

2023. november

X. évfolyam 3-4. szám

BIZTOSÍTÁS ÉS KOCKÁZAT

A BIZTOSÍTÁSI SZAKMA
TUDOMÁNYOS FOLYÓIRATA

Mindig csak egy lépéssel járjunk az ügyfelek előtt, de egyetlennel igen!

Interjú Erdős Mihállyal, a MABISZ elnökével

Lambert Gábor

**Beszámoló a „Biztosítási piacról jogászoknak, biztosítási jogról közgazdászoknak”
című konferenciáról**

Dr. Csöndes Mónika

Döntéshozatal inflációs sokkok és politikai kockázatok idején

Dr. Bod Péter Ákos

Hagyomány és innováció a biztosításban

Dr. Kovács Erzsébet

Biztosítási piac, szerződési szabályozás, realitások

Dr. Takáts Péter

Felelősség, biztosítás, felelősségbiztosítás

Dr. Bán Dániel

Egészségnyereség és egészségbiztosítás

Dr. Csöndes Mónika

Szabályozás és megfelelés

Dr. Dudás Gábor János

IFRS 17 - Biztosítási szerződések standard: mi vár a szakmára az új standard bevezetése kapcsán?

Dr. Lakatos László Péter

**Az együttműködés ereje – a biztosítási szerződésekre vonatkozó új nemzetközi beszámolási standard
(IFRS 17) bevezetésének tapasztalatai**

Interjú Balogh Anikóval, a KPMG Tanácsadó Kft. igazgatójával

Kozma Norbert

A magyar nyugdíjrendszer egyenlegének előrejelzése

Schmall Róbert

KÖSZÖNET A LEKTOROKNAK

A jelenlegi őszi számmal a Biztosítás és Kockázat a kilencedik teljes évadát zárja. Kiadványunk színvonalának elismerése a közelmúltban formálisan is megtörtént, mivel az MTA 2023. június 1-jétől egy fokozattal magasabb, „C” kategóriába sorolta a „Biztosítás és Kockázat” folyóiratot az eddigi lapszámok nyomán. A felminősítésben elévülhetetlen érdemei vannak szakmai lektorainknak, akik a területüket magas fokon ismerő szakemberként időt és fáradságot nem kímélve lektorálják a bejövő cikkeket. Mivel az ő nevük nem olvasható transzparens módon az egyes lapszámokban, immár szokásos módon az év végi utolsó számban soroljuk fel azokat, akik ebben az évben lektorként segítettek a munkánkat. 2023-ban lektoraink a következő kollégák voltak:

Banyár József, Bálint Györgyi, Heit Gábor, Juhász Istvánné, Kerékgyártó Csaba, Kovács Erzsébet, Lencsés Katalin, Matt Modisett, Szabó József, Vékás Péter, Zavodnyik József

Köszönjük nekik a lelkiismeretes munkát és a jobbító odafigyelést.

Biztosítás és Kockázat Szerkesztősége

ELŐSZÓ

Tisztelt Olvasó!

Idei utolsó számunk a Budapesti Corvinus Egyetem által 2023. május 10-én szervezett konferencia különszámának is tekinthető, mivel a kiadvány az előadások cikkesített verzióját tartalmazza. A konferencia címe – „*Biztosítási piacról jogászoknak, biztosítási jogról közgazdászoknak*” – is mutatta a törekvést, hogy olyan esemény kerüljön megszervezésre, amely jogászoknak, közgazdászoknak, elméleti és gyakorlati szakembereknek egyaránt értékes tartalmat kínál. Cél volt továbbá az is, hogy a biztosítás gazdasági és jogi vonatkozásait egymással összefüggésben vitassák meg a résztvevők, alapvetően a gyakorlat felől közelítve, de elméleti alapkérdésekre is koncentrálna.

A konferenciát Erdős Mihály, a MABISZ elnöke nyitotta meg, nyitó interjúnk is vele készült. Ezt követően a konferenciát indító három előadás szerkesztett verzióját olvashatják az érdeklődők. A három téma: a biztosítás aktuális gazdasági környezete, a hagyomány és innováció szerepe a biztosításban, valamint a biztosítások szerződéses szabályozásának realitásai.

Az előadásokat négy kerekasztal-beszélgetés követte, a felelősségbiztosítások, az egészségbiztosítások és a szabályozás kérdéskörét körüljárva. A negyedik kerekasztal témája az IRFS 17-re történő átállás volt. A téma aktualitására tekintettel egy külön beszélgetést is olvashatnak a KPMG szakértőjével arról, hogy milyen előnyök várhatók az új számviteli standardra való áttéréstől, illetve az milyen feladatokat jelent a biztosítók számára.

Közrebocsátjuk még a Biztosításmatematika ifjú mestere díjat idén elnyert aktuárius szakdolgozat rövidített változatát is, mely a magyar nyugdíjrendszer első pillérét, azon belül is az öregségi nyugdíjakat modellezi és jelzi előre 2060-ig különböző forgatókönyvek alapján.

Jó olvasást és békés évvégi ünnepeket kívánunk mindenkinek!

Dr. Kovács Erzsébet
főszerkesztő

Dr. Pandurics Anett
szerkesztőbizottság elnöke

IMPRESSZUM

A Biztosítás és Kockázat folyóirat kiadója a Magyar Biztosítók Szövetsége. A lap negyedévente (COVID-19-járvány időszakában félévente) jelenik meg, s elsősorban olyan cikkeket közöl, amelyek a biztosítási szakma számára releváns, aktuális témát dolgoznak fel elméleti szempontból vagy empirikus alapon. A kiadvány bármely részének másolásával és terjesztésével kapcsolatos minden jog fenntartva. A kiadó mindent elkövet az adatok és információk megjelenés előtti ellenőrzéséért, mindamelllett a MABISZ az esetleges valótlaniságból, pontatlanságból eredő károkért a felelősségét kizárja.

SZERKESZTŐSÉG

Dr. Pandurics Anett - *elnök*
Dr. Kovács Erzsébet - *főszerkesztő*
Lencsés Katalin - *szerkesztő*

Szerkesztőbizottsági tagok:

Balogh László	Lambert Gábort
Erdős Mihály	Dr. Molnos Dániel
Gordos József	Nagy Koppány
Heit Gábor	Papp Lajos
Horváth Gyula	Püski András
Dr. Kovács Levente	Szalai Péter

TANÁCSADÓ TESTÜLET

Dr. Baji Petra PhD
Dr. Barabás Béla CSc
Dr. Bélyácz Iván DSc
Dr. Farkas Szilveszter PhD
Dr. Forgó Ferenc DSc
Dr. Gáll József PhD
Dr. Kovács Antal CSc
Dr. Takáts Péter PhD
Dr. Tőkei Balázs PhD

TARTALOM-ELŐÁLLÍTÁS

Budapesti Corvinus Egyetem
Biztosítási Oktató
és Kutató Csoport (BOKCS)

1093 Fővám tér 8.
Intézményi azonosító: FI43814
Adószám: 19156972-2-44

KIADÓ

Magyar Biztosítók Szövetsége
1062 Budapest, Andrásy út 93.
Telefon: (+36 1) 802-8400
Fax: (+36 1) 802-8499
Levélcím: 1381 Budapest 62., Pf. 1297

TARTALOM

Mindig csak egy lépéssel járunk az ügyfelek előtt, de eggyel igen! 6

Interjú Erdős Mihállyal, a MABISZ elnökével

Lambert Gábor

Beszámoló a „Biztosítási piacról jogászoknak, biztosítási jogról közgazdászoknak” című konferenciáról 16

Dr. Csöndes Mónika

Döntéshozatal inflációs sokkok és politikai kockázatok idején 24

Dr. Bod Péter Ákos

Hagyomány és innováció a biztosításban..... 38

Dr. Kovács Erzsébet

Biztosítási piac, szerződési szabályozás, realitások 56

Dr. Takáts Péter

Felelősség, biztosítás, felelősségbiztosítás..... 66

Dr. Bán Dániel

Egészségnyeresség és egészségbiztosítás 72

Dr. Csöndes Mónika

Szabályozás és megfelelés..... 78

Dr. Dudás Gábor János

IFRS 17 - Biztosítási szerződések standard: mi vár a szakmára az új standard bevezetése kapcsán? 88

Dr. Lakatos László Péter

Az együttműködés ereje – a biztosítási szerződésekre vonatkozó új nemzetközi beszámolási standard (IFRS 17) bevezetésének tapasztalatai 104

Interjú Balogh Anikóval, a KPMG Tanácsadó Kft. igazgatójával

Kozma Norbert

A magyar nyugdíjrendszer egyenlegének előrejelzése..... 112

Schmall Róbert

MINDIG CSAK EGY LÉPÉSSSEL JÁRJUNK AZ ÜGYFELEK ELŐTT, DE EGGYEL IGEN! INTERJÚ ERDŐS MIHÁLYAL, A MABISZ ELNÖKÉVEL

Lambert Gábor (Magyar Biztosítók Szövetsége), gabor.lambert@mabisz.hu

ÖSSZEFOGLALÓ

Erdős Mihály a Budapesti Közgazdaságtudományi Egyetemen 1993-ban megszerzett diplomája után az ELTE Jogi Továbbképző Intézetében, majd a Sankt Gallen-i Egyetemen tanult. Szakmai pályafutását az Interauditor Neuner + Heinz Tanácsadó Kft.-nél kezdte. 1994 és 1997 között az Önkéntes Kölcsönös Biztosító Pénztárak Felügyeletének főosztályvezető-helyettese, majd 1999-ig az Állami Pénztárfelügyelet főosztályvezetője volt. 1999-től 2000-ig a K&H Befektetési Rt. vezető elemzőjeként, majd 2001-től a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletének kiemelt felügyeleti tanácsadójaként dolgozott. 2004-től 2006-ig az intézmény ügyvezető igazgatóhelyettese, a Biztosítási és Pénzügyi Felügyeleti Igazgatóság Vagyonkezelési Bizottságának és az Európai Unió Ügyek Bizottságának elnöke volt. 2006-tól 2007-ig a Felügyelet stratégiai igazgatója, a stratégiai kabinet vezetője, illetve a Vagyonkezelési Bizottság elnöke, majd két évig a Pénzügyi Szervezetek Állami Felügyeletének főigazgató-helyettese. 2010-ben nevezték ki az Európai Utazási Biztosító elnök-vezérigazgatójává, és ekkor a Generali-Providencia Biztosító Zrt. vezérigazgatójának stratégiai tanácsadója lett. 2011. július 1-jétől a Generali Biztosító elnök-vezérigazgatója. Címzetes egyetemi docens, az elmúlt évtizedben számos európai szakmai szervezetnél töltött be vezető pozíciót. 2022 óta a Magyar Biztosítók Szövetségének elnöke.

SUMMARY

Chairman, CEO of Generali Insurance, Hungary, economist with a complementary degree in law. He finished his studies at Budapest University of Economic Sciences, ELTE Faculty of Law and University of St. Gallen. He started his professional career at Interauditor Neuner + Henzl Advisory Co., and then became the Deputy Head of the Department of Economics at State Supervision Office of Private Pension Funds. After holding the Head of the Research and Development Department position at State Supervision Office of Private Pension Funds he worked as the Head of Research at K&H Investment Co. Ltd. From 2001 he held managing positions at Hungarian Financial Supervisory Authority for 8 years where he worked as the Senior Counsellor to the Chairman, then the Deputy Managing Director of the Insurance and Pension Fund Directorate. After holding the Strategy Policy Director position in 2007 he became the Deputy Director General of the Authority.

In 2010 he was appointed Chairman, CEO of European Travel Insurance Ltd., and also became the strategy advisor for the CEO of Generali-Providencia Insurance Ltd. Since July 2011 he has been holding the Chairman and CEO function of Generali Insurance, Hungary.

He is a Honorary Associate Professor at Corvinus University of Budapest and holds managing positions at several professional organizations in Europe. Since 2022, he has been the president of the Association of Hungarian Insurance Companies.

Kulcsszavak: biztosítás, szabályozás, biztosítás jövőképe, digitalizáció

Key words: insurance, regulation, future prospect of insurance industry, digitalization

JEL: G22

DOI: 10.18530/BK.2023.3-4.6

<http://dx.doi.org/10.18530/BK.2023.3-4.6>

Azt szokták mondani, hogy rablóból lesz a legjobb pandúr. Ön, mondhatni, fordított utat járt be, mivel az államigazgatásból, a felügyelethöz érkezett a versenyszférába. Milyen tapasztalatokat, szemléletmódot hozott magával?

Én ott sem éltem meg, hogy „pandúr” vagyok, itt sem élem meg, hogy „rabló” lennék, de tény, hogy a szabályozási, államigazgatási területről érkeztem. Bár az életutam úgy kezdődött, hogy a versenyszférában kezdtem dolgozni, eleinte azt éreztem, hogy sokkal inkább szeretnék szakmai-stratégiai kérdésekkel foglalkozni. Ez motivált a váltásra. Felvillanyozott, hogy alakítani, innoválni lehet a magyar pénzügyi szektort. Úgy gondoltam, egy-egy új szabályozással a szabályokon keresztül alakíthatom ki a megoldásokat. Azután azt is megtapasztaltam, hogy idővel ez megfordul. A gyakorlati szakembereknél gyűlik össze az a tudás, tapasztalat, hogy a szabályozás a gyakorlatban hogyan működik, milyen nehézségek vagy lehetőségek vannak. Ekkor kezdett hiányozni a versenyszféra. Egyszer még a harmincas éveim elején, amikor az államigazgatásban dolgoztam, kaptam egy megkeresést egy vagyonkezelő cég ügyvezetői pozíciójára. Nem voltam felkészülve a beszélgetésre, arra a kérdésre sem, hogy hol látom magam tíz évvel később. Azt improvizáltam, amit azóta is hitelesnek gondolok, hogy nem pozícióban képzelem el magam, hanem szeretném, hogy – miután nagyjából értem már az államigazgatási működést és elvrendszert – olyan valaki legyek tíz év múlva, aki érti a piaci részt is. Nem kellett tíz év, és lehetőséget kaptam arra, hogy megismerjem a piaci részt is. Így ma azt tudom mondani, hogy nagyon sokszor a különbségeken harcolunk, holott kilencven százalékban ugyanaz a cél kell, hogy mozgassa az állami szervezetet is, a piaciakat is: az ügyfeleknek jobb szolgáltatást kívánunk nyújtani, előrébb akarjuk vinni a világot, Magyarországot, a piaci szektort.

A MABISZ tavalgy megválasztott elnökeként ez a fogékonyság az államigazgatási gondolkodásra előny vagy hátrány?

Azt gondolom, hogy előny, mert könnyebben bele tudom képzelni magam empátiáskan abba a logikába, amivel ugyanazt a célt elérve egy másik úton vagy másik módon hamarabb tudunk közös megoldást találni. Az egyedi jó megtalálása mindig könnyebb, mint a közös jó kimunkálása. Az is lehet, hogy a közös jó nem a legjobb megoldás, de elég jó, és ennek a fenntarthatósága, a megmaradása sokkal valószínűbb.

Amennyiben közös jónak tekintjük a biztosítási szektor folyamatos fejlődését, milyen mutatókon keresztül tudjuk ezt mérni ma? Sok éven keresztül a díjbevételek dinamikus növekedésével szemléltettük a piac fejlődését, viszont egy közel húsz százalékos inflációs környezetben ez már aligha elegendő.

Több szinten mérhetjük a fejlődést. Nagyon fontos tényező a penetráció, de egy biztosítási piac érettségét jól mutatja az is, ha a díjbevétel viszonyítjuk a GDP-hez. Bár egy ilyen inflációs környezetben ez is félrevezető tud lenni. A biztosítóknak és a szektornak a legfontosabb az, hogy a magyar lakosságnak és a Magyarországon dolgozó vállalatoknak, vállalkozásoknak minél szélesebb körű és magasabb szintű kockázati védelmet tudjanak nyújtani. Illetve a megtakarítási életbiztosítások esetében, hogy a megtakarítások legalább az infláció értékében tudjanak növekedni, hogy biztosítani lehessen az értékállóságot.

Ha nőnek a díjak, változatlan vagy akár csökkenő ügyfélszám vagy szerződésszám mentén is kimutatható magasabb díjbevétel, mert a valorizáció ezt diktálja. De ez nem jelenti azt, hogy a biztosítási védelem ösztársadalmi szinten optimális, vagy legalábbis abba az irányba tart. Azt gondolom, hogy alapvetően a lefedettségre kell figyelni, annak pedig jó mérőszáma a szerződések darabszámának a változása, akár az egy lakosra jutó szerződésszám, akár az egy vállalkozásra jutó szerződésszám változása. De önmagában, főleg egy ilyen inflációs környezetben, ez sem elegendő, azt is kell nézni, hogy ez a lefedettség mire vonatkozik, mivel a kockázati lefedettségnek van egy mennyiségi és egy minőségi része. A mennyiségi a szerződés darabszáma, a minőségi pedig, hogy a szerződések milyenek, mennyire elavultak, vagy mennyire követik a gazdasági változásokat. Persze időnként a statisztika sem könnyíti meg a tisztánlátást. Mondok egy példát: ha egy gépjárműflotta eltűnik a biztosítási piacról, mert úgy dönt a cég, hogy ilyen díjak mellett inkább biztosítás nélkül, saját maga vállalja be a károkat, lehet, hogy a nyilvántartástól függően, csak egy darab szerződéssel csökken a statisztika, miközben akár több tízezer gépjármű biztosítása esik ki a piacról.

Mindezek alapján milyen helyzetben van ma a magyar biztosítási piac?

Kihívásokkal teliben. A biztosítási piac nem tud és nem is szabad függetlenül működni a gazdasági körülményektől. Egyrészt ez lehetőség, ugyanakkor feladat is. Lehetőség a fejlődésben, amikor a lakosság reálbérei változnak, amikor megújul a gépjárműpark, amikor új házak, lakások épülnek. A környezet éppen most nem ilyen, de bízunk

benne, hogy a gazdaság most éri el vagy már elérte a mélypontját, és innentől kezdve beindul a növekedés. A biztosítóknál egyébként a működés és az állománygazdálkodás jellegéből fakadóan mind a negatív, mind a pozitív külső változások elhúzódoan jelennek meg, hiszen van egy szerződéses állomány, holnapról csak az új üzletre tudunk más tarifákat vagy más feltételeket mondani. A meglévő szerződések átdolgozása idő és feladat, és ezzel ugyanúgy kell foglalkozni, mint az új üzletszerzéssel. Emlékszem, jó néhány évvel ezelőtt egy korábbi vezérigazgató-társam mondta azt egy rendezvényen, hogy ő jobban tudna most egy új biztosítót alapítani és menedzselni, mint egy már meglévőt működtetni. Teljesen egyetértek ezzel a megjegyzésével. Vegyük például, hogy demográfiai szempontból idősödő, öregedő társadalom vagyunk. Ez egyfajta lehetőség a biztosítóknak, hogy felhívjuk az emberek figyelmét az időskori öngondoskodásra, megtakarításra. Másrészről átmenet és kihívás, hiszen bár minden biztosítónál fontos szempont a digitalizáció, nem vezethetünk ki úgynevezett „analóg” kommunikációs csatornákat sem, ha minden korosztályt ki akarunk szolgálni. És mi akarjuk, a biztosítók hisznek az átmenetben, a meglévő és az új átalakulásában, ami végül hosszú távon az átalakítást kell, hogy eredményezze. Az egyes társaságok a saját üzleti stratégiájuk mentén döntenek arról, hogy ki mit gondol, mondjuk, a személyes értékesítés jövőjéről, ki mit gondol arról, hogy milyen szerepük van az online szolgáltatásoknak a biztosítási piacon, ki mit gondol arról, hogy a jövőben is ugyanilyen megtakarítási struktúrák lesznek, mint most, vagy sem. De mindegyikről visszamenőleg tudjuk csak megmondani, hogy melyik volt sikeres. Mindenki úgy folytatja ezt a versenyt, hogy az övé. Közben pedig a jövőt nemcsak elszenvedjük, hanem formáljuk is.

A biztosítóknál a működés és az állománygazdálkodás jellegéből fakadóan mind a negatív, mind a pozitív külső változások elhúzódoan jelennek meg.

Szükség van-e a szakma reformjára, az alapoktól kezdve, mint azt egyesek sürgetik? Kiindulva abból, hogy az elmúlt időszakban a szakajtóban is olyan kép kezdett kirajzolódni a biztosítási szakmáról, hogy sorvadó piac, lemaradt a penetrációban, digitalizációban, nem vázol fel jövőképet, elkényelmesedett, nincs igazi verseny. Mennyire kell ezeket a kritikákat magukra venniük a szereplőknek?

Én azt gondolom, hogy minden vitában önkritikusan és megfelelő józansággal kell részt venni. Az önkritikus elem alapvetően az, hogy ebben a fölgyorsult világban teljesen mindegy, hogy kis biztosító, nagy biztosító, kis közvetítő, nagy közvetítő, bárki, aki a piacon jelen van, nem mondhatja azt, hogy csak azt csinálja, mint amit eddig tett. Az biztos, hogy az az út a gyors kudarchoz vezet. Van néhány trend, amelyről tudjuk, hogy visszafordíthatatlan, és lehet és kell is vele haladni. De az, hogy melyik lesz majd adott esetben az, ami tényleg felforgatja a piacot, nem minden esetben látható. Ezért kell mindegyikkel foglalkozni. Úgyhogy minden ilyen észrevétel szerintem megfontolandó. Nyilván minden társaság a saját üzleti stratégiája

mentén érzékeny az egyikre vagy a másikra. Mint az előbb is mondtam: ha azt mondják, hogy építsünk holnap egy új biztosítót, azt gondolom, sok embernek nagyon jó ötletei lennének, hogy kéne most megcsinálni ezt, és hogy lehetne minél ügyfélközpontúbb, gyorsabb, coolabb rendszert fölépíteni, újat indítani nulláról. De még egyszer mondom: ki kell tudni szolgálni mindenkit, a meglévő ügyfelek és vállalkozások millióit is, nem csak az újakat. A megújulás kapcsán azt szoktam mondani, hogy járjunk mindig egy lépéssel az ügyfelek előtt – de csak egyvel. És hogy miért nem kettővel, az egyben válasz arra a kritikára is, hogy a biztosítók lemaradtak a digitalizációban. Ugyanis már 2012-13-ban megvoltak az első biztosítótársaságok, amelyek bevezették Magyarországon a telematikus rendszert, amelyik figyelte, hogy az ügyfél milyen stílusban vezeti az autóját, és annak mentén kap, mondjuk így, díjkedvezményt. De nem volt rá fogékonyság a piacon az ügyfelek részéről. Miért gondoljuk azt, hogy vannak új megoldások, és a biztosítók becsukják a szemüket, nem akarnak ezekkel foglalkozni? Nekik is elemi érdekük a fejlődés! Nem tudjuk, hogy mikor fordul át egyik vagy másik innováció a penetrációban, ezért szerintem csak annyival lehet és kell előre menni, amennyire van ügyfélfogékonyság.

Vagyis a termékfejlesztés nem haladhatja meg az ügyfelek igényeit?

Igen, de ugyanakkor a fejlesztésekkel „húznunk” kell magunkkal az ügyfeleket. Soha nem lett volna iPhone, ha nekem kellett volna kitalálnom: biztos nem azt mondom, hogy olyan telefont szeretnék kérni, amit elég csak megérinteni, és nem kell a gombokat nyomkodni. Kellenek a Steve Jobs-ok, de mindenki nem lehet az, és nem is szabad mindenkinek azzá válnia. Az ügyfél előtt kell lennünk, de csak annyival, amennyi belátható számára. Persze nem is biztos, hogy az ügyfelek érzékelik a fejlesztéseket, hogy például műholdas kapcsolaton keresztül is rendezünk kárt, vagy hogy a mobiltelefonon keresztül történő kárrendezés hogyan is működik. Vannak persze nehézségeink, és ide kell sorolnom, hogy mind a mai napig nem tudtuk meggyőzni a jogalkotókat arról, hogy a kockázati életbiztosítással szinte lehetetlen pénzt mosni. Ennek olyan szempontból van jelentősége, hogy az ügyfél csak a pénzmossási azonosítást és az ezzel együtt járó adminisztrációt érzékeli, és fogja a fejét, hogy hát ezek a biztosítók, hihetetlen, hogy még mindig hol tartanak. Közben minden társaság a saját adminisztrációjával is küzd. Ne felejtjük el, hogy a hazai biztosítók többsége valamikor a '90-es, 2000-es évek környékén alakult meg, és azok az alaprendszerek most húsz-harminc évesek. Tehát egyszerre kellene leváltani a régi legacy systemeket, és behozni az új megoldásokat. Mindezt úgy, hogy közben arról senki nem beszél, hogy 2023-ban a szektor átállt egy teljesen új számviteli „alaprendszerre”, az IFRS 17-re. Mindenkinek az a célja, hogy növekedjen a penetráció, minél több ügyfél, minél több szerződés legyen, és nyereséges legyen a működés. Mivel profitorientált cégekről beszélünk, addig tudnak működőképesek lenni, ameddig profitot hoznak. Nagyon nehéz ugyanazt a technológiát úgy beilleszteni, hogy arra legyen ügyfélnyitottság, és hozzon profitot is. Mert ha a kettőből nincs meg az egyik, az semmi más, mint digital lipstick, digitális rúzs. Tudom, hogy egy forintom sem lesz belőle, meg lehet, hogy az ügyfeleket sem nagyon érdekli, de föl tudom

mutatni, hogy milyen modern és friss vagyok. Ez semmi másról nem szól, csak hogy egy kicsit kifényezzem magam. De attól nem lesz nagyobb a penetráció.

A digitális erőforrásoknak mekkora részét kötik le a szabályozóknak való megfelelések?

Iparági szinten nem tudom ezt így kifejezni, mert nyilván csak a saját példánkat ismerem, de azt lehet tudni, hogy egyszerre több hatósági megfelelést biztosító fejlesztést csinálunk, és amikor befejezünk egy szabályozásnak való megfelelést, vagy még talán be sem fejezzük, már jön a következő, a különböző direktívákból fakadó kötelezettség, mint most a pénzmossás elleni küzdelemhez kapcsolódó fejlesztések. Félreértés ne essék, nem gondolom azt, hogy ne lenne erre például nagyon nagy szükség. Nincs az az épeszű ember, aki azt mondja, hogy ezzel nem kell foglalkozni. De nem mindegy, hogy milyen részletezettségű, életszerű az adott szabály. Aztán itt jönnek a menedzsmentdöntések, hogy a jogszabályi, felügyeleti, hatósági elvárásoknak való megfelelés után mi az, amit üzletileg még ebben a ciklusban meg lehet és meg kell valósítani.

Fontosnak tartom, hogy a szabályozás se vegye el a kedvét a vállalkozásoknak a konkrét cselekvéstől.

A fenntarthatósági elvárások kérdésében hány lépéssel járunk az ügyfelek előtt? Vagyis mit tehetnek igazából a biztosítók a fenntarthatóság érdekében?

A fenntarthatóság nekem szívügyem, és szerintem nagyon sokan vagyunk ezzel így. Akinek gyereke van, arról nem tudom elképzelni, hogy semlegesen viszonyul ehhez a kérdéshez, ha kicsit is közelebb kerül hozzá. Lehet, hogy nem akar közelebb menni, mert nem akarja magát megrémíteni, de ezzel kapcsolatban hallottam nemrég egy kutatótól, hogy mit kell tennünk: „to manage the unavoidable and to avoid the unmanageable”. Tehát menedzselni az elkerülhetetlent és elkerülni a kezelhetetlent. Ennél jobban nem tudnám összefoglalni a gondolataimat, az érzéseimet, a frusztrációmat és az aggályaimat olyan szempontból, hogy igenis, minden kis tett és lépés számít. És most lehet és kell tenni, nem később! Nagyon nem értek egyet azzal, aki esetleg legyint erre, hogy hát jó, de mit tudunk mi befolyásolni? Én azok közé tartozom, akik azt mondják, hogy igenis, mindenki tud tenni valamit a saját működési területén, de ehhez azt is fontosnak tartom, hogy a szabályozás se vegye el a kedvét a vállalkozásoknak a konkrét cselekvéstől. Nehéz és erőforrásigényes például úgy megfelelni az uniós szabályozási, nyilvántartási és jelentési rendszernek, hogy a valós tettekkel még nem is értünk oda, hogy azokról beszámolhassunk. De ezzel együtt is nagyon sokat tehet a biztosítási szektor és tesz is a fenntarthatóság érdekében, és pontosan lemérhető, ki hogyan alakítja és veszi figyelembe, mondjuk, a befektetéseinél ezeket a szempontokat, ki hogyan és mennyire veszi figyelembe a kockázatvállalási szempontokat, ki hogyan és mit tesz a saját társadalmi felelősségi programban.

Úgy tűnik, néha azért lehet jól lobbizni bizonyos, az itthon nem működő uniós szabályozók ellenében. Például nem támogatja a kormány azt az uniós szándékot, hogy a lakossági biztosítások jutalékát az ügyfelek fizessék. Van a napirenden más ilyen ügy is?

Én tényleg úgy gondolom, hogy kilencven százalékban minden hatósági és piaci szereplő ugyanazt szeretné, ugyanaz a cél vezérel mindannyiunkat, csak a közös, jó megoldást nehéz megtalálni közben. Így van ez a szakma megújítása, az oktatás, képzés, vizsgáztatás témakörével is. Nyitottságot tapasztalok a tekintetben, hogy ezen lehessen tovább javítani, még modernebb legyen. A mai világban már a gyorsaságon nagyon sok múlik a magyar munkaerőpiacon. Ha például egy jelölttel beszélek, és egymás tenyerébe csapunk, és azt mondom, hogy küldöm neki az ajánlatot, és ez csak két nap múlva érkezik meg, akkor ötven százalékra esik vissza a valószínűsége annak, hogy a két nappal korábbi tényérbecsapás még érvényben van-e. Ugyanezt gondolom például a közvetítők esetében is. A szektor, azt hiszem, elkötelezett abban, hogy a vizsgáztatásuk szintjét nem lefelé szeretné vinni, hanem erősíteni és stabilizálni. Tehát a tudásbázisra gondolok itt alapvetően, mert rövid távú szemlélet az, amely a könnyítésekről azt gondolja, hogy nagy lehetőség van bennük. Ez ugyanis visszaüt. Megfelelő szakmai követelmények kellene, gyors, modern vizsgáztatási folyamatokkal. Szerintem ha megfelelő keretek vannak, akkor ez is közös ügy tud lenni, és kell is, hogy legyen. Elismerésem és tiszteletem mindenkinek, aki ennek érdekében tesz, tenni akar vagy már tett is. Azt, hogy mit lehet még ebbe a körbe sorolni, milyen megoldásokkal lehet növelni a biztosítási penetrációt, nehéz a jelenlegi gazdasági helyzetben megmondani, amikor három plusz egy feltételnek kellene teljesülnie: az államnak ne kerüljön több pénzbe, a munkáltatónak ne kerüljön több pénzbe, az emberek ne fizessenek érte többet, plusz, ha lehetőség van rá, akkor az egész ne a biztosító finanszírozza. Ebben a pillanatban nem látom még a megoldást a négy feltétel egyidejű teljesülésére, de bízom abban, hogy majd kiforrja magát.

Milyen területeken, témákban volna szükség jó gondolatokra?

