

EURÓPAI FÜZETEK 14.

SZAKMAI ÖSSZEFOGLALÓ A MAGYAR CSATLAKOZÁSI
TÁRGYALÁSOK LEZÁRT FEJEZETEIBŐL



Dr. Lengyel Balázs
Dr. Gellérné dr. Lukács Éva – Rézműves Judit
Az Európai Unió polgárainak
szociális biztonsága

Szociálpolitika és foglalkoztatás

A Miniszterelnöki Hivatal Kormányzati
Stratégiai Elemző Központ és a
Külgyminisztérium közös kiadványa

Európai Füzetek

A Miniszterelnöki Hivatal Kormányzati Stratégiai Elemző Központ és a Külügyminisztérium közös kiadványa.

Felelős kiadó: Szeredi Péter

A szerkesztőbizottság elnöke: Palánkai Tibor

A szerkesztőbizottság tagjai: Bagó Eszter, Balázs Péter, Balogh András, Barabás Miklós, Bod Péter Ákos, Erdei Tamás, Hefter József, Horváth Gyula, Hörcsik Richárd, Inotai András, Kádár Béla, Kassai Róbert, Kazatsay Zoltán, Levendel Ádám, Lőrincz Lajos, Nyers Rezső, Orbán István, Somogyvári István, Szekeres Imre, Szent-Iványi István, Török Ádám, Vajda László, Vargha Ágnes

Főszerkesztő: Forgács Imre

Szerkesztő: Bulyovszky Csilla

Szerkesztőségi titkár: Horváthné Stramszky Márta

A szerkesztőség címe: MEH Európai Integrációs Iroda, 1055 Budapest, Kossuth tér 4.

Telefon: 441-3380

Fax: 441-3394

Lektor: Dr. Szigeti Borbála

Kézirat lezárva: 2003. március 6.

Grafikai terv: Szutor Zsolt

Fényképek: Audiovisual Library European Commission

Portréfotó: Csorba Gábor

Nyomás és előkészítés: Visit Nyomda & Stúdió

ISSN: 1589-4509

Budapest, 2003.



Kedves Olvasó!

Olyan füzet összeállítására vállalkoztunk, amely reményeink szerint segítséget nyújt abban, hogy átfogó képet alkothassunk az Európai Unióban élő és a mozgás szabadságát gyakorló foglalkoztatottak, önálló vállalkozók, diákok, turisták és családjaik számára biztosított szociális biztonságról.

Magyarország hamarosan az Európai Unió tagjává válik, s ebből számos előny fakad: szabadon utazhatunk, vállalhatunk munkát, kedvező feltételekkel telepedhünk le, és nem kell attól tartanunk, hogy egy másik tagállamban nem részesülünk megfelelő ellátásokban, vagy elveszítenénk a Magyarországon megszerzett jogosultságainkat. Az Európai Unió szociális biztonsági előírásai a tagállamok szociális biztonsági rendszereinek összehangolásával éppen ahhoz segítenek bennünket hozzá, hogy ha az egyik tagállamban biztosítottak vagyunk, ezt bármely más tagállamban érvényesíteni tudjuk. Mindez annak tudható be, hogy az Európai Unió tagállamai szolidáris társadalmak, amelyek rendkívül fontosnak tartják az ott élő polgárok magas fokú szociális védelmét.

Mindezek ellenére az Európai Unióban nincs egységes szociális biztonsági rendszert előíró szabályozás, minden tagállam szabadon dönt arról, hogy milyen járulékokért,

befizetett adókért milyen ellátásokat nyújt az állampolgárainak, biztosítottainak. Az egyes tagállami rendszerek közötti koordinációt megteremtő tanácsi rendeletek – az időközben bekövetkezett módosításokra és a tagállamok számának növekedésére tekintettel – meglehetősen bonyolultak, és



terjedelmes szabályozássá nőtték ki magukat. E kiadványban arra vállalkoztunk, hogy részletesen, de lehetőleg érthető formában bemutassuk a szabályozást az érintetteknek. A koordinációt meghatározó alapelvek ismertetésén túl információkkal szolgálunk a biztosítási jogviszonyt eldöntő körülményekről, az egészségbiztosítási, a nyugdíjbiztosítási, a családtámogatási és a munkanélküli ellátások igénybevételének lehetőségeiről, illetve feltételeiről is.



I. Bevezetés

Az Európai Gazdasági Közösség 1958-ban azzal a fő szándékkal alakult meg, hogy megvalósuljon egy közös piac, amelynek keretei között biztosított a négy alapvető szabadság – az áruk, a szolgáltatások, a tőke és a személyek – szabad mozgása. Az Amszterdami Szerződéssel módosított Alapító Szerződés 5. cikke¹ tartalmazza a szubszidiaritás elvét, amely mindössze azt teszi lehetővé, hogy „azokon a területeken, amelyek nem tartoznak kizárólagos hatáskörébe, a szubszidiaritás elvének megfelelően a Közösség csak akkor és annyiban jár el, amennyiben a tervezett intézkedés céljait a tagállamok nem tudják kielégítően megvalósítani, és ezért a tervezett intézkedés terjedelme vagy hatása miatt azok közösségi szinten jobban megvalósíthatók.”

A tagállamok azonban sohasem kívánták közösségi szintre emelni a szociálpolitikát, különösen nem a szociális biztonsági rendszerek működtetését. A szerződés 42. cikke így kizárólag a nemzeti szociális biztonsági rendszerek koordinációjára ad felhatalmazást, a Tanács az egyes rendszerekre

vonatkozó nemzeti szabályozás tartalmát illetően semmilyen beavatkozásra nem jogosult. Ennek alapján a szociálpolitika alapvető kérdései – így az egyes tagállami szociális védelmi, szociális biztonsági rendszerek szervezete, finanszírozása, működtetése – az Európai Unión belül nemzeti hatáskörben maradtak. Nem létezik egységes európai szociálpolitika, nincsenek közösségi rendelkezések a tagállamok ellátórendszereinek működtetésére vonatkozóan. Mindez persze nem csupán azzal magyarázható, hogy a gazdasági integráció megvalósulása és kiteljesedése mellett a tagállamok szociálpolitikájuk alakítását illetően – lehetőség szerint – nemzeti szuverenitásuk megőrzésére törekedtek, hanem azzal is, hogy az unió tagállamainak szociális védelmi, szociális biztonsági rendszerei pontosan mély történelmi, gazdasági, társadalmi és kulturális kötődéseik folytán alakultak rendkívül sokszínűvé.

A tagállami rendszerek valóban meglehetősen eltérőek, számos sajátosságot hordoznak magukban, ebből adódóan igen bonyolult lenne egy egységes, úgynevezett harmonizáci-

1 Az egyszerűbb és jobb közérthetőség kedvéért ezt követően az Amszterdami Szerződéssel módosított Alapító Szerződés számítását alkalmazzuk. Forrás: Az Európai Unióról szóló Szerződésnek, valamint az Európai Közösséget létrehozó Szerződésnek az Amszterdami Szerződéssel módosított, egységes szerkezetbe foglalt változata (Igazságügyi Minisztérium, 2001)

2 Így például Németországban 1883-ban fogadták el a betegbiztosítási törvényt, 1884-ben a balesetbiztosítási törvényt és 1889-ben az öregség- és rokkantsági biztosítási törvényt.



ós közösségi szabályozás alapján működtetni azokat. Éppen ezért a közösségi szociális biztonsági koordinációs jog oly módon hangolja össze a nemzeti rendszereket, hogy meghatározza az egyes rendszerekben kialakított jogszabályok nemzetközi alkalmazási területét.

1. A szociális biztonság fogalma

E fogalom meghatározása manapság is sok problémát vet fel. Az európai történeti fejlődés során két markáns szociális biztonsági rendszer alakult ki: a kontinentális típusú Bismarck-i, illetve az angolszász hagyományokra támaszkodó atlanti Beveridge-i rendszer. A *Bismarck-i rendszer* a XIX. században, a kölcsönös segélyezési kezdeményezésekre épülve a gazdaságilag aktív népesség egyes, jól meghatározható kategóriáit biztosította bizonyos káresemények bekövetkezése esetén². E rendszert – amelyet elsőként Németországban vezettek be – alapvetően a *jövedelemfüggő ellátások* jellemezték. A modell a munkáltatók és a munkavállalók járulékbefizetéseiből finanszírozza az ellátásokat, tehát a munkáltatók és a munkavállalók közötti egyfajta szolidaritást juttatja érvényre. E rendszer alapvetését követő professzionális szociális biztonsági rendszerek alakultak ki a Németországgal szomszédos államok többségében, így például Ausztriá-

ban, Belgiumban, Franciaországban, továbbá a kelet-közép-európai országokban és a délnyugati államokban.

A *Beveridge-i szociális biztonsági rendszer* az 1601-ben elfogadott és több száz éven át fennmaradó brit szegénytörvényre kívánt újszerű választ adni, amelynek keretében a teljes népesség számára nyújtott minimum-jövedelem biztosítása vált hangsúlyossá. Ez az *univerzális szociális biztonsági modell*, amely adóból finanszírozza az – általában fix összegű – ellátásokat. Főképp az atlanti országokban, így elsősorban Nagy-Britanniában, Írországbán, majd – bizonyos értelemben Hollandiában alakult ki. Emellett hatást gyakorolt a skandináv államok szociális biztonsági rendszereire is: ott egy harmadik megközelítést alkalmaztak, az egyén individuális jólétét, a munkaerő-piaci részvételt és a társadalmi integrációt hangsúlyozva. Ebben a modellben tulajdonképpen mindkét klasszikus megközelítés elemei fellelhetők: néhány munkavégzéshez kötött, járulékfizetésből finanszírozott ellátás, valamint többségében a társadalmi tagságból eredően, alanyi jogon járó, adóból fedezett univerzális ellátások.

Természetesen e klasszikus rendszerek ilyen „vegytisztá” formában sehol sem léteznek, ugyanis az egyes országok történelmi, gazdasági, társadalmi és kulturális fejlődése erőteljes hatást gyakorol mind a saját,



mind a más államok szociális biztonsági rendszereinek alakulására, valamint éppen az európai integráció során figyelhető meg a különböző modellek „természetes” egymáshoz közeledése.

A szociális biztonság fogalmának definiálása tehát ma sem könnyű feladat, hiszen éppen a rendszerek sokfélesége okán nem lehet meghatározni egyetlen általánosan elfogadott jelentést. Az egyes szociális biztonsági szabályozások rendszerint az ellátások tartalmát rögzítik, vagy a különböző ellátási rendszereket sorolják fel, vagy a kettőt kombinálják. Egyfajta egységes fogalomértelmezésre törekedett a *Nemzetközi Munkaügyi Szervezet* (az ILO) 1952-ben kiadott, a szociális biztonság minimum standardjait tartalmazó, 102. számú egyezménye, amely meghatározza azt a *kilenc szociális biztonsági kockázatot*, amelyet az aláíró államok szociális biztonsági rendszereinek le kell fedniük. A kapcsolódó ellátások a következők: az egészségügyi ellátás, a táppénz, az anyasági ellátás, a foglalkozási megbetegedés esetén járó, a rokkantsági ellátások, az öregségi ellátások, a hátramaradtak ellátásai, a munkanélküliségi ellátások és a családi ellátások. Ez az egyezmény a szociális kockázatok lehető legtágabb körének lefedésére törekedett, ugyanakkor mára néhány eleme idejét múlta, míg napjaink legújabb kockázatait nem lelhető fel benne.

