. köt. Frankfurt/M., 1983. 460.

52. Források: ILO: *Compulsory Pension Insurance. Studies and Reports. Series M. No. 10.* Geneva, 1933. 106–107.; *Magyar Statisztikai Évkönyv.* 1940. Budapest, 1941. 47., 56–57.; *A társadalombiztosítás fejlődése számokban, 1950–1985.* Budapest, 1987. 59.; *Statisztikai Évkönyv.* 1990. Budapest, 1991. 17.; *Time series of historical statistics, 1867–1992.* I. köt. Budapest, 1993. 36.; Peter Flora (szerk.): *State, Economy, and Society in Western Europe, 1815–1975.* I. köt. Frankfurt/M., 1983. 460.; ILO: *The cost of social security. Fourteenth international inquiry, 1987–1989.* Geneva, 1996. 201–216.
53. Peter Flora: On the History and Current Problems of the Welfare State. In: S. N. Eisenstadt–Ora Ahimeir (szerk.): *The Welfare State and its Aftermath.* London–Sydney, 1985. 19.
54. Peter Flora: Solution or Source of Crises? The Welfare State in Historical Perspective. In: W. J. Mommsen (szerk.): *The Emergence of the Welfare State in Britain and Germany.* London, 1981. 358.; Alber: *Vom Armenhaus zum Wohlfahrtsstaat.* 52.
55. Alber: *Vom Armenhaus zum Wohlfahrtsstaat.* 52.
56. Hans Günter Hockerts: Die Entwicklung vom Zweiten Weltkrieg bis zur Gegenwart. In: Köhler–Zacher (szerk.): *Beiträge zur Geschichte und aktueller Situation der Sozialversicherung.* 155.
57. A jogosultak arányára Magyarországon a 20. század első felében: ILO: *Compulsory Sickness Insurance.* Geneva, 1927. 105.; *Magyar Statisztikai Évkönyv.* 1930. Budapest, 1931. 30.; ILO: *International Survey of Social Services. Studies and Reports. Series M., No. 11.* Geneva, 1933. 363–370.; ILO: *Compulsory Pension Insurance. Studies and Reports. Series M. No. 10.* Geneva, 1933. 106–107.; *Time series of historical statistics.* 36., 97.
58. Christoph Conrad: The Emergence of Modern Retirement: Germany in an International Comparison (1850–1960). *Population. An English Selection*, 3 (1991) 191.; Hockerts: *Die Entwicklung vom Zweiten Weltkrieg.* 156–157.

59. Conrad: *The Emergence of Modern Retirement*. 192.
60. Ritter: *Der Sozialstaat*. 160.
61. Hockerts: *Die Entwicklung vom Zweiten Weltkrieg*. 157–158.
62. Saját számítás a következő forrás alapján: Gosta Esping-Andersen: *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge, 1990. 99.
63. Palme: *Pension Rights in Welfare Capitalism*. 49.
64. *Commission of the European Communities: Comparative Tables of the Social Security Schemes in the Member States of the European Communities*. Luxembourg, 1989. 46–47.
65. Therborn: *European Modernity and Beyond*. 94.
66. Richard M. Titmuss: *Social Policy*. London, 1974.; Korábbi, nem ennyire explicit megfogalmazása: Uő: *Essays on 'The Welfare State'*. London, 1958. 34–55.
67. Esping-Andersen: *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. 47.
68. *Forrás*: Csaba Iván–Tóth István György: A jóléti állam politikai gazdaságtana. In: Csaba Iván–Tóth István György (szerk.): *A jóléti állam politikai gazdaságtana*. Budapest, 1999. 20.; Saját kiegészítések és módosítások Gosta Esping-Andersen munkája alapján: Gosta Esping-Andersen: *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge, 1990.
69. Esping-Andersen: *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. 28.
70. Esping-Andersen: *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. 21–22.
71. Gosta Esping-Andersen: *Social Foundations of Postindustrial Economies*. Oxford, 1999. 73.
72. Maurizio Ferrera: The „Southern Model” of Welfare in Social Europe. *Journal of European Social Policy*, 6. évf. (1996) 1. szám, 17–37.; Stephan Leibfried: Towards a European Welfare State? On Integrating Poverty Regimes into the European Community. In: Ferge, Zsuzsa és Jon Eivind Kolberg (szerk.): *Social Policy in a Changing Europe*. Frankfurt/M. és New York, 1992. 245–279.
73. Francis G. Castles és Deborah Mitchell: Worlds of Welfare and Families of Nations. In: Francis G. Castles (szerk.): *Families of*