Szeretnék külön kitérni az alulbiztosítottság kérdésére. Teljesen jogosnak tartom az összes észrevételt és az önkritikánkat is, azt, hogy ebben a biztosítóknak, a közvetítőknak folyamatos feladatuk van. Ez win-win szituáció, sőt, mondhatnám, win-win-win, mert nyerő pozíció az ügyfélnek, az államnak mint a közjó letéteményesének, és win szituáció a biztosítóknak is. Itt mindig hangsúlyozom, hogy az alulbiztosítottság megszüntetése nemcsak az infláció miatt vált fontossá. Ha bővítem az építményemet, lecserélem a nyílászárókat, napelemeket rakok fel, az mind olyan értéknövekedést jelent, amit biztosítási oldalról le kell követni. Számomra egyébként ez nem díjemelést jelent, hanem díjnövekedést. Miért teszek a kettő között különbséget? Mert nálam az emelés az az, hogyha ugyanazért többet kérnek. Itt a biztosítás helyes szintre növelésével többlétszolgáltatást is kapok, többet többet adok és kapok. Nagyon bízunk benne, hogy az infláció már a következő évben is tartósan alacsonyabb szinten lesz, ám nem szabad, hogy az alulbiztosítottság kikerüljön a

fókuszunkból. Nagyon örülnék annak, ha a mostani helyzet olyan változást hozna ezen a területen, ami tartósan megmarad, és már ezzel is lehetne az ügyfél-elégedettséget növelni. Még egyszer hangsúlyozom, hogy a legfontosabb közös cél a magyar lakosok, vállalkozások biztosítási védelmének erősítése, és az alulbiztosítottság kérdésének napirenden tartása is alkalmas erre.

Az alulbiztosítottság megszüntetése nemcsak az infláció miatt vált fontossá.

Az alulbiztosítottsággal kapcsolatban mi a legfontosabb teendő? Az ügyfelek tudatosságának, tájékozottságának az erősítése? Esetleg a szakmai sztenderdek és fogalmak egységesítése?

Ha közös platformot tudnánk kialakítani a közös cél mentén, és mindenki a saját területén hozzátenné azt, amiben ő jó, akkor szerintem nagyobb átütő erővel tudnánk előre haladni. Érkezett olyan javaslat – amit a MABISZ-ban előremutónak gondolunk –, amely például az újjáépítési minimum vagy referencia négyzetméterárak meghatározására vonatkozik. Ha ebben előre tudunk lépni úgy, hogy versenyjogi szempontból a biztosítók is részt tudnak venni a történetben, szerintem ez egy olyan minőséget tudna létrehozni, ami más szintre emelné a működést. Amikor pedig a szerződések megújítási időszaka van, akkor, mondjuk, ez már automatizmusként jelentkezne. Továbbá, ha állami oldalról például lenne egy olyan szándék, hogy az állami kedvezménnyel igénybe vett lakáshiteleknel vagy építéshez kapcsolódó hiteleknel – amelyekhez persze lakásbiztosítással kell rendelkezni, mert az segít vagy ajánlott a megkötéshez – minden esetben előírják, hogy évente kötelezően felül kell vizsgálni a biztosítást az értékkövetés megtartása érdekében, az is sokat segítené. Mindannyiunknak feladata van ebben is, ez nem kérdés.

Mi várható a jövő évi lakásbiztosítási kampánytól? A fő indok a verseny élénkítése, ugyanakkor a piaci szereplők nem érzik azt, hogy ezen a téren ne lett volna eddig is kiélezett verseny.

Nyilván máshogy éljük meg ugyanazokat a módokat, statisztikákat. Én azt gondolom, és azt tapasztaljuk a piacon, hogy kiélezett verseny van. Azt tapasztaljuk, hogy az ügyfeleknek igenis van „mozgása”. Adott esetben a lakásbiztosításokat nagyon kiélezett piaci versenyben újítják meg. Azt ne gondoljuk, hogy aki esetleg úgy dönt, hogy egy biztosítót nem hagy ott, és nem váltja évente a lakásbiztosítását, annak az ügyfélnek a megmaradásáért ne tenne sokat a biztosítója, és azért nem lép, mert nincs verseny. Biztos vagyok benne, hogy minden társaság nagyon sok olyan lépést tesz az ügyfél lojalitásának megőrzéséért, hogy ne érje meg akár néhány ezer forintért váltani. Ne felejtjük el, éves szinten milyen átlagdíjakról beszélünk.

Negyven-ötvenezer forintos biztosítási védelemről, amelyhez, ha kár történik, több tízmilliós kifizetés is tartozhat. Az is egy ügyfélszempont, hogy milyen tapasztalatom volt eddig a biztosítómmal. Ha már volt kártapasztalatom, az kedvező volt vagy kedvezőtlen. Ez

a „moment of the truth”, az igazság pillanata. Az, hogy ott milyen élményt kap az ügyfél, meghatározza a döntését az adott biztosítóval kapcsolatban. Egyébként pedig verseny piacon működünk, ez természetes mindenkinek. Korrekt verseny mentén, azt gondolom, senkiben nincs félelem azzal kapcsolatosan, hogy ez a kampány most mit is fog hozni. Meggyőződésem, hogy minden biztosítótársaságnál már nyáron elkezdtek a következő évi kampányra történő felkészülést. Ez már most hozott egy újabb frissülést a piacon. Ami viszont majd érdekes lesz, hogy mi alapján mondjuk majd azt áprilisban, hogy ez a verseny sikeres volt vagy nem. Nyilván az egyes társaságoknál talán egyszerűbb lesz megállapítani. Más kérdés, hogy a szabályozói oldalról milyen szempont alapján mérlegelnek: ha vált százezer ember, de az átlagdíj növekszik például 6 százalékkal, akkor az sikeres volt. Vagy fordítva: ha csak hússzezer ember vált, de 5 százalékkal olcsóbban vagy 15-tel.

Biztos vagyok benne, hogy minden társaság sok lépést tesz az ügyfél lojalitásának megőrzéséért.

Ha már a szabályozásnál és a sikereknél tartunk: az extraprofitadó tekintetében mit tekintene sikernek a biztosítási szakma?

Eredetileg abban bízunk, hogy az extraprofitadó 2023 végéig tart. Az, hogy meghosszabbították '24-re, már óriási terhet jelent a szektor egészének. Ne tévesszen meg senkit az, hogy ha eredményességről beszélünk, akkor, amit publikálni szoktak, az a magyar számviteli rend szerinti elszámolás. Ha megnéznénk a biztosítói szektor nemzetközi sztenderdek szerinti mérlegeit és beszámolóit, akkor érzékelhetően kedvezőtlenebb képet látnánk bizonyos számviteli szabályok miatt. És a helyzet az, hogy például, amikor a piac tökemegfeleléséről beszélünk, akkor ez utóbbi számít. Az elmúlt időszakban ugyan ez nem kapott nagy publicitást, de több társaságnál tőkeemelés vált szükségessé. Nyilván, ki más tehetne volna meg, mint a tulajdonos? Azaz ez egy egyértelmű elköteleződés arra, hogy továbbra is ugyanazt a know-how-t megfinanszírozzák a külföldi tulajdonosok. Ha magyarok a tulajdonosok, akkor pedig ők. Egyébként nehéz a mindennapi működést úgy tervezni, hogy közben egy kicsit az az érzetem van: nesze sánta, itt egy púp is. Azután még összekötöm a lábad, majd rád nézek, és felteszem a kérdést: miért nem innoválsz eleget, és miért nem csinálsz ezt meg azt a fejlesztést? Miből?

Amikor az életbiztosítások vagy az egészségügyi biztosítások hazai penetrációját vetjük össze a nyugat-európaival, akkor milyen „púpokat” érzékel?

Ha vannak is púpok, szerintem mindenkinek van teendője abban, hogy eltűnjenek. Más szektorokkal nem teszek összehasonlítást, de a biztosítási piacon jelenleg másfél államilag támogatott konstrukció van. Az egyik a nyugdíjbiztosítás, ahol az ügyfélnek szja-kedvezménye van, a fél pedig – hadd fogalmazzak így – a mezőgazdasági biztosítások egy részéé, hiszen ott van egy alap, aminek a forrását meghatározott részben EU-s pénzek adják. Nem azért jelentene sokat a penetrációnak egy kedvező állami támogatás, mert ezzel

a biztosítók nyereségét könnyítené meg a szabályozás. De olyan az emberek saját pszichés beállítottsága, hogy ha elköteleződnek 10-15-20-30 évre, akkor a kedvezmény kulcsfontosságú. Mert azt tudja mondani az üzletkötő, hogy „látja, ez az üzenete az államnak: fontosnak tartja, hogy a saját egészségéért tegyen ön is!” A kedvezmény önmagában nem tartja fenn a terméket, de az elköteleződést igenis megadja az ügyfelek számára, és ez óriási segítséget tudna nyújtani. A másik tényező a hosszú távú, megtakarítási jellegű életbiztosítások személyes értékesítése. Az, hogy hogyan alakul a személyes értékesítés helyzete, állapota, hogy tudjuk megfiatalítani a közvetítői állományt, az egy másik fontos korrelációs tényező.

A kedvezmény önmagában nem tartja fenn a terméket, de az elköteleződést megadja az ügyfelek számára.

A szabályozásnak egy aspektusáról még nem beszéltünk: az önszabályozásról, pedig ebben a biztosítási szakmának vannak nagyon pozitív példái. Elég csak a TKM-re vagy pedig a tömegkárrendezésre gondolni. Vannak-e további elképzelések ezen a területen?

Én ide venném egyébként az E-kárbejelentőt is, mivel az is olyan szempontból önszabályozás, hogy mindenki, aki ilyet művel, ugyanazokra a folyamatokra állt be. Szerintem erről is többet lehetne és kellene beszélni, hiszen nemzetközi viszonylatban is egyedülállónak mutatkozik, talán egy-két országban van ilyen egész Európában. Szóval, hol lehetnek még az önszabályozásnak terei? Ugye azért nagyon érzékeny kérdéssről van szó, mert olyan területet kell választani, ami versenyjogi szempontból nem érzékeny. Mondok egyet, amivel elindult az együttműködés a biztosítók között, és szerintem ezt föl kellene frissíteni: ez pedig a referenciarendszer az üzletkötők átvétele során. Vagyis a biztosítók megállapodnak abban, hogy mondjuk, olyan üzletkötők ne járjanak körbe a piacon, akik csak rövid távon, maguk mögött jutaléktartozást hátra hagyva átmennek egy másik biztosítóhoz. Erre elkészült egy rendszer, és korábban működött is. Szerintem ez olyan, amit érdemes elővenni, leporolni és erősíteni rajta. Szóval ott látok teret, lehetőséget az önszabályozásra, sőt, szükségszerűséget is, ahol a piac öntisztuló folyamatát lehetne erősíteni.

BESZÁMOLÓ A „BIZTOSÍTÁSI PIACRÓL JOGÁSZOKNAK, BIZTOSÍTÁSI JOGRÓL KÖZGAZDÁSZOKNAK” CÍMŰ KONFERENCIÁRÓL

Dr. Csöndes Mónika (PhD egyetemi adjunktus, Budapesti Corvinus Egyetem Számviteli és Jogi Intézet Gazdasági Jogi Tanszék), monika.csndes@uni-corvinus.hu

ÖSSZEFOGLALÓ

Az írás a „Biztosítási piacról jogászoknak, biztosítási jogról közgazdászoknak” címmel 2023. május 10. napján a Budapesti Corvinus Egyetemen rendezett konferenciáról ad összefoglalást, szól a konferencia céljáról, programjáról, fogadtatásáról.

SUMMARY

This article is a summary of the conference “On the insurance market for lawyers, insurance law for economists” held on 10th May 2023 in the Corvinus University of Budapest and presents the aim and the program of the conference and its reception.

Kulcsszavak: biztosítás, biztosítási piac, biztosítási jog

Keywords: insurance, insurance market, insurance law

JEL: G22, K2

DOI: 10.18530/BK.2023.3-4.16

<http://dx.doi.org/10.18530/BK.2023.3-4.16>

Élénk szakmai érdeklődés mellett rendezte meg a Budapesti Corvinus Egyetem Számviteli és Jogi Intézete, illetve Gazdasági Jogi Tanszéke 2023. május 10. napján a „Biztosítási piacról jogászoknak, biztosítási jogról közgazdászoknak” című konferenciát. Megtisztelő, hogy elfogadták meghívásunkat biztosítási ügyeket tárgyaló kúriai és fővárosi törvényszéki tanácselnökök és bírák, a Magyar Biztosítók Szövetségének elnöke, a Magyar Nemzeti Bank Tőkepiacok és biztosítók prudenciális, fogyasztóvédelmi felügyeletéért és piacfelügyeletért felelős ügyvezető igazgatója, a Magyar Aktuárius Társaság elnöke, a Független Biztosítási Alkuszok Magyarországi Szövetség főtitkára, a Magyar Biztosítási Alkuszok Szövetségének elnöke, a Budapesti Ügyvédi Kamara vezető fegyelmi biztosa, a Magyar Jogász Egylet Bank- és Értékpapírjogi, valamint Biztosítási Jogi Szakágának elnöke, az AIDA Magyar Nemzeti Szekció Biztosítási Jogi Egyesület társelnökei, a Kártérítési és Biztosítási Jog folyóirat Szerkesztőbizottságának elnöke, a Biztosítás és Kockázat folyóirat Szerkesztőbizottságának

több tagja. A konferencia vendégei között köszönthettük a Magyar Biztosítók Szövetségének kollégáit, számos biztosítótársaság első számú vezetőjét, más vezető beosztású képviselőit, illetve kamarai jogtanácsosait, továbbá ügyvéd és könyvvizsgáló kollégákat, valamint számviteli szakember kollégákat.

A konferencia témaválasztását több tényező is inspirálta. A biztosítási piacot napjainkban erőteljesen meghatározó külső tényezők, jelenségek sokasága közül nemcsak a növekvő kockázati kitettség és a válság elleni küzdelem emelhető ki, hanem éppúgy a biztonság iránti vágy és az öngondoskodásra való igény is. Ilyen bizonytalan időkben kiemeltebb jelentőséget kap a kockázatok szétterítéséről és kezeléséről való gondolkodás is. A biztosítási szektorról máskülönben is elmondható, hogy a folyamatosan változó piaci körülményekhez és jogi környezethez való alkalmazkodás jellemzi, a napi működést érintő ún. *compliance* kérdések egyre növekvő sokaságáról nem is beszélve. Pozitív fejleményként értékelhető, hogy napjainkra az ügyfelek kockázattudatosabbá váltak, de a biztosítási ismeretek és a biztosításszakmai fogalmak átadása terén még sok a tennivaló.

■ Napjainkra az ügyfelek kockázattudatosabbá váltak.

A biztosítási szektor szereplői előtt ismertek a biztosítási ágazatot, a biztosítók működési feltételeit érintő változásokat megvitató, illetve az egyes biztosítási termékek értékesítésével, termékfejlesztésével kapcsolatos tudást, tapasztalatot bemutató, megosztó rangos szakmai rendezvények. A Corvinuson hosszú évek óta eredményes tanácskozással zárulnak az aktuárius képzéshez kapcsolódó konferenciák, szakmai rendezvények. Legutóbb 2022. szeptember 16-án jelenlegi és volt hallgatókkal, kollégákkal ünnepelte meg az aktuárius oktatás első harminc évét a Corvinus. Kovács Erzsébet professzor asszony, a Biztosítási Oktató és Kutató Csoport vezetője, az aktuárius szakértő/szakközgazdász képzés felelőse köszöntötte akkor az érdeklődőket. A Corvinus Egyetemen nagy hagyományai vannak a már említett biztosítási és pénzügyi matematikai, továbbá a pénzügyi és a számviteli, a gazdaságpolitikai és a gazdasági jogi tárgyak oktatásának. Az országban egyedülálló az egészség-közgazdaságtani és egészségpolitikai képzésünk (Egészségpolitika, tervezés és finanszírozás mesterszak), amely lehetőséget kínál a hallgatóknak, hogy elsajátítsák a közgazdasági fogalmak és eszközök használatát az egészségügy piacán. Máskülönben a magyar egyetemi falakon belül és az akadémiai területeken a biztosítási piac és a biztosítási jog külön-külön is ritkán témái szakmai találkozóknak, konferenciáknak.

A Biztosítás és Kockázat 2020. évi 3-4. számában megjelent, „A bizonytalanságok kora felértékelheti a kockázatok szétterítését” című Bod Péter Ákos professzorral készült interjú¹ is sok tekintetben hatással volt a konferencia szakmai tartalmára. Az interjúból a biztosítási szektort érintő megállapítások közül a következők emelendők ki: „...2020-tól megnyíló korszaknak – mert ez korszak lesz, itt lezárult valami – a központi szava a bizonytalanság, nem pedig a kockázat, ami mérhető és beárazható, akkor minden tényezőnek, ami a bizonytalanságot kockázattá transzformálja, tehát már kalibrálható nem-tudássá, a társadalmi hasznossága

és súlya nőni fog. Annak köszönhetően, hogy új helyzet van, és sem a döntéshozók, sem a vállalatok, sem a családok nem tudják, hogy mit hozhat az élet, a kockázatoknak a terítése, szétosztása és kezelése fontosabbá válik. ... Csak feltételezzük, hogy ha ezen az időszakon túljutunk, akkor lesz egy „new normal”, egy új igazodási keret, amihez hozzászokunk, és amin belül működünk. A nagymértékű bizonytalanság felértékeli például a biztosítást is mint emberi tevékenységet.”² Az interjú óta eltelt időben a koronavírus járvány lecsillapodott, de – már a konferencia szervezésének ideje alatt is tapasztalva – újra nagymértékű bizonytalanság telepedett rá a mindennapokra: az inflációs sokk kibontakozása; Ukrajna orosz megtámadása, a háború okozta válság, és ennek a gazdasági fejlődésre gyakorolt hatása.

Mindezekre tekintettel egy olyan konferenciát és szakmai fórumot kívántunk szervezni, amely jogászoknak és közgazdászoknak, elméleti és gyakorlati szakembereknek (egyetemi oktatóknak, jogtanácsosoknak és biztosítási szakembereknek, ügyvédeknek, könyvvizsgálóknak, számviteli szakembereknek) egyaránt szól. Célunk volt, hogy a biztosítói szektor napi működését érintő lényeges kérdéseken túlmutatóan, messzebből indítva foglalkozzunk a biztosítási piac és biztosítási jog témájával a gyakorlat felől közelítve, de elméleti alapkérdésekre is koncentrálna. A másik fontos szempont volt, hogy a biztosítási piac és a biztosítási jog témáját ne egymástól elválasztva, hanem együtt tárgyaljuk, közgazdász és jogász kollégákkal közösen gondolkodva, ezzel is segítve elmélyültebbé tenni a szakmai párbeszédet és az akadémiai diszkussziót. A konferencián visszatérő téma és kérdés volt, hogy a szabályok és a szabályozás szerepéről, a kár- és kockázattelepítésről, a kockázatok kezeléséről hogyan gondolkodik közgazdász és jogász.

A konferenciát Prof. Dr. Vékás Lajos, az MTA rendes tagja és az ELTE Állam- és Jogtudományi Kar Polgári Jogi Tanszékének professor emeritusa nyitotta meg. Vékás professor úr Szemere Bertalan úti naplójából idézett egy részletet, ezzel helyezte rövid történelmi perspektívába a biztosítási piac fejlődését. Erdős Mihály, a Magyar Biztosítók Szövetségének elnöke a szektort érő kihívásokról szóló megnyitó beszédével indította útjára a szakmai tanácskozást. Kiemelte a biztosítókat sújtó különadókat, a jelenlegi inflációs környezetet és a klímaváltozás piacot alakító hatásait. Beszért a digitalizáció adta kihívásokról és lehetőségekről, továbbá arról is, hogy milyen új szakmákra, képesítésekre lenne szüksége a biztosítási szektornak, kiemelve az informatikai és a számviteli tudás jelentőségét. Erdős elnök úr – utalva a „IFRS 17 Biztosítási szerződések standard” pódiumbeszélgetés témájának jelentőségére – szemléletes példával mutatta be, hogy az IFRS 17 standard értelmezése jelenleg milyen kihívások elé állítja a biztosítókat, vezetőiket. Lakatos László Péter, a BCE Számviteli és Jogi Intézetének vezetője köszöntő beszédében az aktuáriusképzést méltató gondolatokat követően elmondta: büszke rá, hogy a Budapesti Corvinus Egyetem otthont adhat a konferenciának, és hogy meg tudott valósulni ez a gyakorló szakemberek számára is izgalmas esemény. Hangsúlyozta: egy egyetemnek véleménye szerint az is feladata, hogy közérdeklődésre számot tartó kérdésekkel foglalkozzon.

A megnyitó beszédek követő plenáris előadások a kockázatok témája köré rendeződtek. Bod Péter Ákos „Döntéshozatal inflációs sokkok és politikai kockázatok idején” címmel,

Kovács Erzsébet „Hagyomány és innováció a biztosításban” címmel, Dr. Takáts Péter „Biztosítási piac, szerződési szabályozás, realitások” címmel tartottak előadást.

A válságok hatása, hogy nagyobb az igény a kockázatot mérséklő pénzügyi termékekre.

Prof. Dr. Bod Péter Ákos professor emeritus (BCE Közgazdaságtan Intézet), a Magyar Nemzeti Bank volt elnöke előadását azzal a kérdésfelvetéssel kezdte, hogy vajon tényleg kockázatosabb lett-e a világ, vagy csak az utóbbi időben többet hallunk, beszélünk válságokról, katasztrófákról, sokkokról. A kérdésre adható válaszokat többféleképpen árnyalta. Bod Péter amellet érvelt, hogy bár az akadémiai közgazdaságtudomány 2007 után nagy presztízsvesztést szenvedett el, a gazdaságelméletek segítenek a változások, válságok kezelésében. A sikertelennek bizonyuló gazdaságpolitikai beavatkozásokért nem az elméleti alapelveket kell mindenekelőtt okolni. Határozott álláspontja szerint megfelelően kell tudni élni a gazdaságelméleti ajánlásokkal, a gazdasági problémák változó természetéhez igazítva kell alkalmazni őket. A közgazdász professor kiemelte: a válságok hatása, hogy nagyobb az igény a kockázatot mérséklő pénzügyi termékekre, illetve az egyéni preferenciák nagymértékű szóródása megnöveli az ügyfelek igényét a személyre szabott biztosítási termékekre. Lendületes előadásában a gazdasági folyamatok és a gazdaságpolitikai döntések összefüggései felől közelítve szemléletes példákkal világította meg a hallgatóság számára az üzleti döntéshozatal kérdéseit válság idején.

Prof. Dr. Kovács Erzsébet egyetemi tanár (BCE Operáció és Döntés Intézet Operációkutatás és Aktuáriustudományok Tanszék) előadásának fókuszába a hagyományt és az innovációt helyezte. A „nem csak a biztosításmatematika szép” gondolattal először biztosítástörténeti utazásra invitálta a hallgatóságot. Emlékeztetett rá, hogy a 19. századi Magyarországon az elsők között jelent meg a betegségbiztosítás és az ipari balesetek elleni védelem. A „Biztosítás – Egy ősi iparág évszázados hazai története” című, a Magyar Biztosítók Szövetsége által készített kétrészes dokumentumfilm³ jelentőségét is méltatva, rámutatott egy sajnálatos tényre: a biztosítási csalás egyidős a biztosítással. Az aktuárius szakértő és szakközgazdász szak szakfelelőse szerint a biztosítási piac – létrejöttétől kezdve – mindig is nagyon bizonytalan piac volt, csak más típusú problémákkal szembesültek a biztosítótársaságok a 19. században, és másokkal szembesülnek ma. Kiemelést érdemel, ahogy előadásában a lényeges biztosításmatematikai kérdéseket és összefüggéseket – a jogászok számára is érthetően – kontextusba helyezte. A jövő kihívásait illetően Kovács professzorasszony elsőként az autózással kapcsolatos biztosítási termékekről beszélt, a közösségi autózást érintő biztosítási kérdésekről, majd az önvezető autók elterjedésével kapcsolatos aktuáriusi teendőkről. Bemutatta azt is, hogy az okosotthonok elterjedése milyen kihívások elé állítja a hagyományos lakásbiztosítási termékek piacát. Végül megosztotta gondolatait a klímaváltozás biztosítási piacot érintő hatásairól is. Az előadás üzenete, hogy az innováció nem önmagában, hanem a hagyományokból való építkezéssel együtt segítheti a biztosítási piac fejlődését.

Dr. Takáts Péter, az ELTE Állam- és Jogtudományi Karának címzetes egyetemi tanára, a RENOMIA Biztosítási Alkusz Kft. ügyvezető igazgatója előadásában a régi és az új Polgári Törvénykönyv⁴ biztosítási szerződésekre vonatkozó szabályainak szemléletmódját, szabályozási modelljét hasonlította össze, a B2B, azaz az üzleti szereplők közötti szerződéses jogviszonyokban. A Ptk. hatálybalépése óta eltelt kilenc év szerződési gyakorlatának tapasztalatai alapján úgy foglalt állást, hogy az új Polgári Törvénykönyv rugalmasabb szabályozási környezete ellenére nem történt idáig jelentősebb termékfejlesztés a biztosítóknál, és nem változott markánsan a szerződési gyakorlat szemlélete sem. Ezt követően azt elemezte, hogy az új biztosítási szerződési joganyag gyakorlati érvényesülését mi tartja féken. Ilyen okként azonosította a Ptk.-n kívüli jogi szabályozásból adódó korlátokat, a gyakorlatot alakító (jog)szociológiai jelenségeket (pl. biztosítók nyilvántartási rendszere, felügyeleti állásfoglalások), a biztosítói innovációt és a biztosítók működési környezetét meghatározó negatív piaci hatásokat. A biztosítási szerződési jog ilyen komplex, jogi, (jog)szociológiai és piaci szempontú tárgyalása miatt is történhetett, hogy Dr. Dudás Gábor János „a Takáts-előadásra mint kályhára” utalt vissza „A szabályozás és megfelelés” című pódiumbeszélgetést megnyitó gondolataiban.

A plenáris előadások között számos ponton lehetett észlelni a gondolati tartalmak kapcsolódását. Az előadások közös gondolati alapja: szükség van a biztosítási termékek innovációjára, a változó élet- és gazdasági viszonyokhoz való igazítására, valamint a személyre szabott biztosítási termékek fejlesztésére.

A konferencián a három plenáris előadást négy pódiumbeszélgetés követte felkért hozzászólókkal, jogász és közgazdász kollégákkal, gyakorlati szakemberekkel és kutatókkal. A pódiumbeszélgetések témái a biztosítási piac és a biztosítási jog számos szegmensét érintették: I. téma: Felelősség, biztosítás, felelősségbiztosítás; II. téma: Egészségnyereség és egészségbiztosítás; III. téma: Szabályozás és megfelelés; IV. téma: IFRS 17 Biztosítási szerződések standard. A téma-meghatározások kellően széles körűek voltak ahhoz, hogy közgazdasági és jogi szempontokból egyaránt feldolgozhatók legyenek. A pódiumbeszélgetések alatt a felkért hozzászólók az előzetesen egyeztetett tematika és kérdések mentén osztották meg a résztvevőkkel a véleményüket, gondolataikat, reflektálva egymás nézőpontjaira is. A felkért hozzászólók visszajelzései szerint az előzetes egyeztetések során a beszélgetés gondolatmenetének meghatározása, a kapcsolódási pontok megtalálása értékes gondolatcseréket eredményezett.

A „Felelősség, biztosítás, felelősségbiztosítás” témát körüljáró pódiumbeszélgetés során a szakmai diszkusszió a következőkre összpontosított: a kártérítési jog fejlődési tendenciái, a kockázatok elosztásának közgazdasági és jogi szempontjai, valamint a felelősségbiztosítással kapcsolatos jogviták ügyvédi tapasztalatai, nemzetközi kitekintéssel. A felkért hozzászólók Prof. Dr. Fuglinszky Ádám LL.M. (Heidelberg) PhD (Hamburg) egyetemi tanár (ELTE Állam- és Jogtudományi Kar Polgári Jogi Tanszék), Dr. Molnár István LL.M. ügyvéd (Molnár & Társa Ügyvédi Iroda) és Dr. Szalai Ákos habilitált egyetemi docens (BCE Számviteli és Jogi Intézet Gazdasági Jogi Tanszék, PPKE Jog- és Államtudományi Kar Heller Farkas Közgazdaságtudományi Intézet) voltak, a beszélgetést Dr. Bán Dániel egyetemi docens (BCE Számviteli és Jogi Intézet Gazdasági Jogi Tanszék), ügyvéd (Perényi

és Bán Ügyvédi Iroda) vezette. A témaválasztást meghatározta, hogy a biztosítási jogot nem lehet a kártérítési jogtól elszakítottan szemlélni, tárgyalni, a kockázat- és kártelepítésnek ugyanakkor értelemszerűen nem a kártérítés az egyetlen jogi eszköze. Kiindulópontnak lehet tekinteni, hogy a kockázatelosztás jogi és közgazdasági szempontjainak elemzése jobban előtérbe került a Covid19-világjárvány, a válságok időszaka, valamint a mesterséges intelligencia térhódítása okán, és mint a jogi gondolkodást alakító tényező lép fel. A beszélgetés során visszatérő kérdésként jelentkezett, hogy az életviszonyokban bekövetkező változások kezelése mikor (meddig) oldható meg jogértelmezéssel és a jogdogmatika segítségével hívásával, és hol van az a pont, amikor már jogalkotói beavatkozás indokolt. A kártérítési és biztosítási jog jogdogmatikai mélységei és szépségei tükröződtek vissza ebben a kártérítési és felelősségbiztosítási jogi gyakorlat néhány tendenciájáról is áttekintést adó beszélgetésben.

Nem ismerhető meg, hogy milyen szerepet szán a jogalkotó a magán egészségbiztosítóknak.

Az „Egészségnyereség és egészségbiztosítás”-ról folytatott pódiumbeszélgetés felkért hozzászólói Domak (Almássy) Gabriella korábbi elnök vezérigazgató (UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.), Prof. Dr. Brodszky Valentin egyetemi tanár (BCE Gazdaság- és Közpolitika Intézet Egészségügyi Közgazdaságtan Tanszék) és Dr. Tókey Balázs Péter habilitált egyetemi docens (ELTE Állam- és Jogtudományi Kar Polgári Jogi Tanszék) voltak, a moderátori feladatokat Dr. Csöndes Mónika PhD egyetemi adjunktus (BCE Számviteli és Jogi Intézet Gazdasági Jogi Tanszék) látta el. A beszélgetés olyan kérdésektől indult, hogy mennyit ér egy életév, mi a költséghatékonyság szerepe a finanszírozási döntéshozatalban, hogy ezután ilyen szemüvegen keresztül is folytatódjon a beszélgetés az egészségbiztosításról, az egészségbiztosítási piacról és az egészségbiztosítási szerződésekről. A véleménycserék során hamar kiderült: abból a jelenlegi hozzáállásból, amely az állami szektor és magánszektor szétválasztását célozza, nem ismerhető meg, hogy milyen szerepet szán a jogalkotó a magán egészségbiztosítóknak. Ezzel egy olyan alapkérdéshez jutott el a beszélgetés, amelyre adható válaszok, lehetséges megoldási javaslatok és azok konzekvenciái messzire vezető véleménycserét eredményeztek volna. Abban egyetértés volt, hogy legfőképp a jogalkotónak kellene a betegállás érdekeit szem előtt tartó megfelelő egészségbiztosítási szabályozási viszonyokat teremtenie. A magas szakmai színvonalú beszélgetés hozzáadott értékeként említhető az az együttgondolkodás, mely azt kereste, hogy a magán egészségbiztosítási piacon hogyan jelenik, jelenhet meg, hogyan tud érvényesülni az egészségnyereség és ennek a mérése.