Mindezek alapján az elmúlt évtizedekben kialakult egy általános értelmezési keret, amely szerint a szociális biztonság elméleti megközelítésben olyan politikai eszköztárat jelent, amely az egyén élete során felmerülő számos szociális kockázat bekövetkeztekor jelentkező pénzügyi következmények fedezésére szolgál. Azaz olyan rendszer, amelynek keretében *a társadalom védelmet nyújt az egyének számára a gazdasági veszteségek veszélyeivel és azok speciális költségeivel szemben*, a társadalmi szolidaritás megvalósulásával. Mit is jelent ez a gyakorlatban? Életünk tele van változásokkal: megszületünk, iskolába járunk, munkát vállalunk, családot alapítunk, megbetegszünk, munkanélkülivé válunk, nyugdíjba vonulunk. Ezek mind-mind olyan „kockázatok”, amelyek megtörténnek velünk, és ilyenkor különféle ellátásokban részesülünk. Milyen ellátásokról lehet szó? Léteznek természetben nyújtott, illetve úgynevezett jövedelem-helyettesítő és jövedelem-kiegészítő ellátások. *A jövedelem-helyettesítő ellátások* olyan helyzetekben nyújtanak fedezetet, amikor jövedelemszerző tevékenységünk valamilyen okból – átmenetileg vagy tartósan – megszakad, így például betegség, rokkantság vagy munkanélküliség esetén. *A jövedelem-kiegészítő ellátások* azonban a különböző élethelyzetekből fakadóan felmerülő, kivételes vagy rendkívüli költségek fedezésére szol-



gálnak, így a természetbeni egészségügyi ellátással, az orvosi kezeléssel vagy a gyermekneveléssel kapcsolatos megnövekedett kiadásaink fedezését célozzák. Összefoglalva: a szociális biztonság nemzetközi és hazai fogalomköre a betegség, az anyaság, a gyermeknevelés, a foglalkozási megbetegedés, a munkahelyi baleset, a rokkantság, az időskor, a munkanélküliség és a halál esetén nyújtott természetbeni és pénzbeli ellátásokat foglalja magában.

Mindazonáltal szükséges leszögeznünk: a szociális biztonság értelmezési kerete túlmutat azon, hogy pusztán a jövedelemszerzés során bekövetkező kockázatok esetén biztosítson megfelelő szintű pénzbeli és/vagy természetbeni ellátást. Az Európai Közösség, illetve az országok nemzeti jogalkotásában különös súlyt kap e kockázatok megelőzése.

2. A szociális biztonság koordinációja

A tagállamok szociális biztonsági rendszereire vonatkozó nemzeti szabályozás kialakítása, az egyes rendszerek szervezete, finanszírozása, működtetése, a jogosultságok és az ellátások, valamint a szociális biztonsági rendszerbe tartozók személyi körének meghatározása tehát mind a tagállamok hatáskörébe tartozik. Kétségtelen azonban, hogy a tagállami rendszerek – éppen ebből faka-

dóan – egymástól esetenként nagymértékben eltérnek, sajátos vonásokat tartalmaznak. Ez, bizonyos összehangolás hiányában korlátozná az egyik alapszabadság – a személyek, még pontosabban: a szabad munkaerő mozgásának – érvényesülését, mivel a nemzeti szociális védelmi, szociális biztonsá-



gi rendszerekre vonatkozó jogalkotás közösségi koordináció nélkül kizárólag az adott tagállam területére terjedne ki. Szerencsére a tagállamok az Európai Gazdasági Közösség megalapítását követően rendkívül hamar felismerték azt, hogy a munkaerő szabad áramlását gátolná, ha a Közösségen belül mozgó munkavállalók és családjaik szociá-



lis biztonsági ellátáshoz nem jutnának, vagy a már megszerzett jogait nem érvényesíthetnék egy másik tagállamban.

A személyek – különösen a munkavállalók – szabad mozgásának, illetve a tagállamok szociális biztonsági rendszereire vonatkozó koordináció közösségi jogi alapját a Szerződés 39–42. cikke fektette le. Ennek megfelelően az Európai Tanács 1958-ban a *3/58 EGK és 4/58 EGK rendeletet adta ki*, majd 1971-ben megalkotta az ezeket felváltó – azóta többször módosított –, a migráns munkavállalók, önálló vállalkozók és családtagjaik szociális biztonságáról szóló *1408/71 EGK rendeletet*, valamint egy évvel később az *574/72 EGK rendeletet*, amely ennek végrehajtását célozta.

E két utóbbi, hatályban lévő rendelet olyan közösségi jogszabály, amely minden európai uniós tagállamban *teljes egészében közvetlenül alkalmazandó* és jogilag kikényszeríthető. E közösségi jogszabályok olyan koordinációs eszközöket alkotnak meg, amelyek az érintett tagállamok szociális biztonsági rendszerei – ezen belül az adott teherviselő, azaz az egyes ellátások nyújtásáért felelős intézmények – között kapcsolatot teremtenek a jogosultságok megállapítása és az ellátások más tagállamban történő biztosítása érdekében. Mindez azt jelenti, hogy a közösségi koordinációs szabályozás összehangolja az egymástól eltérő tagállami rendszereket,

lehetővé téve ezzel a migráns munkavállalók, az önálló vállalkozók és családtagjaik szociális biztonsága érdekében való együttműködést, nevezetesen a már megszerzett jogok megtartását és az eltérő jogrendszerek összeütközésének elkerülését. A közösségi koordinációs rendeleteket hatályba lépésük óta számtalanszor kiegészítették, módosították, s ennek nyomán mára kétségtelenül az Európai Unió talán legbonyolultabb jogszabályaivá váltak. Ez a komplexitás, valamint a belső piaci szabályozás folyamatos – és mára egyre inkább megnyilvánuló – hatása rendkívül intenzív kölcsönhatást teremt a koordinációs rendeletek és az egyes tagállami szociális biztonsági rendszerek között. Éppen az uniós országok gazdasági, társadalmi különbözősége, rendszereik szervezeti, finanszírozási, igazgatási sajátosságai miatt szükséges ugyanis egymáshoz közelíteni a tagállami ellátások tartalmát és szintjét. Ez a törekvés jól nyomon követhető: a koordinációs rendeletek alkalmazása lehetővé teszi, hogy a tagállamok által szabályozott jogosultsági kritériumokról, az ellátások finanszírozásáról és színvonaláról pontos képet kapjunk. Emellett azt is segíti, hogy a szociális védelmi rendszerek a lehető „legjobb gyakorlatokat” kövessék, mivel az egyes rendszerek között mutatkozó különbségek befolyást gyakorolhatnak a tagállamok közötti migráció irányára.



II. Az 1408/71 EGK koordinációs rendelet

1. A koordinációs rendelet alapelvei

A rendelet megalkotása eredetileg a lakóhelyükről más tagállamba települő és általában fizikai munkát végző munkavállalók és családtagjaik szabad mozgásának elősegítését célozta. Napjaikban azonban főként a jól képzett, magasan kvalifikált, más tagállamban többnyire rövidebb időtartamra – egy-egy előadásra, néhány hétre, hónapra szóló tevékenység elvégzésére – munkát vállaló személyek mozgása a jellemző.

A rendelet segítségével nemzetközileg hatékonyra kívánták tenni a szociális biztonsági jogokat és jogosultságokat, meg kívánták akadályozni a tagállamok által nyújtott ellátások közötti átfedést, valamint kizárni azt a kockázatot, hogy valamely – a rendelet hatálya alá tartozó – személy nem részesül valamely ellátásban.

A rendelet általános rendelkezései tartalmazzák a *négy fő koordinációs alapelvet*:

- A 3. (1) cikk rögzíti az *egyenlő elbánás* elvét, amelynek alapján az Európai Unió bármely tagállamában munkát vállaló uniós polgár az adott tagállam állampolgáraival azonos elbánásban részesül. Ez nem más, mint az állampolgárságon alapuló nyílt vagy rejtett diszkrimináció tilalma.

- A 13. (1) cikk értelmében általános főszabály, hogy kizárólag egyetlen tagállam jogrendszere vonatkozik a rendelet hatálya alá tartozó személyekre. A *lex loci laboris* alapelv szerint a munkavégzés helye szerinti tagállam jogrendjét kell alkalmazni, függetlenül attól, hogy mely tagállamban van az érintett személy lakóhelye. Ez az alapelv magában foglalja annak biztosítékát is, hogy az érintett személyek számára nyújtott ellátások között ne legyen átfedés, valamint segít elkerülni, hogy esetleg egyetlen tagállamban se részesüljenek valamely ellátásban.

- A 10. cikk rendelkezik a *szerzett jogok megtartásáról*. Ez a rendelkezés a szociális biztonság nemzeti szabályozásában meglévő területi elvet írja felül annak érdekében, hogy a rendelet hatálya alá tartozó személyek szociális biztonsági jogai a tagállamok közötti mozgás során ne sérüljenek. Az alapelv értelmében bármely tagállam jogszabálya alapján szerzett ellátásra való jogosultság nem csökkenthető, nem módosítható, nem függeszthető fel, nem vonható vissza pusztán amiatt, hogy az ellátásban részesülő személy egy másik tagállam területén tartózkodik. A szerzett jogok megtartásának alapelve így tehát lehetővé teszi az ellátások más tagállamba exportálását, s ez



a Szerződés 42. cikkében foglaltakkal összhangban van.

- *A jogosultsági idők összeszámítása* mint alapelv érvényesülése azt biztosítja, hogy a migráns munkavállaló különböző tagállamokban munkaviszonyban töltött évei összeadódnak. A rendelet a jogosultsági idők összeszámítását minden egyes kockázat tekintetében külön szabályozza. Ez az alapelv is érvényteleníti a nemzeti szabályozásban megjelenő területi alapelvet, ennek megfelelően minden egyes tagállamban megszerzett jogosultsági időt összeszámítják. A Szerződés 42. cikke ezt az alapelvet is magában foglalja.

2. A migráns munkavállalók biztosítási jogviszonyának elbírálása (a joghatóság kérdése)

A munkavállalók, az önálló vállalkozók, valamint családtagjaik részére biztosított szabad mozgás sokat veszítene hatásából, ha e jogok gyakorlása közben kockáztnak kellene szociális biztonsági ellátásaikat. Az a munkavállaló, aki egy másik tagállamban vállal munkát – a koordinációs szabályozás nélkül – hátrányosabb helyzetbe kerül, mint az, aki megszakítás nélkül egy ország szociális biztonsági rendszeréhez tartozik. A másik országban munkát vállalót többféle hátrány

is érheti. Az új munkahelye szerinti államban bizonyos ellátásokhoz csak meghatározott várakozási idő eltelte után juthat hozzá, vagy két országban kell járulékokat fizetnie, esetleg éppen ellenkezőleg: egyik országban sem terjed ki rá a szociális biztonsági ellátásokat biztosító járulékfizetési kötelezettség. Védelem nélkül marad az a munkavállaló, aki olyan tagállamban dolgozik, amelyben a szociális biztonsági rendszer az állandó lakóhellyel rendelkezőkre terjed ki (például Hollandia), és olyan államban él, amelynek rendszere az adott országban munkát vállalókat öleli fel (például Németország). Kettős védelmet az eredményez, ha valaki olyan államban dolgozik, amelynek szociális biztonsági rendszere minden foglalkoztatott-ra kiterjed, és olyan országban él, amelyben a szociális biztonság az állandó lakóhellyel rendelkezőket öleli fel. A migráns munkavállaló foglalkoztatásának – a nemzeti szabályokra tekintettel – további két következménye lehet a szociális biztonság területén. Egyrészt megszakadhat a korábbi munkahelye szerinti országban lévő szociális biztonsági jogviszonya, másrészt előfordulhat, hogy abban az országban kell járulékokat fizetnie, amelyekben csak rövidebb időt szándékozik eltölteni, és így esélye sem lesz az ellátások igénybevételeire.