- Nations. Patterns of Public Policy in Western Democracies.* Aldershot, 1993. 93–128.
74. Manfred Schmidt: Wohlfahrtsstaatliche Regime: Politische Grundlagen und politisch-ökonomisches Leistungsvermögen. In: Lessenich és Ostner (szerk.): *Welten des Wohlfahrtskapitalismus.* 179–200.; Kees van Kersbergen: *Social Capitalism: A Study of Christian Democracy and the Welfare State.* London, 1995. 23–26.
 75. Esping-Andersen: *Social Foundations.* 88–94.
 76. Esping-Andersen: *Social Foundations.*
 77. Esping-Andersen: *Social Foundations* 87.
 78. Tomka, Béla: Western European welfare states in the 20th century: convergences and divergences in a long-run perspective. *International Journal of Social Welfare*, 12. évf. (2003) 4. szám, 259–260.
 79. Hartmut Kaelble: Wie kam es zum Europäischen Sozialmodell? In: Andreas Aust, Sigrid Leitner, Stephan Lessenich (Hrsg.): *Sozial-modell Europa. Konturen eines Phänomens. Jahrbuch für Europa- und Nordamerikastudien*, 4 (2000) 45.
 80. Castles, Francis G.: The Future of the Welfare State: Crisis Myths and Crisis Realities. *International Journal of Health Services*, 32. évf. (2002), 2. szám, 255–277.
 81. John Grahl–Paul Teague: Is the European Social Model Fragmenting? *New Political Economy*, 2. évf. (1997) 3. szám, 405–426.; Ian Gough: Social aspects of the European model and its economic consequences. In: Wolfgang Beck és Laurent van der Maesen–Alan Walker (szerk.): *The Social Quality of Europe.* Bristol, 1998. 89–108.
 82. Bernhard Ebbinghaus: Does a European Social Model Exist and Can it Survive? In: Gerhard Huemer–Michael Mesch–Franz Traxler (szerk.): *The Role of Employer Associations and Labour Unions in the EMU. Institutional Requirements for European Economic Policies.* Aldershot, 1999. 1–26.; Francis G. Castles–Deborah Mitchell: Worlds of Welfare and Families of Nations. In: Francis G. Castles (szerk.): *Families*

of Nations. Patterns of Public Policy in Western Democracies.
Aldershot, 1993. 93–128.

83. Tomka Béla: Az Európai Szociális Modell múltja és jelene – kelet-közép-európai perspektívák. *Esély*, 15. évf. (2004) 5. szám. 32–53.
84. Richard Hauser: Soziale Sicherung in westeuropäischen Staaten. In: Stefan Hradil–Stefan Immerfall (szerk.): *Die west-europäischen Gesellschaften im Vergleich*. Opladen, 1997. 521–545.
85. Ferge, Zsuzsa: The Changing Hungarian Social Policy. In: Else Oyen (szerk.): *Comparing Welfare States and their Futures*. Aldershot, 1986. 152.; A fogalom használatára magyar vonatkozásban: Lynne Haney: Familial Welfare: Building the Hungarian Welfare Society, 1948–1968. *Social Politics*, 7. évf. (2000) 1. szám, 101–122.
86. Manfred G. Schmidt: *Sozialpolitik der DDR*. Wiesbaden, 2004. 34.
87. Kornai János: *A szocialista rendszer*. Budapest, 1993. 231–237.
88. Schmidt: *Sozialpolitik der DDR*. 43–47.
89. Andorka Rudolf–Tóth István György: A szociális kiadások és a szociálpolitika Magyarországon. In: Andorka Rudolf–Kolosi Tamás–Vukovich György (szerk.): *Társadalmi riport. 1992*. Budapest, 1992. 442.
90. Therborn: *European Modernity and Beyond*. 95.
91. A Világbank szociálpolitikai jelentése Magyarországról. *Szociálpolitikai Értesítő*, 1992. 2. szám. 54. (Orig. English: International Bank for Reconstruction and Development: *Hungary: Reform of social policy and expenditures*. Washington, D.C., 1992. 121.); Andorka Rudolf–Anna Kondratas–Tóth István György: *A jóléti rendszer átalakulása Magyarországon: felépítése, kezdeti reformjai és javaslatok*. A Magyar-Nemzetközi Kék Szalag Bizottság 3. sz. Gazdaságpolitikai tanulmánya. Budapest, 1994. 17.
92. Az irányzat jellegzetes képviselői: Harold L. Wilensky: *The Welfare State and Equality: Structural and Ideological Roots of Public Expenditures*. Berkeley, 1975.; Frederick Pryor:

- Public Expenditure in Capitalist and Communist Nations.* Homewood, Ill., 1968.; Magyarul: Fred C. Pampel–John B. Williamson: Jóléti kiadások. In: Tóth–Csaba (szerk): *A jóléti állam politikai gazdaságtana.* 44.
93. Harold L. Wilensky: *The Welfare State and Equality.* Berkeley, 1975. 47.
94. Harold L. Wilensky és mtsai.: *Comparative Social Policy. Theories, Methods, Findings.* Berkeley, 1985. 8.; Philips Cutright: Political Structure, Economic Development, and National Social Security Programs. *American Journal of Sociology*, 70 (1965) 537–550.
95. Vö. pl.: Peter Baldwin: *The Politics of Social Solidarity.* Cambridge, 1990. 288–299.
96. Esping-Andersen: *The Three Worlds of Welfare Capitalism.* 32.
97. Arnold J. Heidenheimer–Hugh Heclo–Carolyn Teich Adams: *Comparative Public Policy.* New York, 1990. 223–224.
98. Esping-Andersen: *The Three Worlds of Welfare Capitalism.* 32.
99. Az irányzat képviselője: Walter Korpi: Social Policy and Distributional Conflict in the Capitalist Democracies. *West European Politics*, 3. évf. (1980) 3. szám. 296–316.; Michael Shalev: The Social Democratic Model and Beyond. *Comparative Social Research*, 6 (1983) 315–351.
100. Flora–Alber: *Modernization, Democratization, and the Development of Welfare States.* 65–68.
101. Christopher Pierson: *Beyond the Welfare State?* Cambridge, 1991. 35.
102. Alber: *Vom Armenhaus zum Wohlfahrtsstaat.* 132–133.; Rimlinger: *Welfare Policy and Industrialization in Europe, America and Russia.* New York, 1971.
103. Alber: *Vom Armenhaus zum Wohlfahrtsstaat.* 126–133.
104. A katolikus erők kiemelkedő szerepére a jóléti fejlődésben: Harold L. Wilensky: Leftism, Catholicism, and Democratic Corporatism: The Role of Political Parties in Recent Welfare State Development. In: Flora–Heidenheimer (szerk.): *The Development of Welfare States.* 356–358, 368–370.;