A „Szabályozás és megfelelés” című pódiumbeszélgetés két megfelelőégi vezető, Dr. Bába Julianna (NN Biztosító Zrt.) és Dr. Halustyik János (Allianz Hungária Zrt.), Dr. Zavodnyik József ügyvéd (Dudás Hargita Zavodnyik Ügyvédi Iroda, a GVH Versenytanácsának volt tagja, az Igazságügyi Minisztérium Versenyjogi, Fogyasztóvédelmi és Szellemi Tulajdonjogi

Főosztályának volt vezetője, az Állami Biztosításfelügyelet és a PSZÁF volt főosztályvezetője), valamint a biztosítók működésére vonatkozó szolvencia szabályozási rendszert a regtech (=Regulation Technology⁵) iparág oldaláról ismertető Márkus Martin FRM, PhD hallgató (BCE Pénzügyi Intézet Befektetések Tanszék), kvantitatív fejlesztő / kutató (Solvency Analytics) részvételével vált egyedivé. A beszélgetést Dr. Dudás Gábor János PhD egyetemi adjunktus (BCE Számviteli és Jogi Intézet Gazdasági Jogi Tanszék), ügyvéd (Dudás Hargita Zavodnyik Ügyvédi Iroda) vezette. A diskurzus a biztosítási piacra vonatkozó jogi szabályozás általános jellemzőitől indult. Ezt követte a *compliance* fogalmának és a *compliance* feladatköröknek a körülhatárolása a biztosítási tevékenységről szóló 2014. évi LXXXVIII. törvény definíciója, a 12/2022. MNB ajánlás, valamint a biztosítói gyakorlat alapján. Nagy hangsúlyt kapott az is, hogy mennyire fontos a szemléletváltás a megfelelőségi terület szerepvállalása, alkalmazott eszközei tekintetében. Kiemelendő az a gondolat, hogy a *compliance* nem „korbács”, és a szervezetben dolgozó munkatársakat oktatással kell segíteni abban, hogy a szabályokat betartva működjenek. A felkért hozzászólók tudásuk, tapasztalatuk megosztásával megmutatták a hallgatóság számára azt a világot is, amelyben egy, a „szabályozás és megfelelés oldalról” gondolkodó gyakorlati szakember a mindennapokban dolgozik.

Az „IFRS 17 Biztosítási szerződések standard” című pódiumbeszélgetés a biztosítási szerződésekre vonatkozó új számviteli szabályokról, az áttéréssel kapcsolatos feladatokról, kérdésekről szólt. A felkért hozzászólók Balogh Anikó FCCA okleveles könyvvizsgáló, igazgató (KPMG biztosítási üzletág), Kozma Norbert egyetemi tanársegéd (BCE Számviteli és Jogi Intézet Számviteli Tanszék), kockázatkezelési vezető (CIG Pannónia Biztosító), Könczöl Enikő MKVK és FCCA okleveles könyvvizsgáló, üzlettárs (PwC Könyvvizsgáló Kft., Pénzügyi Szektor) voltak, a beszélgetést Lakatos László Péter PhD FCCA okleveles könyvvizsgáló, jogász, intézetvezető egyetemi docens (BCE Számviteli és Jogi Intézet Számvitel Tanszék) vezette. Nagy örömeinkre a jogász résztvevők nem ijedtek meg a témától, és nagy számban kitarítottak a konferencia végéig. Ebben bizonyosan nagy szerepe volt annak, hogy a pódiumbeszélgetés résztvevői úgy készültek fel, hogy át tudják adni tudásukat nem számviteli szakemberek számára is befogadható módon. Lakatos László Péter a témát felvezető gondolataiban azt magyarázta el először is, hogy mi a számviteli standardok szerepe. Ezt követően kezdődött a beszélgetés az IFRS 17-ről, arról, hogy az miben más, mint az IFRS 4, majd folytatódott a diskurzus az új standardra való áttéréssel kapcsolatos feladatokról és azok komplexitásáról is. A felkért hozzászólók gyakorlati tudása és biztosítási piaci tapasztalata tette a beszélgetést érdekessé, és adott új gondolkodási irányokat útravalóul a hallgatóság számára.

Csurgó Ottó elnök (Magyar Jogász Egylet Bank- és Értékpapírjogi, valamint Biztosítási Jogi Szakága), ügyvezető (Magyar Ügyvédek Kölcsönös Biztosító Egyesülete) és címzetes egyetemi docens (ELTE Állam- és Jogtudományi Kar) összefoglalójában szellemesen idézte meg a konferencia egy-egy kiemelkedő, odafigyelést érdemlő vagy épp jó hangulatú szakmai pillanatát.

A konferencia szakmai együttműködő partnerei a Magyar Jogász Egylet Bank- és Értékpapírjogi, valamint Biztosítási Jogi Szakága, az AIDA Magyar Nemzeti Szekció Biztosítási

Jogi Egyesület, a Kártérítési és Biztosítási Jog folyóirat, valamint a Biztosítás és Kockázat folyóirat voltak. A konferenciát a KPMG támogatta. A Magyar Jogász Egylet Bank- és Értékpapírjogi, valamint Biztosítási Jogi Szakága szakmai támogatásával megtörtént a konferencia akkreditálása a Magyar Ügyvédi Kamaránál, ezzel a konferencián való részvétel az ügyvédek és a kamarai jogtanácsosok számára kreditpontos képzésnek minősült. A kamarai tag könyvvizsgálók szintén kreditpontot szerezhettek a rendezvényen történő részvétellel a Magyar Könyvvizsgálói Kamaránál.

A résztvevők élénk szakmai érdeklődését és figyelmét a plenáris előadások, majd a pódiumbeszélgetések végén elhangzott kérdések igazolták vissza. A konferencia és a szakmai fórum alkalmat adott arra, hogy tanuljunk egymástól, és lássuk, hogy az együttgondolkodás milyen szinergiákat teremt. Öröm volt fogadni a sok kedves visszajelzést a konferencia elismerésre méltó szakmai tartalmáról, elgondolkodtató kérdéseiről és jó hangulatáról. Megtisztelő volt számunkra, hogy a szakma képviselői ilyen széles körben fordultak érdeklődéssel konferenciánk felé.

Köszönet illet ezúton is a konferencia szervezésében részt vevő minden kollégát, valamint a konferencia napján segítséget nyújtó hallgatókat.

HIVATKOZÁSOK

¹ Lambert Gábor (2020): A bizonytalanságok kora felértékelheti a kockázatok szétterítését. Interjú Bod Péter Ákossal, Biztosítás és Kockázat, Vol. 7. 3-4. sz. pp. 6-13.

² uo. 13. o.

³ <https://mabisz.hu/dokumentumfilm-mutatja-be-a-hazai-biztositasi-piac-tortenetet/>

⁴ Lásd a Polgári Törvénykönyvről 1959. évi IV. törvényt, valamint a Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvényt.

⁵ <https://www2.deloitte.com/us/en/pages/financial-services/articles/insurance-regtech-adding-business-value-to-compliance.html>

IRODALOMJEGYZÉK

Lambert Gábor (2020): A bizonytalanságok kora felértékelheti a kockázatok szétterítését. Interjú Bod Péter Ákossal, Biztosítás és Kockázat, Vol. 7. 3-4. sz. pp. 6-13.

<https://doi.org/10.18530/bk.2020.3-4.6> Letöltés: 2023.09.07.

Bán Dániel: „Felelősség, biztosítás, felelősségbiztosítás”. Beszámoló a Budapesti Corvinus Egyetemen 2023. május 10-én tartott konferenciáról. Biztosítás és Kockázat X. évfolyam 3-4. szám

Bod Péter Ákos: Döntéshozatal inflációs sokkok és politikai kockázatok idején. Biztosítás és Kockázat X. évfolyam 3-4. szám

Csöndes Mónika: Biztosítási piacról jogászoknak, biztosítási jogról közgazdászoknak konferencia – 2023.05.10. Az „Egészségnyereség és egészségbiztosítás” című pódiumbeszélgetés összefoglalója. Biztosítás és Kockázat X. évfolyam 3-4. szám

Dudás Gábor János: Biztosítási piacról jogászoknak, biztosítási jogról közgazdászoknak konferencia – 2023.05.10. A „Szabályozás és megfelelés” című Pódiumbeszélgetés összefoglalója. Biztosítás és Kockázat X. évfolyam 3-4. szám

Kovács Erzsébet: Hagyomány és innováció a biztosításban. Biztosítás és Kockázat X. évfolyam 3-4. szám

Lakatos László Péter: IFRS 17 - Biztosítási szerződések standard: mi vár a szakmára az új standard bevezetése kapcsán? – beszámoló a Budapesti Corvinus Egyetem konferenciáján tartott pódiumbeszélgetésről, Biztosítás és Kockázat X. évfolyam 3-4. szám

Takáts Péter: Biztosítási piac, szerződési szabályozás, realitások. Biztosítás és Kockázat X. évfolyam 3-4. szám

DÖNTÉSHOZATAL INFLÁCIÓS SOKKOK ÉS POLITIKAI KOCKÁZATOK IDEJÉN

Dr. Bod Péter Ákos DSc (Budapesti Corvinus Egyetem, professor emeritus), petera.bod@uni-corvinus.hu

ÖSSZEFOGLALÓ

Geopolitikai, klimatikus, technológiai okokból megnőtt a gazdasági folyamatok érzékelt kockázatosága, széles körű a társadalmi válságérzet. Már a 2007 utáni pénzügyi krízis nyomán csökkent a közgazdaságtan társadalmi presztízse, mint általában is a tudományok tekintélye. A döntéshozók gyakran negligálják a gazdaságelméleti ajánlásokat mint számukra nem releváns teóriákat, olyan fontos ügyekben is, mint az infláció. A tanulmány a magyar eseten mutatja be, hogy milyen sokféle ok hatására alakult ki az inflációs hullám, és miért nem adódik egyszerű és hatásos közgazdasági megoldás erre a komplex problémára. Hiba azonban, ha a bizonytalan viszonyok között, sokszerű változások idején a döntéshozó, legyen üzleti vezető vagy gazdaságpolitikus, elveti a tényalapú elméleteket. A következtetés: a tudományosan igazolt elméletek alapján, de a társadalmi szereplők, üzleti felek sajátos racionalitását és illúziókkal keveredő preferenciáit is figyelembe véve kell a döntéseket meghozni az intézmények és eljárások megkonstruálásánál. A mai adatgazdagság és a mesterséges intelligencia (MI) megjelenése új lehetőségeket nyit a kockázatok hatékony kezelésében.

SUMMARY

The perceived external risk level involved in economic processes has recently increased for geopolitical, climatic, and technological reasons, and society's risk awareness has also grown. The financial and social disturbances that emerged after 2007 seem to have undermined the prestige of economics, and other academic disciplines. Decision makers frequently neglect as irrelevant what economic theory has to say about key issues such as the inflation. The present essay reviews the various factors behind Hungary's recent episode of high inflation and demonstrates why there has been no simple and effective solution for this particular wicked problem. Still it would be a mistake for decision makers, in business or in economic policy making, to overlook evidence-based theories in times of shocks and uncertainties. The conclusion: decision makers should rather construct, based on proven academic theories, institutions and procedures that count with the biased rationality and illusions-infected preferences of social agents and business clients. Big data and the spread of AI offer new avenues in handling risks efficiently.

Kulcsszavak: kockázat, gazdaságelmélet, infláció, döntéshozatal, magyar gazdaságpolitika
Key words: risk, economic theory, inflation, decision making, Hungarian economic policy

JEL: D80, E65, G41

DOI: 10.18530/BK.2023.3-4.24
<http://dx.doi.org/10.18530/BK.2023.3-4.24>

Kockázatosabb lett-e a világ? ¹

Valóban kockázatosabb lett mostanra az életünk? Vagy csak többet hallunk természeti katasztrófákról, társadalmi sokkokról, gazdasági válságokról? Igaz-e az, hogy a társadalmak működése kiszámíthatatlanabbá vált az utóbbi időkben? A geopolitikai kitettség, a követhetetlenül gyors technológiai változások miatt ma vajon a gazdasági életet a korábbinál súlyosabb megrázkódtatások érik? És ha így van, akkor immár érvénytelenek a korábbi gazdasági elméletek, elavultak az eddigi élenjáró üzleti és gazdaságpolitikai gyakorlatok? És a legfőbb kérdés: mit tehet az egyén, a cégvezető, a pénzügyi szakember, a politikai döntéshozó az új rizikók közepette?

Sokakat foglalkoztató kérdések ezek. 2020-ban egy világjárványt, a rákövetkező globális ellátási zavarokat és 2021-től a megugró inflációt, 2022 februárjától pedig Európa peremén egy véres háborút, a mind gyakoribb időjárási anomáliákat megélve okkal juthatnánk pesszimista következtetésre: a korábbinál kockázatosabb az élet. Sopánkodhatunk a világ romlásán és a nyugati civilizáció állítólagos hanyatlásán. Akár azt is gondolhatja valaki, hogy ha ma minden másként van, akkor nyugodtan el lehet vetni a korábbi elméleteket és praxisokat, és lehet szabadon kísérletezni újfajta módszerekkel és eljárásokkal.

Itteni kiindulásunk: ma kétségtelenül sokkal többet beszélünk válságokról, mint a korábbi nyugodtabb időszakokban. Erős a válságérzet a mindennapokban, miként a szakmai vitákban is. A válságdiskurzus azonban nem szükségszerűen tükrözi hűen a valóságos rizikószintet – ha egyáltalán létezne erre elfogadott mérőszám.

Ami viszont elég jól megmérhető, az óvatosabbá teszi az elemzőt a pesszimista állítások elfogadását illetően. Vegyük a társadalmi indikátorok között a leginkább kidolgozottakat és elfogadottakat számítókat: ezek a demográfiai mutatók. Márpedig az országok többségében a várható élettartam, az egészségben leélt évek száma nőtt az elmúlt évtizedekben, az éhezés és az elemi szegénység kockázatainak kevésbé vannak kitéve a ma élő generációk, mint az előzőek: tovább élünk és egészségesebben.

¹Köszönetet mondok Csöndes Mónika egyetemi adjunktusnak és Kovács Erzsébet egyetemi tanárnak a „Biztosítási piacról jogászoknak, biztosítási jogról közgazdászoknak” című konferencia megszervezéséért, valamint a biztatásért, hogy az ott elmondott konferenciaelőadást dolgozzam át szakcikk formájában. Ugyancsak köszönet illeti az anonim lektort alapos munkájáért és hasznos javaslataiért, amelyeket igyekeztem figyelembe venni. BPÁ

Mindez azonban nem ad garanciát a jövőre nézve. Sőt inkább hosszasan sorolhatók a már beazonosított kockázati tényezők. Léteznek sejtett, lappangó rizikók is a már prognosztizáltakon kívül. Az anyagi és technológiai haladás kétségtelenül meglévő mutatóinak ismeretében sem nyilvánítható alaptalannak a jövőt illető aggodalom. A válságpercepció természetesen függ a nyilvánosság szerkezetétől, a kommunikációs csatornáktól, amelyek felerősíthetik és eltorzíthatják a társadalmi várakozásokat.

Aki döntést hoz, ki van téve működési területe kockázatainak.

Aki döntést hoz, bármilyen szinten és életterületen, ki van téve a saját informáltsági hiányainak, működési területe kockázatainak, valamint a számára releváns környezetben ható várakozásoknak, érzelmeknek, aggodalmaknak. Ténylegesen megnövekvő percipiált veszélyszint és hirtelen változások idején az addig megszerzett tudás, elvi alap, elfogadott élenjáró gyakorlat veszíteni látszik jelentőségéből. Ekkor azonban tévhitek, ellenőrizetlen állítások kerülhetnek be a döntési folyamatba, tovább növelve a cselekvés rizikóit. Ez az esszé annak bemutatását kísérli meg, hogy a jelen sokféle mélyreható változásai közepette milyen segítséget nyújthat a tényalapú gazdaságelmélet, a felgyűlt gazdaságpolitikai és válságmenedzselési tapasztalatanyag a kockázatok értelmezésében és kezelésében, másfelől a döntéshozók miért érzik gyakran elégtelennek, sőt elavultnak a közgazdaságtan ajánlásait.

Valóban visszaerősödtek az üzleti élet nem-gazdasági eredetű rizikói

A Covid-járvány következtében a főbb gazdasági és társadalompolitikai kockázatok közé drámai hangsúllyal került vissza 2020-ban a járványügy. Pedig az elmúlt néhány évtizedben közegészségügyi vonatkozásban történelmi előrehaladást regisztrálhattunk. Nemcsak a gazdaságilag legfejlettebb térségekben, hanem a glóbusz nagyobb felén is óriási civilizációs eredmények születtek, nemzeti és nemzetközi erőfeszítések nyomán. Újabban azonban visszatértek a veszedelmes járványok.

Ügyük összekapcsolódik az éghajlatváltozási fejleményekkel. Tagadhatatlan, hogy a klíma állapota súlyosabb, mint akárcsak egy évtizede gondoltuk: a klímaváltozás immár kétségbevonhatatlan nyomot hagy a társadalmak életén. Nem egyszerűen a környezeti ügyek miatt aggódóknak, a zöld ügyek híveinek az érzékenységről van szó: régi és újabb népbetegségek, termelési ingadozások, kényszervándorlások, súlyos gazdasági veszteségek hozhatók közvetlen összefüggésbe a klimatikus kockázat megemelkedésével.

E két tényezőcsoport figyelemztet minket arra, hogy a gazdasági-civilizációs haladás megtorpanhat, régebbi korok bajai visszatérhetnek. Elég itt az ENSZ fenntartható növekedési céljainak (sustainable development goals) teljesülésére gondolni: az indikátorok között szerepel az éhínség előfordulása. Nos, a Covid-pandémia, a háborúk és az inflációk, ellátási gondok miatt 2022-ben a világ lakosságának 9,2 százaléka éhezett, a 2019-es 7,9 százalékkal szemben (FAO, 2023).

Háborús konfliktus? Ilyennel egy ideje nem kellett a gazdasági fejlődési pályák szcenárióképző

tényezői között számolnunk – azután jött a kijózanító valóság még a békésnek számító európai kontinensen is: korábban a délszláv háború, az első, majd a 2022-es második támadás Ukrajna ellen, immár – mondhatni – klasszikus háború formájában. Az emberiséget fenyegető kockázatok közé visszakерült a tömeges pusztulással járó háború, pedig szinte elfeledtük ezt a veszélyfajtát. Az a tény, hogy 1945 után nem vetettek be nukleáris fegyvert, sajnos nem ad alapot arra, hogy elhanyagolhatónak minősítsük a jövőbeli alkalmazás esélyét.

Maga a gazdaságpolitikai narratíva is megváltozott mostanra. A tartós növekedés évtizedei (1950–1970; 1980–2007) után megsokasodtak a pénzügyi-gazdasági válságok. Aktív korban van az a nemzedék, amelynek felnőtté válásakor következett be a 2007-08-as pénzügyi világválság, azt pedig gondokkal teli, elnyúló utószakasz követte. A legutóbbi években pedig eljött a már felidézett nem-gazdasági eredetű, de az üzleti ciklust megrázó sokkok sora. E generáció számára a gazdasági élet válságokkal, a politika világa fordulatokkal teli – legfeljebb időnként másfajta krízisekről szólnak a tudósítások szalagcímei.

Ilyen sokk lett 2021-ben az infláció. Pedig nem olyan régen a fejlett piacgazdaságokban a tartós stagnálás és a defláció együttállása („secular stagnation”) látszott reális veszélynek. A 2010-es években a jegybankok keményen dolgoztak a fejlett világban, hogy elkerüljék az árszint süllyedését, az 1930-as évekből ismert deflációt. Ekkor viszont váratlanul beütött a 2020-as nagy Covid-leállás, majd a járványveszély elmúltával az inflációs újraindulás – mindaz tehát, ami a Föld legtöbb országában, Európában és azon belül Magyarországon mindenképpen hirtelen új, de immár inflációs viszonyokat teremtett.

A gazdasági sokkok, társadalmi krízisek kihatnak a nézetek, értékek, ideák világára is. 2007 után az üzleti szereplők és a tágabb közönség körében a makrogazdasági elmélet nagyot veszített presztízséből, hiszen – lám – nem tudta előre jelezni a mély válságot. A bankvezetők nimbuszát is lerontotta az, hogy nagynevű intézmények roppantak össze vagy szorultak állami segítségre.

2007 után az üzleti szereplők és a tágabb közönség körében a makrogazdasági elmélet nagyot veszített presztízséből, hiszen nem tudta előre jelezni a mély válságot.

Talán nem túlzás azt állítani, hogy a közgazdász szakma renoméja sem a régi – és csak részben indokoltan. A folyamatos, trendszerű gazdasági növekedés korábbi időszakában az akadémiai közgazdaságtan a biztos tudás birtokosaként jelent meg. Robert Lucas, a Chicagói Egyetem professzora, aki 1995-ben lett Nobel-emlékdíjas, csupán néhány évvel a nagy pénzügyi válság kitörése előtt publikálta a makroökonómiáról: „annak központi problémája, vagyis a depresszió-megelőzés gyakorlatilag már évtizedek óta megoldódott”. Kontrasztként érdemes felidézni, miként fakadt ki J.-C. Trichet, az Európai Központi Bank elnöke 2010-ben: „A makromodellek nem tudták előre jelezni a válságot, és képtelenek bizonyultak annak érthető megmagyarázására, hogy mi ment végbe a gazdaságban. Magam, mint döntéshozó, a válság alatt nem sok segítséget kaptam a meglévő modellektől.” (lásd az idézetek forrását és elemzésemet: Bod, 2014).

A 2007-ben kifejlődő pénzügyi krízis árnyat vetett a modern gazdaságelmélet (economics) világára is. Úgy látom, a közgazdaságtan a kemény tudomány státuszából presztízsveszítéssel került vissza mára a társadalomtudományok közé. Egyébként ott a helye. A gazdaságpolitikai döntéshozatalban pedig megszaporodtak és elfogadottá váltak a korábbi főáramlattól eltérő megoldások – ami nézetem szerint szintén rendben van. Ugyanakkor úgy gondolom, hogy nem annyira a gazdaságelmélettel van alapvetően baj, amikor a gazdasági folyamatok váratlan és előnytelen irányt vesznek. A felelősség megoszlásának ügyében találok tartom a Federal Reserve volt elnökének, és immár közgazdasági Nobel-emlékdíjas Ben Bernanke-nek a különbségtételét: ő a gazdasági-pénzügyi válság résztvevőit, felelőseit illetően megkülönböztette a gazdaságtudományt, a gazdasági mechanizmusokat és a gazdasági vezetést (economic science, economic engineering, economic management). És valóban, a sikertelen gazdaságpolitikai beavatkozásokért vagy a szükséges beavatkozás elmaradásáért kevésbé a hibás elméleti alapelvek vagy életidegen közgazdasági dogmák okolhatók; a gazdasági természetű bajok felgyülemelésének, krízissé fejlődésének folyamataiban sokkal inkább kimutathatók az intézményi rend, a döntési eljárás és a politikailag motivált késlekedések hatásai. Túlzásnak gondolom, hogy a gazdaságelméleti fősodor erőltetett formalizáltságra való – egyébként tényleg létező – törekvése miatt álltak volna elő a gazdasági krízisek. Ám a matematizáló, a tényleges viszonyoktól túlzottan elvonatkoztató modellező irányzatok sokszor valóban irrelevánssá váltak a valódi viszonyok között hirtelen felbukkanó feladatokkal küzdő döntéshozók számára, amint ezt Trichet idézett kifakadása jól mutatja.

Kimutathatók az intézményi rend, a döntési eljárás és a politikailag motivált késlekedések hatásai.

A gazdaságelméletet illető kritikák nem mind alaptalanok. A sommás elmarasztaló véleményekhez azonban két megjegyzést érdemes fűzni. Az egyik: a gazdaságelmélet fő irányzatai igenis képesek alkalmazkodni a gazdasági ügyek változó természetéhez; ezt láthatjuk a szakmai csúcstól jelentő Nobel-emlékdíjak odaítélésében. Elevenítsük fel, hogy az utóbbi időkben milyen szakterületek és problematikák művelői részesültek ebben az elismerésben. 2002: Daniel Kahneman – gazdaságpszichológia; Vernon Smith – empirikus gazdaságtan; 2015: Angus Deaton – szegénység, fogyasztás, jólét; 2017: Richard Thaler – viselkedésgazdaságtan; 2019: Abhijit Banerjee és Esther Duflo – a szegények gazdaságtana; 2021: David Card, Joshua Angrist, Guido Imbens – kísérleti gazdaságtani vizsgálatok pl. a minimálbéremelés, az iskolázottság gazdasági hatásairól; 2022: Ben Bernanke, Douglas Diamond, Philip Dybvig – pénzügyi szükséghelyzetek, depresszió.

Nem állítható tehát, hogy mai világunk bonyolult társadalmi és gazdasági problémakötegei nem jelentek volna meg a csúcshintű akadémiai kutatásban, és a korábbi makrogazdasági fősodortól eltérő témakörökkel foglalkozók kimaradtak volna a szakmai közösség legmagasabb elismeréséből.

A másik – és fontosabb – megjegyzés a gazdaságelméletet elmarasztaló kritikák kapcsán: a mai társadalmak előtt olyan belső ellentmondásokkal terhes feladattömegek

állnak, amelyeknek egyszerűen nincsen egyértelmű és minden főbb érintettet kielégítő közgazdasági, gazdaságpolitikai megoldása. Az ilyen problémahalmaz a szakirodalomba mint gonosz (wicked) probléma kerül be (Rittel & Webber, 1973).

A gonosz probléma a következő jellemzői miatt nevezhető szorosan véve megoldhatatlannak: nem egyetlen, hanem sok előidézője van; eleve nehéz definiálni a problémát; nincs egyértelmű jó válasz rá; nem deklarálnak a vége; egyedi jellege miatt nem ismétlődő üggyről van szó, így nincs rá vonatkozó elfogadott elmélet.

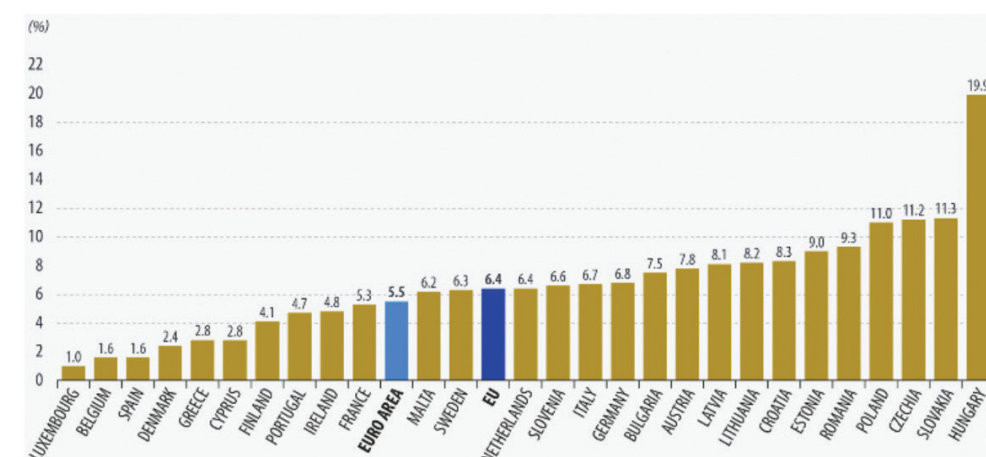
A példák sokfélék: ilyen a modern szegénység, az emberi létezéssel együtt járó környezetromlás, a modern terrorizmus. Ilyennek gondolom a modern pénzügyi rendszerben fellépő pénzromlás, azaz infláció problematikáját is, amelynek egyedi változata a legutóbbi években került vissza a globális problémák közé, és amelynek magyar változata különösen súlyos tehertétel lett a családokon, üzleti szereplőkön.

A magyar infláció mint komplex probléma

Magyarország az Európai Unió leginflációsabb országának dicstelen címét 2022 őszén érdemelte ki; míg az EU legtöbb országában 2022 októberében-novemberében elérték az inflációs csúcstól, a pénzromlás nálunk akkor még gyorsult. 2023 januárjában a magyar (harmonizált) fogyasztói árindex 26,2% volt, míg az EU-27 indexe 10,0%. Ez bizony hatalmas különbség. Azóta a globális folyamatok kedvezőbbre fordultak, de a magyar defláció lassú maradt: 2023 júniusában még mindig 19,9% a magyar index, ehhez képest az EU-27 értéke 6,4%; egy számjeggyel a román, bolgár, horvát pénzromlás ütem (1. ábra).

1. ábra: Harmonizált fogyasztói árindex az Európai Unióban

Az előző év azonos hónapjához mérve, százalékban. 2023. június



Forrás: Eurostat

A magyar eset szemmel láthatóan különös. Pedig fejlettségi szintünk, földrajzi helyzetünk, külgazdasági viszonyaink nem indokolnának ilyen állapotokat. Itt a magyar esettanulmány részletes argumentált bemutatása helyett csak a sajátos pálya néhány lényegi jellemzőjére van hely, hogy megmutatkozzon az infláció összefüggéseinek komplexitása, és bepillantsunk abba, hogy erre a gonosz problémára miért nincs egyszerű, hatékony megoldás, amelynek a felmutatását a laikus elvárhatná a gazdaságelmélet művelőitől.

A rendkívüli inflációs ütem eleve nehezen magyarázható, hiszen a magyar gazdaság nincsen túlfűtve, sőt az esszé írásának idején, 2023 nyarán negyedik negyedébe recesszióban van. Szokásos viszonyok között ilyenkor enyhül az árnyomás. A recesszió nem válság, de átmeneti lassuláznál több: a márpedig a magyar gazdasági teljesítmény 2023-ban a megelőző évhez képest rosszabbul alakul, ami viszont inkább fékezhetné az árszint emelkedését.

A magyarországi infláció nekilódulása azonban nem érheti meglepetésként azokat, akik figyelemmel követték a politikai folyamatokat. 2021 második felét és 2022 első hónapjait nagyban meghatározta, hogy az áprilisi országgyűlési választásokat voksszerző költségvetési kiköltekezés előzte meg. Ezzel a gazdasági növekedési ütem 2022 első felében felpörgött, mintegy 7 (!) százalékra, ám egyben újabb impulzust kapott az infláció, mégpedig a legrosszabbkor: a hazai gazdaságpolitika a globális áremelkedések idején erősített rá az inflációs folyamatokra.

Ez újabb példa a prociklikus gazdaságpolitikára, amely szembemegy a keynesi gazdaságelméleti ajánlásokkal, ami szerint az állam az üzleti ciklus lassuló ágában, különösen pedig visszaesés idején élénkítsen többletköltséggel, a ciklus felső ágában viszont ne. Hiszen, ha teljes foglalkoztatás, kihasznált kapacitások, élénk növekedés mellett zúdítanak a gazdaságba többlet állami pénzeket, abból csak átmeneti és csekély többlet-ütememelkedés lesz, viszont lendületet vesz az infláció.

Így történt. Mint ahogy az sem csoda, hogy egy évre rá, 2022 nyarától, amikor a költségvetés már megszorító üzemmódú, a Magyar Nemzeti Bank kamatpolitikája a rekorder infláció megfogására irányul, a mesterségesen felpumpált bázishoz képest nálunk recesszió lép fel. Ebből elvileg az inflációs ráta mérséklődése következne, de a korábban kizúdított pénzmenyiség és a gazdasági szereplők, lakosok inflációs várakozásai miatt csak késve és magas szintről indul be a dezinfláció – már ha egyébként a gazdaságpolitika nem hoz áremelkedést előidéző újabb intézkedéseket.

Az áremelkedés egyébként nem magyar ügy: 2021 nyarán hirtelen meglódultak az árak egész Európában, ahogy a tengerentúlon is. A hatalmas mértékkülönbségek viszont azt mutatják, hogy Magyarország sajátos pályát futott be.

Idézzük fel, hogy a 2021-es poszt-Covid helyreállítási szakaszban, annak kísérőjeként Európa-szerte visszatért az infláció, amelyet pedig az elemzők korábban szinte eltemettek. Hirtelen megjelenésére reagálva a legtöbb európai gazdaságban leálltak az általános költségvetési élénkítéssel 2021 és 2022 fordulóján, elemi makrogazdasági megfontolásokból. Ha volt is keresletnövelő kiadás, az a törékeny élethelyzetűeknek nyújtott célzott

jövedelemtámogatásban nyilvánult meg, helyenként az energiasokkra válaszként cégek is részesülhettek átmeneti szubvencióban. Ám immár nem volt ok és szándék általános, kiterjedt keresletélénkítésre.