Az 1408/71 EKG tanácsi rendelet II. címéhez tartozó cikkek rögzítik azokat az általán-



nos és különös szabályokat, amelyek alapján meghatározható, hogy adott esetben mely tagország jogszabályait kell a szociális biztonsági rendszer keretébe tartozó juttatások vonatkozásában alkalmazni az unión belül mozgó munkavállalóra, önálló vállalkozóra.

2.1. Biztosítás a munkahely szerinti országban (*lex loci laboris*)

Az általános szabály értelmében a munkavállaló annak az egyetlen országnak a biztosítási rendszeréhez tartozik, *amelyben dolgozik* (13. cikk):

- Akit valamely tagállam területén foglalkoztatnak, az azon ország jogszabályainak hatálya alá tartozik, ahol e foglalkoztatás történik.

- Aki önálló vállalkozó, az azon tagállam jogszabályai szerint biztosított, ahol az önálló vállalkozási tevékenységét folytatja.
- Akit hajó fedélzetén foglalkoztatnak, arra azon tagállam jogszabályai vonatkoznak, amely tagország lobogója alatt hajózik a hajó.
- A közszolgálati alkalmazottakra azon tagország jogszabályai vonatkoznak, amelynek hatósági foglalkoztatják őket.

Ezen általános szabályok csak akkor alkalmazhatók, ha a rendelet speciális esetekre vonatkozó cikkei másként nem rendelkeznek. A rendelet 14–16. cikke különös szabályai az alábbi foglalkoztatásokra határoznak meg *eltérő szabályokat*: kiküldetés alapján végzett tevékenység, szokásosan két vagy több tagország területén történő foglalkoztatás; szállítási vállalat, vagy repülő személyzet foglalkoztatása; kirendeltség, vagy állandó képviselő esetében; továbbá eltérő szabályokat állapít meg az önálló tevékenységet folytatók egyes speciális eseteire, valamint a tengerészekre, a diplomáciai missziók és konzuli hivatalok által foglalkoztatottakra.

2.2. Kiküldött munkavállalók, önálló vállalkozók

Amennyiben egy munkáltató munkavállalóját egy másik tagállam területére küldi ki, vagy egy önálló vállalkozó tevékenységét egy másik tagállamban fejti ki, akkor a dol-



gozó, önálló vállalkozó – a másik tagállamban történő munkavégzés ellenére – továbbra is a kiküldő állam jogszabályai szerint biztosított ügy, mintha továbbra is ennek a területén dolgozna. A kiküldetés időtartama 12 hónap lehet, amely egyszer, újabb 12 hónappal meghosszabbítható.

A rendeletek végrehajtásához a tagállamok egységes szerkezetű nyomtatványokat alkalmaznak. Egy részük csak a biztosítók egymás közötti levelezésére szolgál, azonban a biztosítottak is találkozhatnak néhányan az ellátások igénybevétele során.

A kiküldetés igazolására szolgáló *E 101-es nyomtatvány* igazolja a munkavégzés helye szerinti ország illetékes hatóságának, hogy a munkavállaló továbbra is abban az államban marad biztosított, amelyből kiküldték, valamint azt, hogy a munkavégzés helye szerinti országban mentesül a járulékfizetési kötelezettség alól.

Mivel a kiküldöttekre vonatkozó kivételes szabályokat arra is fel lehet használni, hogy olcsóbb munkaerőt közvetítsenek olyan tagállamokba, amelyekben magasabb járulékot kell fizetni, és ezáltal drágább a munkaerő foglalkoztatása, a rendeletek végrehajtása csak akkor lehetséges, ha az illetékes hatóság előzetesen ellenőrizte a következő feltételeket:

- Folyamatos biztosítás: a kiküldött munkavállalónak a kiküldetést megelőzően a kikül-

dő cégnél alkalmazásban kell állnia. Ha az alkalmazottakat kimondottan kiküldetés céljából vették fel, akkor meg kell tagadni a nyomtatvány kiállítását. Kétség esetén legalább egyhavi biztosítási jogviszonyt kell megkövetelni.

- „Szerves kapcsolatnak” kell lennie a munkavállaló és a munkáltató között. A munkáltatói jogokat a kiküldő munkáltatónak kell gyakorolnia, a bér- és a járulékfizetésnek folyamatosnak kell lennie.
- A kiküldött személy nem válthat fel korábban kiküldött személyt. Amennyiben a kiküldetés kezdete egy másik, azonos helyen és azonos beosztásban foglalkoztatott korábbi kiküldött kiküldetésének lejártával esik egybe, a munkáltatónak nyilatkoznia kell a kiküldetés indoklását illetően.
- A kiküldetést elrendelő cégnek tevékenységét elsősorban a biztosítás helye szerinti országban kell kifejtenie.

2.3. Szokásosan két vagy több tagállamban történő foglalkoztatás

Amennyiben a munkavállaló egyidejűleg több tagállamban vállal munkát, akkor annak az államnak a jogszabályait kell alkalmazni, amelyben a munkavállaló állandó lakóhelye van, feltéve, hogy ebben a tagállamban is végez munkát. Ez a szabály irányadó az önálló vállalkozókra is. Ha az illető munkavállaló több tagállamban is végez munkát, de egyik-



ben sincs lakóhelye, akkor annak az államnak a joga lesz rá érvényes, amelyben a munkáltató székhelye van, illetve ahol a vállalkozásnak bejegyzett irodája van. Önálló vállalkozók esetében annak az államnak a jogát kell alkalmazni, amelyben az önálló vállalkozó tevékenységének túlnyomó részét folytatja.

Amennyiben az illető személy munkavállaló az egyik tagállamban, és ezzel egyidejűleg egy másik tagállamban önálló vállalkozó, akkor rá – a főszabály szerint – annak a tagállamnak a joga lesz az irányadó, amelyben a munkaviszony keretében alkalmazzák. Egyes speciális esetekben, amelyekben a tagállamok előre megállapodtak, megengedett a kettős járulékfizetés is.

A rendelet általános szabályaitól két vagy több tagállam, illetve ezek illetékes hatóságai közös megállapodással eltérhetnek, bizonyos személyek vagy személyek bizonyos csoportjai érdekében. Ez a kivételes szabály azért került bele a rendeletbe, mert a tagállamok felismerték, hogy nem tudnak olyan részletes előírásokat kimunkálni, amelyek az életben felmerülő összes esetre megfelelő eligazítást adnának. A gyakorlatban ezt a rendelkezést a tagállamok eltérően értelmezik, viszont a konkrét ügyekben az érintett országoknak mindig közös döntést kell hozniuk. Konszenzus alakult ki abban a kérdésben, hogy a „kiküldötti” jogállás legfeljebb öt évig hosszabbítható meg.

3. A koordinációs rendelet személyi hatálya

A rendelet egyik legfőbb vívmánya a rendkívül széles személyi hatály. Eredetileg kizárólag a foglalkoztatottakra vonatkozott, de az 1971-es hatálybalépés óta számtalanszor módosították. Ennek köszönhetően mára az Európai Unió tagállamainak gyakorlatilag minden állampolgárára kiterjed, aki jelenleg vagy valaha munkavállalóként, önálló vállalkozóként, közszolgálati jogviszony keretében munkát végez vagy végzett, valamint azok családtagjaira, továbbá az unió területén élő menekültekre, hontalanokra és azok családtagjaira, valamint a diákokra és családtagjaikra. Mindez azt is jelenti, hogy a személyi hatály tekintetében a munkajoggal szemben a nemzeti szociális biztonsági jog érvényesül, azaz ebben a megközelítésben az a lényeges, hogy mely személyekre vonatkozik a „foglalkoztatott” vagy az „önálló vállalkozó” meghatározás – a munkavégzés természetétől függetlenül – az egyes tagállami szociális biztonsági rendszerekben. Ez a megközelítés vitathatatlanul azt a szándékot fejezi ki, hogy az Európai Unió területén a szabad mozgás jogával élő munkavállaló személyek szociális biztonsági jogai ne sérüljenek.

Mindazonáltal – a tág értelmezési keret dacára – néhány csoport továbbra sem tarto-



zik a rendelet személyi hatálya alá: akik nem foglalkoztatottak vagy önálló vállalkozók, továbbá azok a fogyatékkal élő személyek, akik sohasem végeztek kereső tevékenységet, valamint akik nem egy foglalkoztatott vagy önálló vállalkozó családtagjai, illetve bármely nem Európai Unió tagállam – úgynevezett harmadik állam – munkavállaló és önálló vállalkozó állampolgárai.

Ami a harmadik állam EU-tagállamokban munkát vállaló állampolgárait érintő szociális biztonsági jogok érvényesülésének korlátozását illeti, korántsem ilyen egyértelmű a helyzet. A szociális biztonsági jogok szempontjából lényeges különbséget jelent az, hogy a nem uniós tagállam állampolgárai rövidebb-hosszabb időre kizárólag munkát vállalnak valamely tagállamban, vagy valamely tagállamban letelepedési engedély alapján hosszú évek, évtizedek óta ott élnek, gyermekeik ott születtek, tanulmányaikat ott folytatták, ott vállalnak munkát, eleget tesznek adó- és járulékfizetési kötelezettségeiknek, azaz az adott tagállam társadalmának integráns részét képezik. Az Európai Bizottság több éve napirenden tartja az 1408/71 EGK koordinációs rendelet egyszerűsítését és tartalmi felülvizsgálatát. Ennek keretében az Európai Tanács várhatóan 2003 tavaszán elfogadja azt az Európai Bizottság által benyújtott közösségi jogszabálmódosítás-tervezetet, amelynek

alapján rendeződne a valamely tagállamban hosszú ideje tartósan élő, letelepedett harmadik állam állampolgárainak jogi helyzete, és számukra is lehetővé tenné a mozgásszabadság jogának teljes érvényesülését.

4. A koordinációs rendelet tárgyi hatálya

A szociális biztonság fogalma általánosan átfogó szociális védelmi rendszerként határozható meg, amelyet az adott társadalom – a társadalmi szolidaritás megvalósulásával – az ott élő személyek számára bizonyos, jól körülhatárolt szociális kockázatok esetén biztosít. A szociális kockázatok, illetve a kockázatok elleni védelmet célzó ellátások pontos meghatározása mindenkor az





egyres országok jogszabályaiban jelenik meg, csakúgy, mint a szociális biztonsági rendszer szervezete, finanszírozására, működésére vonatkozó szabályozások. A különböző szociális kockázatok tulajdonképpen minden állam jogalkotásában azonosan jelennek meg, azonban az egyes szociális biztonsági rendszerek működtetésére, az adott ellátások finanszírozására és mértékére vonatkozóan markáns eltérések mutatkoznak. A szociális biztonsági rendszerek általában nemcsak a gazdaságilag aktív, kereső tevékenységet folytató (vagy korábban folytatott) személyek és családtagjaik számára nyújtott – társadalombiztosítási járulékból vagy adókból finanszírozott –, jogosultságon alapuló ellátásokat foglalják magukban. Felölelik a szociális ellátórendszer – így a szociális intézményi szolgáltatások és a segélyezés keretében nyújtott ellátások – egészség, amely többnyire központi költségvetésből finanszírozott, helyi önkormányzati szinten működtetett, egyéni rászorultságtól, szociális helyzettől függően, szükségét szenvedő személyekre terjed ki

A rendelet elsődleges célkitűzése azonban a gazdaságilag aktív, kereső tevékenységet folytató (vagy korábban folytatott) uniós polgárok és családtagjaik szociális biztonsági ellátásainak összehangolása. A közösségi koordinációs jog különös sajátossága tehát abban rejlik, hogy alapvetően a társadalom-

biztosítási járulékokból vagy adóhozjárulásból finanszírozott, ebből eredő konkrét jogosultságon alapuló ellátásokat koordinálja. Így a nemzeti szociális ellátórendszerek lényegében nem tartoznak a koordinációs rendelet hatálya alá, bár az bizonyos szociális ellátásokra – rendkívül szűkre szabott jogi keretek között – mégis vonatkozik.