- Hollandiában ugyanerre: Robert H. Cox: *The Development of the Dutch Welfare State*. Pittsburgh, 1993. 58–95.
105. Hugh Heclo: Toward a New Welfare State? In: Flora–Heidenheimer (szerk.): *The Development of Welfare States*. 383–406.
 106. Wilensky: *Leftism, Catholicism, and Democratic Corporatism*. 345–382.
 107. Esping-Andersen: *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. 31–33.
 108. Franz-Xaver Kaufmann–Lutz Leisering: Demographic Challenges in the Welfare State. In: Else Oyen (szerk.): *Comparing Welfare States and their Futures*. Aldershot, 1986. 96–113.
 109. Crouch: *Social Change in Western Europe*. 370.
 110. David Collier–Richard Messick: Prerequisites versus Diffusion: Testing Alternative Explanations of Social Security Adoption. *American Political Science Review*, 69 (1975) 1299–1315.; Harold L. Wilensky és mtsai.: *Comparative Social Policy*. Berkeley, 1985. 12–15.
 111. Stein Kuhnle: The Growth of Social Insurance Programs in Scandinavia: Outside Influences and Internal Forces. In: Flora–Heidenheimer (szerk.): *The Development the Welfare State*. 125–150.; Hugh Heclo: *Modern Social Politics in Britain and Sweden. From Relief to Income Maintenance*. New Haven, 1974.
 112. Wilensky és mtsai.: *Comparative Social Policy*. Berkeley, 1985. 15.; Heclo: *Modern Social Politics in Britain and Sweden*.; Kuhnle: *The Growth of Social Insurance Programs in Scandinavia*. 126–131.
 113. Harold L. Wilensky: Leftism, Catholicism, and Democratic Corporatism: The Role of Political Parties in Recent Welfare State Development. In: Peter Flora és Arnold J. Heidenheimer (szerk.): *The Development of Welfare States in Europe and America*. New Brunswick and London: Transaction, 1981. 345–382.
 114. J. Baldock: Culture: The Missing Variable in Understanding

- Social Policy? *Social Policy and Administration*, 33. évf. (1999), 4. szám, 458–473.; Carsten G. Ullrich: *Wohlfahrtsstaat und Wohlfahrtskultur*. Working Papers. Nr. 67. Mannheim: Mannheimer Zentrum für Europäische Sozialforschung, 2003.; A. B. Sörensen: On Kings, Pietism and Rent-seeking in Scandinavian Welfare States. *Acta Sociologica*, 41. évf. (1998), 4. szám, 363–375.
115. Manfred G. Schmidt: *Sozialpolitik*. Opladen, 1988. 147.
116. Friedrich Hayek: *Law, Legislation and Liberty*. 2. köt. London: Routledge and Kegan Paul, 1982. 86.
117. Thomas H. Marshall: *Class, Citizenship, and Social Development*. New York: Anchor Books, 1964.
118. Uriel Rosenthal: Welfare State or State of Welfare?: Repression and Welfare in Modern State. In: Richard F. Tomasson (szerk.): *The Welfare State, 1883–1983*. Greenwich, Connecticut–London, 1983. 279–297. Rosenthal: *Welfare State or State of Welfare?* 294.
119. Rosenthal: *Welfare State or State of Welfare?* 294.
120. Tomka Béla: Rászorultsági elv vagy általános szociális jogok? Jóléti rendszerek történeti összehasonlításának tanulságai. *Esély*, 17. évf. (2006), 5. szám, 20–42.
121. Harold L. Wilensky: *Rich Democracies*. Berkeley, 2002. 335.; A jövedelemegyenlőtlenségek és a jóléti modellek kapcsolata összefoglalóan ld.: Walter Korpi–Joakim Palme: Robin Hood, St Matthew, or simple egalitarian strategies of equality in welfare states. In: Patricia Kennett (szerk.): *A Handbook of Comparative Social Policy*. Cheltenham, 2004. 153–179.
122. S. Scarpetta: Assessing the role of labour market policies and institutional settings on unemployment: a cross-country study. *OECD Economic Studies*, 26 (1996), 43–98.; Gosta Esping-Andersen: The State and the Economy. In: Neil J. Smelser–Richard Swedberg (szerk.): *The Handbook of Economic Sociology*. Princeton, N. J., 1994. 721.
123. Ian Gough: Social aspects of the European model and its economic consequences. In: Wolfgang Beck–Laurent van der