2021 nyarán hirtelen meglódultak az árak egész Európában, ahogy a tengerentúlon is.

Aztán jött 2022. február 24. Az orosz agresszió nyomán egész Európában romlottak a konjunktúrakilátások, és újabb, noha átmeneti drágulási hullám érte az élelmiszereket, energiahordozókat. A kormányok azonnali szerkezeti változtatásokba kezdtek az energiaellátás és -felhasználás területén az orosz függőség mérséklésére. Ezek nyomán az európai gazdaságokat ütemlassulás jellemezte 2022 első felében.

Ettől eltért a magyar pálya, amely egyébként már 2017 után is jelentősen inflációsabb volt az európai többségnél. A térséghez képest a nagy elnyílás az árindexben a belső felhasználás nagyméretű kormányzati rásegítése nyomán következett be, és a külső egyensúly is akkor romlott nagyot. Az újraválasztott kormány majd csak jóval a 2022. áprilisi választásokat követően váltott át megszorító üzemmódra: szigorított a kisadózók adószabályain, vállalati különadókat vetett ki – ezek pedig nem meglepő módon hamar további árnövekedéshez vezettek.

Szokatlannak számít a gazdaságpolitikai gyakorlatban, hogy egy kormány inflációs hullám közepén nem mérsékl, hanem inkább növeli az adóterheket. Hiszen az árszint terven felüli és jelentős növekedése az adóbevételi oldalon előnyösen érinti az államháztartást, így lehetne az elvonásokat átmenetileg mérsékelni. Ám nálunk nem így történt. A büdzsének ugyanis nagyon kellett a pénz; az állami költségvetés komoly deficittel zárt 2022-ben, mint ahogy a megelőző két évben is, és 2023 szintén nagy hiánnyal indult.

Visszaüött, hogy a magyar költségvetés az elmúlt három évtizedben végig deficit volt, és az uniós szintnél inflációsabb is. Míg az euróövezetben az éves kettő százalékot el nem érő árindex volt a monetáris politika célértéke, a magyar jegybank inflációs célja formailag a 3 százalék, de a plusz/mínusz egyszázalékos toleranciasáv bevezetését követően valójában a kettő-négy százalék – melyet gyakran és jelentősen túllépett a megelőző hosszabb időszakban. Fennállnak intézményi, államszerkezeti sajátosságaink is: a magyar állam fenntartása költséges, a legutóbbi időkig igen nagy volt a gazdasági célú kiadás (külföldiek beruházásaihoz adott támogatás, az állami tulajdoni kör bővítése, rezsizsabályozás miatti veszteségtérítés, állami beruházások).

Külön gond a saját nemzeti valuta megtartása: a forint volatilis árfolyamú fizetőeszköze egy olyan államnak, mely a nemzetközi országkockázati („szuverén”) besorolást tekintve az EU-ban 2023-ban az utolsó előtti helyen állt. Márpedig a gyenge és ingatag valuta az egyik legközvetlenebb forrása a magyar inflációs többletnek.

A gyors infláció körülményei között, a forint árfolyamának védelme érdekében az MNB idővel kénytelen lett magasra emelni a kamatait, ezzel stabilizálva a forint iránti spekulációs keresletet – a kamatszint növekedése viszont visszaveti a hitelek iránti igényt, ismerten

recessziós hatásokat váltva ki. A két számjegyű infláció és a rég látott magas kamatszint önmagában dekonjunkturális tényező, de van még ezeken túli sajátos rizikófaktor a mi esetünkben: jelenleg is bizonytalanságok övezik az uniós pénzekhez való hozzáférést, a jogállami feltételek teljesülését.

A magyar kormány és az uniós intézmények közötti konfliktus mint politikai kockázat érdemi előzmény nélküli új fejlemény az európai gyakorlatban, az elemzők csak találgatnak. Az uniós transzferek körüli vita elhúzódására a hitelminősítők reagálhatnak – az esetleges újabb leminősítés gyengíti a forintaktívák vonzerejét, árfolyamesést idézhet elő, ezzel újabb inflációs impulzust adva. Az EU jogállamisági feltételei körüli konfliktus elhúzódásának nyomán romolhat a belpolitikai klíma.

Az EU jogállamisági feltételei körüli konfliktus elhúzódásának nyomán romolhat a belpolitikai klíma.

Az uniós kapcsolatok gondjai láttán, az EU ingyenes vagy kedvezményes forrásainak elakadására számítva a kormány drága kamatozású vagy további politikai elkötelezettséggel járó külső pénzforrások felé fordulhat. Az ilyen taktika azonban későbbi kamatteher-növekedéssel, valamint újabb politikai kockázatokkal jár.

A politikai kockázatok miatt tovább gyengülhet a hazai valuta árfolyama, holott már eddig is a forint jelentős devalvációja volt a magyar többletinfláció egyik oka. Az árfolyam-stabilizálás kézenfekvő módját (vagyis az euróra való áttérést) azonban a magyar kormány kerüli; a kialakult helyzetben az euróövezetbe való belépés feltételeinek teljesülésétől egyébként is távol áll Magyarország.

Itt megjegyzendő, hogy az Eurobarometer adatai szerint a magyar lakosság kétharmados többsége támogatná az euró átvételét, és az üzleti szereplők között is erős az euróövezetbe való belépés támogatottsága. A kormánypolitika azonban a nemzeti szuverenitás eszközeként (és talán szimbólumaként) tekint a valuta ügyére. Így viszont féltő, hogy önkéntes fiskális szigor híján a magyar gazdaság tartósan inflációsabb marad, mint az európai mag. A térségi átlagnál jóval nagyobb arányú államadósságunk finanszírozási költsége is egyre több.

Összességében tehát a magyar inflációs többlet jelensége rávilágít olyan problémahalmazra, amelyre az érintettek ellentétes érdekei, a kialakult helyzet belső ellentmondásai, a döntési helyzetben levők külön céljai, stratégiai kérdésekben fennálló társadalmi ambivalenciák miatt hiányoznak a racionális közgazdasági megoldáshoz való eljutás feltételei.

Ám nem azért hiányzik az árstabilitás elérésének hatékony megoldása, mintha ahhoz nem állna rendelkezésre az esetre alkalmazható gazdaságelméleti javaslat, a viszonyainkra alkalmazható releváns élenjáró nemzetközi gyakorlat (best practice). A fejlett és a feltörekvő gazdaságok tapasztalataiból kellő körülményekkel átvehetők megfelelő megoldások, levonhatók figyelmeztetések a kigondolt kormánydöntések lehetséges következményeire vonatkozóan. Így például tudható, hogy az árrögzítések, hatóságiár-szabályozások legfeljebb átmenetileg mérséklék a kimutatott inflációs indexet, ám elnyújtják az inflációs folyamatokat,

sőt, hosszabb távon emelik is az árszintet az üzleti bizonytalanság fokának növekedése és a szükséges szerkezeti váltások késedelmessége révén.

Akkor miért mondható ki, hogy a magyar gazdaságot ért sajátos inflációs sokkra nincs egyszerű és hatásos, közgazdaság-elméletileg megalapozott megoldás? Mert az elvileg hatékony gazdaságpolitikai megoldási csomag kritikus fontosságú rész döntéseket feltételez, mint amilyen az európai közös valuta átvétele, az igen költséges állami mikrogazdasági menedzselés feladása, a bizonytalanságot növelő és a piaci alkalmazkodást rontó kormányzati árintervenciók kivezetése, a gazdasági alkotmányosság helyreállítása. Úgy vélem, ezek lennének szükségesek a tartósan hatékony gazdasági korrekció elvégzéséhez, a hosszú múltra visszatekintő inflációs hajlamunk kikúrálásához. Csakhogy ezek meghozatala aligha valósul meg az adott politikai struktúrában, a fennálló kormányzati konstellációban, a magyar gazdaság mára kialakult szerkezete mellett.

Mire képes a közgazdaságtan ilyen hektikus világban?

A magyar inflációs hullámtól és stagflációs gondoktól elvonatkoztatva is fel kell tennünk a kérdést: ilyen gyors változások idején valóban képes-e érdemi támogatást adni a közgazdaságtan? A megellegetett igenlő válaszhoz előbb érdemes rápillantani a diszciplína saját belső átalakulásának pályájára.

A klasszikus gazdaságmódszertani kiindulás szerint, amely Alfred Marshall *Principles of Economics* című, 1890-es munkájában található, a közgazdaságtan „az egyéni és társadalmi cselekvés azon részeivel foglalkozik, amelyek a lehető legszorosabb kapcsolatban állnak a jóléthez szükséges anyagi feltételek megszerzésével és felhasználásával”. Nem igaz tehát az a gyakori kritika, hogy a klasszikusok csak az egyéni racionalitást figyelik, a társadalomtól pedig elvonatkoztatnának. Viszont valóban szokásos viselkedési feltevés a klasszikusok gondolati vagy kvantitatív modelljeiben, hogy az ember önérdeteket követ észszerű módon; a rendelkezésre álló tudása szerint, a lehetőségek számbavétele alapján optimalizálja a jólétet.

Az egyéni racionalitás *a priori* feltételezése viszont kétségtelenül túlzás. Problematisz a marshalli definícióban szereplő jólét (pleasure) definíciója is. Aszerint az egyén jót akar magának, ám másokra is tekintettel, azaz a társadalmi korlátokat betartva, a társadalmi kohéziót megőrizve. A szociológia, majd később a viselkedési közgazdaságtan viszont mást talált, az empiria mást mutat.

Az egyén, aki egyben csoporttag, ennél sokkal bonyolultabb motívumok alapján viselkedik, egyáltalán nem követve a klasszikus gazdaságelméleti feltételezést. Az elméleti modellre épülő várakozásoktól nagyon eltér a valóság, ha az egyén, szervezet, akár az egész politikai osztály mint aktor nem tartja be a közösségi szabályokat, és nem ügyel a társadalmi szövetre. Sőt, mi van akkor, ha a bizonyos egyének és rétegek társadalmi (csoport-)kohéziója éppenséggel másokkal szembeni agresszióra épül? Az elfogadott szociológiai felfogásban – így T. Parsons szellemében – az agresszió a társadalmi normák megsértése. Ám miként értelmezzük azt, ha a feltételezett kooperáció helyett az agresszió maga válik társadalmi normává?

Nem kell itt rögtön társadalmi lázadásra, az alul levők súlyos normasértéseire, a hatalmi elit általi kemény elnyomásra gondolni az agresszió fogalma kapcsán: a világban mindig is, újabban pedig különösen gyakoriak a gazdasági érdekütközések nem-kooperatív megoldási kísérletei. Most különösen sokszor nyilvánul meg a szabadkereskedelemmel szembeni ellenségeség, holott Adam Smith óta a közgazdasági alaptudás része az, hogy az önkéntes csere pozitív összegű játék, vagyis az abban részt vevő felek mindegyike jobban jár vele, mint járna a kereskedelmi ügylet elmaradása, annak megakadályozása esetén. Mégis, aki a gazdasági tömbök közötti mind sűrűbb villongásokat, a gazdasági populizmus érveit hangoztató politikusok számának sokasodását érzékeli, kénytelen konstatálni, hogy ezekben a válságokkal egyébként is megterhelt időkben gyakori az önkéntes („szabad”) kereskedelem, a piaci versenyviszonyok közötti tranzakciók elutasítása, az önző piacvédelem, üzleti elzárkózás, gazdasági nacionalizmus.

És az ilyen esetekben már rég nem azokról a legitim érvekről van szó, amelyek a szabadpiaci elv fenntartása mellett is indokolhatják az új és még törekeny vállalkozások támogatását (infant industry argument), vagy a fejlődő világ sajátos viszonyai miatt joggal ajánlanak korrekciót. Most sokkal inkább olyan időszakba kerültünk, amikor eleve vita folyik arról, hogy él-e még az a fajta globalizáció, amely a nemzetközi méreteket öltő kereskedelmi szabadság működőképes rendjén belül tudott kifejlődni. Jelenleg ugyanis a geopolitikai tömbösödés, a vámháborúk, piacvédelmi akciók, gazdasági szankciók kiterjedésével e korábbi rend megrendülését éljük át (Aiyar & al, 2023).

A befele fordulás, a versenykorlátozás gyakori esetei láthatóan gondot okoznak a kooperatív piacgazdasági rendszerek tényekkel bizonyított hatékonyságának világképén felnőtt gazdasági elemzőknek, akik jól tudják, hogy az önkéntes elzárkózás irányába tett lépés csökkenti a jólétet. Mindkét félnek, de a visszalépést kezdeményezőnek is.

A befele fordulás, a versenykorlátozás gyakori esetei láthatóan gondot okoznak a kooperatív piacgazdasági rendszerek tényekkel bizonyított hatékonyságának világképén felnőtt gazdasági elemzőknek.

Be kell látni, hogy az egyén racionálisan döntő, önérdelmet felismerő és azt szisztematikusan követő (pozitív összeg játszmákat folytató) természete olyan leegyszerűsítés, amely nem szolgálhat biztos elméleti alapként a használható, életközi gazdaságelmülethez. Mint ahogy a profitmaximalizáló vállalat feltevése is csupán kiinduló elméleti hipotézis, semmiképpen nem természeti törvények erejével érvényesülő bizonyosság. És említeni sem nagyon érdemes a klasszikus alapfeltevést arról, hogy az állam csakis és kizárólag a közjó szolgáltatában áll... Természetesen a fenti, szinte naivnak tekinthető hipotézisek már a gazdaságtan klasszikusainál is csak kiindulási pontként szolgáltak, és az alkalmazott közgazdaságtan sokkal árnyaltabban tekint az egyéni, csoportos motívumokra, a közpolitikai döntéshozatalra. Figyelemre méltó, hogy az említett Nobel-emlékdíjas közgazdászok munkásságának

nagy része irányul arra, hogy mélyebb ismeretünk legyen a gazdasági, társadalmi szereplők döntési motívumairól és interakcióinak jellemzőiről.

Ma azonban különös aktualitást kap a kérdés: miként lehet jól dönteni, pláne optimalizálni a bizonytalanságokkal teli világban? Régóta foglalkoztatja a gazdaságelmélet művelőit, hogy miként juthat el az egyén, a csoport, a szervezet, a kormányzat az észszerűen választható jó (azaz céljainak, utilitásainak megfelelő) döntéshez olyan körülmények között, amikor a különféle lehetséges döntési változatok eltérő kockázatokkal járnak (lásd pl. Kay & King, 2022).

Frank Knight ismert definíciója szerint a kockázat a mérhető bizonytalanság. Ám hogyan döntsünk arról, amihez nem rendelhető valószínűség? A dilemmát frappánsan bemutatta J. M. Keynes egy 1937-es cikkében: „egy európai háború kitörése bizonytalan, vagy, hogy mennyi lesz a réz világpiaci ára, vagy a kamatláb húsz év múlva, vagy egy új találmány elavulása, netán a vagyonos osztály helyzete a társadalomban 1970-ben. E kérdések tekintetében nincs olyan tudományos alap, amely alapján kiszámolható valószínűséggel rendelkezhetnénk. Egyszerűen csak nem tudjuk.” (Keynes, 1937).

Nagy horderejű döntések gyakran szélsőséges ismerethiány mellett születnek (vagy szükséges döntések maradnak el), amint azt az akkori amerikai hadügyminiszter, Donald Rumsfeld azóta is sokat idézett sajtónyilatkozata kipoentírozta (2002): „Vannak tudottan tudott dolgok, ezek azok, amelyekről tudjuk, hogy tudunk. Vannak tudottan nem tudott dolgok, amely azt jelenti, hogy tudjuk, hogy vannak olyan dolgok, amelyeket nem tudunk. De vannak nem tudottan nem tudott dolgok is, amelyekről még azt sem tudjuk, hogy nem tudunk róluk”. A szóban forgó nyilatkozat a 2003-as iraki háború előtt hangzott el; az elemzések azonban nem egészen azt mutatják, hogy a politikai döntések ismerethiányos, bizonytalanságokkal teli közegben születtek, mint inkább azt, hogy a döntéshozók a maguk érdekei és nézetei szerint szelektálnak a megszerezhető tudás, információ, adatok között.

Az viszont mégis lényegi megállapítás, amelyet minden gyakorlati döntéshozó sűrűn átél, hogy az adatokkal megtámogatható, előtörténettel rendelkező, ám mégis igen bizonytalan, rizikós vonatkozásokon túl léteznek olyan aspektusok, amelyekről lényegében nincs érdemi ismeret. Balszerencse, jó szerencse – a döntéshozók belül tudják, hogy siker és sikertelenség dolgában mindig van tere a sorsszerűségnek.

Következtetések és javaslatok

A felvillantott vonatkozások látszólag a pesszimista világképet erősítik, mely szerint gyors változások idején, kusza viszonyok között lehetetlen értelmesen dönteni, és a korábbi időkben kiforrott elméletek nem is képesek segítséget nyújtani a döntéshozóknak. Az ilyen nézetek felerősödtek a megelőző nemzetközi pénzügyi válság során, és ismét megjelentek a 2021-től hirtelen kifejlődő, nem várt és aggasztó mértékű globális infláció idején. Mégsem ez itt a konklúzió.

A tényalapú elméletek ilyenkor sem veszítik el relevanciájukat, ám a használt modellösszefüggések valóban aktualitásukat veszthetik. Ám a korábbi történelmi korok tapasztalataihoz, az akkori tanulságokhoz nagyon is érdemes visszanyúlni; tehát éppen ellenkezőleg: a megelőző időben szerzett tapasztalat felelevenítése igenis segítheti a döntéshozót. Továbbá: amikor hirtelen megnő a veszélyszint, vagy legalábbis erősebb lesz a társadalom kockázatérzékelése, akkor még fontosabbá válnak azok az ismert megoldások, amelyekkel mérsékelhető, teríthető a kockázat. Ilyenkor objektíve megnő az igény (és talán a tartós kereslet is) a kockázatot porlasztó pénzügyi termékekre. Ez valójában kedvező fejlemény a pénzügyi közvetítő rendszer, és azon belül a biztosítási ágazat számára.

Azonban a viselkedéstudományi eredmények (és a terepen dolgozók gyakori tapasztalatai) szerint a szakmai profik (bankárok, biztosítók, brókerek) kockázati értékelése mindig eltér az érintettekétől. Már eleve a professzionális intézmények jóléti fogalma gyakran nem releváns az egyes ügyfél számára, aki más gondolatot arról, hogy neki mi a jó. De eltérhet a valóság érzékelése is: az egyén úgy gondolja, hogy „joga van a saját igazságához”. A nyilvánosság szerkezetének mostani megváltozása folytán, különösen a véleménybuborékokra hajlamosító social media uralma következtében nemcsak a tények ismeretében, az egyéni preferenciákban, hanem még a racionalitás ismerveiben is igen tágra nyílnak a rés az ügyfél és a szolgáltató között. Bizony az evidenciára alapú, tudományos igazság a társadalmi elismertségben alulmaradhat „az interneten olvastam” eredetű nézetekkel szemben.

Az egyéni ismereti szint/értékrend/preferencia nagymértékű szóródása megnöveli a személyre szabott pénzügyi termék fontosságát.

A szakmailag megalapozott tanács eljuttatását nehezíti a hivatalos, főáramlatú tudományosság és azon belül is a mainstream közgazdaságtan már elszennvedett presztízsveszítése. Kormányzati szinten ilyen közhangulatban könnyebbé válik az egyébként továbbra is helytálló tudományos igazságok negligálása és improvizálással való helyettesítése – gyakran félrevezetően a „józan ész” nevében. Az üzleti életben is gyakori a hirtelen változások idején, a megnőtt bizonytalanság hangulatában a megalapozott, adatokkal alátámasztott szakmai álláspont meggyőző képviselője az aggódó, bizonytalan és bizalmatlan partnerekkel szemben. Ilyen közegben a potenciális ügyfélre nézve előnyös ügyletek elfogadtatása is nehezebbé válik.

A helyzettel való higgadt szembenézés azonban ilyen viszonyok között is segít. Az egyéni ismereti szint/értékrend/preferencia nagymértékű szóródása megnöveli a személyre szabott pénzügyi termék fontosságát. Annak kifejlesztési költsége ellentétes, ám e téren valóban új világ nyílik meg előttünk: könnyebbé (és ezáltal olcsóbbá) teszi az adatbőség és az MI. A big data technikáiba való beruházással lezárítható a „méretre készített” kockázatkezelő megoldások megalkotási és tranzakciós költsége. Ezzel együtt a csoporthatás (mintakövetés, nyájösztön) továbbra is erős marad, bonyolítva a social media buborékképző hatásával.

A bizonytalanságértékelés tényleges nehézségei, a kockázatérzékelésben fennálló nagy eltérések az egyének között, a politikai döntéshozatalban kulcsszerepet játszó főbb ágensek közötti konfliktusos céldifferenciálódás: ezek a körülmények roppant bonyolulttá teszik a megoldások megtalálását országos szinten. A bonyolult problémáknak sok érintettje van, már a valóságérzékelésük és kockázatfogadási szintjük is eltérő, és akkor még nem is kerültek elő az érdekkülönbségek. A migrációs folyamatok, az államhoz fűződő társadalmi várakozások, az infláció általi jövedelemátrendeződések mind olyan összetett, sőt zavaros, „gonosz” probléma-halmazokat képeznek, amelyeknek nincs egyértelmű megoldásuk.

Ezekben az ügyekben is a negatív következmények terítése, porlasztása segíthet, amennyiben sikerül racionális elemzés és érdemi társadalmi vita eljárások során azonosítani a kritikusan érintetteket és azok veszteség-nyereség mérlegeit. Sosem szabad feledni, hogy az érintettek ritkán látják át tisztán saját érdekeiket, különösen hosszabb távon, gyorsan változó referenciamércék esetén („bérillúzió”, „pénzillúzió”, „szuverenitási illúzió”).

El kell-e dobni a régi tankönyveket? Nem! A gazdaságelmélet, pénzügytan klasszikus tételei hosszabb távon érvényesülnek („csodák nincsenek”). A társadalmi intézmények azonban gyorsan változnak, és idővel kicserélődnek az egymást váltó generációk megszerzett evidenciái is. Így a döntési mechanizmusokat folyamatosan igazítani kell, a döntéshozatalban pedig nem a korábbi minta követése, inkább a kontextus megértése segít.

IRODALOMJEGYZÉK

- Aiyar, Shekhar – Ilyina, Anna, and others (2023). Geoeconomic Fragmentation and the Future of Multilateralism. Staff Discussion Note SDN/2023/001. International Monetary Fund, Washington, DC, <https://doi.org/10.5089/9798400229046.006> Letöltés: 2023.08.29.
- Bod Péter Ákos (2014). Nem szokványos gazdaságpolitikák. Akadémiai Kiadó. ISBN 978 963 9497 4, <https://doi.org/10.1556/9789630598347> Letöltés: 2023.08.29.
- FAO, IFAD, UNICEF, WFP and WHO (2023): The State of Food Security and Nutrition in the World. Rome, FAO. doi.org/10.4060/cc3017en. ISSN 2663-807X (online) <https://www.fao.org/3/cc3017en/cc3017en.pdf> Letöltés: 2023.08.29.
- Kay, John – Mervyn King (2022): Radikális bizonytalanság – Döntéshozatal a számokon túl. Napvilág Kiadó, Budapest
- Keynes J. M (1937): The General Theory of Employment. The Quarterly Journal of Economics, Volume 51, Issue 2, February 1937, pp. 209–223, <https://doi.org/10.2307/1882087> Letöltés: 2023.08.29.
- Rittel, Horst W. J. – Melvin Webber (1973). 'Dilemmas in a general theory of planning,' Policy Sciences 4(2), pp. 155–169 <https://doi.org/10.1007/bf01405730> Letöltés: 2023.08.29.
- Rumsfeld D. H. (2002): DoD News Briefing. February 12.

HAGYOMÁNY ÉS INNOVÁCIÓ A BIZTOSÍTÁSBAN

Dr. Kovács Erzsébet (egyetemi tanár, Budapesti Corvinus Egyetem), erzsebet.kovacs@uni-corvinus.hu

ÖSSZEFOGLALÓ

A tanulmány a „Biztosítási piacról jogászoknak, biztosítási jogról közgazdászoknak” című konferencián 2023. május 10-én elhangzott előadás szerkesztett, bővített változata.¹

A biztosítás történetére néha érdemes visszatérni, hogy tanuljunk az előzményekből. A jövőben várható változások sok biztosítási szakembert foglalkoztatnak. Ebben a tanulmányban elsősorban az önvezető autók és részben az okosotthonok kockázata és biztosítása kap kiemelt figyelmet. A beáramló nagy adattömeg és a mesterséges intelligencia csak részben jelent megoldás. Az új tendenciák érintik mind a jogi, mind az üzleti szereplőket, valamint az adatelemzéssel, árazással és tartalékolással foglalkozó aktuáriusok munkáját is.

SUMMARY

This paper is an extended version of presentation on the conference “On the insurance market for lawyers, insurance law for economists” held on 10th May 2023 in the Corvinus University of Budapest.

Sometimes it's worth looking back at the history of insurance to learn from it. The changes expected in the future are of concern to many insurance experts. In this study we focus on the risk and insurance of self-driving cars and, to some extent, smart homes. The large amount of incoming data and artificial intelligence are only a partial solution. The new trends affect both legal and business actors, as well as the work of actuaries involved in data analysis, pricing and reserves.

Kulcsszavak: biztosítás, adatgyűjtés-adatbecslés

Keywords: insurance, data collection – data estimation

JEL: G22, C8

DOI: 10.18530/BK.2023.3-4.38

<http://dx.doi.org/10.18530/BK.2023.3-4.38>

Bevezetés

Ez a tanulmány a „Biztosítási piacról jogászoknak, biztosítási jogról közgazdászoknak” konferencián elhangzott előadás szerkesztett és bővített változata. Amikor a konferenciára készültem, a biztosítási piac előtt álló kihívások közül választottam néhányat, többek között az önvezető vagy hivatalos nevén autonóm járművek és az okosotthonok biztosítása került kiemelésre, mivel ezeknek jogi-szabályozási vonatkozásai is vannak. Elsősorban az jelentheti majd a kihívást, hogy az autó és lakás tulajdonosa/az üzemeltető személy helyett a gyártó lesz a felelősség. A tulajdonosra fókuszáló egyéni kockázatelbírálást felválthatja a gyártói felelősségbiztosítás. Sem egy előadás, sem egy cikk terjedelme nem képes átfogni az összes újonnan megjelenő kihívást, így nem lesz most szó sem a klímaváltozás okozta kockázatról, sem a fenntarthatóságról. A kiberkockázatot is éppen csak említjük a cikkben. A várható változások érintik mind a jogi környezetet, mind az üzleti szereplőket, valamint az adatelemzéssel, árazással és tartalékolással foglalkozó aktuáriusok munkáját.

Az új tendenciák megértését segíti, ha visszatérünk a biztosítás múltjára, azokra az első lépésekre, amelyek abban az időszakban éppúgy innovációnak számítottak, ahogy a mai változások miatt új megfontolások, megváltozott szemlélet, módosított üzleti tervek válnak szükségessé.

Az ipari fejlődés pillanatai – mai szemmel

Az első feljegyzett biztosítás nyomára Genovában bukkantak, ahol 1347-ben a tengeri áruszállításra kötötték biztosítást. A bányászat volt az a másik terület, amely még a tengeri áruszállítást is megelőzte a biztosítási védelem keresésében. Magyarországon a XIII. század második felében kezdődött a bányáipar fejlődésének korszaka. Királyaink, IV. Béla (a tatárjárást követően 1245-ban), később pedig Károly Róbert erősítette meg a magyar bányászok kiváltságait. De a bánya nagyon veszélyes munkahely volt! Ezért a dolgozók és a hozzátartozók segítségének igénye hamar felmerült. 1496-ban alakultak az első **bányatársulások** Selmecbányán, az ezekbe gyűjtött pénzből segítették a rászoruló munkásokat és családtagjaikat. Erről és még sok múltbeli emlékről tudhatunk meg részleteket a biztosítástörténetet bemutató MABISZ (2022) filmekből.

Ma már hagyomány, akkor jelentős innováció volt Bismarck¹ elgondolása, aki a XIX. században az ipari társadalom kibontakozásakor lerakta az azóta is működő **társadalombiztosítási rendszer** alapjait. Témánk szerint a betegségbiztosítás és ipari baleset elleni védelem a legérdekesebb kezdeményezés, ezek elterjedését mutatja be az 1. táblázat Banyár-Mészáros (2003) gyűjtése nyomán. Az 1. táblázatban látható, hogy ezek kialakításában és bevezetésében a XIX. században hazánk az élen járt.

¹Köszönöm Banyár Józsefnek a számos javaslatot, amivel a lektori munkán jóval túlmenően segítette a cikk végső változatának megírását. Minden megmaradt pontatlanság a szerzőt terheli.

1. táblázat: Az ipari baleset- és betegségbiztosítások bevezetésének évszáma

Ország neve	Ipari baleset	Betegség
Németország	1871	1883
Svájc	1881	1911
Magyarország	1887	1887
Ausztria	1887	1888
Egyesült Királyság	1897	1911
Franciaország	1898	1898
Svédország	1901	1891
Kanada	1930	1971
USA	1930	2012

Forrás: Banyár-Mészáros (2003)

Ezek a kezdeti lépések nem üzleti, hanem politikai döntések nyomán születtek. Természetesen ma is van szerepe a gazdaságpolitikának, hiszen a kötelező biztosítások elrendelése, szabályozása nélkül nem működhet.

Az ipari fejlődéssel együtt járó városiasodás további kárforrást jelentett (pl. gyárak, malmok tűzveszélye), ezt biztosítani kezdetben veszteséges volt. A lakóházak építése, a zsúfolt városi életmód, a járványok terjedése mind növekvő kockázatot jelentett, amire csak fokozatosan alakultak ki a biztosítási megoldások. Napjainkban az otthonok biztosítása nem kötelező, mégis a 4 milliót meghaladó lakásállomány magas lefedettségű, 2022-ben a lakások 73 százaléka biztosított Blaskó et al. (2023) cikke szerint.

A másik nagy biztosítási piaci szegmens a ma már 4 millió szerződést meghaladó kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás, ami mai formájában hosszú, több változással járó fejlődés eredménye.

A gépjárművek biztosítása

A biztosítási szektorral szembeni kihívások szempontjából az autók elterjedése és a forgalomban levő gépjárművek biztosítása különösen érdekes, ezért álljon itt néhány adat hazánkról Királyné (2021) nyomán.

Magyarországon 1896-ban került forgalomba az első motorkerékpár és az első belsőégésű motorral hajtott automobil is. Az állomány az I. világháborút követően kezdett növekedni, a II. világháború után tovább sokszorozódott a számuk, a gépjárművek között jelentős hányadban személyautók közlekedtek. 1958-ban 12.700 autó volt regisztrálva, és megjelent az első PM (17/1959.) rendelet a magánszemélyekre és a szövetkezeti üzembentartókra kiterjedő kötelező felelősségbiztosításról.

A gépjárműállomány fejlődése 1981-ben érte el az 1 milliós számot, és ezt követően minden üzembentartónak kellett biztosítást fizetnie. 1982-től a benzinnel üzemelő járművek üzemeltetői a benzin árában fizették meg a díjat. A benzin árában felszámított biztosítási díj 10 évig volt érvényben, számos előnyét és hátrányát Forgács (2003) is elemezte.

Emeljük ki néhány szempontot, hogy láthatóvá váljon a párhuzam, ami a hagyományos és az autonóm járművek üzemeltetése során hasznos lehet.