Ennek alapján a közösségi koordinációs jog elsődlegesen a rendelet 4. (1) cikkében megjelölt *pénzbeli és természetbeni szociális ellátásokra vonatkozik:*

- betegségi ellátások és anyasági juttatások;
- rokkantsági ellátások;
- öregségi ellátások;
- hátramaradottak ellátásai;
- munkahelyi balesetek és foglalkozási megbetegedések esetén járó ellátások;
- haláleseti ellátások;
- munkanélküli ellátás;
- családi ellátások.

Az előzőekben említést tettünk arról, hogy a szociális ellátások igen szűk köre meghatározott feltételek esetén ugyancsak a koordinációs rendelet hatálya alá tartozik. Ezek a rendelet 4. (2a) cikkében foglalt, úgynevezett különleges, *nem járulékfizetésen alapuló* szociális ellátások, amelyek a 4. (1) cikkben felsorolt ellátások kiegészítését, helyettesítését vagy pótlását, valamint kizárólag a fogyatékkal élő személyek konkrét védelmét célozzák, azonban ezek más tagállam-



ba nem exportálhatók. Az ilyen típusú ellátásokat a tagállamok illetékes hatóságai a rendelet II. a mellékletében rögzítik.

5. A koordinációs rendelet alkalmazása

A koordinációs rendelet területi hatálya nemcsak az Európai Unió tagállamaira, hanem Izland, Liechtenstein, Norvégia, azaz az Európai Gazdasági Térség területére is kiterjed, illetve kétoldalú megállapodás alapján Svájcra is alkalmazandó. Ugyanakkor abban az esetben, ha bármely tagállamban működő cég tevékenységét az unió határain túlra is kiterjeszti, a rendelet hatálya a cég uniós polgár alkalmazottaira azon a területen is kiterjed.

Mindez azt jelenti, hogy a rendelet jelenleg 19 (2004. május 1-jétől 29) állam különböző – egyes esetekben igen eltérő – szociális biztonsági rendszerének koordinációját hivatott elősegíteni, azonban ez a rendszer rendkívül komplex, és a nemzeti szociális biztonsági igazgatási szervezetre komoly adminisztrációs és pénzügyi terhet

ró. A koordinációs rendelet felülvizsgálata, megújítása és egyszerűsítése hosszú ideje tart, az Európai Bizottság, az érintett tagállami kormányzati szervek, a végrehajtásért felelős teherviselő intézmények, a tudományos élet jeles képviselőinek aktív részvételével. A szociális biztonság azonban tipikusan olyan szabályozási terület, amelyben a tagállamok egyhangú döntése, illetve legújabbban az Európai Parlamenttel közös döntéshozatali eljárás szükséges. Ebből következően bármilyen változtatást célzó javaslat esetén rendkívül nehézkesé válik a döntéshozatal.

A rendelet napjainkban azt teszi lehetővé, hogy a személyi hatálya alá tartozó uniós polgárok a tárgyi hatály alá tartozó szociális biztonsági ellátásokat egy másik tagállamban – az adott tagállam állampolgáraival azonos feltételek mellett – megkapják.

Az egyes alrendszerek végrehajtásáért felelős teherviselő azonban az ellátásokat alapvetően a saját tagállamában nyújtja, tehát az ellátások más tagállamokba továbbítására meghatározott esetekben kerül sor.



III. Egészségbiztosítási ellátások: betegségi, anyasági ellátások

Az egyes tagállamokban az egészségbiztosítási ellátások eltérőek. A koordinációs rendeletek azonban olyan szabályokat tartalmaznak, hogy lehetőség szerint mindenki a lakóhelyén legyen jogosult a teljes ellátásra, és amennyiben másik országban tartózkodik, akkor legalább sürgősségi ellátást kapjon.

Az egészségbiztosítási ellátások közül a pénzbeli ellátásokat (például a táppénzt) mindig azon tagország jogszabályai alapján állapítják meg és fizetik ki, amelyekben az illető biztosított, függetlenül attól, hogy melyik országban lakik vagy tartózkodik.

A természetbeni ellátások nyújtásánál azonban a lakóhely, illetve a tartózkodási hely jogszabályai az irányadók, nem pedig a biztosítás helye szerinti országé. Érthető ez a különbségtétel, hiszen az ellátást nyújtó orvos nem lehet tisztában valamennyi tagállam ellátásokra vonatkozó szabályaival. Tehát – tekintettel az azonos elbírálás elvére is – a rá vonatkozó jogszabályok szerint fogja nyújtani a természetbeni ellátást, még akkor is, ha a beteg egy másik országban van biztosítva. A lakóhely vagy a tartózkodási hely szerinti ellátások nyújtása természetesen nem korlátlan. A rendeletek személyi hatálya alá tartozó egyes kategóriákba tarto-

zó személyek – igazodva a tartózkodás jogcíméhez – más és más ellátásokra jogosultak.

A rendeletek alapján a következő személyi kategóriák és ellátási mértékek különíthetők el:

- turisták sürgősségi ellátása;
- előzetesen engedélyezett külföldi gyógykezelés;
- lakóhelyüket áthelyezők (például nyugdíjasok) teljes ellátása;
- diákok, kiküldött dolgozók;
- ingázó munkavállalók és családtagjaik.

1. A turisták sürgősségi ellátása

A rendeletek értelmében, amennyiben egy biztosított uniós polgár megbetegszik vagy valamilyen baleset éri egy másik tagállam területén, és azonnali orvosi ellátásra szorul, akkor az egészségügyi ellátásokat a tartózkodási helye szerinti tagállamban is igénybe veheti. A költségeket pedig az a biztosító fogja vállalni, amelyiknél biztosítva van.

Az Európai Unióban azonban nincs egységes *társadalombiztosítási kártya*. Ahhoz, hogy az ellátást nyújtó orvosok, intézmények a pénzükhöz jussanak, szükségessé



vált annak egységes – minden tagállam orvosa és állampolgára számára érthető – igazolása, hogy a beteg melyik országban és melyik biztosítónál van biztosítva, vagyis ki fog az ellátásért fizetni.



A biztosítottak, vagy az ellátásokra jogosult személyek, mielőtt a másik tagállamba utaznának, felkeresik biztosítójukat. Ott kiállítják számukra azt az *egységes igazolást* (*E 111-es nyomtatvány*), amelynek bemutatásával azonnali ellátást igénylő esetben jogosultságukat igazolni tudják. Az egészségügyi szolgáltatók finanszírozása a velük szerződéses jogviszonyban álló biztosítón keresztül történik, mégpedig azokon az árakon, amelyet a helyben biztosítottak után kapna a

szolgáltató. A finanszírozást megelőlegező biztosító pedig negyedéves gyakorisággal, országonként egy kijelölt összekötő szerven keresztül kapja meg a költségeit. A rendelet két alapelve valósul így meg: az egyik, hogy az ellátások költségeit végső soron az a biztosító viseli, *amelyiknek a biztosított a járulékokat megfizette*. A másik az *azonos elbírálás* elve, amelynek értelmében a másik tagállamból érkezőket a helyben lakó és biztosított állampolgárokkal azonos módon bírálják el, és ez vonatkozik az ellátások költségeire, illetve az esetleges biztosítotti hozzájárulásokra is. Tehát a beteg oldaláról nézve nem biztos, hogy az ellátás teljesen ingyenes, sőt adott esetben lehet, hogy sokkal magasabb hozzájárulást kell fizetnie, mint hazájában kellene.

Az elszámolási eljárást tovább bonyolítja, hogy a költségeket a megelőlegező biztosító számára csak abban az esetben térítik vissza, ha rendelkezik az E 111-es nyomtatvány adattartalmával, valamint a nyomtatvány eredeti példányával. Az E 111-es nyomtatvány kétféleképpen kerülhet a biztosítóhoz. Az első esetben a beteg adja le az ellátást megelőzően, illetve utólagos visszatérítési finanszírozási rendszerrel működő országok esetében (Belgium, Franciaország, Luxemburg) az ellátást követően. A második esetben a beteg közvetlenül fordulhat az orvoshoz, és az ellátást nyújtó szolgáltató



(tehát az orvos) küldi be a vele szerződésben álló biztosítónak.

Magyarország az utóbbi megoldást választotta: a külföldi állampolgár nyomtatványa felmutatásával és átadásával közvetlenül az egészségügyi szolgáltatót keresi fel. A szolgáltatónak ebben az esetben ellátási kötelezettsége van, és a magyar biztosítottakkal azonos mértékű finanszírozásra tarthat igényt. A finanszírozás feltétele, hogy a nyomtatványt eljuttassa az Országos Egészségbiztosítási Pénztárhoz, valamint az ellátást az általános szabályok szerint jelentse be.

Németország és Ausztria azonban a területén működő biztosítók nagy száma miatt (Németországban például több mint 300 biztosító van) a betegek szempontjából bonyolultabb eljárást vezetett be. Minden nyomtatvánnyal rendelkező betegnek választania kell egy biztosítót, és ott be kell cserélnie a nyomtatványt egy úgynevezett *elszámoló lapra*. Az egészségügyi szolgáltatók csak akkor kötelesek a helyben biztosítottakkal azonos módon ellátni a külföldi állampolgárt, ha az átadta az elszámoló lapot. Ez azt jelenti, hogy az alapellátás, illetve a járóbeteg-szakellátás igénybevétele előtt a betegnek fel kell keresnie egy biztosítót a nyomtatvány cseréje miatt. Fekvőbeteg-ellátás igénybevételekor lehetőséget biztosítanak arra, hogy a kórházban található lista alapján válasszon a beteg, és ilyenkor a

kórház segítséget nyújt az elszámoló lap megszerzésében. Amennyiben az ellátásra szoruló személynél nem volt nyomtatvány, akkor az ellátásért helyben kell fizetnie, és hazatérése után igényelheti vissza a költségek egy részét. Hangsúlyozandó, hogy nem a teljes költséget fogja visszakapnia, hanem csak azt a részt, amelyet a biztosítójának akkor kellett volna kifizetnie, ha nyomtatványt használnak az ellátás igénybevételekor. A nyomtatvánnyal nem rendelkező beteg a fizetésre köteles külföldi betegek közé tartozik, és a szolgáltató a piaci árait érvényesítheti a számla kiállításakor.