- Maesen–Alan Walker (szerk.): *The Social Quality of Europe*. Bristol, 1998. 101.; Ian Gough: The Needs of Capital and the Needs of People: Can the Welfare State Reconcile the Two? In: Ian Gough: *Global Capital, Human Needs and Social Policies*. Houndmills, 2000. 3–29.
124. *Forrás*: Tomka Béla: Rászorultsági elv vagy általános szociális jogok? Jóléti rendszerek történeti összehasonlításának tanulságai. *Esély*, 17. évf. (2006) 5. szám. 23.
125. Angus Maddison: *Dynamic Forces in Capitalist Development. A Long-Run Comparative View*. Oxford, 1991. 128–166.; Nicholas Crafts és Gianni Toniolo (szerk.): *Economic Growth in Europe since 1945*. Cambridge, 1996.; Bart van Ark és Nicholas Crafts (szerk.): *Quantitative Aspects of post-war European economic growth*. Cambridge, 1996.; A jóléti kiadásokra: Tomka, Béla: *Welfare in East and West*. Berlin, 2003. 35–48.
126. Angus Maddison: *Monitoring the World Economy, 1820–1992*. Paris, 1995. 25.
127. Peter Lindert: *Growing Public. Social Spending and Economic Growth Since the Eighteenth Century*. 1–2. köt. Cambridge, 2004. 94–99.; Ugyanő korábban e témáról: Peter H. Lindert: The Rise of Social Spending, 1880–1930. *Explorations in Economic History*, 31 (1994), 1–37.; Peter H. Lindert: What Limits Social Spending? *Explorations in Economic History*, 33 (1996), 1–34.
128. UN Population Division: *World Population Prospects: the 1998 Revision*. I. köt.: *Comprehensive Tables*. II. köt.: *Sex and Age*. New York, 1999.
129. Francis G. Castles: The Future of the Welfare State: Crisis Myths and Crisis Realities. *International Journal of Health Services*, 32. évf. (2002), 2. szám, 264.
130. Castles: *The Future of the Welfare State: Crisis Myths and Crisis Realities*. 255.
131. Francois Höpflinger: *Bevölkerungssoziologie*. Weinheim–München, 1997. 188.

132. Neil Gilbert: *Transformation of the Welfare State: The Silent Surrender of Public Responsibility*. Oxford, 2002. 61–89.
133. Gilbert: *Transformation of the Welfare State*. 112.
134. Gilbert: *Transformation of the Welfare State*. 104–106.
135. Castles: *The Future of the Welfare State: Crisis Myths and Crisis Realities*. 263.
136. Forrás: OECD, Social Expenditure Database (SOCX, www.oecd.org/els/social/expenditure).
137. Wilensky: *Rich Democracies*.
138. Bob Deacon: *Developments in East European Social Policy*. In: Catherine Jones (szerk.): *New Perspectives on the Welfare State in Europe*. London–New York, 1993. 196.
139. Gosta Esping-Andersen: *After the Golden Age? Welfare State Dilemmas in a Global Economy*. In: Gosta Esping-Andersen (szerk.): *Welfare States in Transition*. London, 1996. 1–31.; Ferge, Zsuzsa: *Social Policy Regimes and Social Structure*. In: Ferge, Zsuzsa és Kolberg, J. E. (szerk.): *Social Policy in a Changing Europe*. Frankfurt/M. és New York, 1992. 220.
140. Ferge: *Social Policy Regimes and Social Structure*. 219.
141. Ferge, Zsuzsa–Tausz, Katalin: *Social Security in Hungary: A Balance Sheet after Twelve Years*. *Social Policy and Administration*, 36 (2002), 178–195.
142. Ferge, Zsuzsa: *Welfare and »Ill-fare« Systems in Central-Eastern Europe*. In: Robert Sykes, Bruno Palier és Pauline M. Prior (szerk.): *Globalization and European Welfare States. Challenges and Change*. Houndmills/Basingstoke, 2001. 151.
143. Lelkes, Orsolya: *A great leap towards liberalism? The Hungarian welfare state*. *International Journal of Social Welfare*, 9 (2002), 94.
144. Janky Béla: *A magánnyugdíj-pénztárak tagsága*. TÁRKI Társadalompolitikai Tanulmányok. 18. Budapest, 2000.
145. Förster, Michael F.–Tóth István György: *Családi támogatások és gyermekszegénység a kilencvenes években Csehországban, Magyarországon és Lengyelországban*. TÁRKI Társadalompolitikai Tanulmányok 16. Budapest, 1999. 26.

146. Gábos András: Családok helyzete és családtámogatások a kilencvenes években. In: Kolosi Tamás, Tóth István György és Vukovich György (szerk.): *Társadalmi Riport 2000*. Budapest, 2000. 112–113.
147. Lelkes: A Great Leap. 101–102.
148. Inglot, Tomasz: Historical Legacies, Institutions, and the Politics of Social Policy in Hungary and Poland, 1989–1999. In: Grzegorz Ekiert és Stephen E. Hanson (szerk.): *Capitalism and Democracy in Central and Eastern Europe. Assessing the Legacy of Communist Rule*. Cambridge, 2003. 243.
149. Bob Deacon: Eastern European Welfare States: The Impact of the Politics of Globalization. *Journal of European Social Policy*, 10. évf. (2000), 2. szám, 151.
150. Hurcíková, M. és Pekník, K: Transformation of old-age security in the Slovak Republic. In: W. Schmähl és S. Horstmann (szerk.): *Transformation of Pension Systems in Central and Eastern Europe*. Cheltenham, 2002. 249–276.
151. Müller, Katharina: From the State to the Market? Pension Reform Paths in Central-Eastern Europe and the Former Soviet Union. *Social Policy and Administration*, 36. évf. (2002), 2. szám, 159.
152. *Consensus Programme. Recent Reforms in Organisation, Financing and Delivery of Health Care in Central and Eastern Europe in Light of Accession to the European Union*. Conference May 1998. Brussels, 1998.
153. Götting, Ulrike: *Transformation der Wohlfahrtsstaaten in Mittel- und Osteuropa. Eine Zwischenbilanz*. Opladen, 1998. 261–284.
154. Deacon: *Eastern European Welfare States*. 151.
155. Horstmann, S.–Schmähl, W.: Explaining Reforms. In: Schmähl–Horstmann (szerk.): *Transformation of Pension Systems in Central and Eastern Europe*. 63–81.
156. A társadalmi tőke alakulására Kelet-Közép-Európában: Seligman, A. B.–Füzér, Katalin: The Problem of trust and the transition from state socialism. *Comparative Social Research*