- A benzinárban fizetett biztosítás legfőbb előnye az alacsony költség és a teljes körű biztosítottaság volt, szerzési jutalék nélkül működött, és minden forgalomban levő autóra kiterjedt. Az autonóm autókra gondolva a szerzési jutaléktól eltekinthetünk, de az üzemeltetés már nem feltétlenül benzinnel történik, ezért a használat mérése, például az árammal való töltés összetettebb megoldást kíván.
- A modernebb autók fogyasztása kisebb, mint a régi típusoké, és ha az állomány cserélődik, azaz megújul, akkor az összetétel változásának következtében több kisebb fogyasztású autó lesz, ezért csökken a díjbevétele.
- A forgalomban való részvételhez kapcsolódik a benzináras biztosítás egyik hátránya, hogy a megtett kilométerek száma nem arányos a károkozások gyakoriságával, valamint az, hogy a beszedett díj nem fedezi a kárköltséget. A határon túli tankolásnál a pénz nem is az adott országban gyűlik, amit kompenzálhat a külföldi autók itteni megtankolása. A nem arányos károkozás fennállhat a hagyományos és az autonóm gépjárművek együttesét tekintve is, hiszen az önvezető járművek biztonságosabban közlekednek.
- A benzinár helyett az úthasználattal arányos biztosítás mint megoldás a jövőben is szóba jöhet, hiszen az autonóm járművek fokozottan igénylik a jelzőtáblák és útjelek karbantartását, így a megtett – és a beépített jelzőrendszer által jelzett – kilométer megbízható adatszolgáltatást jelent mind az útfelújításhoz, mind a biztosítási díj kalkulációjához.

A felsoroltak alapján a használat arányos biztosítási díj kalkulációja lehet megoldás arra is, hogy a tulajdonos helyett a gyártóval számol el a biztosító, és lehetőség lesz a meg nem szolgáltat díjrésznél akár az utólagos korrekcióra is. A használat arányos díjtétel arra is megoldást jelent, ha már többségében nem benzinnel közlekednek a gépjárművel. A most még az újdonság varázsát bevonzó megoldások, például az elektromos autók részben támogatott parkolása, kedvezményes töltése előbb-utóbb megszűnik. A biztosítótársaságok addig is követhetik a kockázatok elemzését és az erre alapuló díjszámítást.

1991-ben megszüntették a benzinárban fizetett biztosítást, visszatértek a szerződésen alapuló rendszerhez. Kezdetben egységes díjat állapított meg a PM, és bevezették a bónusz-málsusz rendszert. A javítási, kártérítési költségek emelkedése miatt 1998-tól a PM csak alapidíjat hirdetett, és a biztosítók az árliberalizáció alapján eltérhettek az alapidíjtól úgy, hogy differenciáló tényezőket vettek figyelembe.

Azóta eltelt kicsit több, mint harminc év, és a személygépjármű-biztosításban a hagyományos díjszámítás vált uralkodóvá. Mivel több éve/évtizede művelik ezt az ágazatot a biztosítók, a hatalmas ügyfélkörön belül szegmentált kockázati csoportokat tudnak kialakítani, és a kártapasztalatok, valamint a kockázati jellemzők alapján valószínűség-számítási alapon, statisztikai módszerekkel kiválasztják a megfelelő díjelveket (lásd erről részletesebben Arató (2001)), és a modelleket használva szinte egyéni kockázatelbírálást alkalmaznak.

A kockázatelbírálás és díjszámítás területén ismét felmerül az autonóm autókkal való párhuzam kérdése. Hány évvel a megjelenésük után lesz kellően nagy az önvezető autók kockázatközössége, és mikor lesz elegendő kártapasztalat, amire az állomány szegmentált részeit elkülönítve megbízhatósági díjat lehet számítani? Meddig tekinthető homogén kockázatközösségnek a teljes gépjárműpark, azaz biztosítási szempontból kezelhető-e együtt a hagyományos és az autonóm gépkocsiállomány? Fontos tisztán látnunk, hogy a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás elvileg az autóra szól, de valójában a vezető számos tulajdonsága alapján számolják a kockázati díjat.

Biztosítási szempontból kezelhető-e együtt a hagyományos és az autonóm gépkocsiállomány?

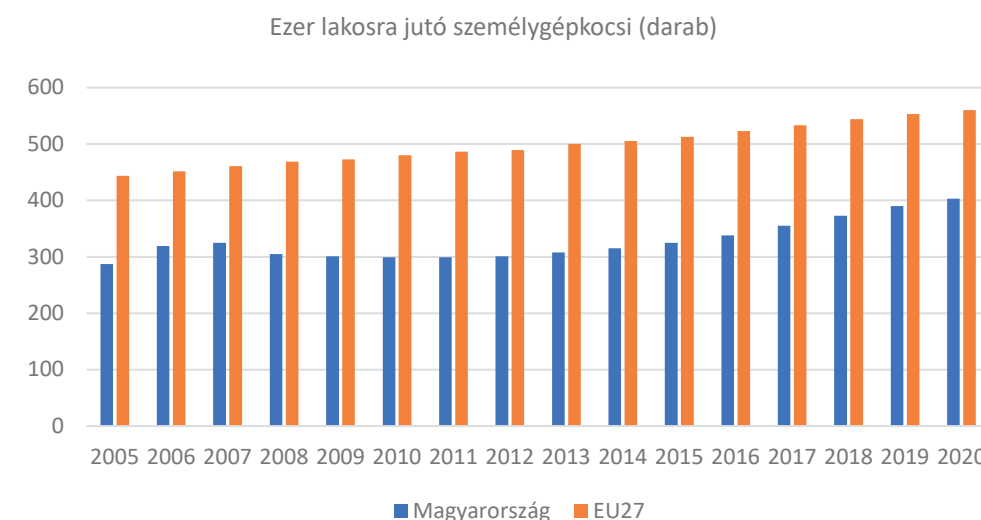
Az önvezető autók biztosítása már tényleg az autóra (illetve annak gyártójára) fog vonatkozni. Ezért a biztosítás tárgya és elve is megváltozik. Kezdetben lesz átmenet, hiszen nem azonnal a teljesen önvezető – kormány nélküli – autók jelennek meg a forgalomban. Ez az összetétel-változás is lassú folyamat lesz, ezért nehéz válaszolni a feltett kérdésre. A kockázati csoportok szétválasztása jelentős aktuáriusi elemzést igényel a jövőben.

Hogy miként változik és bővül-e majd a teljes állomány? Erre akkor tudunk válaszolni, ha áttekintjük a statisztikai adatokat, hogy képet kapjunk a hazai és nemzetközi személygépkocsi-állomány eddigi növekedéséről, az állomány jelenlegi összetételéről.

Mit mutatnak a személygépkocsi-állományi adatok?

A KSH adatai alapján az elmúlt 16 évben az ezer lakosra jutó magyar személygépkocsi-állomány a 2008-as válság miatti csökkenést követően ismét emelkedést mutat, és az egész időszakra jellemző az, hogy a 27 EU-s tagállamban mért darabszám 62-72 százalékát éri el. (1. ábra) A magyar értéknél kevesebb autó jut ezer lakosra Lettországon és Romániában.

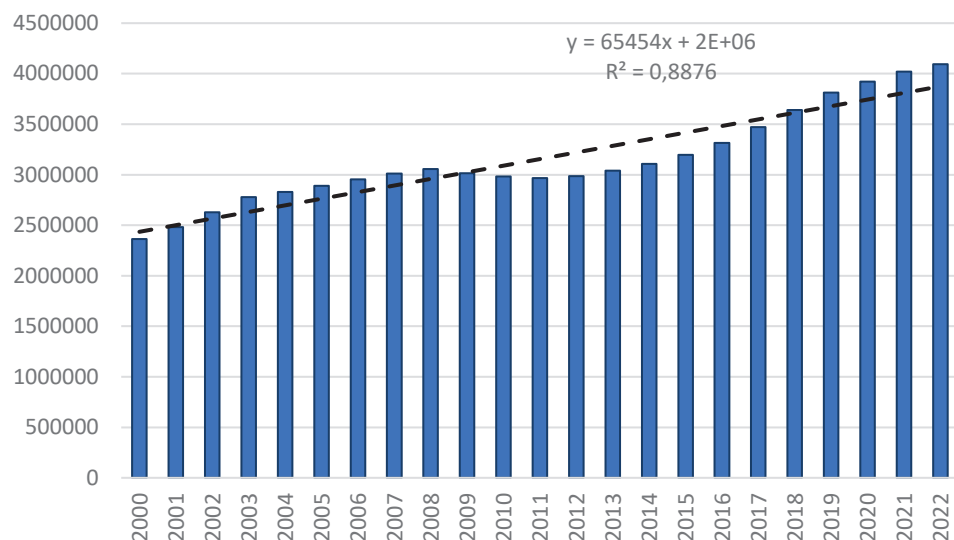
1. ábra: Az ezer lakosra jutó személygépkocsi-állomány növekedése 2005–2020 között



Forrás: KSH statdat-sza0048-24.1.3.2 adattábla (letöltve: 2023.07.11) alapján saját szerkesztés

Ha a hazánkban az összes forgalomban levő személygépkocsik számát ábrázoljuk 2000–2022 között, akkor a 2009–2011 közötti visszaesés után ismét növekedő állományt mutat a 2. ábra, és 2022-re meghaladta a 4 millió darabot. Bár magas a trendhez számolt determinációs együttható ($R^2 = 0,888$), nem állíthatjuk, hogy az éves állománynövekedés 65 ezer darab körüli, hiszen az egyes években vannak jóval kisebb és jóval nagyobb darabszámban kifejezett gyarapodások.

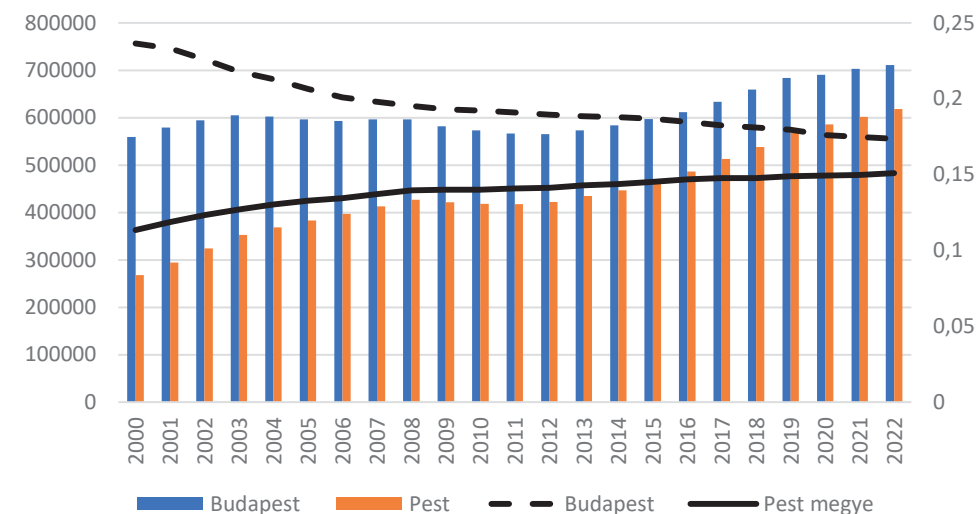
2. ábra: A közúton levő személygépkocsik száma (2000–2022)



Forrás: 24.1.2.2. A közúti gépjárművek száma vármegye és régió szerint – alapján saját számítások (letöltve: 2023.07.11)

A központi régióban, azaz Budapesten és Pest (vár)megyében van a személygépkocsik 32-35 százaléka (3. ábra jobboldali tengely). Ebben a 23 éves időszakban is folytatódott a fővárosból az agglomerációba való költözködés, amit jól mutat a budapesti személygépkocsik számának növekedése ellenére a részarány csökkenése. Pest megyében dinamikusan nőtt mind az autók száma, mind az aránya a vizsgált időszakban. A 3. ábrán az autók száma a baloldali tengelyen látható.

3. ábra: A központi régió autóállománya Magyarország összes személygépkocsijának arányában

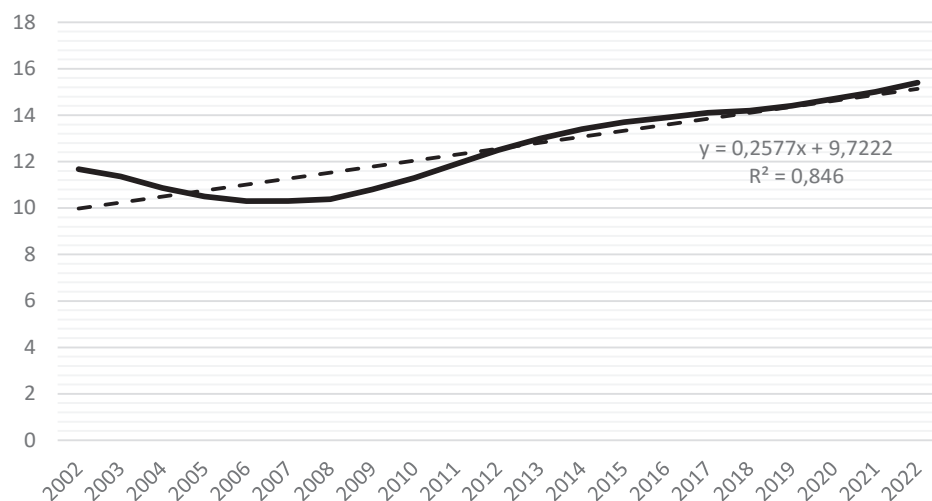


Forrás: 24.1.2.2. A közúti gépjárművek száma vármegye és régió szerint – KSH-adatok alapján saját számítások (letöltve: 2023.07.11)

A mennyiségi növekedés mellett vagy helyett számíthatunk a gyorsabb állománycserélődésre is, ezért a következő ábrákon áttekintjük az átlagos életkort (4. ábra), valamint az új és a használt járművek forgalomba helyezését (5. ábra).

A 4. ábra szerint a vizsgált 20 évben emelkedő tendenciát mutat a gépjárművek átlagos életkora, és a kezdeti 12 évről a 16 évet közelíti. Ugyanakkor a teljes időszak során 2 részperiódus látható. A 2002–2007 közötti években mintegy másfél évvel fiatalodott az autópark, majd 2008-ról ismét az idősödés vált jellemzővé. Erre a hozzánk időben közelebbi 15 évre becsült trendfüggvény együtthatói meredekebb emelkedést – azaz idősödést – mutatnak, mivel $y = 0,3398x + 10,527$, és az illeszkedést mérő $R^2 = 0,9544$ is meghaladja a teljes időszakra kapott 85 százalékos determinációs együtthatót.

4. ábra: A személygépkocsi-állomány átlagos kora (év)



Forrás: KSH, 4.1.1.26. A személygépkocsi-állomány átlagos kora gyártmányok szerint [év] táblázat alapján saját számítások (letöltve: 2023.07.11)

Az autóállomány idősödése két hatás eredője:

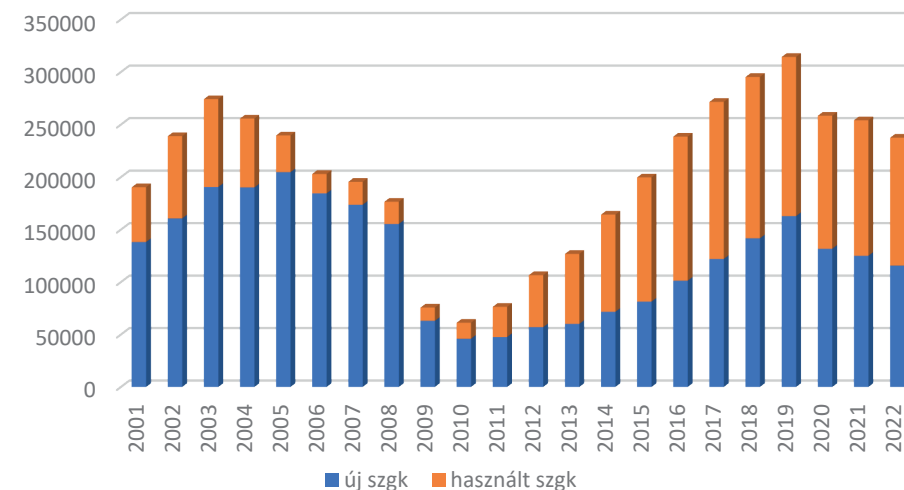
- amikor a használt autók vásárlása emelkedik, akkor eleve idősebb autók kerülnek a forgalomba,
- ha pedig kevesebb új autót vesznek, mint korábban, akkor az összetételben arányaiban több lesz az idősebb autó, ami tovább emeli az átlagos kort.

Ezt a kettősséget is mutatja az 5. ábra.

A 2008-as pénzügyi válság hatása is szembetűnő az 5. ábrán. 2009-re jelentősen visszaesett az új személygépkocsik vásárlása, ezért nem meglepő, hogy épp ebben az évben kezdődik az átlagos kor emelkedése. Az utolsó 10 évben az első alkalommal forgalomba helyezett – külföldről behozott – használt autók száma valamelyest meghaladja a forgalomba helyezett új autók számát.

Az 5. ábrán a 2003-as üzembehelyezési csúcsot csak 2018-2019-ben haladták meg a forgalomba helyezett – többségében használt – autószerződések, majd 2020-tól ismét piaci csökkenés látható, aminek részben a Covid19-járvány az oka. Telítődésről nem beszélhetünk, hiszen a lakosságra vetített darabszámok jóval elmaradnak az EU-27 adatoktól, ami az 1. ábrán volt látható.

5. ábra: Magyarországon első alkalommal forgalomba helyezett új és használt személygépkocsik száma



Forrás: KSH, 24.1.1.22. Magyarországon első alkalommal forgalomba helyezett új és használt közötti gépjárművek száma járműnemenként – alapján saját számítások (letöltve: 2023.07.11)

Mikor jelennek meg az autonóm autók a világban és hazánkban?

A magyar személygépkocsi-állományban a cserélődés lassú, és az idősödés folytatódik, mégis figyelniünk kell arra, hogy mikor és milyen arányban kerülnek forgalomba az autonóm autók szerte a világban. Természetesen először definiálni kell, hogy mit is értünk az autonóm autó elnevezés alatt.

Több országban többféle besorolás létezik, ezekről részletes áttekintést ad Banyár (2019) és Szamosközi (2023) dolgozata. Az Európai Unió azt az öt fokozatú osztályozást alkalmazza, amit a Society of Automotive Engineers (SAE) 2016-ban készített. A teljesség kedvéért 0 jelöli azt, ha nincs automatizáltság, teljesen az ember vezeti az autót.

1. fokozat: a gépjárművezetés támogatása, a kormányzásban, fékezésben vagy a gyorsításban kap segítséget a vezető;
2. fokozat: részleges automatizáltság, ha mind a kormányzásban, mind a fékezésben és a gyorsításban is segíti a vezető;
3. fokozat: feltételes automatizáltság, ha a sofőr nem vezet, de adott forgalmi helyzetben átveszi az irányítást;
4. fokozat: magas szintű automatizáltságról van szó, ha az ember nem vezet, de előre meghatározott területen zajlik a közlekedés;
5. fokozat: teljes automatizáltság esetében bárhol, bármilyen körülmények között halad az autó.

Kezdetben lassú, 0,1-05 százalékos arányt, majd 2027 után meredeken emelkedő piacbővülést prognosztizál a Statista felületén közzét írásában Martin Placek (2022). Felhívja arra is a figyelmet, hogy nem azonnal a teljesen autonóm autók jelennek meg az utakon, fokozatosan találkozhatunk majd valamilyen szintű autonómiával. Tanulmánya szerint már a brit autók 73 százaléka az első három szinten autonóm lesz, mielőtt az első teljesen önvezető autó megjelenik az Egyesült Királyságban várhatóan 2025-ben. A hosszú bevezető szakasz fő okának az 5G, azaz a nagy sebességű internetkapcsolat hiányát jelöli meg, hiszen a magas szinten automatizált autók nagy részletes és friss térképhez kell hozzáférniük. Az internetkapcsolat révén az autók egymással is kommunikálnak, és információt továbbítanak a vezetési feltételek változásáról, például egy hirtelen kialakult közlekedési dugóról.

Hazánkban az önvezető autó helyett a precíz elnevezés a **fejlesztési célú autonóm jármű**, de a jelenlegi törvényi megfogalmazás szerint ilyen autók **csak kísérleti pályákon haladhatnak**.

Ezen a ponton el kell gondolkodnunk azon, hogy mi történik, ha a 3. fokozatba sorolt autók Európában közlekedve átlépik a magyar határt. Ez akkor válik lehetségessé, ha a nemzeti jogszabályokba is beépül a kísérleti pályán kívüli autózás, és a balesetekhez megfogalmazzák a jogi és biztosítási felelősséget is. De nemcsak a szabályozási környezettel szemben jelenik meg az igény, hanem olyan infrastrukturális, fizikai feltételeket is biztosítani kell, mint

- a gyalogosoktól és kerékpárosoktól elzárt sávok,
- a kétirányú forgalom elválasztása.

A jármű sebessége kezdetben 60km/óra alattira volt korlátozva, de a német és francia autópályákon már 130 km/h sebességgel is haladhat egy részlegesen automatizált (3. fokozatú) autó.

Ha jobban belegondolunk, akkor a biztonság érdekében néhány feladathoz a felelősség, a rendszeres ellenőrzés vagy akár a munkavégzés gyakorisága is meghatározható:

- a sávok felfestése, a felező- és záróvonalak érzékelhetősége,
- az útjelző táblák láthatósága.

De számos új probléma is felmerülhet, amelyek csak részben szabályozhatók előre. Ki a felelős, ha a belógó lomb takarja az útjelző táblát? Az ember, ha gyakran vezet arra, ismeri az utat, de az autó vajon „emlékszik” arra, hogy ott mi volt látható? A tárolt adatok és a mesterséges intelligencia vajon átsegítenek az ilyen helyzeteken?

Mivel hazánkban az egyévesnél fiatalabb autók aránya 1-3 százalék között van jelenleg, csak lassan számíthatunk arra, hogy hazai tulajdonosok vásárolnak autonóm járművet.

Szamosközi (2023) projekciója szerint 2040-re éri el hazánkban a 10 százalékot az autonóm gépjárművek aránya.

Csak lassan számíthatunk arra, hogy hazai tulajdonosok vásárolnak autonóm járművet.

Több út áll előttünk az állomány bővülésére. Kezdetben az ide látogató külföldi vendégek jönnek autonóm gépjárművel, majd a hazai tulajdonosok (taxitársaságok, flottával vagy autómegosztó (car-sharing) állománnyal rendelkező cégek) vásárolhatnak. Ezzel néhány fontos területen már módosul Magyarországon is a gépjárműhasználat. De másfajta változások is várhatóak. Például Banyár (2019) kitér a kocsitárolás és a parkolás változására, valamint az általános társadalmi-gazdasági hatásokat is részletesen bemutatja. Az új önvezető autók mellett várhatóan megjelennek majd a külföldről behozott használt önvezető autók is a magyar utakon. Ezekre tekintettel a használat mellett a szervizelésre is fel kell készülni.

A forgalomba kerülést befolyásolhatja az önvezető technológiák megismerése és elfogadása is. Már magyar nyelven is megjelentek az első olyan elemzések, hogy tesztpályán végzett kísérletek alapján milyen elfogadottságra számíthatnak az önvezető technológiák. Prónay és szerzőtársai (2022) valós idejű neurotudományi mérésekkel vizsgálták, hogy a használati szándék mitől függ. Eredményeik szerint más tényezőkkel magyarázható az önvezető jármű használati szándéka kipróbálás előtt és kipróbálás után. A hatások közül a kipróbálást követő élményt emelték ki a szerzők.

Az önvezető autó mint téma már korábban is foglalkoztatta a kutatókat. Keszei és Zsukk (2017) még általában vizsgálták az új technológiák fogyasztói elfogadását, majd Keszei (2020) már az autonóm járművekkel kapcsolatos viselkedést elemezte.

Biztosítási kihívások, innovatív megoldások

Az eddigiek alapján a lassú elterjedésre hivatkozva mondhatjuk, hogy a biztosítási szakmai felkészüléssel várhatunk még? A várakozás helyett a felkészülés hasznosabb.

A lakossági vagyongarancia főbb mutatóit ismertetik Blaskó és szerzőtársai (2023), ahol a fogyasztóiár-index emelkedését jóval meghaladja az építőipar termelőiár-indexe, ami alapján indokolt a biztosítási összegek fokozottabb indexálása az otthonbiztosítások esetében. Ez a tendencia várhatóan nem változik az okosotthonok terjedésével sem.

Az MNB kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás idősorai 2003 és 2021 között csökkenő kárgyakoriságot mutatnak, a kezdeti maximum 2004-ben 5,5 százalék volt, azóta bár nem egyenletesen, de 2,5 százalék közelébe esett vissza a kárgyakoriság. A károk értéke azonban részben a javítási költségek, és nagyrészt az infláció miatt jelentősen emelkedett. A kárgyakoriság és kárnagyság idősoros követése hasznos, de nem elég-

séges, hiszen az autonóm járművek új kockázatokat hordozhatnak, és eltérő szerelési költségeket jelenthetnek.

Vegyük sorra, hogy milyen új kockázatokra számíthatnak a biztosítók az önvezető autókban és az okosotthonokban, milyen termékfejlesztési megfontolásokra kell figyelni az új biztosítási termékek kidolgozása során:

- a) A járműben és a lakásban használt IT eszközök révén több és megbízhatóbb adat lesz, de ezekre az adatokra illeszthetők-e az eddigi modellek, érvényesek-e az eddigi árazó modellek feltevései?
- b) Az autógyártók közvetítőként kínálhatnak biztosítást, emiatt beindulhat az ügyfelek terelése?
- c) Az utasokon és a közutakon közlekedő többi utason kívül kire/mire terjed ki az önvezető autók biztosítása?
- d) Az önvezető autókat könnyebb vezetni, a család/háztartás több tagja fogja használni az autót. A nagyobb forgalom jelent-e extra kockázatot?
- e) Várhatóan csökken az egyéni gépjármű-tulajdon aránya, hiszen az önvezető autók „bérelhetőek”, házhöz rendelhetőek. Kevesebb magánszemély lesz tulajdonos, és így kevesebben kötnek biztosítást. De számít-e a jövőben, hogy ki az ügyfél, ki köti a biztosítást?
- f) Ha a tulajdon helyett tényleg a bérlet lesz a meghatározó, ennek többirányú és beláthatatlan következményei lesznek. Egyrészt kevesebb autó, kevesebb parkolóhely kell, felszabadulnak területek a gyorsabb forgalom számára. Másrészt a használatban csúcsidőszakok lehetnek, azaz akár várólisták is kialakulhatnak.
- g) Várhatóan drágul a szervíz költség, mert a drágább alkatrészek mellett nő az óradíj a magasabb szaktudás igénye miatt. Az erősen csökkenő kárszám hatása dominál majd, vagy a növekvő kár nagyság hatása lesz az erősebb?
- h) Végül a döntő kérdés: Kötelező felelősségbiztosítás kell-e, és ez elveiben mennyiben lesz más, mint a jelenlegi?

A biztosítók számára alapkérdés, hogy az összetétel változását követően összességében nyereséges vagy veszteséges termékek lesznek így, és milyen kockázatok háríthatók át?

A nem teljes automatizáltság időszakában a szoftver- vagy mechanikai hiba esetén a manuális irányítás visszavételének elmulasztása miatt bekövetkező kár az egyén

felelőssége, ez biztosítható esemény kell, hogy maradjon. Ezen a ponton felmerül a vezetői rutin csökkenése mint kockázati tényező. Nem a vezető életkora lesz a döntő, hanem a reakció sebessége.

Ha a gyártó által engedélyezett szoftver meghibásodik, akkor a biztosító regressz joggal élhet a gyártó felé. A jármű operációs (központi) rendszerének feltörése miatti károsodás kiberkockázat jellegű, itt még kevés a jelenlegi tudásunk. A jármű navigációs rendszerét érintő műholdhibákból, internetes hálózati kimaradásból fakadó veszteségek is kiberkockázatnak számítanak, és a biztosító itt is élhet majd a regressz jogával. De mi lesz például a vadgázolásokkal? Egyes hírek szerint évente 7500 esetben is előfordul, hogy autó és vadállat ütközik, és a legújabb szabályokⁱⁱ szerint minden ilyen esetben az autó vezetője a felelős.

A GDPR szabályait kell alkalmazni az autonóm autók és az okosotthonok eszközei által szolgáltatott adatokra is.

A jelenlegi törvények és szabályozások még nem terjednek ki mindenre, de melyik területen kell először lépni?

A GDPR (General Data Protection Regulation) szabályait kell alkalmazni az autonóm autók és az okosotthonok eszközei által szolgáltatott adatokra is, hiszen az így gyűjtött adatok jelentős része személyes adat, amit az általános adatvédelmi rendelet alapján kell kezelni. Eddig is szabályozva volt az, hogy minden pénzintézetnek biztosítania kell az ügyfelek adatainak védelmét. Most azonban az eddigiekhez viszonyítva jóval hatalmasabb adattömeg fog időben roppant sűrűn beáramlani, ezért ennek kapcsán több kérdés is felmerül:

- Ki veszi meg és ki telepíti a telematikai eszközöket, akár az autóba, akár az okosotthon valamely eszközébe kerül az beépítésre? A használat során kikapcsolható-e?
- Ha gyárilag már beépítették, megvásárolható-e mérő és jeladó nélkül egy-egy termék?
- Ki ellenőrzi a mérő- és jelküldő eszközök működését?
- Ki gyűjti, ellenőrzi és dolgozza fel az adatokat?

A telematikai eszközök bevezetése eddig nem járt sikerrel, még az ingyenes juttatással szemben is bizalmatlanok voltak az ügyfelek. Eddig egyéni döntés volt az eszköz bevállalása, a biztosítási díj mérséklése csak ösztönző erőt jelentett. Ugyanakkor az önvezető autóknál és az okosotthonok gépeinél ez nem egyéni döntés, hiszen a jeladó eszközöket már eleve beépítve kapja meg a fogyasztó.

Az informatikai felkészültség fejlesztése már most indokolt. A strukturált vagy strukturálatlan formában beáramló adatok tömege igényli a tárolási, feldolgozási

kapacitás bővítését, és az adatbányászati módszerekkel végzett elemzésekhez is komoly számítógépes kapacitás szükséges.

Rábízható (kiszervezhető) ez a feladat egy külső IT cégre is, azonban az árazáshoz felhasználható, ehhez megfelelő struktúrájú adatgyűjtés komoly odafigyelést igényel. Újra felvetődik az adatvezérelt és a modellvezérelt elemzési szemlélet kettőssége, amelyet részletesen bemutat Sprent (1998) és Kovács (2004).

Aktuáriusi modellek alkalmazhatósága – bővülő feladatok

Komoly egyszerűsítő feltevés az, hogy már vannak megfelelő adataink, amiken tesztelhetjük, hogy homogén kockázatközösséget alkot-e a teljes gépjárműpark, vagy klaszterelemzéssel szegmentált csoportra kell alkalmazni az árazáshoz használható statisztikai módszereket.

A statisztikai módszerek közötti választás is több megfontolást igényel. Ha modellvezérelt úton járunk, akkor a **megbízhatósági modellek** (ezekről részletesen ír Arató (2001) és Kovács (1997)) alkalmazását is választhatjuk, amelyekben a valószínűségszámításból ismert eloszlásokat illesztjük a kárgyakoriságokra és a kárnagyságokra, de ennek az empirikus változatában a matematikai modellek és elméleti feltevések mellett megférnek a megfigyelések révén gyűjtött adatok is. Ebben a szemléletben rendre tesztelni kell, hogy az eloszlások illeszkedése megfelel-e a megváltozott termékekre, és a korábbi modellfeltevések helytállóak-e az autonóm autók és az okosotthonok káradataira. A modellvezérelt szemlélet jellemzi az általánosított lineáris modelleket is (rövid angol nevükön GLM eljárásokat), amelyeket a gépi tanulással összehasonlítva mutat be Burka–Kovács–Szepesváry (2021).