Az E 111-es nyomtatvánnyal minden olyan ellátás igénybe vehető, amely a beteg állapotára tekintettel azonnal szükséges. Az ellátásokról minden esetben az ellátást nyújtó orvos dönt, a rá vonatkozó jogszabályok figyelembevételével. A közösségi jog csak három speciális ellátást nevez meg, még hozzá úgy, hogy az azonnali ellátások közé sorolja a korábban vitatott ellátások közül a *dialízist*, az *oxigénterápiát*, illetve a *szüléssel* kapcsolatos ellátásokat.

Az E 111-es nyomtatvány használata tehát nem minden országban egyszerű, továbbá nem fedezi azokat a költségeket, amelyeket a helyben biztosított állampolgároknak maguknak kell fizetniük. Franciaországban, Belgiumban, valamint a skandináv államokban viszonylag magas a beteg



által fizetett hozzájárulás mértéke, de még Németországban és Ausztriában is ki kell fizetni a kórházi ápolásért a – helybeliek számára jelképes összegű – hozzájárulást. A nagyobb költségigényű beavatkozások esetén azonban a biztosítói háttér korlátlan, tehát a biztosító által vállalt költségeknek nincs felső határa. Az üzleti biztosítók felső határral dolgoznak, ugyanakkor szinte minden – az ellátásokkal összefüggő – költség fedezetére nyújtanak megfelelő garanciát. Fedezik a beteg által fizetett hozzájárulások, esetlegesen a családtagok kiutazását, a meghosszabbodott kinttartózkodásból fakadó többletköltségeket. Ügyvédi és más adminisztratív segítséget, valamint baleseti, illetve halál esetére járó szolgáltatásokat nyújtanak, nem is beszélve az utasbiztosítások másik fő részét képező poggyászbiztosításról, amelynek keretében a károkat is enyhítik. Természetesen mindezt külön díj ellenében teszik, míg a több problémával járó, esetlegesen kevesebb szolgáltatást biztosító E 111-es nyomtatvány használhatóságát a korábbi járulékfizetés alapozza meg.

2. Engedélyezett külföldi gyógykezelés

Egyes betegségek gyógyítása speciális műszerezettséget, felszereltséget és – nem utolsósorban – szaktudást igényel, ame-

lyek nem minden országban hozzáférhetők, illetve a kapacitások szűkössége miatt esetleg nem biztosíthatók megfelelő időn belül. Ennek sokszor a pénzhiány az oka, ám egyes országokban egyre gyakrabban felvetődik a kérdés: az adott betegségben szenvedők kis létszáma miatt egyáltalán érdemes-e a betegség gyógyítására kapacitásokat létrehozni és azokat fenntartani. A betegeket azonban megilletik az orvostudomány által már elfogadott gyógymódok. Ilyen esetekben a beteg gyógyulásának egyetlen esélye a külföldi gyógykezelés lehet.

A rendelet értelmében az illetékes biztosítónak engedélyeznie kell a külföldi gyógykezelést, amennyiben az ellátás az ellátási csomagjának része, és a beteg odahaza nem részesülhet az adott kezelésben állapotának megfelelő időn belül.

Ezen a területen várható a legkisebb változás Magyarország csatlakozását követően. A magyar állampolgárok külföldi gyógykezelése már 1988 óta jogszabályilag rendezett, és – néhány módosítástól eltekintve – mindenki azonos feltételekkel férhet hozzá a gyógykezeléshez. E tekintetben jelenleg a magyar állampolgárok külföldi gyógykezelésével kapcsolatos egyes kérdésekről szóló, 200/1996. (XII. 23.) kormányrendelet az irányadó.

A lassan 15 éves múlttal rendelkező szabályozás alapján mára jól bejáratott gyakorlat alakult ki. Nem a gyógykezelést finanszírozó



bürokrácia bírálja el, hogy egy adott beteget mikortól kezeljenek külföldön. Erről a kérdésről minden esetben a betegség jellege szerint illetékes, az országos intézetekben létrehozott szakmai bizottság dönt. A döntéssel kapcsolatos folyamatot oly módon alakították ki, hogy eljárási, formai kérdések – lehetőség szerint – ne akadályozzák a gyakran azonnali intézkedést igénylő gyógykezelés engedélyezését, ugyanakkor az orvos-szakmai bizottságok egyértelműen, a rendeletben lefektetett orvosi szempontok figyelembevételével hozzák meg döntésüket.

3. A lakóhelyüket áthelyezők ellátása

A személyek szabad áramlásából következik, hogy az unió állampolgárai megválaszthatják, melyik tagországban kívánnak élni, azonban ez a jog nem korlátok nélküli. Az erre vonatkozó irányelv értelmében a lakóhely-áthelyezés csak akkor engedélyezett, ha az illető biztosítási fedezetének mértéke alapján valószínűsíthető, hogy nem kell igénybe vennie a célország szociális ellátórendszerét, továbbá teljes körű egészségbiztosítással kell rendelkeznie. Tehát nem fordulhat elő, hogy a fejlettebb országokból érkezők a jobb szociális ellátások reményében települjenek át egy másik tagállamba.

Mivel e rendelkezéseknek leginkább a nyugdíjasok tudnak úgy megfelelni, hogy közben megőrzik megállapított nyugdíjukat, valamint az ehhez kapcsolódó egészségbiztosításukat, ez az eset többnyire az áttelepülő nyugdíjasokra vonatkozik. A rendelet értelmében a nyugdíjasoknak is nyújtani kell a megfelelő szociális biztonsági védelmet. Ez nemcsak azokra a migráns munkavállalókra vonatkozik, akik éppen egy, a lakóhelyüktől eltérő tagállam területén érték el a nyugdíjkorhatárt, hanem azokra is, akik munkavállalóként soha nem hagyták el a lakóhelyük szerinti országot, de nyugdíjasként egy másik tagállamban kívánnak tartózkodni, letelepedni. Amennyiben a lakóhely és a biztosítási ország különböző, a teljes egészségügyi ellátást a lakóhely szerinti biztosító nyújtja annak a biztosítónak a költségére, amelyiknél a nyugdíjas biztosított.

A másik tagállam területén élő nyugdíjasok nemcsak sürgősségi ellátásra szereztek jogot a rendelet értelmében, hanem megilleti őket az egészségügyi ellátások teljes köre, még akkor is, ha a lakóhelyük szerinti tagállamban soha nem voltak biztosítva. Természetesen ennek igénylésére is külön formanyomtatványok szolgálnak (E 120, E 121). A nyugdíjasokon kívül ugyanaz a szabályozás vonatkozik azon eltartott hozzátartozókra, akik egy másik tagállamban laknak (E 109).



4. Diákok, kiküldött dolgozók

Mind a másik tagállamban tanuló diákok, mind a kiküldött dolgozók hosszabb időt töltenek otthonuktól távol. A korábbi szabályozás értelmében ez idő alatt csak sürgősségi ellátásokra voltak jogosultak. Mára a szabályozás – igényeikhez jobban igazodva – úgy változott, hogy minden olyan ellátásra jogosultak lettek, amelyet az állapotuk szükségessé tesz. Az ellátásokat végső soron kifizető biztosító költségeinek védelmében a szabályozás úgy rendelkezik, hogy a nagyobb költségigényű beavatkozások előtt a biztosító hozzájárulását kell kérniük (E 128).

5. Ingázó munkavállalók

Határon át ingázó munkavállalónak minősül, aki lakóhelyétől eltérő tagállamban dolgozik, és munkahelyéről naponta, de legalább hetente egyszer hazatér. Az egészségbiztosítási ellátásokat a biztosítása helye szerinti országban, azaz munkahelyén, továbbá a lakóhelye szerinti országban veheti igénybe,

míg otthon lakó családtagjai lakóhelyükön, természetesen a családfenntartó biztosítójának költségére.

6. Az ellátási költségek megtérítése

A rendelet végrehajtását a biztosítók közötti bonyolult elszámolási rendszerek szolgálják. A nem munkavállalási szándékkal kiutazó polgárok részére az ideiglenes tartózkodás alatti, sürgős orvosi beavatkozást igénylő esetekben nyújtott ellátások költségeit az illetékes intézmények tételes számlák alapján számolják el. Minden egyes orvosi ellátást külön-külön számolnak el. A lakóhelyüket áthelyezők, illetve a biztosítóval nem azonos országban élő családtagok teljes körű ellátásának költségeit a tagállamok – hosszú és nehézkes tárgyalások eredményeként megállapított és jóváhagyott – átalánydíjakon térítik egymásnak. A tárgyalások bonyolultságát talán elég azzal érzékeltetni, hogy minden országnak egyhangúlag jóvá kell hagynia az adott tagállam éves átalányösszegének számítási módszerét és a végeredményét.



IV. A nyugdíjrendszerek fontossága

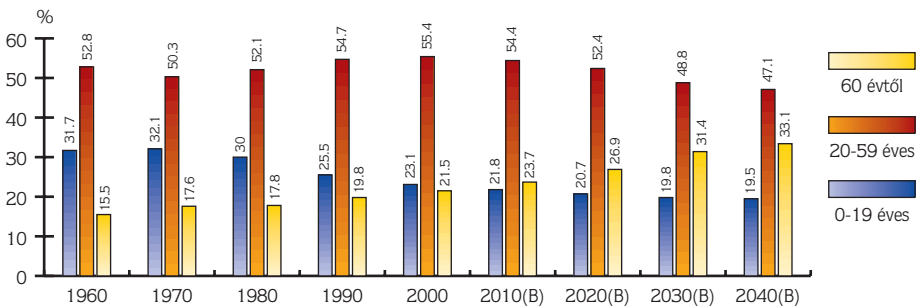
Az utóbbi évek adatai azt mutatják, hogy az Európai Unió népessége öregszik. A következő grafikon (1. ábra) szemlélteti a jelenlegi uniós tagállamok népességi csoportjaiban az elmúlt negyven évben bekövetkezett változásokat, illetve 2010-től a becslést (B) adatokat.

Az előrejelzések szerint tehát az elöregedési folyamat az elkövetkező évtizedekben is folytatódik: 2040-re a 60 évesnél idősebbek csoportjának aránya meghaladja majd az össznépség egyharmadát, 33,4 százalékot érve el.

Egyre fontosabb szerep jut tehát a nyugdíjrendszereknek, különösen az idősek megfelelő színvonalú nyugdíjának biztosítása terén. Az elöregedés a tagállamok járulékbeszedési és -elosztási rendszerére is hatással van, hiszen egyre kevesebb befizető áll szemben az egyre több igényjogosulttal. Érdekes

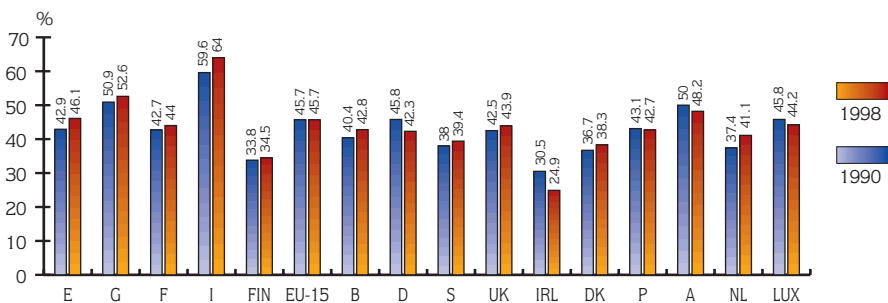
módon az idősek számának emelkedése nem hozta magával a nyugdíjkiadások exponenciális növekedését a tagállamokban. Az összes jóléti kiadás között a nyugdíjakra és a hozzátartozói nyugdíjakra fordított összeg aránya majdnem 10 év alatt csak néhány százalékkal gyarapodott, sőt vannak tagállamok, ahol csökkent (2. ábra).