- 14 (1994), 193–221.; Uslaner, E. M.: Trust and civic engagement in East and West. In: G. Badescu és E. M. Uslaner (szerk.): *Social Capital and the Transition to Democracy*. London és New York, 2003. 81–94.
157. Gabriel, Oscar W. és mtsai.: *Sozialkapital und Demokratie. Zivilgesellschaftliche Ressourcen im Vergleich*. Wien, 2002. 58.
158. Offe, Claus: The politics of social policy in Eastern European transition: antecedents, agents, and agenda of reform. *Social Research*, 60. évf. (1993), 4. szám, 649–685.
159. Pfau-Effinger, B. Culture and Welfare State Policies: Reflections on a Complex Relation. *Journal of Social Policy*, 34. évf. (2005), 1. szám, 3–20.

Válogatott bibliográfia

- Adema, Willem: Uncovering Real Social Spending. *The OECD Observer*, 211. szám, 1998. április/május, 20–23.
- Alber, Jens: *Vom Armenhaus zum Wohlfahrtsstaat*. Frankfurt/M., 1987.
- Andorka Rudolf – Tóth István György: A szociális kiadások és a szociálpolitika Magyarországon. In: Andorka Rudolf–Kolosi Tamás –Vukovich György (szerk.): *Társadalmi riport. 1992*. Budapest, 1992. 396–507.
- Andorka Rudolf–Anna Kondratas–Tóth István György: *A jóléti rendszer átalakulása Magyarországon: felépítése, kezdeti reformjai és javaslatok. A Magyar–Nemzetközi Kék Szalag Bizottság 3. sz. Gazdaságpolitikai tanulmánya*. Budapest, 1994.
- Arnold J. Heidenheimer–Hugh Heclo–Carolyn Teich Adams: *Comparative Public Policy*. New York, 1990.
- Beruházási Évkönyv. 1980*. Budapest, 1981.
- Baldwin, Peter: *The Politics of Social Solidarity*. Cambridge, 1990.
- Bódy Zsombor: A „társadalom kora”. Munkásbiztosítás és munkaügy Magyarországon a 19. és 20. század fordulóján. *Aetas*, XIX. évf. (2004), 1. szám. 5–30.
- Castles, Francis G.: Whatever Happened to the Communist Welfare State? *Studies in Comparative Communism*, XIX. évf. (1986), 3–4. szám, 213–226.
- Castles, Francis G.: The Future of the Welfare State: Crisis Myths and Crisis Realities. *International Journal of Health Services*, 32. évf. (2002), 2. szám, 255–277.
- Castles, Francis G.–Deborah Mitchell: Worlds of Welfare and Families of Nations. In: Francis G. Castles (szerk.): *Families of Nations. Patterns of Public Policy in Western Democracies*. Aldershot, 1993. 93–128.
- Collier, David–Richard Messick: Prerequisites versus Diffusion: Testing Alternative Explanations of Social Security Adoption. *American Political Science Review*, 69 (1975), 1299–1315.

- Commission of the European Communities: *Comparative Tables of the Social Security Schemes in the Member States of the European Communities*. Luxembourg, 1989. 46–47.
- Commission of the European Communities: *Social Protection in Europe, 1993*. Luxembourg, 1994. 44.
- Conrad, Christoph: The Emergence of Modern Retirement: Germany in an International Comparison (1850–1960). *Population. An English Selection*, 3. évf. (1991), 191. sz.
- Crafts, Nicholas–Gianni Toniolo (szerk.): *Economic Growth in Europe since 1945*. Cambridge, 1996.
- Crouch, Colin: *Social Change in Western Europe*. Oxford, 1999.
- Deacon, Bob: Developments in East European Social Policy. In Catherine Jones (szerk.), *New Perspectives on the Welfare State in Europe*. London–New York, 1993. 177–197.
- Deacon, Bob: Eastern European welfare states: the impact of the politics of globalization. *Journal of European Social Policy*, 10. évf., (2000), 2. szám, 146–161.
- Egészségügyi helyzet. 1972*. Budapest, 1973.
- Esping-Andersen, Gosta: *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge, 1990.
- Esping-Andersen, Gosta: The State and the Economy. In: Neil J. Smelser–Richard Swedberg (szerk.): *The Handbook of Economic Sociology*. Princeton, N. J., 1994. 721.
- Esping-Andersen, Gosta: After the Golden Age? Welfare State Dilemmas in a Global Economy. In: Gosta Esping-Andersen (szerk.): *Welfare States in Transition*. London, 1996. 1–31.
- Esping-Andersen, Gosta: *Social Foundations of Postindustrial Economies*. Oxford, 1999.
- Ferge, Zsuzsa: The Changing Hungarian Social Policy. In: Else Oyen (szerk.): *Comparing Welfare States and their Futures*. Aldershot, 1986. 152.
- Ferge, Zsuzsa: Social Policy Regimes and Social Structure. In: Zsuzsa Ferge és J. E. Kolberg (szerk.): *Social Policy in a Changing Europe*. Frankfurt/M. és New York, 1992. 201–222.
- Ferge, Zsuzsa: Welfare and 'Ill-Fare' Systems in Central-Eastern