Az adatvezérelt eljárások körét választva három alcsoport áll a rendelkezésünkre. Az információt kinyerő eljárások és a diagnosztikai elemzések mellett elsősorban a **feltáró módszerek** alkalmazását említjük itt. Ezek célja az extrém, kilógó értékek megállapítása, majd ezt követi a nagy adattömegből a belső tagozódás megismerése és az információsűrités, más szóval dimenziócsökkentés. A belső struktúra megismerése megmutatja, hogy elválhatnak-e egymástól statisztikai jellemzőik alapján a káradatok, azaz külön elemzést igényelnek-e a hagyományos és a modern (autonóm és okoseszközökből származó) megfigyelések.

Az adatvezérelt árazás modelljeit és a változó biztosítási piacot elemzi az a 2023-as tanulmány, amelyet Santhirasanen (2023) jegyez, és amelyet a Hyperexponential oldalán találunk. Már az alcím is roppant beszédes, angolul így szerepel „(Almost) everything you know about insurance pricing is wrong.”

A Coleman Parkes kutatócég 245 kockázatelbírálót és 105 árazó aktuáriust kérdezett meg szerte az Egyesült Királyságban és az USA-ban. A válaszok feldolgozásán alapul az elérhető prezentáció, amely kiemeli, hogy az aktuáriusok számára olyan hatalmas munkaterhet jelent mind a strukturált, mind a strukturálatlan adatok kezelése és elemzése,

amely már elvégezhetetlen a hagyományos „spreadsheet” alapon. A legfontosabb három korlát, ami már most – még az autonóm autók és az okosotthonok jelzésein alapuló adatszolgáltatás előtt – akadályt képez az árazó aktuárius előtt, a következő:

- az adattisztításhoz szükséges idő növekedése,
- a jelenlegi árazó platformok alkalmatlansága,
- az adatkezelési, kódolási ismeretek elégtelensége.

Adat van mindenhol és mindenre, mondták a válaszolók, kivéve ott és arra, amire használni szeretnék. Ha az eddig alkalmazott modellben egy paramétert kell megváltoztatni, akkor ezt átlagosan 23 napi munka előzi meg, és átlagosan 57 napot dolgoznak, ha az adatbázis megváltozása miatt kell mindent újra számolni.

Az aktuáriusok és kockázatelbírálók válaszai alapján a sikeres kockázatelbíráláshoz és árazáshoz, a döntési modellek átalakításához kapcsolódóan a következő öt követelményt sorolja fel a tanulmány:

1. Az új árazó modellek könnyen integrálhatóak legyenek a korábbi elemzési technológiákkal, és alkalmazhatóak legyenek a korábban gyűjtött adatokra.
2. Gyorsabb adatbevitelt és hatékonyabb adatkezelést, valamint a releváns adatok kiválasztását és elemzését tegye lehetővé bármilyen formában elérhető adatokra.
3. Képes legyen kezelhető formában betekintést nyújtani, azaz információt kinyerni roppant nagy terjedelmű adattömbökből.
4. Gyorsan és iteratív módon működjön a modell, mert a portfólió optimalizálása során a nagy sebességre a biztosítási szakmában is elemi igény van.
5. Nemcsak az adathalmaz mérete és az elemzés sebessége számít a modell kiválasztásakor, mivel a biztosítás többszörösen szabályozott terület, ezért a valós idejű kockázatmérésnek, az árazásnak, az árazó modellnek is transzparensnek kell lennie.

Az adatbányászat és a gépi tanulási módszerek nemcsak az árazást, hanem a biztosítási termékek keresztértékesítését és a csalásfelderítést is segítik.

Az árazás nem csak egy szám megadását jelenti. A mai aktuárius és kockázatelbíráló szakembereknek az intelligens döntéstámogatás eszközeit ismerni és használni kell a gyorsan változó – és az adatokat ömlesztve szolgáltató – biztosítási piacon. A biztosítók vezetői a nyereséges tevékenységet eredményező döntéshozatalt fele annyi idő alatt várják el, mint korábban.

Az adatbányászat és a gépi tanulási módszerek nemcsak az árazást, hanem a biztosítási termékek keresztértékesítését és a csalásfelderítést is segítik. A keresztértékesítési alkal-

mazásról alapos áttekintést ad Csőke (2023), a mesterséges intelligenciát (MI) használó csalásfelderítést pedig Benedek–Nagy (2023) mutatja be. Mindkét cikk a gépjármű-biztosítások példáját vizsgálja, onnan származó adatokat elemez, de ez nem jelent kizárólagosságot. A biztosítási csalás két formája, a szándékos károkozás és az okirat-hamisítás felmerülhet akár a vagyonbiztosítás bármely részében – például a lakásbiztosításban –, akár az életbiztosításban is. A módszerek közötti választás során a legjobb forgatókönyv az lehet, ahol nagyobb költségmegtakarítást tud a biztosító elérni.

Összefoglalás

A biztosítástörténet egyik fontos üzenete, hogy a biztosítás társadalmi funkciót töltött be, és hozzájárult a kollektív nyugodt élethez. (MABISZ filmek (2022)) Ez olyan hagyományos érték, amit őrizni kell akkor is, ha megváltozik a társadalmi-gazdasági környezet, új szakmai kihívások jelennek meg, és eddig nem ismert kockázatok kezelése áll előttünk.

A bányatársulástól indulva és 525 évet átfogva már eddig is számos innovatív megoldást találunk a biztosításban. Így jutottunk el az önvezető autók és az okosotthonok hamarosan kiteljesedő világába, ahol mind a jogi szabályozás, mind az aktuáriusi elemzések területén új megfontolások, új modellek szükségesek. A beáramló hatalmas adattömegre építő gépi tanulási módszerek és a mesterséges intelligencia eljárások számos korábban el sem képzelhető megközelítést tesznek lehetővé mind a biztosítási termékek árazásában, mind a tartalékképzésben.

Nincsen még tapasztalatunk arról, hogy az autonóm autók és az okosotthonok működése hogyan befolyásolja az eddigi kárgyakoriséget és kárnagyságot, csak reméljük, hogy végül a kockázati kitettség is csökkenni fog.

A jogszabályokat követő és nyereséges biztosítási tevékenységet eredményező döntéshozatal támogatása fontos aktuáriusi feladat marad, bármilyen új műszaki megoldások és termékek jelennek meg a jövőben a piacon.

HIVATKOZÁSOK

ⁱ Ottó von Bismarck 1862–1871 között Poroszország miniszterelnöke, majd 1871-től a német császárság kancellárja volt.

ⁱⁱ <https://das.hu/jogi-esetek-es-hirek/vadgazolas-valtoznak-a-szabalyok-2023-ban/>

IRODALOMJEGYZÉK

- Arató Miklós (2001): Nem-élet biztosítási matematika, Egyetemi tankönyv, ELTE, Eötvös Kiadó, Budapest
- Banyár József (2019): Az önvezető autók lehetséges hatásai az életmódra és a gazdaságra. Polgári Szemle, 4(6) pp. 132–152. old. <https://doi.org/10.24307/psz.2019.1210> Letöltés: 2023.10.03.
- Banyár J. – Mészáros J. (2003): Egy lehetséges és kívánatos nyugdíjrendszer, Gondolat Kiadói Kör
- Bányatársulada források: http://acta.bibl.u-szeged.hu/36271/1/juridpol_forum_003_002_031-048.pdf
- <https://mbfsz.gov.hu/szolgalat-tortenete> Letöltés: 2023.10.03.
- Benedek Botond – Nagy Bálint Zsolt (2023): Hagyományos versus MI-alapú csalásfelderítés: Költséghatékonyság a gépjármű-biztosítások területén. Hitelintézeti Szemle, 22. évf. 2. szám, pp. 77–100. <https://doi.org/10.25201/HSZ.22.2.77> Letöltés: 2023.10.03.
- Blaskó-Borbély Zs. – Bors L.I. – Kazsoki A. – Merész G. (2023): Minősített fogyasztóbarát otthonbiztosítás: Miért és hogyan? Az MFO előzményei, megalkotása és jövője, Biztosítás és Kockázat, X. évf. 1.-2. pp. 36–51. <https://doi.org/10.18530/bk.2023.1-2.36> Letöltés: 2023.10.03.
- Burka, D. – Kovács, L. – Szepesváry, L. (2021). Modelling MTPL insurance claim events: Can machine learning methods overperform the traditional GLM approach? Hungarian Statistical Review, 4(2), pp. 34–69. <https://doi.org/10.35618/hsr2021.02.en034> Letöltés: 2023.10.03.
- Csőke Marcell (2023): Gépi tanulási módszerek lehetséges biztosítási alkalmazása. Keresztértékesítési lehetőségek feltérképezése. Biztosítás és Kockázat, X. évf. 1.-2. szám, pp. 52–78. <https://doi.org/10.18530/bk.2023.1-2.52> Letöltés: 2023.10.03
- Forgács Zoltán (2003): Gépjárművek biztosítása és vámszabályai. Saldo Rt.
- Keszei T. – Zsuk J. (2017): Az új technológiák fogyasztói elfogadása. A magyar és a nemzetközi szakirodalom áttekintése és kritikai értékelése. Vezetéstudomány, 48(10), pp. 38–47.
- Keszei, T. (2020): Behavioural intention to use autonomous vehicles. Systematic review and empirical extension. Transportation Research Part C, 119, 1-16 <https://doi.org/10.1016/j.trc.2020.102732> Letöltés: 2023.10.03.
- Királyné Maczkó Renáta (2021): A kárrendezés jelentősége becslési módszerek alkalmazásánál, Aktuárius szakdolgozat, Budapesti Corvinus Egyetem
- Kovács Erzsébet (1997): Kárstatisztikai elemzések, Aktuárius Jegyzetek 2. kötet, BKÁE, Budapest
- Kovács Erzsébet (2004): Az adat vezérli az elemzést? Társadalom és Gazdaság, 26. sz. pp. 143–158. Akadémiai Kiadó, Budapest <https://doi.org/10.1556/tarsgazd.26.2004.2.3> Letöltés: 2023.10.03.
- Mabisz (2022) filmek a Youtube-on:
- Biztosítás – Egy ősi iparág évszázados története, első rész: <https://youtu.be/85uDLuOdTnE> Letöltés: 2023.10.03.
- Biztosítás – Egy ősi iparág évszázados hazai története, második rész: <https://youtu.be/HxDg8z5blqY> Letöltés: 2023.10.03.
- Placek, M. (2022): Autonomous car market size worldwide 2021-2026, <https://www.statista.com/statistics/428692/projected-size-of-global-autonomous-vehicle-market-by-vehicle-type/> Letöltés: 2023.10.03.
- Prónay Sz. – Lukovics M. – Kovács P. – Majó-Petri Z. – Ujházi T. – Palatinus Zs. – Volosin M. (2022): Pánik próbája a mérés-avagy önvezető technológiák elfogadásának valós idejű vizsgálata neurotudományi mérésekkel, Vezetéstudomány, LIII. évf.7.szám, pp. 46–60.
- Sprent, Peter (1998): Data Driven Statistical Methods, Texts in Statistical Science, Chapman&Hall, Great Britain
- Statista Research Department: Autonomous vehicles - global market penetration 2021-2030, <https://www.statista.com/statistics/875080/av-market-penetration-worldwide-forecast/> Letöltés: 2023.10.03.
- Szamosközi Kinga (2023): Úri mulatság vagy a biztos jövő? Önvezető autók a biztosításban, Aktuárius szakdolgozat, Budapesti Corvinus Egyetem – Eötvös Loránd Tudományegyetem, Biztosítási és pénzügyi matematika MSc
- The State of Specialty and Commercial Pricing 2023 (Almost) everything you know about insurance pricing is wrong, The Actuary, letöltve: 2023.07.25. <https://info.hyperexponential.com/the-state-of-pricing> Letöltés: 2023.07.25.

BIZTOSÍTÁSI PIAC, SZERZŐDÉSI SZABÁLYOZÁS, REALITÁSOK

Dr. Takáts Péter (CSc, c. egyetemi tanár, ELTE ÁJK Jogi Továbbképző Intézete, ügyvezető igazgató, RENOMIA Biztosítási Alkusz Kft.), Peter.Takats@renomia.hu

ÖSSZEFOGLALÓ

A tanulmány az 1959. évi és a hatályos, 2013. évi Polgári Törvénykönyv biztosítási szerződési szabályozása módszerének és piaci háttérének összehasonlításával igazolja, hogy a hatályos Ptk. komplex, a B2B és a B2C viszonyokat elkülönítő, az előbbi körben diszpozitív megoldása a versenypiac követelményeinek jobban megfelel. A gyakorlatban mégis az tapasztalható, hogy a piac számszerű növekedése ellenére a diszpozitív szabályozástól várt széles körű termékfejlesztés nem indult be, a rugalmas szabályozás adta lehetőségekkel a piaci résztvevők nem élnek. A szerző ennek okait elemezve említi a korábbi Ptk. és a merev, adminisztratív fókuszú gépjármű-felelősségbiztosítási törvény párhuzamos jelenlétét, egyes esetekben a megszorító felügyeleti értelmezési gyakorlatot, illetve az ezekkel összefüggő jogszociológiai következményeket, azonban végkövetkeztetése az, hogy a jelenség alapvetően a magyar biztosítási piac tökéletlen működésével, a valódi verseny akadályaiival és a piaci viszonyokba történő állami beavatkozás adta bizonytalansággal magyarázható.

SUMMARY

The study compares the methods of the regulation and the respective market background of the insurance contract rules in the Civil Code of 1959 and the Civil Code of 2013, currently in force. It is demonstrated that the complex approach of the 2013 legislation, by differentiating between the B2B and B2C areas and by the dominance of non-mandatory rules in the former, is more suitable in a competitive market economy. In the practice, however, despite the growth in the insurance market figures, the extensive product development, also expected from the non-mandatory legislation, cannot be seen, as the market players do not seem to make use of the potential, offered by the flexibility of the law. Analysing the possible reasons of this situation, the author mentions the parallel presence of the former Civil Code and the mandatory structure of the law on compulsory motor liability insurance with a rigid, administrative focus, the restrictive interpretation in certain cases by the regulator, as well, as the resulting sociological effects, however, his conclusion is that the main explanation of the situation is connected with the imperfect operation of the Hungarian insurance market, the obstacles of meaningful competition and the uncertainties brought about by the interventions of the state into the market spheres.

Kulcsszavak: szabályozási módszerek, termékfejlesztés, gyakorlati jogérvényesülés
Key words: words: methods of regulation, product development, law enforcement in practice

JEL: G22, K12, K15

DOI: 10.18530/BK.2023.3-4.56
<http://dx.doi.org/10.18530/BK.2023.3-4.56>

I. Amiről szó lesz – és amiről nem

A piacok¹ – mert működésük és ezáltal létük függ tőle – szükségképpen kitermelik az ott lebonyolódó tranzakciók szabályozását. Ez történhet akár úgy, hogy a feladatot felvállalja az állam, ennek hiányában pedig a piac, lényegében szokásjogi úton, maga is létrehozhat szokványokat, mintaszabályokat, amelyek a gyakorlatban ezt a szabályozó szerepet betöltik, s utóbb akár állami megerősítést is nyerhetnek.²

A jogi szabályozás természetesen tükrözi azokat az életviszonyokat, a társadalomban és annak alrendszereiben tapasztalható érdekkonfliktusokat, amelyeknek rendezésére hivatott. Ha ezt nem tenné, aligha lehetne eredményes. Fontos hangsúlyozni, hogy ez az összefüggés inkább tendenciaszerű és korántsem mechanikus: független és innovatív joggyakorlat mellett egy elavult, korábbi viszonyokat tükröző szabályozás is sokáig működőképes lehet, miként előfordulhat az is, hogy a jogszabályok inkább a jogalkotó jövőről alkotott vízióját, mintsem a konkrét valóságot jelenítik meg.

A piac és a piaci tranzakciókra vonatkozó szabályrendszer összefüggése fordítva is igaz kell, hogy legyen. A jogi szabályozás mindenkor tartalmából és módszeréből alappal következtethetünk a korabeli piac belső struktúrájára, résztvevőire és működésére is.

A továbbiakban a piac és a szerződési szabályozás összefüggését a magyar biztosítási piac kapcsán, két Polgári Törvénykönyvnek, a korábbinak – az 1959. évi IV. törvény (rPtk.) – és a hatályban lévőnek – a 2013. évi V. törvény (Ptk.) – a biztosítási szerződésekre vonatkozó szabályai, struktúrája és működési modellje összevetésével kíséreljük meg bemutatni, szándékosan mellőzve a közjogi összefüggéseket. Tanulmányunknak továbbá nem célja a korábbi és a jelenlegi magyar biztosítási szerződési jog szisztematikus összehasonlítása, így nem térünk ki arra a jogfejlődési sajátosságra sem, hogy a múlt század kilencvenes éveiben – anélkül, hogy ez a rPtk. biztosítási szerződésről szóló szabályaiban is tükröződött volna – egy sor új biztosítási magánjogi tartalmú szabály jelent meg a (közjogi) ágazati törvényekben, illetve a biztosítási szerződésre is értelemszerűen kiterjedt az Európai Unió fogyasztóvédelmi szabályozásának magyarországi recepciója.

A hatályos Ptk. szabályozási modelljének felvázolását követően azt is kézenfekvő megvizsgálni, hogy az új szabályozási struktúra a szerződési gyakorlatban mennyire érvényesül, a szemléletváltozás nyomon követhető-e a mindennapokban, kilenc évvel a Ptk. 2014. március 15-i hatálybalépése után.

A B2B fókusz egyebek között az is indokolja, hogy a piac működése ezen a területen közvetlenebbül kitapintható.

A felvetett kérdésekre a választ a továbbiakban elsősorban a gazdasági szervezetek biztosítási területén keressük. A B2B fókusz egyebek között az is indokolja, hogy a piac működése ezen a területen közvetlenebbül kitapintható, a kockázatok változatosabbak, és a termékek skálája szélesebb.

II. Két kódex – két világkép

A biztosítási szerződést korábban a rPtk. XIII. fejezete, míg a hatályos jogban a Ptk. Hatodik Könyvének XXII. Címe (LXII–LXV. fejezetek) szabályozza.

1. A rPtk.

A rPtk.-ban a biztosítási szerződés szabályozása egyszerűnek mondható: általánosan érvényesül az *egyoldalú kogencia*³, jellemzőek a *felhatalmazó szabályok*, a törvény továbbá egy sor kérdés megoldását a biztosító – formailag a pénzügyminiszter jóváhagyására szoruló – „szabályzatára” utalja.

A konstrukció mögött vitathatatlanul jelen van a korabeli piaci résztvevők – a ténylegesen monopolhelyzetű Állami Biztosító és a szerződő felek – közötti aszimmetria. A rPtk. megalkotása idején a biztosítási szerződés tipikusan lakossági szerződésként létezett, a gazdaság szereplői közül a biztosítás csak a szövetkezetek részére volt elérhető. Az állami szervek és az állami vállalatok ugyanakkor biztosítási szerződéseket nem köthettek, esetükben a költségvetési kárrendezés intézményesült (amelyet egyébként szintén az ÁB bonyolított le). Megjegyzendő, hogy az Állami Biztosító a biztosítási szerződések alanyaként is inkább az állami költségvetés bevételi oldalának egyik forrását jelentette, gazdálkodása az ún. „maradékeln” alapult.

Az ezredfordulóra – amikor a Ptk. kodifikációjának előkészítése elindult – az ímént meglehetősen leegyszerűsítéssel ábrázolt helyzet jelentősen változott. Egyfelől, a múlt század hatvanas éveinek végén elindult gazdaságirányítási reformok eredményeként a biztosítási szerződés tért nyert előbb az állami gazdálkodó szervezetek, később pedig az állami költségvetési szervek körében is, másfelől az 1989. évi rendszerváltást követően kialakult a biztosításban is a versenypiac, aminek az Állami Biztosító monopóliumának 1986. évi lebontása már megágyazott⁴. A biztosítás mint intézmény a gazdaság és az intézményi

rendszer „bevételét” követően olyan területeken is megjelent, mint az egészségügy vagy éppen az időskori gondoskodás, és az ezredfordulón úgy tetszett, hogy a biztosítás intézményes terjedésével a társadalom jelentős alrendszerei is új fejlődési pályára állíthatók.

2. A Ptk.

A Ptk. szabályozási modellje az intézmény fejlődésének ezt a formatív korszakát tükrözi. Szemben a rPtk. egységes megközelítésével, a Ptk. *elkülöníti a vállalkozási-intézményi (B2B) és a fogyasztói (B2C)* biztosítások szabályozását, ez utóbbi körben arra is figyelemmel, hogy a polgári jog általános fogyasztóvédelmi szabályai a biztosításban is érvényesülnek. Ennek megfelelően a B2B szférát a *szerződési szabadság és a diszpozitivitás* jellemzi, míg a B2C szférában az egyoldalú kogencia csak kivételesen, a törvényben kifejezetten felsorolt intézményeknél, illetve általános jelleggel a fogyasztói személybiztosításoknál érvényesül⁵. Garanciális szabályokat alkotott a Ptk. az egészségbiztosítási szerződést illetően is, feltételezve, hogy a magánbiztosításnak a közegészségügyben is kiemelkedő szerepe lesz⁶.

A diszpozitivitás mint szabályozási módszer nem csak annak elismerése, hogy a biztosítási szerződés alanyai közötti aszimmetria oldódik – a B2B kapcsolatokban például a nagyvállalati szektorban már aligha a biztosító az „erősebb fél”, míg a B2C kapcsolatokban a szerződő fogyasztó helyzetét az állam intézményes támogatása segíti. Az egyoldalú kogencia ehhez képest a szerződési rendszert szükségtelenül merevítheti, egyes megoldásokat indokolatlanul kizárhat. Emellett a jogalkotó – de legalábbis a szövegtervezet szerzőjének – várakozása volt az is, hogy a *széles körű diszpozitivitás előmozdítja a termékfejlesztést, és lehetőséget ad egyedi kockázatokkal kapcsolatos innovatív megoldások meghonosítására*. A magyar biztosítási piac ezzel elvi és jogtechnikai lehetőséget kapott a fejlett piacokhoz való felzárkózásra és az ott bevett, de Magyarországon a gyakorlatban tipikusan nem elérhető szerződési megoldások alkalmazására. A termékkör bővülése, differenciálódása fokozhatja a versenyt a piaci szereplők között, testre szabottabb megoldásokat eredményezhet, így a biztosítás olyan kockázatok, foglalkozások vagy társadalmi csoportok részére is elérhetővé válik, ahol az intézmény még nem vert gyökeret. A diszpozitivitás körülményei között emellett a nemzetközi biztosítási piac egyes speciális termékeinek eseti honosítása is egyszerűbb, csökkennek az ezzel összefüggő jogi kockázatok.

III. Vívódás a valósággal

A Ptk. hatálybalépése óta eltelt kilenc év szerződési gyakorlatának tapasztalatai alapján úgy tűnik, hogy nemcsak a rugalmasabb szerződési szabályozás termékfejlesztést ösztönző hatásához fűződő várakozás *nem igazolódott* egyelőre, de nem változott látványosan a szerződési gyakorlat szemlélete sem. A biztosítók a diszpozitivitás adta lehetőségeket a B2B kapcsolatokban elsősorban saját jogi pozícióik erősítésére használták fel, de úgy tűnik, a szerződési szabadságba belefér a korábbi, a Ptk. szemlélete által már meghaladott megol-

dások „átmentése” is⁷. Elgondolkodtató emellett, hogy az utóbbi években a B2C területen a termékfejlesztés mögött több esetben is felügyeleti – és nem a piacról jövő – kezdeményezéseket találunk (csak példaként utalunk az etikus életbiztosítás és a Minősített Fogyasztóbarát Otthonbiztosítás programjaira).

A Ptk. adta lehetőségek kihasználatlansága nehezen érthető akkor, amikor a biztosítási szektor – a 2007. és 2012. közötti stagnálást követően – *fejlődő pályán van*, a biztosítók összes díjbevétele 2021-ben 1,376.5 Mrd Ft volt, ami az előző évhez képest 10,75 százalékos növekedést jelent.

A rugalmasabb szerződési szabályozás termékfejlesztést ösztönző hatásához fűződő várakozás nem igazolódott egyleg.

Egy jogszabály gyakorlati érvényesülését és hatását számos, különböző körülmény befolyásolja. Ezek között említhető egyfelől a jogi környezet (más jogszabályok, illetve az azt alkalmazó hatóságok szemlélete), másfelől a piaci hatások, amelyek egyes szabályok érvényesülését segíthetik, másokét pedig akadályozhatják. A következőkben ezt a két oldalt vizsgáljuk.

IV. Jog és szociológia

1. A rPtk. „tehetetlenségi nyomatóka”

Egy jogszabály sem számolhat azzal, hogy hatálybalépése időpontjától kezdve nyomban és teljes mértékben érvényesül, illetve a gyakorlatban a tárgykörében korábban hatályban volt szabályokat azonnal felváltja. Az MTA Állam- és Jogtudományi Intézetében a múlt század nyolcvanas éveiben a gazdálkodó szervezetek szerződési rendszerével kapcsolatban végzett ténykutatások azt igazolták, hogy a jogszabályok megváltozása nem azonnal és nem teljes körűen eredményez változást a szerződési gyakorlatban, a szerződések nagy többségét kezelő nem jogász értékesítők körében a korábbi rendelkezések, akár csak a korábbi jogszabályi nomenklatúra, *tovább élnek, hatást gyakorolnak*.⁹ A biztosítás területén is napi tapasztalat például, hogy az ott dolgozók a rPtk. szóhasználatának megfelelően az általános szerződési feltételeket „szabályzatnak” nevezik, a szerződés díjnémfizetés miatti automatikus megszűnését továbbra is élő intézményként kezelik, továbbá úgy tartják, hogy a biztosítási szerződésre csak a szerződő fél tehet ajánlatot, és a sort lehet még folytatni. A rPtk. „továbbélését” emellett bizonyos fokig érthetővé teszi, hogy a biztosítás tartós jogviszony, így – bár csökkenő számban – mind a mai napig vannak olyan biztosítási szerződések, amelyekre *jog szerint is a rPtk. vonatkozik*,¹⁰ a bíróságok gyakorlatában pedig még jó ideig lesznek olyan jogviták, amelyekre a rPtk. irányadó, így *a korábbi szabályozás a jogi közgondolkodásból is csak lassan szorulhat ki*.

2. A Gfht. miatt eleve megkettőződött biztosítási szerződési jog

A Ptk. hatását tovább gyengítheti, hogy a nem-életbiztosítási ág szerződésállományának jelentős részét¹¹ kitevő kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás szabályozása Magyarországon mindig is külön úton járt, a hatályos szabályokat a 2009. évi LXII. törvény (Gfht.) tartalmazza. Szabályozási módszerét tekintve a Gfht. *kógens*, a szabályok tartalma pedig több ponton nemcsak a megalkotásakor még hatályban volt rPtk.-tól, hanem a Ptk.-tól is eltér, jóllehet a Ptk. első tervezete már a Gfht. előkészítése időszakában is ismert volt, így egy esetleges intézményi koordinációnak aligha lehetett volna akadálya.

A Gfht. és a Ptk. viszonya ugyan formailag a Gfht. időközi módosításával rendeződött – az újonnan beiktatott utaló szabály értelmében, ha a Gfht. eltérő rendelkezést nem tartalmaz, a szerződésre a Ptk. rendelkezései alkalmazhatók [Gfht. 8.§ (5) bekezdése] –, de a gépjármű-felelősségbiztosítás magánjogi szabályait átszövő, *a szerződések adminisztrációja szempontjából domináns* közigazgatási jogi szabályrendszer (közte a BM központi gépjármű-nyilvántartás) adottságai a gyakorlatban nem teszik lehetővé, hogy a Ptk. intézményei a gépjármű-felelősségbiztosítás eszköztárát észrevehetően gazdagítsák: hiába jogszerű egy megoldás a polgári jog oldaláról, ha a szerződés maga nem rögzíthető a gépjárművek központi nyilvántartásában (ez jelenleg az akadálya pl. a járműtulajdonos finanszírozó által az üzembentartók mint biztosítottak javára kötött, nyílt végű csoportos gépjármű-felelősségbiztosítási szerződéseknek).

Meg kell említeni, hogy egyes biztosítók újítási kísérleteit a felügyelet szegte el, amennyiben a gépjármű-felelősségbiztosítási szerződésekben, a potenciális károsultak feltétlen védelmére hivatkozással, az önrészesedés alkalmazását megtiltotta.¹²

A Gfht. és a Ptk. közötti feszültség feloldása véleményünk szerint csak új jogalkotás útján lehetséges, amire alkalmat kínálhat a jövőre hatályba lépő új uniós gépjármű-felelősségbiztosítási irányelv küszöbön álló átemelése a magyar jogba. A téma részletes kifejtése meghaladná a jelen tanulmány kereteit, ezért itt csak jelezzük, hogy véleményünk szerint a B2B szektorban *nem indokolt* a jelenlegi merev, „egydimenziós” szabályozás fenntartása. A Gfht.-nek a gépjárműflottákra vonatkozó, ma is létező kivételei további bővítésével el kellene jutni ahhoz, hogy *a szerződő fél meghatározásában a Ptk. szabályai, a biztosítási díj meghatározásában pedig az egyéni kockázatelbíráláson alapuló általános vállalási módszerek érvényesüljenek*.

3. A biztosító nyilvántartási rendszere mint jogalkotó tényező

A gyakorlatban azonban nemcsak az állami központi nyilvántartások lehetnek hatással a biztosítási szerződések tartalmára, hanem érdemi szerephez juthatnak az egyes biztosítótársaságok által használt szerződés-nyilvántartó, illetve pénzügyi számítástechnikai rendszerek is. Ezek működési korlátai és a fejlesztés jelentős költségei egyaránt *szűkíthetik* az adott biztosító szerződési mozgásterét. Ha például a program a gépjárműflotta időszakos díjelőírásánál ki-

sebb összegű díjbefizetést csak valamennyi jármű együttes fedezete időtartamának arányos rövidítésével képes kezelni, nincs valós esély arra, hogy a szerződő határozza meg, hogy az előírtól kevesebb díjat mely járművei teljes időszakos díjelőírására számolják el.

A számítógépes rendszerekkel összefüggő szóhasználat mindenestre a biztosítási szerződési jogi nomenklatúrát gazdagítja. A szerződésnek a rendszerben „törölt” státusa természetesen nem jelenti azt, hogy a biztosítás jogi értelemben is szükségképpen megszűnt volna, miként az is előfordulhat, hogy az ügyfél által be nem fizettként nyilvántartott díj a valóságban már régen beérkezett, csak éppen a függő számlán van, mert a rendszer valamilyen okból nem volt képes azt az adott szerződésre könyvelni.

A jelenségnek a szociológiai érdekeségén túlmenően szerződési jogi relevanciája anynyiban lehet, hogy a szabályozás diszpozitivitását a biztosító az általa használt nyilvántartó rendszer adott esetben korlátozott tulajdonságaihoz igazított szerződési megoldás kialakítására veszi igénybe.