Az unió mindezen folyamatok ismeretében arra törekszik, hogy segítse a tagállamokat a legjobb módszerek kialakításában nyugdíjrendszerük finanszírozását illetően, illetve az egyénre szabott befizetés és járadék-igénybevétel megteremtésére vonatkozóan. Az EU továbbá kiáll az egyenlő elbánás elve mellett, nevezetesen, hogy mindenkit elvitathatatlanul megillessen a jog az általa elvégzett munka után járó nyugdíj kézhezvételére.



1. ábra. Népesség megoszlása kor szerint az EU-tagállamaiban

Forrás: MISSOC_Info, Old-age in Europe, 01/2001, 4. o.



2. ábra. Nyugdíjak aránya az állami kiadásokon belül az EU-tagállamokban

Forrás: Eurostat, ESSPROS

1. A szociális biztonsági koordináció szerepe

A szociális biztonsági koordináción belül a nyugdíjakra is irányadók a fő alapelvek, tehát a diszkrimináció tilalma, az egy tagállam joghatósága alá tartozás, az összeszámitás és az exportálhatóság elve, illetve a kiegészítő elvek közül az arányosításra vonatkozó. Az ellátások átfedésének tilalmára vonatkozó elv azonban ezen a területen nem érvényesül: *egy nyugdíjas egyszerre több tagállamból is kaphat nyugdíjat*, legyen az öregségi, rokkantsági nyugdíj vagy más nyugdíjszerű jogosultság. Ennek a szabálynak az oka a nyugdíj mint ellátás természetében rejlik. Az öregségi nyugdíj célja, hogy az élet során végzett munkát szolgálati idővel, és abból kifolyólag, a nyugdíjkorhatár elérésekor havi járadékokkal honorálja. A rokkantsági vagy baleseti rokkantsági

nyugdíj célja pedig a munkaképesség csökkenése miatt kiesett kereset pótlása. Ezért előfordulhat, hogy ha valaki több tagállamban gyűjti össze a szolgálati időket, azokból a tagállamokból öregségi nyugdíjat kap, míg egy másik tagállamtól üzemi baleset miatt rokkantsági nyugdíjban részesül. Ehhez jöhetnek még más kiegészítő ellátások és az úgynevezett származékos ellátások (például hozzátartozói nyugdíj).

A tagállamok közti koordináció lényegének megértéséhez először is a saját nemzeti nyugdíjszabályokat kell ismerni. Magyarországon 1998 óta 15 év szolgálati időt kell teljesíteni ahhoz, hogy a kérelmező résznyugdíjat kapjon. Az ennél kevesebb szolgálati idővel rendelkezők nem részesülhetnek társadalombiztosítási nyugdíjban. (Számukra a szociális rendszer más ellátásai érhetőek el, például az időskorúak járadéka vagy a segélyek.) Aki 20 év szolgálati időt szerez,



az már teljes nyugdíjban részesül. Minden, a 20 évet meghaladó szolgálati év után további nyugdíj jár. A nyugdíj összegét az éves átlagkereseteket alapul véve, arányosítással, egy bonyolult formula alapján számítják ki. A magyar rendszer további érdekessége, hogy lehetőség van maximálisan 5 szolgálati év megvásárlására, és bizonyos időszakok szolgálati időnek minősülnek (például a gyermekgondozási díj igénybevételének ideje). Különbség van tehát a *biztosítási* idők és a *szolgálati* idők között. Előbbi a tényleges munkavégzést jelenti, utóbbi az olyan időszakokat is, amelyek megvásárlással vagy elismeréssel keletkeztek. A csatlakozás után ez a rendszer változatlan marad. Miben áll akkor a koordináció jelentősége? A koordináció lehetőséget biztosít arra, hogy a magyar nyugdíj megállapításánál figyelembe vegyék nemcsak a Magyarországon, hanem *a más EU-tagállamokban megszerzett* biztosítási időket is.

2. A nyugdíjak számítása a koordináció segítségével

A koordináció előírja, hogy a nyugdíjkorhatár elérésekor az érintett tagállamokban meg kell vizsgálni, hogy az illető jogosult lesz-e nyugdíjra. A minimális biztosítási idő tartama 1 év, tehát elvileg már 1 év munka után jogosult lehet valaki nyugdíjra. A tényle-

ges jogosultság létrejöttéhez azonban az illetőnek más tagállamokban is szereznie kell megfelelő biztosítási időket. A biztosítási és a szolgálati időket abban a tagállamban tartják nyilván, ahol azokat az illető megszerezte, és a befizetett járulékokat is megtartják



a befizetés tagállamában. Nem kerül tehát sor sem a járulékok továbbutalására a következő munkavállalás országába, sem a biztosítottak történő visszafizetésére. A nyugdíjkorhatár elérésekor tehát az illető személy benyújtja majd nyugdíjkérelmét az egyik tagállamban, s az ottani illetékes szerv megkezdi a kérelemmel kapcsolatos ügyintézkést:

- felveszi a kapcsolatot a munkavállaló által a munkavégzés helyeként megadott tagállamokkal abból a célból, hogy megállapítsa, összesen mennyi biztosítási ideje van az illetőnek;



1. táblázat

	Egyesült Királyság	Németország	Magyarország
Nyugdíjkorhatár	60 (n), 65 (f)	63	62
Teljes nyugdíjhoz szükséges szolgálati idő	35 (n), 39,6 (f)	35	20
Biztosítási idő	20	10	10

- az összes biztosítási idő kiszámítása után a saját tagállama szempontjából kiszámítja az arányos, úgynevezett *pro rata* nyugdíjat, majd kifizeti azt.

A második pontban jelzett számítást az 1. táblázatban bemutatott példával érzékeltetjük. Példánk szerint egy 63 éves EU-polgár hölgy 2009-ig 20 évet dolgozott az Egyesült Királyságban, 10–10 évet pedig Németországban és Magyarországon. Megállapítható, hogy a nyugdíjkorhatárt ugyan mindennütt eléri, de ezek a biztosítási évek egyik tagállamban sem jogosítanak fel őt teljes nyugdíjra. A nemzeti rendszerek önmagukban csak csökkentett nyugdíjat vagy segílyt adnának az illetőnek, noha végigdolgozta az életét. A hátrány pedig azért érné, mert nem egy tagállamban dolgozott, hiszen ha mind a 40 évet egyetlen tagállamban töltötte volna el, akkor bármelyik tagállamban jogosult lenne teljes nyugdíjra.

A koordináció célja éppen az, hogy a hölgy ne szenvedjen hátrányt azért, mert több tagállamban is dolgozott. Ezt az összeállítás módszere biztosítja, amelynek elve

a következő: a különböző tagállamokban teljesített biztosítási időszakok összeadódnak, tehát megállapítást nyer, hogy a hölgynek 40 év összeszámított biztosítási ideje van. Ezt követően a tagállamok a náluk ténylegesen letöltött biztosítási időt arányosítják az összeszámított biztosítási évekhez.

A hölgynek tehát minden tagállamban az összeszámított 40 év biztosítási időhöz arányosítják a nyugdíját. Az Egyesült Királyságban a 40 év után ott járó nyugdíj felét, Németországban a 40 év után ott járó nyugdíj egynegyedét kapja, míg Magyarországon ugyancsak a 40 év után járó magyar nyugdíj egynegyedére lesz jogosult. Nincsen tehát „EU-átlagnyugdíj”, minden tagállam a saját szabályai szerint, a saját nyugdíjösszeg alapulvételével számítja ki az általa fizetendő nyugdíjat. A tagállamok ezeket az összegeket majd közvetlenül a megadott bankszámlára utalják át. Az átutalást azonban megelőzi egy ellenőrzési folyamat, ezt a *kedvezés elve* írja elő. Az ellenőrzés során a tagállami szervek megállapítják, hogy a koordináció alkalmazása nélkül mekkora



nyugdíjat kellene fizetniük az illetőnek, és ha kizárólag a tagállami jogszabályok alapulvételével több nyugdíjat kapna, a tagállam ezt ítéli meg számára. Végül össze kell adni a különböző tagállamoktól kapott nyugdíjakat, és ügyelni kell arra, hogy az összeszámított nyugdíj nem lehet kevesebb a lakóhely szerinti minimum-nyugdíjnál, és nem lehet

több, mint amennyit az illető a legkedvezőbb nyugdíjszámítást alkalmazó tagállamban elvileg elérhetett volna az összesített biztosítási idővel. Mindezek a szabályok biztosítják, hogy az illetőt sehol ne érje jogtalan hátrány, vagy ne illesse meg ilyen előny amiatt, hogy élete során migráns munkavállaló volt.



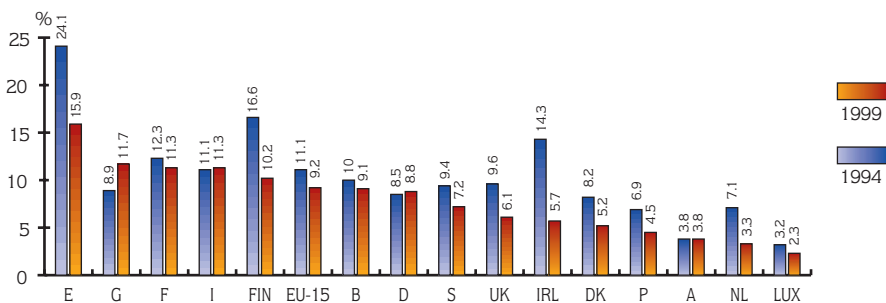
V. Munkanélküliség

A munkanélküliség különös figyelmet kap az Európai Unióban, hiszen az egységes munkaerőpiacon 1992 óta átlagosan 10 százalékos körül mozog a munkanélküliségi ráta, és csak 1999-ben sikerült 9 százalékra csökkenteni az átlagot. (A magyar mutató mindössze 6 százalék körüli.) Természetesen az egyes tagállamok mutatóit illetően nagy a szórás, hiszen például Spanyolországban és Görögországban magas, Luxemburgban és Hollandiában alacsony a munkanélküliség aránya (3. ábra).

A munkanélküliség ellen folytatott küzdelem elsősorban a tagállamok feladata, a munkanélküliek pénzügyi és egyéb támogatásai – képzés, önálló vállalkozóvá válás elősegítése stb. – a tagállamok pénzügyi

keretei szerint alakulnak. Az EU alapvetően csak javaslatok megfogalmazására, a legjobb tagállami megoldások közvetítésére jogosult. A szociális biztonsági koordináció képezi ezen a területen is a kivételt, és olyan európai közösségi jogi szabályozást hozosít meg, amely befolyásolja a tagállami rendszereket is.

A munkanélküli ellátásokra is vonatkozik az *egyenlő elbánás*, az *egy tagállam joghatósága*, az *összeszámítás* és az *exportálhatóság* elve, továbbá a kiegészítő elvek közül az *arányosítást* és az *átfedések tilalmát* kimonódó. Ez azt jelenti, hogy egy munkanélküli mindig csak egy tagállamtól kaphat munkanélküli ellátást. A koordináció azokra az EU-polgárokra tartalmaz rendelkezéseket, akik



3. ábra. Munkanélküliség az EU-tagállamaiban

Forrás: Eurostat, Labour Force Survey



2. táblázat

Munkavégzés helye	Munkavégzési (biztosítási) idő	Havi átlagkereset (ugyanazon munkakör)
Ausztria	12 hónap	1000 euró
Németország	5 hónap	1500 euró
Magyarország	3 hónap	500 euró

migráns munkavállalók, tehát valamilyen nemzetközi elem jelenik meg a munkanélkülivé válás kapcsán. Ez tipikusan az, hogy a munkanélküli nem annak a tagállamnak az állampolgára, amelyben munkanélkülivé vált, vagy ha az is, előtte más tagállamokban is dolgozott.