- Europe. In: Sykes, Robert/Palier, Bruno/Prior, Pauline M. (szerk.): *Globalization and European Welfare States. Challenges and Change*. Houndmills-Basingstoke: Palgrave, 2001. 127–152.
- Ferge, Zsuzsa-Tausz, Katalin: Social Security in Hungary: A Balance Sheet after Twelve Years. *Social Policy and Administration* 36 (2002), 178–195.
- Ferrera, Maurizio: The “Southern Model” of Welfare in Social Europe. *Journal of European Social Policy*, 6. évf. (1996), 1. szám, 17–37.
- Flora, Peter: Solution or Source of Crises? The Welfare State in Historical Perspective. In: W. J. Mommsen (szerk.): *The Emergence of the Welfare State in Britain and Germany, 1850–1950*. London, 1981.
- Flora, Peter: On the History and Current Problems of the Welfare State. In: S. N. Eisenstadt–Ora Ahimeir (szerk.): *The Welfare State and its Aftermath*. London–Sydney, 1985. 19.
- Flora, Peter (szerk.): *State, Economy, and Society in Western Europe, 1815–1975*. I. köt. Frankfurt/M., 1983.
- Flora, Peter (szerk.): *Growth to Limits. The Western European Welfare States Since World War II*. 4. köt. Berlin–New York, 1987. 325–815.
- Fraternité Rt.: *Jelentés a társadalombiztosítás reformjáról*. Budapest, 1991.
- Gács Endre: Szociális kiadásaink nemzetközi összehasonlításban. *Statisztikai Szemle*, 1985. 12. szám. 1226–1236.
- Gauthier, Anne Héléne: *The state and the family*. Oxford, 1996. 52.
- Gilbert, Neil: *Transformation of the Welfare State: The Silent Surrender of Public Responsibility*. Oxford, 2002. 61–89.
- Gough, Ian: Social aspects of the European model and its economic consequences. In: Wolfgang Beck–Laurent van der Maesen–Alan Walker (szerk.): *The Social Quality of Europe*. Bristol, 1998.
- Gough, Ian: The Needs of Capital and the Needs of People: Can the Welfare State Reconcile the Two? In: Ian Gough: *Global Capital, Human Needs and Social Policies*. Houndmills, 2000. 3–29.

- Grave, Bent: *Historical Dictionary of the Welfare State*. Langham, Md.–London, 1998.
- Gyáni Gábor: *A szociálpolitika múltja Magyarországon*. Budapest, 1994.
- Gyáni Gábor: Könyörületesség, fegyelmezés, avagy a szociális gondoskodás genealógiája. *Történelmi Szemle*, XLI. évf. (1999), 1–2. szám. 57–84.
- Gyáni Gábor: A szociálpolitika első lépései hazánkban: Darányi törvényei. In: *Darányi Ignác-emlékkonferencia*. Budapest, 2000. 94–110.
- Haney, Lynne: Familial Welfare: Building the Hungarian Welfare Society, 1948–1968. *Social Politics*, 7. évf. (2000), 1. szám. 101–122.
- Hansen, Hans: *Elements of Social Security*. Copenhagen, 1998.
- Hauser, Richard: Soziale Sicherung in westeuropäischen Staaten. In: Stefan Hradil–Stefan Immerfall (szerk.): *Die westeuropäischen Gesellschaften im Vergleich*. Opladen, 1997. 521–545.
- Heidenheimer, Arnold J.–Hugh Hecló–Carolyn Teich Adams: Comparative Public Policy. *The Politics of Social Choice in America, Europe, and Japan*. New York, 1990. 229.
- Hilscher Rezső: *Bevezetés a szociálpolitikába*. Budapest, 1928.
- ILO: *Compulsory Sickness Insurance*. Geneva, 1927.
- ILO: *Compulsory Pension Insurance. Studies and Reports*. Series M. No. 10. Geneva, 1933.
- ILO: *International Survey of Social Services. Studies and Reports*. Series M. No. 11. Geneva, 1933. 42–618.
- ILO: *The Cost of Social Security*. Geneva, 1949?ff.
- ILO: *World Labour Report 2000. Income Security and Social Protection in a Changing World*. Geneva, 2000.
- Inglot, Tomasz: Historical Legacies, Institutions, and the Politics of Social Policy in Hungary and Poland, 1989–1999. In: Grzegorz Ekiert–Stephen E. Hanson (szerk.): *Capitalism and Democracy in Central and Eastern Europe. Assessing the Legacy of Communist Rule*. Cambridge, 2003. 210–247.
- Johnson, Paul: Welfare States. In: Max-Stephan Schulze (szerk.):