4. A keményebb „soft law”

Magyarországon a biztosítási termékek előzetes hatósági engedélyezésének rendszere ugyan az ezredfordulóra minden területen megszűnt, azonban a gyakorlatban megmaradt, hogy a biztosítók a termékfejlesztés során informálisan kikérték a felügyelet véleményét a leendő új módozatról, annak egyes elemeivel kapcsolatban informálisan konzultáltak. Ez a szokás a biztosítási közjogban utóbb intézményesült. Korábban a PSZÁF, ma pedig a Magyar Nemzeti Bank a felügyelt intézmények vagy a pénzügyi szektor valamelyik ágazatába belépni kívánó személyek részére a vonatkozó jogszabályok orientáló értelmezésére *állásfoglalásokat* ad ki, amelyek révén valamely nem vagy ellentmondóan szabályozott kérdésben a saját álláspontját ismerteti. A közkeletű kifejezést használva, az állásfoglalás „soft law”, amennyiben *nem kötelező erejű*.¹³

A tapasztalat szerint a felügyeleti állásfoglalás szociológiai értelemben mégis *normaként érvényesül*, hiszen az a hatósági eszközökkel rendelkező MNB véleményét tükrözi. Az állásfoglalások nagy többsége közjogi témákról szól, a biztosítási szerződési jog szempontjából ugyanakkor éppen azon a területen tapasztalható a Ptk. betűjével is ellentétes, megszorító felügyeleti jogértelmezés, amely a dolog természeténél fogva az innovációk egyik fontos forrása lehet. A *csoportos biztosítások* körében mind a korábbi PSZÁF, mind az MNB jogértelmezési gyakorlata következetesen képviseli, hogy a szerződések érvényességéhez – jóllehet ez a Ptk. 6:440. és 6:442.§ rendelkezéseiből egyáltalán nem következik – a csoportot szervező szerződő fél saját biztosítási érdeke is szükséges lenne: „a szerződő fél és a biztosítottak között a biztosítási érdeket is megteremtő, a csoportos biztosítási szerződéstől független viszonyoknak kell fennállnia”¹⁴. A felügyeleti gyakorlatnak a csoportos biztosítások szervezése és a biztosításközvetítés viszonyát, közjogi elhatárolását célzó következtetéseit nem vitatva, látni kell, hogy a csoportos biztosítások területének szűkítése a piaci kezdeményezések ellen hat, ezzel a termékfejlesztés egyik lehetséges módját korlátozza.¹⁵

V. Piaci szimptómák

A magyar biztosítási szektor fejlődését tükröző pénzügyi adatok ellenére – ha úgy tetszik, belülről nézve – a hazai biztosítási piac *nem szárnyal*, működésében a nemzetközi szinten megfigyelhető, a pandémiával összefüggésbe hozott, de most már attól függetlenül is jellemző „hard market” jellemzői fokozottan látszanak érvényesülni.

A szimptómák közül talán a legfontosabb a *biztosítói étvágy csökkenése*, a tendenciaszerűen tapasztalható kockázatszűkítés, a magas vagy nem kellően ismert kockázatok nehéz biztosíthatósága. Ez utóbbi a B2B szférában immár nem árazási kérdésként, hanem kapacitáshiányként jelentkezik, és egyáltalán nem kedvez a termékfejlesztésnek, az újonnan jelentkező kockázatok innovatív bevonásának a biztosításba, sőt – mint az pl. a cyber kockázatok esetében látható – már a korábban a biztosítók által művelt termékek sem elérhetőek. A biztosítók vállalói a nem standard megoldások alkalmazásában személy szerint sem érdekeltek, mert a járt út elhagyásával vállalt kockázatok realizálódása, a biztosítónak jelentős pénzügyi veszteséget okozó káresemény akár egzisztenciális következménnyel is járhat.

A szimptómák közül talán a legfontosabb a biztosítói étvágy csökkenése, a tendenciaszerűen tapasztalható kockázatszűkítés.

Nem segítik továbbá a biztosítói innovációt a *működési környezetet jellemző bizonytalanság*, az egyik napról a másikra bevezetett extra ágazati adók, a szabályozás és a felügyelet mellett az utóbbi időben megjelenő állami tulajdonosi térfoglalás a piacon, melynek közvetett hatása a piaci koncentráció. Ebben a helyzetben a Ptk. biztosítási szabályait jellemző diszpozitivitástól a *szerződési innovációt önmagában nem várhatjuk*. Ha a piaci folyamatokba történő állami beavatkozások állandósulnak, ezzel párhuzamosan az állam, szabályozói magatartásával nem feltétlenül konzisztens módon, egyúttal piaci résztvevőként is fellép, ha a B2B piacon a résztvevők esélye az üzleti lehetőségekhez történő hozzáférésre nem azonos, ha nincs meritokrácia, az üzleti siker nem függ össze a szakmai teljesítménnyel, azaz nincs valódi, „fair” piaci verseny, aligha remélhető, hogy a Ptk. modellje által anticipált termékfejlesztési folyamatok valóban beindulnak. A diszpozitív Ptk. szempontjából aktuálisnak tűnik Kovács András „Falak” c. filmjének (1968) szövege: „A szemaforok zöldre vannak állítva, csak éppen felszedték a síneket”.

HIVATKOZÁSOK

¹A „piac” fogalmát a továbbiakban annak legáltalánosabb értelmében használjuk, mint minden olyan platformot, ahol gazdasági tranzakciók történnek az eladók és a vevők között.

²Ebbe a kategóriába sorolható legújabbban a magánkezdemenyezésként indult, utóbb az Európai Unió támogatását is megszerző projekt, a „Principles of European Insurance Contract Law” (PEICL), mint a felek által választható alternatív európai jogrend (optional instrument) megalkotására. A PEICL gyakorlati alkalmazásához még további európai jogalkotás szükséges. Ld. Principles of European Insurance Contract Law (PEICL), 2nd Expanded Edition (ed. Jürgen Basedow, John Birds, Malcolm Clarke, Herman Cousy, Helmut Heiss, Leander Loacker), Köln, 2016.

³„A jelen fejezet rendelkezéseitől a biztosítási szabályzat és a felek szerződése a biztosított, illetőleg a kedvezményezett hátrányára a törvény kifejezett engedélye nélkül nem térhet el.”[rPtk. 567.§ (1) bekezdése]

⁴1986. július 1. napjával a monopolista Állami Biztosító jogutódjaiként megalakult a Hungária Biztosító és az (új) Állami Biztosító, egymás között az ÁB portfólióját megosztva (a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás, az ipari és a nemzetközi biztosítások a Hungáriához, az életbiztosítások, továbbá a lakossági és a mezőgazdasági biztosítások az ÁB-hoz kerültek, de mindkét állami biztosítónak teljes körű engedélye volt valamennyi biztosítási ág művelésére). Érdekes, hogy a megosztott portfólió ellenére az első pillanattól kezdve éles verseny alakult ki a két jogutód között, azonban nem termékek, hanem brandek közötti versenyként – mindkét biztosító termékválasztéka gyakorlatilag azonos maradt.

⁵Ptk. 6:455. és 6:456.§

⁶Ptk. 6:488.§ (2) bekezdés a) pont, 6:489. és 6:490.§

⁷Megfigyelésünk igazolására elegendőnek látszik itt csak a biztosítási esemény fogalmával, illetve a tisztességtelen szerződési feltételekkel kapcsolatos újabb bírói gyakorlatra utalni. Vö. Wellmann György (szerk.): Polgári Jog. Kötelmi Jog. A Ptk. magyarázata VI/VI. köt. 4. kiadás, Budapest, 2021. pp. 632-634.

⁸Vö. mabisz.hu/wp-content/uploads/evkonyv/mabisz-evkonyv-2022-HU.pdf 9.

⁹Ld. Harmathy Attila: Ténykutatások a polgári jogi szerződések körében, Állam- és Jogtudomány 1976/4. 520-543. és Takáts Péter: Termékforgalom – vállalati magatartás – szerződések, Állam- és Jogtudomány 1984/4. pp. 602-625..

¹⁰Az átmeneti rendelkezésekről ld. a 2013. évi CLXXVII. törvény (Ptké.) 55.§ (1) bekezdését. A Ptk. hatálybalépését megelőzően hatályba lépett biztosítási szerződések esetében ma is a rPtk. alkalmazandó, ha a szerződés még nem járt le, vagy a határozatlan időtartamra létrejött biztosítási szerződést évről évre megújították.

¹¹A kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás díjbevételének aránya az összes nem-életbiztosítási díjbevételből 38,8% mértékű volt 2021-ben (Vö. mabisz.hu/wp-content/uploads/evkonyv/mabisz-evkonyv-2022-HU.pdf 14.).

¹²Ld. a PSZÁF JÉ-II/B-113/2010. sz. határozatát. Csak megjegyezzük, hogy az önrészesedés a felelősségbiztosításban nem feltétlenül jár a potenciális károsult teljes kártalanításának veszélyeztetésével: ismert szerződési megoldás, hogy a biztosító a kárt a károsult részére teljes összegben téríti, majd az önrészt a biztosítóval elszámolja.

¹³Részletesen ld. az MNB Tájékoztatóját: www.mnb.hu/felugyelet/szabalyozas/allasfoglalasok/allasfoglalas-keressel-kapcsolatos-eljarasok-es-elvek.

¹⁴A biztosításközvetítés, illetve biztosítottak csoportos biztosításhoz történő csatlakoztatása elhatárolásának szempontjai; letölthető: [https://alk.mnb.hu/data/cms2434071/tmp82F.tmp\(11584505\).pdf](https://alk.mnb.hu/data/cms2434071/tmp82F.tmp(11584505).pdf) (2015). Hasonlóan: Csoportos biztosítási termék alkusz általi terjesztése, letölthető: https://alk.mnb.hu/data/cms2599111/44756_7_2022.pdf. és Csoportos balesetbiztosítási termék független biztosításközvetítő általi értékesítése, letölthető: 24134_3_2023_Allasfoglalas_Internetre.pdf (mnb.hu).

¹⁵A téma részletes feldolgozását ld. Rabár Olga: A diszpozitivitás hatása a biztosítási jog komplexitására – Lehetőségek a csoportos biztosítások területén, Szakdolgozat, ELTE JoToKI, Budapest, 2015. és Sárosi Fanni: A csoportos biztosítások közjogi és magánjogi vonatkozásai, Szakdolgozat, ELTE JoToKI, Budapest, 2023.

IRODALOMJEGYZÉK

Harmathy Attila: Ténykutatások a polgári jogi szerződések körében, Állam- és Jogtudomány 1976/4. pp. 520–543.

Principles of European Insurance Contract Law (PEICL), 2nd Expanded Edition (ed. Jürgen Basedow, John Birds, Malcolm Clarke, Herman Cousy, Helmut Heiss, Leander Loacker), Köln, 2016. <https://doi.org/10.9785/9783504384753> Letöltés: 2023.10.04.

Rabár Olga: A diszpozitivitás hatása a biztosítási jog komplexitására – Lehetőségek a csoportos biztosítások területén, Szakdolgozat, ELTE JoToKI, Budapest, 2015.

Sárosi Fanni: A csoportos biztosítások közjogi és magánjogi vonatkozásai, Szakdolgozat, ELTE JoToKI, Budapest, 2023.

Takáts Péter: Termékforgalom – vállalati magatartás – szerződések, Állam- és Jogtudomány 1984/4. pp. 602–625.

Wellmann György (szerk.): Polgári Jog. Kötelmi Jog. A Ptk. magyarázata VI/VI. köt. 4. kiadás, Budapest, 2021.

FELELŐSSÉG, BIZTOSÍTÁS, FELELŐSSÉGBIZTOSÍTÁS A „BIZTOSÍTÁSI PIACRÓL JOGÁSZOKNAK, BIZTOSÍTÁSI JOGRÓL KÖZGAZDÁSZOKNAK” KONFERENCIA PÓDIUMBESZÉLGETÉSÉNEK ÖSSZEFOGLALÓJA

Dr. Bán Dániel (egyetemi docens (BCE, KRE ÁJK), daniel.ban@uni-corvinus.hu)

ÖSSZEFOGLALÓ

A Budapesti Corvinus Egyetem Számviteli és Jogi Intézetének Gazdasági Jogi Tanszéke 2023. május 10-én „Biztosítási piacról jogászoknak, biztosítási jogról közgazdászoknak” címmel rendezett konferenciát. A rendezvény kifejezett célja volt, hogy a „kockázat”, „kár”, „felelősség” és „biztosítás” hívószavak által leírt fogalmakat és azok egyes összefüggéseit jogászok és közgazdászok, elméleti és gyakorlati szakemberek együtt vitassák meg. A konferencia aktualitását aligha kell indokolni: napjainkban egymást érik azok a jelenségek, amelyek – úgy is, mint a biztosítási piacot meghatározó külső tényezők – jelentős mértékben növelhetik a kockázati kitettséget, és persze ezzel párhuzamosan a biztonság iránti vágyat és az öngondoskodásra való igényt is. Járvány, háború, a szabályozási környezet kiszámíthatatlan és átláthatatlan változása (változtatása): mind olyan körülmények, amelyek a kockázatallokáció és kockázatkezelés kiemelt jelentőségére vezetnek.

SUMMARY

The Business Law Department of the Institute of Accounting and Law of the Corvinus University of Budapest organised a conference on 10 May 2023 entitled "On the insurance market for lawyers, insurance law for economists". The explicit aim of the event was to bring together lawyers and economists, theoreticians and practitioners, to discuss the concepts described by the buzzwords "risk", "damage", "liability" and "insurance" and their specific contexts, as well.

There is little need to justify the timeliness of the conference: today, there is a succession of phenomena which, like the external factors that determine the insurance market, can significantly increase risk exposure and, of course, the desire for security and the need for self-care. Epidemic, war, unpredictable and opaque changes in the regulatory environment: all circumstances that lead to a high priority for risk allocation and risk management.

Kulcsszavak: biztosítás, felelősségbiztosítás, mesterséges intelligencia, koronavírus-járvány
Keywords: insurance, liability insurance, artificial intelligence, covid-pandemic

JEL: G22, K23, D8, I13

DOI: 10.18530/BK.2023.3-4.66
<http://dx.doi.org/10.18530/BK.2023.3-4.66>

A konferencia plenáris előadásait követően négy pódiumbeszélgetésre került sor, amelyek közül ehelyütt az első, a „Felelősség, biztosítás, felelősségbiztosítás” című szekció körében elhangzott gondolatokat igyekszünk röviden felidézni. A pódiumbeszélgetés résztvevői Fuglinszky Ádám egyetemi tanár (ELTE ÁJK), Molnár István ügyvéd és Szalai Ákos habilitált egyetemi docens (BCE, PKKE ÁJK) voltak, a beszélgetést Bán Dániel egyetemi docens (BCE, KRE ÁJK) moderálta.

Hozzászólásában Fuglinszky Ádám a kockázatok polgári (kártérítési) jogi kezelésének általános tendenciáiról osztott meg néhány bevezető gondolatot. A válságok és a szerződési jog, illetve a kontraktuális felelősség kapcsolatával összefüggésben jelezte, hogy a jogfejlődés a kockázatallokációra koncentrálni szigorú felelősség irányába mutat, azzal, hogy az egyes kimentési körülmények fogalmi keretei természetesen erősen jogrendszer-specifikusak (ebben a vonatkozásban izgalmas példaként említette, hogy amíg Japánban a földrengést, addig Izraelben a háborús eseményt nem tekinti a bírósági gyakorlat előreláthatatlan körülménynek). Alighanem arról van ugyanis szó, hogy a különböző válságok, illetve válsághelyzetek tapasztalatai az adott társadalom, illetve gazdaság sajátos viszonyainak megfelelően épülnek be a joggyakorlatba, amelyre tekintettel – középtávon – megnőhet a szerződéses rendezés lehetősége és jelentősége.

A napjainkban rendkívül aktuális digitalizációval összefüggésben – különösen a mesterséges intelligencia alkalmazásának terjedésével kapcsolatban – ugyancsak izgalmas tendenciák rajzolódnak ki. A gyakorlatban – a platformszolgáltatásokkal összefüggő jogsértésektől az önvezető autók „által” okozott balesetekig – számtalan olyan esettel találkozhatunk, amelyekben alapvető kártérítési jogi kérdéseket kell újragondolni. Így például kérdéses, hogy az egyes „okos” eszközök kapcsán tartható-e az ún. jogági jogellenesség függetlenségének elve akkor, ha – megfelelő előzetes tesztelést követően – közjogi természetű döntés születik valamely termék piacra dobásának megengedhetőségéről. A mesterséges intelligencia alkalmazásával összefüggő általános problémaként jelenik meg az, hogy mikor, milyen feltételek mellett és mennyiben keretezhetik át a kártérítési jogi gondolkodást az alapjogi, emberi jogi kérdések. A polgári jogi kártérítési felelősség alapja tekintetében pedig azt célszerű (új) megválaszolni, hogy a változó fogalmi keretek között vajon ismét fel kell-e tenni a „fault based v. risk based” felelősség kérdését.

Jól látható, hogy nemcsak a válságok, de a csaknem folyamatos technológiai fejlődés is újabb és újabb kérdéseket vet fel a kockázatok polgári jogi kezelése körében. Aligha véletlen hát, hogy a mesterséges intelligenciát érintő kérdések az Európai Unió jogalkotási ingerküszöbét is elérték. Jóllehet a kérdést illetően egyelőre irányelvtervezetig jutott a jogalkotási folyamat, de úgy tűnik, hogy – különösen a termékfelelősségi irányelv-módosítással „egybeolvasva” – ebből is levonhatók fontos következtetések. Ebben a vonatkozásban elsősorban a mesterséges intelligencia kockázatalapú (normal és high risk) differenciálása, a termékfogalomnak a szoftverre történő kiterjesztése, a termékhiba-fogalom és a termék-kár-fogalom kiterjesztése (például adatvesztésre), valamint a felelős személyek körének (például online platformokra való) kitágítása érdemel említést. Könnyű belátni, hogy az ilyen irányú jogváltozás – az elvi alapok újragondolása mellett – a gyakorlati rész kérdéseket is átkeretezheti, és szükségszerűen nyomot hagyhat a (felelősség)biztosítási piacon is.

A mesterséges intelligenciát érintő kérdések az Európai Unió jogalkotási ingerküszöbét is elérték.

Szalai Ákos hozzászólásának központi kategóriái a jogi kockázat fogalmi megragadása, illetve a jogbizonytalanság problémája voltak. Ezek – álláspontja szerint – az egyes biztosítási termékek kifejlesztésekor (is) kiemelt jelentőségűek, és alapvetően két formában jelennek meg. Mindenekelőtt: az érintett szereplőknek ismerniük kell a *hatályos jogot*, vagyis megfelelő információval kell rendelkezniük arról, hogy a jogrendszer miként reagál(na) az adott termék miatt esetleg felmerülő jogértelmezési kérdésekre. A hatályos jog ismeretével összefüggésben Szalai Ákos a jogértelmezés jelentőségére hívta fel a figyelmet. Mint felelevenítette, a koronavírus-járvány kirobbanásakor bizonytalan volt – többek között – annak a megítélése is, hogy a járvány vajon a jogi (különösen: szerződésből fakadó) kötelezettségek teljesítése alóli mentesülést eredményező körülménynek tekinthető-e. Márpedig ennek eldöntése alapvetően befolyásolja a biztosító költségeit, és a felelősségbiztosítás iránti keresletet, valamint annak nyereségességét. Másrészt adottságként kell elfogadni a (folyamatos) jogváltozás lehetőségét. Ez utóbbira az elmúlt időszakban – különösen a koronavírus-járvány kezelése kapcsán – meglehetősen sok példát láthattunk. A járványkezelés körében számos olyan döntést kellett hozni, amelyek a megbetegedések, a lezárások, a vakcinák esetleges mellékhatásai kapcsán felmerülő károk, költségek viselését érintették. Több országban ún. *no-fault rendszerek* alakultak ki, amelyek gyakorlatilag el lehetetlenítik adott kockázat kapcsán a felelősségbiztosítást. Ezek a rendszerek jellemzően állami kompenzációs alapokat hoznak létre, ami gyakorlatilag a „járványkárok” állami költségvetés terhére történő kompenzálását eredményezi. Kérdéses ugyanakkor, hogy a koronavírus-járvány miatt fellépő problémák kezelésére létrejött állami kompenzációs megoldások más területeken is megjelenhetnek-e. Ha igen, akkor a biztosítási (különösen a felelősségbiztosítási) termékek fejlesztése nyilvánvalóan veszít a vonzerejéből, hiszen a keresletüket alapvetően befolyásolja az, hogy a károk kapcsán számíthatnak-e állami

kompenzációra a károsultak, vagy a polgári jogi felelősség marad a kompenzáció alapvető formája (ami felelősségbiztosítás esetén a biztosító számára jelent keresletet).

A járvánnyal összefüggő biztosítási kérdések kapcsán Szalai Ákos megjegyezte, hogy Magyarország azon európai országok közé tartozik, amelyekben az egészségügyi kiadásokon belül a legmagasabb az ún. *out-of-pocket költségek* aránya. Noha ez évtizedek óta így van, álláspontja szerint mégsem alakult ki ezen kiadások fedezésére érdemi egészségbiztosítás. A jelenség egyik magyarázata – megítélése szerint – az lehet, hogy az egészségbiztosítás csak akkor működőképes, ha nemcsak a biztosító és a biztosított, hanem a biztosító és az egészségügyi szolgáltató közötti kapcsolat jogi szabályozása is támogató jellegű. Ha a jog csak az első kapcsolatnak szentel kellő figyelmet, és elhanyagolja a másodikat (a biztosító és a szolgáltató közötti kapcsolatot), akkor a biztosítás nem lesz működőképes. Ezért az egészségbiztosítás egyik legnagyobb problémája az ún. *ex post morális kockázat* (vagy más-ként: a kínálat vezérelte kereslet): a szolgáltatás igénybevételéről, a szolgáltatás formájáról és költségéről is nagyrészt az orvos dönt (s mivel a beteg azt a biztosításból fedezi, így ő sem lesz költségérzékeny).

Molnár István alapvetően három gondolatkört érintett felszólalásában. Mindenekelőtt röviden ismertette a felelősségbiztosítás (megelőzőleg: „szavatossági” biztosítás) történetileg ellentmondásos megítélését, amely részben a *moral hazard*hoz való hagyományosan eltérő hozzáállásból fakadt. Amíg a második világháború előtti jogirodalomban még volt olyan nézet, amely egyenesen jóerkölsbe ütközőnek tekintette a konstrukciót (arra tekintettel, hogy a biztosítás e fajtája tulajdonképpen felelőtlen és elővigyázatlanná teszi a biztosítottat), addig az 1959. évi Polgári Törvénykönyv már intézményesítette a felelősségbiztosítást (jóllehet a szándékos károkozásokra nem terjedhetett ki a fedezet, a súlyos gondatlansággal okozott károk miatt pedig a biztosító regressz igényként visszakövetelhetette a károsultnak nyújtott térítést a biztosítottól). Később, az 1970-es években pedig azzal kapcsolatban bontakozott ki vita a *Biztosítási Szemle* c. folyóirat hasábjain, hogy vajon a kontraktuális (szerződésszegéssel okozott) károk egyáltalán biztosíthatók-e. Érdekes megjegyezni, hogy ehhez képest napjainkban a legjelentősebb fejlődést a – jobbára kontraktuális alapú – ún. *szakmai felelősségbiztosítások* mutatják, hazai és nemzetközi viszonylatban egyaránt.

Fizetéseképtelenségi jogi kérdéseket is felvető kérdésként ismertette Molnár István a biztosított megszűnésével kapcsolatos újabb felsőbbírói gyakorlatot. A Kúria egyik közelmúltbeli felülvizsgálati határozata¹ alapjául szolgáló ügyben a bíróságnak arról kellett döntést hoznia, hogy az *alanytalanná váló kárkötelelem* jogosulti oldalán álló károsult hozzáférhet-e a megszűnt károkozó felelősségbiztosítási fedezetéhez. A konkrét ügyben a felperesi károsult egy fuvarozót és annak felelősségbiztosítóját perelte, előbbi marasztalásra, utóbbi annak megállapítása végett, hogy a fuvarozó felelősségbiztosítási szerződése kiterjed a felperesnek okozott károkra. A per tartama alatt azonban az alperesi fuvarozó kényszerítési eljárás eredményeképpen a cégnyilvántartásból törlésre került és megszűnt, és így kérdésessé vált, hogy a megszűnt károkozó kárfelelőssége megállapíthatóságának

hiányában hozzáférhet-e egyáltalán a károsult a felelősségbiztosítási fedezethez. A probléma abból fakad, hogy a magyar jogban – a kötelező gépjármű-felelősségbiztosítás kivételével – a károsult nem perelheti marasztalásra közvetlenül a felelősségbiztosítót. A jogeset azért vált kiemelt jelentőségűvé, mert – számos európai jogrendszer megoldásával ellentétben – a magyar jog kivételesen (például a károkozó csődje vagy megszűnése esetén) sem ismeri el a közvetlen perlés (direct action) jogát. Ennek figyelembevételével a Kúria következőképpen foglalt állást: „I. Ha a biztosított a károkozást nem ismeri el, és az jogerős ítélettel sem igazolt, nincs olyan kár, amelyre a felelősségbiztosítás alapján a biztosítónak fedezetnyújtási kötelezettsége állna fenn. II. Elismert vagy jogerősen megítélt kártérítési összeg hiányában a kártérítés iránti igényvel fellépő személynek nincs olyan védendő joga, amely a biztosítóval szemben a felelősségbiztosítási szerződésen alapuló helytállási kötelezettség megállapítására irányuló keresetét megalapozná. III. A rosszhiszemű alképviselő eljárásának jóváhagyásához egyértelmű, a jóhiszeműség és tisztesség általános polgári jogi követelményének megfelelő magatartás várható el. Ennek értékelése során a bíróságnak fokozott körültekintéssel kell eljárnia.” A Kúria elvi élel kifejtett álláspontja szerint tehát többlettényállás hiányában önmagában a károkozás és a károsodás ténye sem váltja ki a felelősségbiztosító helytállási kötelezettségét, ha felelősségét a károkozó nem ismerte el, és a kárfelelősség kérdésében ellene – megszűnése okán – már ítéleti megállapítás sem hozható. Ugyanez pedig kizárja a felelősségbiztosítóval szembeni megállapítási kereset megalapozottságát is. A Kúria ítéletének dogmatikai megalapozottságára tekintettel – Molnár István álláspontja szerint – kizárólag jogalkotás útján rendezhető a károsultak szempontjából nem vitásan méltánytalan helyzet. Megítélése szerint jogszabályi úton kellene kimondani azt, hogy kivételesen marasztalás iránt perelhető a felelősségbiztosító akkor, ha a károkozó (felelősségbiztosított) jogutód nélkül megszűnt. A közvetlen igényérvényesítés pedig akár *direct action*, akár *subrogation* útján megoldható lenne.

A legjelentősebb fejlődést a szakmai felelősségbiztosítások mutatják.

Hozzászólása harmadik gondolati egységeként Molnár István olyan példákat említett a gyakorlat köréből, amelyek – bizonyos új típusú kockázatok megjelenésére tekintettel – a biztosítási fedezet *részleges funkcióváltásáról* (vagy legalábbis az erre irányuló károsulti igényről) árulkodnak. Az utóbbi időben tendenciaszerű, hogy a károsultak valamely széles körben jelentkező új típusú kockázat esetén olyan felelősségbiztosítási fedezeten igyekeznek „fogást találni”, amely a biztosító és a biztosított eredeti szándéka szerint nem az adott kockázat fedezését célozta. A kizárások nem egyértelmű megfogalmazása – és nem ritkán a bíróságok fedezetpárti megközelítése – miatt azonban több esetben előfordul, hogy a biztosító térítési kötelezettsége alól nem tud mentesülni. Ilyen helyzet állhat elő például akkor, amikor az ún. cellainformációk alapján megdől, hogy a devizahitelszerződést felolvasták volna az adósnak a közjegyzői irodában, és a

bank által – az érvénytelen szerződés alapján – a hiteladóssal szemben kezdeményezett végrehajtás nem vezet eredményre, ezt követően a bank a közjegyző felelősségbiztosítójával fordul szembe. Hasonló probléma áll elő akkor, amikor a koronavírus-járvány miatt elrendelt korlátozó rendelkezések (lockdown) következtében elszenvedett károkra nem terjed ki a biztosítottak (jellemzően: étterem, kávézó, szálloda stb.) üzemszünet-biztosítása, amiért az ügyfelek a vagyonsbiztosításuk megkötésében közreműködő biztosítási alkuszukat teszik felelőssé, végső soron pedig azok szakmai felelősségbiztosítójától igyekeznek kompenzációt szerezni.

A kizárások nem egyértelmű megfogalmazása miatt a biztosító térítési kötelezettsége alól nem tud mentesülni.

De a számítástechnikai kockázatok elterjedése és a dedikált, ún. cyber risk biztosítással való fedezhetősége ellenére gyakran előfordul az is, hogy egy vállalkozás ilyen fedezet hiányában válik számítástechnikai incidens áldozatává. Ilyenkor sem ritka, hogy a sérelmet szenvedő vállalkozás (illetve tulajdonosai) a vezető tisztségviselők felelősségbiztosítására (ún. D&O biztosítás) apellálva perlik az ügyvezetőket, amiért azok nem gondoskodtak a vállalkozás megfelelő IT-biztonságának kialakításáról. Mindezek a – nem egyszer erőltetettnek tűnő – megoldások a biztosítási termékek részleges átalakítását vetítik előre.

EGÉSZSÉGNYERESÉG ÉS EGÉSZSÉGBIZTOSÍTÁS A „BIZTOSÍTÁSI PIACRÓL JOGÁSZOKNAK, BIZTOSÍTÁSI JOGRÓL KÖZGAZDÁSZOKNAK” KONFERENCIA PÓDIUMBESZÉLGETÉSÉNEK ÖSSZEFOGLALÓJA

Dr. Csöndes Mónika PhD (egyetemi adjunktus, Budapesti Corvinus Egyetem Számviteli és Jogi Intézet
Gazdasági Jogi Tanszék), monika.csondes@uni-corvinus.hu

ÖSSZEFOGLALÓ

Az „Egészségnyereség és egészségbiztosítás” című pódiumbeszélgetés az egészségbiztosítási piac és az egészségbiztosítási szerződés témáját egészségügyi közgazdaságtani alapoktól (egészségnyereség, a költséghatékonyság szerepe a finanszírozási döntéshozatalban) kiindulva tárgyalta. A beszélgetés több ponton oda kanyarodott vissza, hogy a jogalkotónak kellene a betegellátás érdekeit szem előtt tartó megfelelő egészségbiztosítási szabályozási viszonyokat teremtenie. Tanulságos volt hallgatni azt az együttgondolkodást is, amely arra a kérdésre kereste a választ, hogy a magán egészségbiztosítási piacon hogyan jelenik-jelenhet meg, hogyan tud érvényesülni az egészségnyereség és annak a mérése.

SUMMARY

The panel discussion “Health gains and health insurance” discussed the topic of the health insurance market and the health insurance contract starting from the basics of health economics (health gains, the role of cost effectiveness in financial decision-making). At several points, the conversation turned back to the fact that the legislator should create an appropriate regulatory environment that serves the best interest of the patients. It was very instructive to listen the structured brainstorming about how the health gains and its measurement appear and can prevail in the private health insurance market.

Kulcsszavak: egészségnyereség, egészségbiztosítás, egészségbiztosítási piac, egészségbiztosítási szerződés

Keywords: health gains, health insurance, health insurance market, health insurance policy

JEL: I11, I13

DOI: 10.18530/BK.2023.3-4.72

<http://dx.doi.org/10.18530/BK.2023.3-4.72>

Az „Egészségnyereség és egészségbiztosítás” című pódiumbeszélgetés¹ felkért hozzászólói e szakterület elismert szakértői, oktatói, kutatói: Domak (Almássy) Gabriella korábbi elnöke-vezérigazgató (UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.), aki elhivatott a magas színvonalú egészségügyi ellátás biztosítási szolgáltatási rendszerének megvalósítása iránt, Prof. Dr. Brodszky Valentin orvos és közgazdász egyetemi tanár (BCE Gazdaság- és Közpolitika Intézet Egészségügyi Közgazdaságtan Tanszék), aki az osztálytársadalmi egészségnyereséget, az életminőséget, az egészségügyi költséghatékonyságot és a betegségekhez kapcsolódó költségeket kutatja, valamint Dr. Tőkey Balázs jogász és orvos, habilitált egyetemi docens (ELTE Állam- és Jogtudományi Kar Polgári Jogi Tanszék), aki doktori értekezését „Az egészségbiztosítási szerződés”² címmel védte meg. A beszélgetés moderátora Dr. Csöndes Mónika PhD egyetemi adjunktus (BCE Számviteli és Jogi Intézet Gazdasági Jogi Tanszék) volt.