1. Jogosultság a munkanélküli ellátásra, az ellátás összege

Főszabályként a migráns munkanélküli a munkanélkülivé válás helye szerinti tagállamban munkanélküli ellátást igényelhet, ha abban a tagállamban *legalább 1 hónapon át* dolgozott. A tagállam a munkanélküli ellátást a saját állampolgáira irányadó szabályozás szerint nyújtja, ha tehát esetükben 270 napig jár a pénzügyi ellátás, amelyet tanfolyamon való részvétel követ, ezt a lehetőséget a migráns munkanélkülinek is biztosítani kell (egyenlő elbánás elve). Ez vonatkozik a biztosítási alapú rendszerekre (ilyen a magyar rendszer is, hiszen munkáltatói és munkavállalói járulékot fizetünk a járadé-

kért cserébe), de a kifejezett járulékhöz nem kötött rendszerekre és ellátásokra is (például Írországbán). Továbbá, ha egy tagállami szabályozás azt írja elő, hogy egy év biztosítási idő szükséges a munkanélküli ellátás igénybevételéhez, akkor a munkanélkülivé válás szerinti tagállamnak nemcsak az abban a tagállamban eltöltött időt kell az egy évi biztosítási időbe beleszámítania, hanem a más tagállamokban töltött időt is. A jogosultság megállapításának tehát az összeszámitás elve szerint alapját képezik a más tagállami biztosítási idők is. (2. táblázat)

Adott egy uniós polgár munkavállaló, aki a fenti táblázat szerinti időtartamban, sorrendben és havi átlagkeresettel végzett munkát a gazdaságnak ugyanabban a szektorában és ugyanabban a munkakörben, míg nem Magyarországon munkanélkülivé vált. Ebben az esetben az illetőnek be kell nyújtania munkanélküli járadék iránti igényét a magyar munkaügyi szervekhez (a helyi kirendeltséghez), és csatolnia kell a más tagállami munkavállalását igazoló iratokat. A magyar illetékes szerv – a Foglalkoztatási Hivatal – megállapítja az összesített biztosítási időt



(20 hónap), és ezt alapul véve számítja majd ki a munkanélküli járadék összegét. Tehát annak ellenére, hogy az illető ténylegesen csak 3 hónapot töltött Magyarországon, munkanélküli járadékot 20 hónap biztosítá-



si idő alapján fog kapni. Ez a rendszer garantálja, hogy ne érje hátrány azért, mert nem csupán egyetlen tagállamban végzett munkát. További fontos kérdés, hogy a különböző átlagkeresetek milyen módon játszanak szerepet a munkanélküli ellátás összegének kiszámításánál. A koordinációs rendelet 68. (1) cikke előírja, hogy a járadék kiszámításánál a munkanélkülivé válás tagállamának csak azt az átlagkeresetet kell alapul vennie,

amelyet az illető személy abban a tagállamban kapott. (A példánk szerint az 500 eurót.) A koordináció tehát nem tartalmaz összeszámitási szabályokat az átlagkeresetekre, *a korábbi keresetek nem befolyásolják a munkanélküli ellátás összegét.* Ha a munkanélküli ellátás összege függ a családtagok számától, azokat a családtagokat is tekintetbe kell venni, akik nem a munkanélkülivé válás tagállamában laknak, feltéve, hogy ők a lakhelyükön nem kapnak munkanélküli ellátást.

2. Munkahelykeresés más tagállamokban

Ha a munkanélküli ellátásban részesülő személy legalább 1 hónapon át a munkanélkülivé válás tagállamában volt regisztrálva, de nem talált munkát, akkor elmehet másik tagállamokba munkát keresni (a munkaügyi szerv engedélyével korábban is távozhat). A koordináció biztosítja számára, hogy a munkanélküli juttatását utána küldjék (az ellátások exportja). Mindez akkor kivitelezhető, ha a választott célállamban az illető 7 napon belül bejelentkezik a munkaügyi szervnél. Ezek után a munkanélkülivé válás helye szerinti tagállam 3 hónapon át utána küldi a munkanélküli juttatásokat abba az országba, ahol munkát keres. Ha a munkanélküli 3 hónapon belül nem talál munkát, akkor taná-



csos visszatérnie abba a tagállamba, ahol elveszítette a munkáját, ellenkező esetben elesik az ellátás további részleteitől vagy más juttatásoktól. Ezt a 3 hónapos határt sok kritika érte, különösen belga, francia és portugál részről: szerintük a munkaerőpiac „bevételéhez” több időre lenne szükség. Természetesen a jelenlegi rendszer szerint is maradhat az, akit regisztrált a munkaerőpiaci szervezet, bizonyíthatóan állást keres és reális esélye van arra, hogy talál is munkát. Tartózkodása azonban így sem haladhatja meg a 6 hónapot, és – értelemszerűen – erre az időre nem jár neki munkanélküli ellátás.

3. Határ menti munkavállalók

A munkanélküliek e kategóriájára vonatkozó koordinációs szabályrendszert azért említjük, mert rendelkezései eltérnek a főszabálytól, és valószínűsíthető, hogy lesz ilyen típusú munkaerőmozgás a csatlakozás után, különösen Ausztria és Szlovákia viszonylatában. Nem kizárt azonban, hogy akár Rómából vagy Dublinból érkezzenek hazánkba határ menti munkavállalók, hiszen a koordináció szempontjából határ menti munkavállaló az olyan személy, aki az egyik tagállam területén lakik, oda szabályszerűen *naponta vagy legalább hetente egyszer* visszatér, miközben egy másik tagállam területén dolgozik. Ezt pedig repülővel bárki megvalósíthatja.

A határ menti munkavállalók munkanélküli ellátásra való jogosultsága elsősorban attól függ, hogy *teljesen* vagy *részlegesen* válnak-e munkanélkülivé. Teljesen munkanélküli az a személy, aki egyáltalán nem dolgozik, míg részleges a munkanélküiség, ha az illető valamilyen mértékben azért dolgozik (például napi 2 órát). A tagállamok döntenek el, hogy rendszerükben mi minősül részleges munkanélküiségnek, ha van ilyen egyáltalán. A koordinációs rendszer előírja, hogy a részlegesen munkanélküli személyek esetében a munkanélküli ellátásokért a munkahely tagállama felelős, míg a teljesen munkanélküli személy ellátásait a lakóhely tagállama nyújtja, saját költségére. Ez utóbbi szabályt furcsának érezhetjük, ha belegondolunk a következő példán keresztül. Adott egy osztrák munkavállaló, aki Magyarországon dolgozik, itt fizet járulékokat és adót. Közben naponta visszatér Fürstenfeldbe a családjához. Amikor pedig teljesen munkanélkülivé válik, Ausztria lesz felelős a munkanélküli ellátásokért, tehát az illető a magyar biztosítási idő figyelembevételével osztrák munkanélküli ellátást fog kapni. Joggal kérdezhetné Ausztria: miért nem Magyarország fizet, hiszen az illető ott fizette a járulékokat. A koordináció azzal indokolja ezt a szabályt, hogy a munkáját elveszítő szempontjából jobb, ha a lakóhelyének államához tartozik. Az Ausztriában élő személy kapcsolatai



ugyanis megszakadnak Magyarországgal, ha teljesen munkanélkülivé válik, onnan hazaköltözik, tehát adminisztratív szempontból egyszerűbben tarthatja a kapcsolatot a lakóhelye szerinti munkaerő-piaci szervvel. Továbbá lakóhelyéről kiindulva valószínűleg hatékonyabban kereshet munkát. Gyakran érik kritikák ezt a szabályt, mert a tagáll-

mok munkanélküli ellátórendszerei nem egyformák, ezért az egyenlő elbánás elve mindenképpen sérül. Ha ugyanis a lakóhely államában magasabbak az ellátások, a határmenti munkanélküli személy jól jár, viszont ha alacsonyabbak, akkor rosszul. Sajnos ezen a területen pillanatnyilag nem érvényesül sem a választás, sem a kedvezés elve.



VI. Családi ellátások

A családi ellátások rendszerének kialakítása és működtetése teljesen a tagállamok hatáskörébe tartozik. A tagállamok szociális biztonsági rendszereit vizsgálva elmondható, hogy sok közös elem jelenik meg családtámogatási rendszereikben. A legalapvetőbb közös jellegzetesség, hogy szinte mindegyikben hármass tagolódás figyelhető meg: vannak biztosítástól függő ellátások, alanyi jogon járó ellátások és segélytípusú ellátások. A magyar rendszerre vetítve például a gyermekgondozási díj biztosítási alapú, a családi pótlék alanyi jogon jár, a rendkívüli gyermekgondozási segély pedig segélytípusú ellátás. Nagy különbségek vannak viszont a tagállamok között abban, hogy az ellátások milyen mértékűek, illetve abban, hogy azokat milyen hosszú ideig folyósítják.

Az unió tehát nem befolyásolja a családi ellátások rendszerét. A koordináció azonban – a nyugdíjakhoz és a munkanélküli ellátásokhoz hasonlóan – olyan szabályokat fogad el, amelyek kapcsolatot teremtenek e tagállami rendszerek között a migráns munkavál-

lálókat megillető egyenlő elbánás biztosítása céljából. Általában véve a munkavégzés helye szerinti tagállam lesz a felelős a családi ellátások nyújtásáért. Ha tehát egy osztrák család Magyarországon lakik, a szülők itt dolgoznak, a gyermekek összes ellátására – beleértve a családi adókedvezményt, az ingyenes iskolai tízórait – a magyar szabályok lesznek irányadók. Az ellátások nyújtása azonban bonyolultabb lehet, ha a szülők különböző tagállamokban dolgoznak, és mindkét államban jogosultak lehetnek ellátásokra. Ilyenkor a koordinációs szabály szerint elsősorban az a tagállam lesz felelős a családi ellátásokért, ahol a gyermek lakik. Ha tehát az előbbi példánk szerinti osztrák családból csak az apa vállal munkát Magyarországon, míg az anya Ausztriában dolgozik és a gyermekek vele vannak, a családi ellátásokat elsősorban Ausztria nyújtja. Mit jelent az „elsősorban”? Azt, hogy a helyzettől függően nem kizárólagosan Ausztria a szolgáltatásnyújtó. Ha ugyanis az osztrák ellátás alacsonyabb, mint amit az apa Magyarorszá-

3. táblázat

Ország	Jogalap	Ellátás	Összege (h)
Ausztria	Gyermek itt tartózkodik	Gyermekellátási támogatás	436 euró
Magyarország	Szülő itt dolgozik	Családi pótlék	15 euró



gon felvehető, a különbözetet a magyar szervezetnek ki kell fizetniük. Erre azonban nincs sok esély, hiszen az apa oldalán a családi pótlék áll csak szemben az osztrák ellátással. (3. táblázat)

Vegyünk egy másik helyzetet: az osztrák anya gyermekével Ausztriában van, de inaktív, tehát nem dolgozik. Eközben férje Magyarországon dolgozik. Ebben az esetben is elsősorban Magyarország lesz fele-

lős az ellátásokért, ami a családi pótlékot és az adókedvezményt illeti. Emellett azonban Ausztriának is beállhat a fizetési kötelezettsége akkor, ha az az osztrák ellátás, amely azért jár, mert a gyermekek Ausztriában vannak – a neve gyermekellátási támogatás –, meghaladja az ilyen típusú magyar családi pótlékot. Ez pedig be fog következni, ugyanis a gyermekellátási támogatás összege havi 436 euró, míg a családi pótlékhoz závetőleg 15 euró. Ebben az esetben Ausztriának a különbözetet, tehát 421 eurót kell majd megfizetnie. Látható, hogy a rendszer összehasonlításokat alkalmaz, és arra törekszik, hogy a család se többet, se kevesebbet ne kapjon annál, mint ami neki a legkedvezőbb helyzetben járna (példánk szerint Ausztriában havi 436 euró). A koordinációs szabályok arra adnak módot, hogy az összeg fizetésének kötelezettsége megosztásra kerüljön a két érintett tagállam, példánk szerint Ausztria és Magyarország között.