- Western Europe. Economic and social Change Since 1945.*
London-New York, 1999.
- Kaelble, Hartmut: *A Social History of Western Europe.* Dublin, 1990.
- Kaelble, Hartmut: Wie kam es zum Europäischen Sozialmodell?
In: Andreas Aust, Sigrid Leitner, Stephan Lessenich (Hrsg.):
*Sozialmodell Europa. Konturen eines Phänomens. Jahrbuch für
Europa- und Nordamerikastudien*, 4 (2000), 39–53.
- Korpi, Walter: Social Policy and Distributional Conflict in the
Capitalist Democracies. *West European Politics*, 3. évf. (1980),
3. szám. 296–316.
- Korpi, Walter–Joakim Palme: Robin Hood, St Matthew, or simple
egalitarian strategies of equality in welfare states. In: Patricia
Kennett (szerk.): *A Handbook of Comparative Social Policy.*
Cheltenham, 2004. 153–179.
- Kosonen, Pekka: *European Integration: A Welfare State Perspective.*
Helsinki, 1994.
- A lakosság jövedelme és fogyasztása, 1960–1980.* Budapest, 1984.
- Leibfried, Stephan: Towards a European Welfare State?
On Integrating Poverty Regimes into the European Community.
In: Zsuzsa Ferge és Jon Eivind Kolberg (szerk.): *Social Policy in
a Changing Europe.* Frankfurt/M. és New York, 1992. 245–279.
- Lelkes, Orsolya: A great leap towards liberalism?
The Hungarian welfare state. *International Journal of Social
Welfare*, 9. évf. (2000) 92–102.
- Lindert, Peter H.: *Growing Public. Social Spending and Economic
Growth Since the Eighteenth Century.* 1–2. köt. Cambridge,
2004. 94–99.
- Maddison, Angus: *Dynamic Forces in Capitalist Development.*
A Long-Run Comparative View. Oxford, 1991. 128–166.
- Maddison, Angus: *Monitoring the World Economy, 1820–1992.*
Paris, 1995.
- A magyar társadalombiztosítás ötven éve, 1892–1942.* Budapest, 1943.
- Magyarország nemzeti számlái. Főbb mutatók.* 1991. Budapest, 1993.
- Marshall, Thomas H.: *Class, Citizenship, and Social Development.*
New York, 1964.

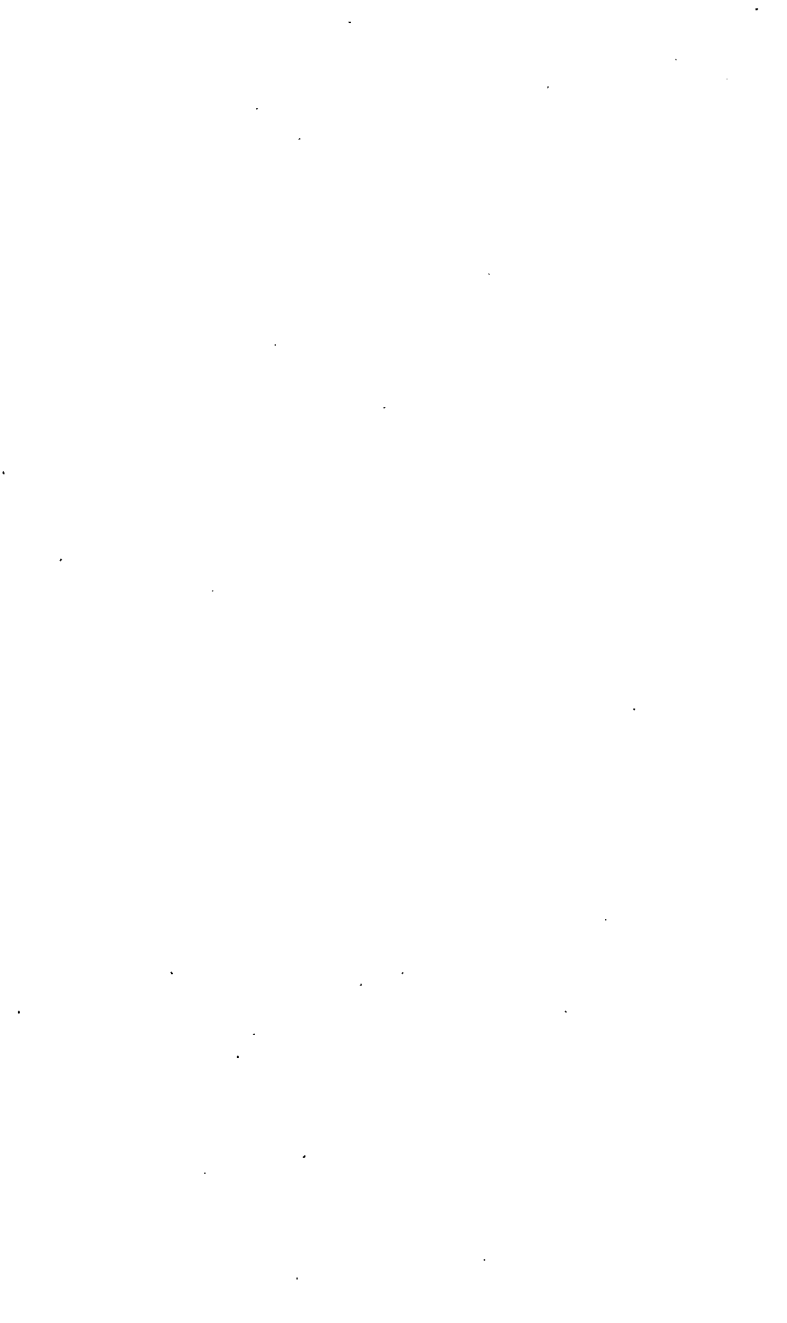
- Népgazdasági mérlegek, 1949–1987.* Budapest, 1989.
- OECD: *Social Expenditure, 1960–1990.* Paris, 1985.
- OECD: *Social Expenditure Statistics of OECD Members Countries. Labour Market and Social Policy Occasional Papers.* No. 17. Paris, 1996.
- OECD: *Net Public Social Expenditure. OECD Working Papers.* V. *Occasional Papers,* No. 19. Paris, 1997.
- OECD: *National Accounts. Main Aggregates, 1960–1997.* I. Paris, 1999.
- Pierson, Christopher: *Beyond the Welfare State?* Cambridge, 1991.
- Ritter, Gerhard A.: *Social Welfare in Germany and Britain. Origins and Development.* Leamington Spa/New York, 1986.
- Ritter, Gerhard A.: *Der Sozialstaat. Entstehung und Entwicklung im internationalen Vergleich.* München, 1991. 7–10.
- Schmidt, Manfred G.: *Sozialpolitik.* Opladen, 1988.
- Schmidt, Manfred G.: *Sozialpolitik der DDR.* Wiesbaden, 2004.
- Sörensen, A. B.: On Kings, Pietism and Rent-seeking in Scandinavian Welfare States. *Acta Sociologica*, 41. évf. (1998), 4. szám. 363–375.
- Szikra Dorottya: Modernizáció és társadalombiztosítás a 20. század elején. In: Augusztinovics Mária (szerk.): *Körkép reform után.* Budapest, 2000. 11–27.
- Szikra Dorottya: Az 1891. évi betegbiztosítási törvény végrehajtása. *Aetas*, XIX. évf. (2004) 1. szám. 31–48.
- A társadalombiztosítás fejlődése számokban, 1950–1985.* Budapest, 1987.
- Time series of historical statistics, 1867–1992.* 1. köt. Budapest, 1993.
- Titmuss, Richard M.: *Social Policy.* London, 1974.
- Tomka Béla: A jóléti kiadások alakulása Magyarországon nemzetközi összehasonlításban, 1918–1990. *Statistikai Szemle*, 81. évf. (2003) 1. szám. 52–69.
- Tomka Béla: *Szociálpolitika a 20. századi Magyarországon európai perspektívában.* Budapest, 2003.
- Tomka, Béla: *Welfare in East and West.* Berlin, 2003.
- Tomka, Béla: Western European welfare states in the 20th century:

- convergences and divergences in a long-run perspective.
International Journal of Social Welfare, 12. évf. (2003) 4. szám.
 249–260.
- Tomka Béla: Rászorultsági elv vagy általános szociális jogok?
 Jóléti rendszerek történeti összehasonlításának tanulságai.
Esély, 17. évf. (2006), 5. szám. 20–42.
- Tóth István György–Csaba Iván (szerk.): *A jóléti állam politikai gazdaságtana*. Budapest, 1999.
- U.S. Department of Health and Human Services (szerk.): *Social Security Throughout the World*. 1981. Washington, D. C., 1982.
- Ullrich, Carsten G.: *Wohlfahrtsstaat und Wohlfahrtskultur*.
Working Papers. Nr. 67. Mannheim: Mannheimer Zentrum für
 Europäische Sozialforschung, 2003.
- van Ark, Bart–Nicholas Crafts (szerk.): *Quantitative Aspects of
 post-war European economic growth*. Cambridge, 1996.
- van Kersbergen, Kees: *Social Capitalism: A Study of Christian
 Democracy and the Welfare State*. London, 1995.
- A Világbank szociálpolitikai jelentése Magyarországról. *Szociálpo-
 litikai Értesítő*, 1992. 2. szám. 54. (Orig. English: *International
 Bank for Reconstruction and Development: Hungary: Reform of
 social policy and expenditures*. Washington, D.C., 1992. 121.)
- Wilensky, Harold L.: *The Welfare State and Equality: Structural
 and Ideological Roots of Public Expenditures*. Berkeley, 1975.
- Wilensky, Harold L.: Leftism, Catholicism, and Democratic
 Corporatism: The Role of Political Parties in Recent Welfare
 State Development. In: Peter Flora és Arnold J. Heidenheimer
 (szerk.): *The Development of Welfare States in Europe and
 America*. New Brunswick and London, 1981. 345–382.
- Wilensky, Harold L. és mtsai.: *Comparative Social Policy. Theories,
 Methods, Findings*. Berkeley, 1985.
- Zukovski, Maciej: Pension Policy in Poland after 1945: Bismarck
 and Beveridge Traditions. In: John Hills–John Ditch–Howard
 Glennerster (szerk.): *Beveridge and Social Security. An Inter-
 national Perspective*. Oxford, 1994. 154–170.

Nyomdai előkészítés: Aldus Stúdió

Készült a Szekszárdi Nyomdában, 2008-ban

Felelős vezető: Vadász József





A jóléti állam a hazai sajtó és közbeszéd egyik legtöbbet használt társadalomtudományi fogalma. Nemegyszer azonban tévesen a fejlett gazdasággal, illetve magas életszínvonallal azonosítják. Valójában olyan államot jelöl, amelyik felelősséget vállal polgárai jólétének egy meghatározott szintjéért, azaz szociális biztonságáért.

A könyv az állam szociális szerepének történeti alakulását és legfontosabb jelenkori jellemzőit igyekszik lehetőleg minél szélesebb körben bemutatni és ezzel a mai vitákban való tisztánlátáshoz hozzájárulni.

Tomka Béla a Szegedi Tudományegyetem oktatója, a téma széles körű külföldi tapasztalattal rendelkező szakértője, számos könyv és tanulmány szerzője.

ISBN 978 96313 5733 2



9 789631 357332

1990 Ft