A koordináció bünteti a hanyagságot, a nemtörődömséget, tehát azt, ha a szülő nem gondoskodik az adott ellátás igénybeviteléről. Előfordulhat, hogy a példánkban szereplő apa elfelejti igénybe venni a családi pótlékot Magyarországon. Ennek ellenére az osztrák kifizető levonhatja a magyar ellátás összegét az általa kifizetendő összegből, hiszen az apa jogosultsága fennáll, és az ő hibája, ha igényét nem érvényesíti.



VII. Az 1408/71 EGK koordinációs rendelet magyarországi alkalmazása

A szociális biztonsági rendszerek koordinációja a személyek szabad áramlása tárgyalási fejezet részét képezte a csatlakozási felkészülés során. A tárgyalási fejezet tartalmazta az 1408/71 EGK tanácsi rendelet magyarországi alkalmazására történő felkészülést. Noha a magyar előírásoknak a csatlakozás időpontjától kell megfelelniük a koordinációs rendeletnek, a jogharmonizáció már megtörtént. Ez a feladat azonban meglehetősen összetettnek bizonyult, hiszen egyrészt a meglévő jogszabályok rendelkezéseit kellett felülvizsgálni abból a szempontból, hogy az adott szabályozás tárgyi, személyi vagy területi hatálya tartalmaz-e diszkriminatív rendelkezéseket a nem magyar állampolgárokat illetően. Másrészt azt kellett megvizsgálni, hogy milyen jogi eljárással lehet ezen jogszabályok hatályát az uniós polgárokra is kiterjeszteni. A jogharmonizáció egyik utolsó fázisaként megtörtént a magánnyugdíjról és a magánnyugdíj-pénytárakról szóló 1997. évi LXXXII. törvény és kapcsolódó rendeleteinek módosítása. Ezenkívül az új magyar jogszabályok megalkotásakor azok EU-konformitása is kiemelt hangsúlyt kapott.

Amint arról már korábban említést tettünk, az Európai Unióban folyamatban van a

szociális biztonsági koordinációval foglalkozó 1408/71 EGK tanácsi rendelet és végrehajtási rendeletének módosítása. Ha csatlakozásunk előtt kihirdetik az új rendeleteket, szükségessé válhat a már elvégzett jogharmonizációs munkák felülvizsgálata.

A közösségi szociális biztonsági koordinációs jog alkalmazása szempontjából érintett legfontosabb hazai törvények a következők:

- 1991. évi IV. törvény a foglalkoztatás elősegítéséről és a munkanélküliek ellátásáról;
- 1993. évi III. törvény a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról;
- 1997. évi LXXX. törvény a társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről;
- 1997. évi LXXXI. törvény a társadalombiztosítási nyugellátásról;
- 1997. évi LXXXII. törvény a magánnyugdíjról és a magánnyugdíjpénztárakról;
- 1997. évi LXXXIII. törvény a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól;
- 1998. évi LXXXIV. törvény a családok támogatásáról.

A közösségi koordinációs jog magyarországi alkalmazása rendkívül bonyolult feladatot jelent a kormányzati szervek és a végrehajtásért felelős teherviselő intézmények szá-



mára egyaránt. A koordinációs rendelet magyarországi alkalmazásáért felelős központi kormányzati szervek, illetve a végrehajtásért felelős teherviselő intézményeket a 4. táblázat foglalja össze.

A végrehajtásért felelős illetékes teherviselő intézményeknél jelentős fejlesztéseket hajtottak végre, illetve az érintett kormányzati szervek és az illetékes teherviselő intézmények képviselőinek részvételével a közel-múltban ért véget a HU-IB-1999-CO-01. számú „Felkészülés az 1408/71 EKG rendelet alkalmazására – Migráns munkavállalók szociális biztonsága” című PHARE Consensus Twinning Program, amelynek keretében mintegy 300 szakembert képeztek tovább külföldön és itthon. Ugyancsak a PHARE-program keretében elkészült egy képzési segédanyag-gyűjtemény, amelyet nyomtatott és CD-ROM formában adtak ki. A segédanyagok tartalmazzák az Európai Bíróság esetjogát is. Hasonlóképpen a PHARE-program keretében, hazai társfinanszírozás mel-

lett létrejött a koordinációs eszközök alkalmazásából adódó bonyolult adminisztratív feladat informatikai, adatgyűjtési, intézményi, személyi, továbbképzési háttere. Kidolgozás alatt áll egy PHARE Twinning Light program, amely a koordinációs rendelet hazai alkalmazására való további felkészülésünkben nyújtana segítséget, különösen az igazságszolgáltatás területén.

Az Országos Egészségbiztosítási Pénztár (OEP) a nyomtatványforgalom kezelésére 2002-ben átfogó informatikai fejlesztést indított (MIGRA-rendszer). A fejlesztés elsősorban a magyar-osztrák és a magyar-német kétoldalú szociális biztonsági egyezmények adathalmazát és eljárását nyilvántartó rendszer kiépítését szolgálja, de képes az uniós gyakorlatban használt E-formanyomtatványok befogadására is. 2003 márciusától az OEP telefonos információszolgáltatást indít, amely a következő számon lesz kedvezményesen hívható: 06-40-200-347.



4. táblázat

Szociális biztonsági ellátások	Központi kormányzati szervek	Végrehajtásért felelős teherviselő
Betegség és anyaság		
természetbeni és pénzbeli ellátások	Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium	Országos Egészségbiztosítási Pénztár Megyei Pénztára
Rokkantság		
természetbeni ellátások	Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium	Országos Egészségbiztosítási Pénztár Megyei Pénztára
pénzbeli ellátások	Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium	Országos Nyugdíjbiztosítási Főigazgatóság
Öregség, halál – nyugellátások		
öregségi nyugdíj – társadalombiztosítási pillér	Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium	Országos Nyugdíjbiztosítási Főigazgatóság
öregségi nyugdíj – magánpillér	Pénzügyminisztérium	Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete
özvegyi nyugdíj – árvaellátás	Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium	Országos Nyugdíjbiztosítási Főigazgatóság
időskorúak járadéka (nem járulékalapú)	Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium	Illetékes helyi önkormányzat
Munkahelyi balesetek és foglalkozási megbetegedések		
természetbeni ellátások	Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium	Országos Egészségbiztosítási Pénztár Megyei Pénztára
pénzbeli ellátások – baleseti táppénz	Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium	Országos Egészségbiztosítási Pénztár Megyei Pénztára
egyéb pénzbeli ellátás	Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium	Országos Nyugdíjbiztosítási Főigazgatóság
Munkanélküliség		
pénzbeli ellátások	Foglalkoztatási és Munkaügyi Minisztérium	Foglalkoztatási Hivatal Megyei Munkaügyi Központja
Családi ellátások		
pénzbeli ellátások	Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium	Családi pótlék kifizetőhely (ha ilyen kifizetőhely létezik a munkáltatónál)
	Pénzügyminisztérium	Területi Államháztartási Hivatal
	Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium	Országos Egészségbiztosítási Pénztár



VIII. További információforrások

Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium

1051 Budapest, Arany János utca 6–8.

Telefon: 332–3100

Telefax: 302–0925

<http://www.eszcsm.hu>

*Foglalkoztatáspolitikai és Munkaügyi
Minisztérium*

1054 Budapest, Alkotmány utca 3.

Telefon: 473–8100

Telefax: 473–8101

<http://www.fmm.gov.hu>

Pénzügyminisztérium

1051 Budapest, József nádor tér 2–4.

Telefon: 327–2100

Telefax: 318–2570

<http://www.p-m.hu>

Országos Egészségbiztosítási Pénztár

1139 Budapest, Váci út 73/a

Telefon: 350–2001

Telefax: 350–1538

<http://www.oep.hu>

Országos Nyugdíjbiztosítási Főigazgatóság

1132 Budapest, Visegrádi utca 49.

Telefon: 270–8036

Telefax: 270–8030

<http://www.onyf.hu>

Foglalkoztatási Hivatal

1089 Budapest, Kálvária tér 7.

Telefon: 303–9300

Telefax: 210–4255

<http://www.afsz.hu>

Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyelete

1013 Budapest, Krisztina krt. 39.

Telefon: 489–9200

Telefax: 489–9205

<http://www.pszaf.hu>

Államháztartási Hivatal

1052 Budapest, Deák Ferenc utca 5.

Telefon: 327–3492

Európai Unió

<http://www.europa.eu.int>

<http://www.magyarorszag.hu/eu>

EURES (European Employment

Service – Európai Foglalkoztatási Szolgálat)

<http://www.europa.eu.int/eures>

**A „Szociálpolitika és foglalkoztatás“
témakörben eddig megjelent
Európai Füzetek:**

Dr. Pákozdi Ildikó
Nyugdíjjak a csatlakozás után

Megfogalmazódtak már Önben az alábbi kérdések az Európai Unióhoz történő csatlakozással összefüggésben?

- Ki fizeti a kórházi számlámat, ha baleset ér vagy megbetegszem egy EU-tagállamban?
- Megkapom-e az egészségügyi ellátásokat egy uniós tagállamban, ha ott dolgozom vagy tanulok?
- Kapok-e munkanélküli ellátásokat, ha egy uniós tagállamban válok munkanélkülivé?
- Kereshetek-e munkát Magyarországon, ha másutt lettem munkanélküli?
- Melyik EU-tagállam fizeti a családi támogatást, ha a gyermekem nem abban a tagállamban él, ahol én dolgozom?
- Kapok-e nyugdíjat azoktól az uniós tagállamoktól, ahol életem során dolgoztam?
- Ha több EU-tagállamban dolgoztam, nem lesz-e a nyugdíjam összességében kevesebb?
- Melyik országban leszek biztosítva, milyen szabályok vonatkoznak a járulékfizetésre, és ezért cserébe hol, milyen ellátásokat vehetek igénybe?

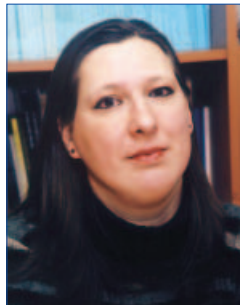
Kiadványunk ezekre igyekszik választ adni.



Dr. Lengyel Balázs
főosztályvezető
Országos Egészség-
biztosítási Pénztár



Dr. Gellérné dr. Lukács Éva
Személyek szabad áramlása
munkacsoport vezetője
Egészségügyi, Szociális és
Családügyi Minisztérium



Rézműves Judit
vezető tanácsos
Egészségügyi, Szociális és
Családügyi Minisztérium