A pódiumbeszélgetés témájának a konferencia programjába illesztése nemigen szorult indoklásra. Az akadozó állami egészségügyi ellátás miatt a lakosság igénye nő a magánegészségügyi szolgáltatások iránt. Ezt az igényt felismerve növekedett az utóbbi években a magánegészségügyi szolgáltatók száma és az egészségbiztosítási termékek megjelenése a piacon. Az egészségbiztosítás tárgyalását azzal gondoltuk unikálissá tenni, hogy a témát az egészségnyereség tárgyköréhez kapcsolva vitattuk meg.

A beszélgetés az egészségügyi közgazdaságtani alapoktól indult. Brodszky Valentin egyetemi tanár felé megfogalmazott kérdés az volt, hogy mennyit ér egy életév, és mi a költséghatékonyság szerepe a finanszírozási döntéshozatalban. Válaszát azzal vezette fel, hogy a költséghatékonyság számításánál arra az alapvető közgazdaságtani kérdésre keressük a választ, hogy tudjuk-e elkölteni a rendelkezésre álló szűkös erőforrásunkat a leghatékonyabban. A költséghatékonysági jellemzőket a döntések meghozatalában egyre többen használják. Magyarországon ez a folyamat az 1990-es években kezdődött el, és egyre több döntéshozatalban alkalmazzák. Az Európai Unióhoz való csatlakozással a költséghatékonyság elemzése kötelező eleme lett a döntéshozatásnak a gyógyszerfinanszírozásban. A költséghatékonysági elemzés terjedésének okaiként a következőket nevezte meg: Az elmúlt években az egészségügyi technológiák egyre gyorsabban fejlődtek, ugyanakkor a hatékonyságuk mellett egyre drágábbak is lettek, ami kihívást jelent a finanszírozók számára a tekintetben, hogy a hatalmas kiadásokat hogyan finanszírozzák. Általánosabb okként lehet megjelölni, hogy az egész orvostudományban megfigyelhető az a tendencia, hogy az orvosi döntésekben a tudományos bizonyítékokat egyre jobban figyelembe vesszük, így a finanszírozási döntések megalapozásához is tudományos bizonyítékokra kívánnak támaszkodni. Harmadrészt, a fejlett országokban egyre nagyobb az igény az átláthatóbb döntéshozatalra. Költséghatékonysági számítás során két egészségügyi technológiát hasonlítanak össze: a már meglévő gyógyszert, technológiát mérjük össze az újjal, és elemzik költség és egészségnyereség szempontjából. A költséget nemcsak a technológia és a gyógyszer ára adja; hanem minden, ami a betegséggel kapcsolódik pl. utazás, munkából

¹Köszönöm Zánóczy Anett PhD hallgatónak (BCE Számviteli és Jogi Intézet Számvitel Tanszék), hogy jegyzeteit rendelkezésemre bocsátotta az összefoglaló készítéséhez.

²Tőkey Balázs: Az egészségbiztosítási szerződés. ELTE Eötvös Kiadó Kft. Budapest, 2015

kiesés, beleértve az információs ellátás költségeit is. Az egészségnyeréséget életminőséggel korrigált életévekben mérik. A két alternatíva összehasonlításával, a költség és egészségnyeréség különbségek arányaként kapható meg a költséghatékonysági arányszám, amely megmutatja, hogy egy tökéletes életév mennyibe kerül az új technológia alkalmazása mellett. Ezután a finanszírozási küszöbérték alapján kell döntést hozni arról, hogy mennyit ér pénzben kifejezve egy tökéletes életév. Ha alacsony, érdemes finanszírozni. Az EU-országok gyakorlata nem egységes, különböző módszerek vannak, és sok országban nincs explicit finanszírozási küszöb meghatározva (minden arányszámról külön döntenek más szempontok figyelembevételével). Több országban, köztük Magyarországon is, van explicit finanszírozási küszöb. Egy életév értéke egy széles sávban, 10.000-100.000 EUR között mozog. A sáv azért széles, mert a különböző országok eltérő értéket csatolnak az életévekhez, másrészt több ország is van, amely különböző küszöbértéket alkalmaz. Praktikusan a kevésbé súlyos betegségekhez alacsony finanszírozási küszöb társul, a súlyos betegséghez magasabb finanszírozási küszöb tartozik. Magyarországon a finanszírozási küszöb nagysága az elérhető egészségnyeréség nagyságától függ, és az egy főre jutó GDP 1,5 és 3,0 százaléka között változik, minél nagyobb az egészségnyeréség, annál magasabb a küszöb.

Az egészségnyeréséget életminőséggel korrigált életévekben mérik.

Domak Gabriellához fordulva a moderátor a hallottak alapján arra volt kíváncsi, hogy egy üzleti biztosító működésében hogyan jelenik meg az egészségnyeréség és a hatékonyság elve. Az elnök-vezérigazgató asszony válaszát azzal kezdte, hogy a biztosítónál a hatékonyság forintban mérhető; ha hatékony a működés, kevesebbet kell kifizetni biztosítóként. Fontosnak tartotta, hogy először magáról az egészségbiztosításról beszéljünk. Alapvetően két típust különböztetünk meg: összegbiztosítást és kárbiztosítást. Összebiztosításnál az előre meghatározott biztosítási összeg kerül kifizetésre a biztosítási esemény bekövetkezése esetén. Az egészségbiztosítások legnagyobb szegmensét azonban a kárbiztosításnak minősülő szolgáltatásfinanszírozó egészségbiztosítások adják, ahol egy előre meghatározott biztosítási díjért cserébe a biztosító megszervezi és finanszírozza a magánorvosi ellátást, a szolgáltatókhoz küldi az ügyfelet. Ez jelenleg egy 27-28 milliárdos piac, amely valójában az egész piacot nézve egy kis szelet (a teljes biztosítási piac kb. 1300 milliárd Ft), és bár növekszik, de 2019-ben lelassult a növekedése, amikor megszűnt a munkáltatók által adható kockázati biztosítások adómentessége. Az egészségbiztosítást továbbra is fizetik a vállalatok munkavállalóiknak leginkább a lojalitási program részeként. Domak Gabriella kiemelte: ha az egészségbiztosítási piacról beszélünk, akkor jelenleg még főként vállalati piacként lehet rá tekinteni. Vállalatok a szerződő felek, és ők a munkavállalóiknak adják ezt juttatásként. Az egyéni biztosítások száma még csekély. A munkáltató szempontjából a prevenció a lényeges, és ezzel lehet visszacsatolni a hatékonyság kérdéséhez. A vállalatok egyre hatékonyabban igyekeznek működni. A lakossági szektor is egyre többet költ arra, hogy egészséges maradjon, egészségesebben éljen. Állami oldalról nézve, a GDP növekedéséhez képest gyorsabban nő az egészségügyre elköltött pénzmenyiség.

Tehát az állam, a vállalatok, a lakosság is egyre többet költenek egészségügyi célokra. Álláspontja szerint, ami hiányzik a rendszerből, az a betegútmenedzsment, hogy a legjobb és a leggyorsabb ellátást kapja a beteg. Ehhez szükséges lenne az állami és magánegészségügy összehangolása is. Ebben a biztosítók szerepe kiemelt lehetne, hiszen ők tudják biztosítani a megfelelő kontrollt mind a hatékonyság, mind a minőség szempontjából. Az Union Biztosító saját ellátásszervezővel van jelen a piacon, ami biztosítja, hogy a szükséges ellátásokat a lehető leghatékonyabb módon megszervezze, azaz a lehető leggyorsabban juttassa el a pácienseket a megfelelő minőséget nyújtó egészségügyi szolgáltatókhoz. Domak Gabriella úgy foglalt állást, hogy a leghatékonyabb megközelítés az, ha a biztosítói, a szolgáltató szektori és a szervezői szerep egy kézben összpontosul.

A jogalkotónak kellene döntenie, hogy milyen szerepet szán a magánegészségbiztosítóknak.

Tőkey Balázs felé pedig az volt az első kérdés, hogy hogyan látja a magánegészségbiztosítási piac hazai helyzetét a jogi kereteket, feltételeket illetően, különös tekintettel az egészségnyeréség és a hatékonyság kérdéseire. Álláspontja szerint jelenleg nem nagyon van lehetőség arra, hogy a biztosítók olyan – egyébként külföldön már elérhető – egészségbiztosítási termékeket nyújtsanak, amelyek hatékonyan tudnak részt venni az egészségnyeréség biztosításában. Pozitív, ha valakinek van magánbiztosítása, mert ezekben általában van szűrővizsgálat, és ha már csak a kötelező szűrővizsgálatokon részt vesz az ember, akkor azzal akár évtizedeket lehet nyerni. Rámutatott arra, hogy a biztosítók a szabályozási környezetből fakadóan nem tudnak olyan szolgáltatásokat nyújtani, amelyek a valós életviszonyokhoz igazodnának. Egyrészt jellemzően 70 év felett nem lehet már biztosítást kötni, és hosszú kórházi ellátást nem finanszíroznak a biztosítók. Másrészt nem tudnak terméket fejleszteni, mert nincs adatuk. Továbbá nem tudnak olyan terméket nyújtani, amely szélesebb körű ellátást nyújtana, mert ha ez sikerülne is, az olyan magas költség mellett lenne csak lehetséges, amelyre már nem lenne kereslet. Leginkább úgy látja, hogy a jogalkotónak kellene döntenie, hogy milyen szerepet szán a magánegészségbiztosítóknak. Az a jelenlegi hozzáállás, amely az állami szektor és magánszektor szétválasztására irányul, hatékonyság szempontjából vitatható. Ha az állami intézményekben is igénybe lehetne venni magánszolgáltatásokat, az csökkenthetné a ki nem használt kapacitásokat, többletbevételhez juttathatná az állami szolgáltatókat. Ráadásul egyes szolgáltatásokat csak az állami szektor tud biztosítani, még akkor is, ha annak igénybevétele magánfinanszírozásból történik. Hatékonysági probléma áll elő abból a szempontból is az állami és a magánellátás szétválasztásából, hogy bizonyos ellátások magánszolgáltatón keresztül igénybevétele lényegesen kockázatosabb annál, mintha a szolgáltatást állami intézménynél vennék igénybe: a magánintézmény nem tud olyan háttérrel biztosítani, mint egy állami szolgáltató, például nincs olyan szintű intenzív terápiás ellátás, mert nagyon költséges lenne. Tőkey Balázs érvelése szerint tehát a két szektor szigorú elválasztása nem jó irány. Utalt még egy vonatkozásra: amíg nem volt szigorúan tiltott, a hálapénz jelentős

szerepet töltött be az állami ellátásban, és olcsóbb volt hálapénzzel megszerezni az egyes többszolgáltatásokat a magánszolgáltatás igénybevételéhez képest. Ennek a kapunak a bezárása növelheti a keresletet a magánszolgáltatások iránt.

Domak Gabriella reflektálva arra, hogy miért ilyen típusú szolgáltatásfinanszírozási biztosítások elérhetőek, a következőket fejtette ki. A magánegészségügyi szektor alapvetően két dimenzióban értékelhető: Budapest és vidék, illetve a járóbeteg- és fekvőbeteg-ellátás. A magánszektor inkább a budapesti járóbeteg-ellátásra fókuszál, a vidéki járóbeteg-ellátásra kevésbé, a biztosítási szolgáltatások is annak függvényében elérhetőek, hogy van-e az adott vidéken szolgáltató, akivel szerződni lehetne. A fekvőbeteg-ellátás iránt alacsony a kereslet, tekintettel annak magas költségére, bár tény, hogy növekszik az igény erre az ellátási formára is. Lesznek olyan ellátások, amelyek sohasem lesznek elérhetőek a magánszektorban: például csecsemő intenzív terápiás ellátás. Lát ugyanakkor egy olyan tendenciát, hogy a magánszolgáltatói szektorban elindultak Budapesten a fekvőbeteg-ellátás irányába is, és a magánegészségügyi járóbeteg-ellátás is egyre inkább széles körben terjed vidéken is. Az életkorhatár kapcsán azt emelte ki, hogy mivel a biztosítást váratlan eseményre kötjük, ezért nem kötnek a biztosítók egészségbiztosítást a 70 év felettiekre. Itt megoldás lehet a hosszú távú egészségbiztosítások elterjedése, melyet sok évre, praktikusán egész élettartamra köthetően, fiatalabb kortól fizetnek az ügyfelek, így idősebb korban is hozzájuthatnak a szolgáltatáshoz. Ehhez is szükséges lenne a jogszabályi változtatás az állami és magánszektor összehangolása mellett. Jelenleg mindenképpen a vállalati egészségbiztosítások bővülésének ösztönzése lenne a leggyorsabb és minden szereplő számára a leghasznosabb megoldás. Ezekben a biztosításokban hangsúlyosabban megjelenhet a prevenció is, amely így indirekt módon is tehermentesítheti az állami ellátórendszert, nem csak direkt módon bővítheti a szolgáltatói kapacitásokat.

Jelenleg a vállalati egészségbiztosítások bővülésének ösztönzése lenne minden szereplő számára a leghasznosabb megoldás.

Ez utóbbi gondolat kapcsán rövid diskurzus indult. Tőkey Balázs visszakérdezett, hogy a vállalat akkor ne fizessen egészségbiztosítási járulékot, hogy a magánszektorba mehessenek a munkavállalói? Domak Gabriella válaszában kifejtette, hogy elképzelhetőnek tartja, hogy egy részét ne fizesse, és hosszú távon lehetne akár teljeskörűsége is törekedni. Tőkey Balázs szerint, ha ez utóbbi esetre gondolunk, akkor a magánszektorban viszont minden ellátást biztosítani kellene, amit nem tud, lásd például a daganatos betegek ellátása. Domak Gabriella szerint sok részletkérdés van, de el lehetne indulni valamilyen irányba, például úgy, hogy a vállalatok nagyobb arányban fizetnének egészségbiztosítást az alkalmazottjaik számára, de valóban, teljeskörűséget nem tud biztosítani a magánszektor sem az ellátások körét érintően, sem az ország területi lefedettségét érintően.

Tőkey Balázs még hozott egy példát az olyan jogszabályi akadályokra, amelyek a biztosítókat a megfelelő biztosítási termék kifejlesztésében gátolják. Ilyenek például a meddősegi ellátások.

Lenne rá kereslet, de a biztosító nem tudja nyújtani, hiszen a Ptk. alapján a kikötött várakozási idő legfeljebb 6 hónap lehet, amely kógens szabály. Melyik az a biztosító, aki 6 hónapos várakozási idő mellett ilyen szolgáltatást nyújtana? Legalább 2-3 éves várakozási idő lenne indokolt ilyen szolgáltatás esetén.

A moderátor ezt követően kiemelte, hogy a beszélgetés is megmutatta, sok alapkérdés nincs tisztázva a jogalkotó részéről, és ameddig ez nem történik meg, addig sajnos csak ilyen feltételek mellett lehet az egészségügyi szolgáltatásokat igénybe venni.

Brodsky Valentin a korábban említett szűrővizsgálatok kapcsán kitért arra, hogy szakmai, módszertani szempontból milyen nehézségek merülnek fel ezen a területen. Könnyen gondolhatjuk, hogy a szűrővizsgálatok költséghatékonyak, mert olcsók, és nem okoznak kárt. De figyelembe kell venni, hogy előfordulhat: egy pozitív eset megtalálásához nagy mennyiségű szűrést kell elvégezni, és a költségek túllépik a megtakarítást. Az egészségnyereség sem mindig pozitív. Például prosztataraűrés során, ha nem megfelelően választjuk meg a szűrt korcsoportot, sok esetben olyanokat is betegnek mond a teszt, akiknek nincs rájuk, így előfordulhat, hogy olyanokat is megműtenek, akiket nem kellett volna. Tehát a szűrések esetében is gondosan mérlegelni kell a költséghatékonyságot.

Domak Gabriella szeretett volna még visszatérni ahhoz a kérdéshez, hogy a termékfejlesztéshez mennyire van adatuk a magánbiztosítóknak. Egyrészt az ellátásszervezőkön keresztül lehet információt gyűjteni, és a betegútmenedzsmenthez kapcsolódóan is egyre nagyobb adatgyűjtés valósul meg. Úgy érvelt, hogy mivel megvan a technológia, fel lehetne építeni egy megfelelő adatalapú menedzsmentet. Tőkey Balázs arra volt kíváncsi, hogy a járóbetegekről érkeznek-e csak adatok. Domak Gabriella igen válaszáat követően arra utalt, hogy megoldható lenne, hogy ne csak a járóbetegekről érkezzenek adatok, és így össze lehetne kötni a rendszereiket.

A moderátor végül a hallgatóságnak biztosított lehetőséget a kérdésekre. Egy valaki jelentkezett hozzászólásra az állami és a magánellátás elválasztásának témáját érintően. Egy konkrét megtörtént esetet ismertetett. Egyik ismerőse egy műtétet magánúton végeztetett el, a szövödmény azonban beavatkozást igényelt vásárnap. Mivel a magánellátás ekkor nem volt elérhető, így állami kórházba ment. Onnan azonban elküldték azzal, hogy folytassa a magánszektorban a kezelését. Az ellátás visszautasítása az egészségét károsította. A kérdés az volt, hogy a két rendszer közötti átjárás hogyan biztosítható? Domak Gabriella elmondta, hogy van sürgősségi ellátás a magánszektorban is, nagyobb kereslet esetén ez bővíthető lenne. Tőkey Balázs válaszában utalt rá, hogy az állami és magánellátás elválasztásáról a mostani kormány döntött, de nem a beteg oldaláról, hanem az ellátó oldaláról. A beteg oldaláról ennek nem szabadna megjelennie. Úgy vélte, hogy mivel az illető a magánellátás igénybevételétől függetlenül fizette a társadalombiztosítási járulékot, ezért a társadalombiztosítási ellátási jogosultsága továbbra is megvolt, az állami kórháznak ugyanúgy el kellett volna látni őt, mint azt a beteget, aki korábban nem vett igénybe magánellátást. És bár nem ismeri az eset minden körülményét, de felmerül a lehetőség, hogy nem jogszerűen járt el az állami intézmény ebben az esetben.

SZABÁLYOZÁS ÉS MEGFELELÉS

A „BIZTOSÍTÁSI PIACRÓL JOGÁSZOKNAK, BIZTOSÍTÁSI JOGRÓL KÖZGAZDÁSZOKNAK” KONFERENCIA PÓDIUMBESZÉLGETÉSÉNEK ÖSSZEFOGLALÓJA¹

Dr. Dudás Gábor János (PhD. ügyvéd, Dudás Hargita Zavodnyik Ügyvédi Iroda; egyetemi adjunktus, Budapesti Corvinus Egyetem Számviteli és Gazdasági Jogi Intézet), gabor.dudas@dhzlegal.eu

ÖSSZEFOGLALÓ

A Budapesti Corvinus Egyetem Számviteli és Jogi Intézetének Gazdasági Jogi Tanszéke által a biztosítási területen működő szakemberek számára 2023. május 10. napjára szervezett konferencia „Szabályozás és megfelelés” c. pódiumbeszélgetésen a résztvevők alapvetően a biztosítási piacra vonatkozó jogi szabályozás általános jellemzőit igyekeztek körüljárni, valamint a jogi megfelelés ellenőrzésére szakosodott compliance terület elmúlt időszakra vonatkozó tapasztalatait osztották meg a hallgatósággal és egymással.

SUMMARY

In the "Regulation and Compliance" podium discussion of the Conference on May 10, 2023, organized by the Department of Economic Law of the Institute of Accounting and Law of the Corvinus University of Budapest for professionals working in the field of insurance, the participants basically tried to get around the general characteristics of the legal regulations for the insurance market, and they shared with the audience and with each other the past experiences of the compliance area, which specializes in checking legal compliance.

Kulcsszavak: biztosítás, jogi megfelelés, szoft kontroll

Keywords: insurance, compliance, soft control

JEL: G22, K2

DOI: 10.18530/BK.2023.3-4.78

<http://dx.doi.org/10.18530/BK.2023.3-4.78>

¹Az összefoglaló alapjául szolgáló jegyzeteket Zánócz Anett PhD hallgató (Budapesti Corvinus Egyetem, Számviteli és Jogi Intézet) készítette.

A Budapesti Corvinus Egyetem Számviteli és Jogi Intézetének Gazdasági Jogi Tanszéke által a biztosítási területen működő szakemberek számára 2023. május 10. napjára szervezett konferencia „Szabályozás és megfelelés” c. pódiumbeszélgetésen a résztvevők alapvetően a biztosítási piacra vonatkozó jogi szabályozás általános jellemzőit, valamint a jogi megfelelés ellenőrzésére szakosodott compliance terület elmúlt időszakra vonatkozó tapasztalatait igyekeztek körüljárni.

A pódiumbeszélgetés neves gyakorlati szakemberek részvételével zajlott, a beszélgetésen Dr. Bába Julianna megfelelőségi vezető (NN Biztosító Zrt.), Dr. Halustyik János megfelelőségi vezető (Allianz Hungária Zrt.), Márkus Martin (FRM, PhD hallgató Pénzügyi Intézet Befektetések Tanszék, és Kvantitatív fejlesztő / Kutató – Solvency Analytics), valamint Dr. Zavodnyik József ügyvéd (Dudás Hargita Zavodnyik Ügyvédi Iroda) vettek részt, a beszélgetés moderátora jelen összefoglaló szerzője volt.

A pódiumbeszélgetésen a résztvevők alapvetően az alábbi három kérdéskörrel kapcsolatban osztották meg a tapasztalataikat a hallgatósággal:

1. Mennyiben tekinthető jelenleg a biztosítási terület túlszabályozottnak, és ez a megfelelőség oldaláról mennyire kezelhető a régi beidegződések, best practice-ek alapján, különösen az alkalmazott informatikai megoldások területén?
2. A biztosítási terület túlszabályozottsága mennyiben érinti a compliance feladatokat „határterületeit”, mennyiben szükséges a compliance-jog, compliance-adatvédelem, compliance-külső auditorok (pl. risk assessment), compliance-stratégiai tanácsadás élesebb elhatárolása?
3. A jelenlegi szabályozási környezetben mennyiben szükséges szemléletváltás a megfelelőségi terület szerepvállalása, alkalmazott eszközei tekintetében?

Az 1. kérdés kapcsán első hozzászólóként Zavodnyik József azt tekintette át röviden, hogy jelenleg hogy áll a biztosítási piac, illetőleg a biztosítási jog tekintetében a szabályozás. Elfogadható-e az – a korábbi előadásokon felmerült – szabályozási irány, mely szerint az egyszerűség irányába szükséges elmozdulni, vagy az állami és magánbiztosítók megfelelő működéséhez még a jelenleginél is részletesebb szabályozás szükséges.

Erre válaszolva Zavodnyik József előljáróban felhívta a figyelmet arra, hogy a rendezvény a magyar biztosítási jogi szabályozás egy jelentős állomásának 100. évfordulóján került megrendezésre. 1923. január 21-én hirdették ki a biztosító magánvállalatok állami felügyeletéről és egyes közhiteli kérdések rendezéséről szóló 1923. évi VIII. törvénycikket, és 1923-ban jelent meg a m. kir. minisztérium 1923. évi 196. számú rendelete. Ekkor épült ki a materiális állami felügyeleti rendszer Magyarországon. Ez az évforduló így alkalmat szolgáltat annak megállapítására, hogy a jelenleg hatályos biztosítási jogi szabályozás (és különösen a biztosítási közjogi szabályozás) vonatkozásában meghatározó jelentőséggel bírnak ugyan az uniós jogszabályok, de nem feledhető, hogy a biztosítási jogi szabályozásunk közel 150 éves, hiszen az első átfogó, biztosítási közjogi és magánjogi

elemeket egyaránt tartalmazó szabályozás az 1875. évi kereskedelmi törvényben született meg. Megjegyezte, a 19. század utolsó negyedében már megfogalmazódtak azok a kérdések, amelyek szabályozás általi megválaszolása azóta is napirenden van, így például a biztosításközvetítői tevékenység szabályozása, illetve az állami beavatkozás, az állami szabályozás, a felügyelet terjedelme.

1923-ban épült ki a materiális állami felügyeleti rendszer Magyarországon.

Megítélése szerint nem az a kérdés, hogy túlszabályozás van-e, hanem az, hogy a szabályozás elburjánzásának milyen hatása van és milyen hatása lehet a biztosítási piacra. Hangsúlyozta, a szabályozás kiterjedtsége és átláthatatlansága önmagában jogbiztonsági aggályokat vethet fel, akadályozhatja új biztosítók piacra lépését (pl. kölcsönösségi biztosítók esetén) és ezáltal korlátozhatja a versenyt. Mindeközben az sem feledhető, hogy ezzel párhuzamosan egyes területeken alulszabályozottság mutatkozik, például egyes biztosításkötési kötelezettséget kimondó jogszabályok esetén.

Zavodnyik József megítélése szerint az elkövetkezendő években nem fog visszaszorulni a biztosítási szerződési jog közjogiasodása, az állami beavatkozás még inkább előtérbe kerülhet, köszönhetően például annak, hogy az állam kihátrál a nyugdíjellátás és egészségügyi ellátás eddigi rendszereiből.

Felhívta a figyelmet arra, hogy a szabályozás változásának dinamikája területenként eltér: míg a biztosítási ágazati szabályozás egyre részletesebb, addig egyes kapcsolódó területeken megszűnt/megszűnik a biztosítás külön szabályozása. Ez utóbbira példaként említette, hogy a versenyjogi területen megszűnt egyes biztosítók közötti megállapodások csoportos mentessége, az elektronikus kereskedelem fogyasztóvédelmi vetületei terén pedig nagy valószínűséggel megszűnik a külön szabályozás, a pénzügyi szolgáltatások bekerülnek az általános szabályozás (a fogyasztók jogairól szóló 2011/83/EK irányelv) alá, de még a fogyasztóvédelmi törvény zártsága is oldódott, a képviseleti kereset kapcsán a szabályozás kiterjed a biztosítási szektorra is.

Hangsúlyozta, hogy a biztosítási jogi szabályozás igen differenciált, több szabályozási logika, értelmezési szabály él egymás mellett. Az uniós jog átvételét szolgáló hazai rendelkezések értelmezésében meghatározó az uniós jog, illetőleg az Európai Unió Bíróságának jogértelmezése, ami azt eredményezi, hogy például a fogyasztók érdekeinek védelmét szolgáló rendelkezések esetében egy jóval kiterjesztőbb megközelítés alkalmazandó, mint a Polgári Törvénykönyv előírásainak vonatkozásában. Ez mutatkozik meg például az Európai Unió Bíróságának csoportos biztosításokkal kapcsolatos döntéseiben.

Összességében úgy ítélte meg, hogy ha ténylegesen előtérbe kerülne a fogyasztói jogok érvényesítésének támogatása a hatósági eljárásokban, a bíróság előtti jogérvényesítésekben, akkor az jelentős kihívást jelentene a biztosítási szektor számára.

Márkus Martin az informatikai megoldásoknak a szabályozásra gyakorolt hatásaival összefüggésben, a fentiekkel egyetértve kiemelte, hogy véleménye szerint a pénzügyi szabályozásokra hat a Global Financial Governance szabályozási direktíva, de egyszerre mikro és makro prudenciális szabályok is hatnak rá, emiatt a terület túlszabályozottnak nevezhető. Ugyanakkor emellett alulszabályozott is, hiszen cél, hogy minél egyszerűbb és érthetőbb szabályokat adjanak ki a szabályozók, mert ez a biztosítókat is védi. Az alulszabályozottságra példaként említhető a Silicon Valley Bank összeomlása, amely megfelelő szabályozásokkal elkerülhető lett volna.

Márkus Martin kifejtette továbbá, hogy megítélése szerint a biztosítókra vonatkozó szabályozás 2008 óta átalakult, ennek lényege dióhéjban, hogy a szabályozók egyre több szabály betartását várják el: a korábban említettek szerint van egy globális direktíva, ugyanakkor szükségesek lokálisok szabályok is, hiszen egy nemzetközi hatóság nem fogja tudni soha a hazai társadalmi eladósodottságot annyira ismerni és vizsgálni, mint itthon a Magyar Nemzeti Bank (a továbbiakban: MNB, Felügyelet). Megemlítette azt is, hogy tapasztalatai szerint a matematikai kvantitatív modellek leegyszerűsödtek, sokkal granulárisabb modellek lennének szükségesek.

A technológiát érintő kérdésre válaszolva Márkus Martin utalt arra, hogy a jelenlegi „best practice-ként” kezelt informatikai megoldások nem feltétlenül lehetnek alkalmazhatók hosszú távon, vagy ha igen, akkor drágán és lassan, ez véleménye szerint multidiszciplináris probléma.

Márkus Martin szerint ugyanis a szabályozási környezet átalakult, az átalakulás pedig minimum három funkciót érintett:

- Jogi probléma, jogharmonizáció, jogi arbitrázsok kikerülése.
- Eddig belső modelleket fejlesztettek az események bekövetkeztére, most pedig az ügyfélnek vagy külső szabályozásoknak kell a modellnek megfelelnie.
- Technológia: a biztosítók hosszú távú szerződésekben állnak IT-sokkal, a megváltozott jogi környezet miatt radikális IT-változásokat várnak, amit a biztosítók úgy oldanak meg most, hogy van egy szerverpark, amit egy napon 100 százalékban kihasználnak, a többiben nem is alkalmazzák azt.

Márkus Martin szerint ezek az új igények alapvetően nem a biztosítóktól függenek, és a biztosítóknak nem lesz több bevétele, hogyha ezeket fejlesztik, emiatt tekinthető ez multidiszciplináris problémának. Álláspontja szerint az informatikai területen a regtech (=Regulation Technology¹) iparág a megoldás, azaz a biztosítóknak a pénzügyi bűnözés felderítésére és törvényi megfelelésre szakosodott informatikai cégeket kell igénybe venniük.

A fentiekhez hozzászólva Halustyik János visszautalt Zavodnyik József azon észrevételére, mely az uniós jog implementálására, a hazai jogba való átültetésére vonatkozott, hiszen véleménye szerint a szabályozásunkat ez is meghatározza, orientálja. Egyetértett azzal, hogy annak a jelenségnek nem kell meglepnie senkit az EU-tagságunk óta, hogy

az EU-előírások is tartalmazzanak a biztosítókra tekintve szabályokat, amelyeket át kell ültetni a szabályainkba is (pl. pénzmossámgelőzés vagy gépjármű-felelősségbiztosítás mögötti irányelvek). Az utóbbi időben a biztosítási ágazatot is egyre gyakrabban érintik az EU közvetlen hatályú rendeletei. Így találkozunk azzal, hogy közvetlenül kell az EU-rendeleteket alkalmazni például a gazdasági szankciók területén:

- Az EU gazdasági szankciókat tartalmazó rendeleteket bocsát ki, amelyek egyes ágazatok vagy tevékenységek biztosíthatóságát érintik, és amelyek nyelvezetére nem hasonlít a magyar jogszabályok kapcsán megszokott nyelvezetre, sokszor még a biztosítási szakembereket is értelmezési kihívások elé állítva.
- Nem ritka, hogy ezek értelmezésében a nemzetközi háttérű biztosítók anyavállalataikon keresztül a Bizottsághoz fordulnak iránymutatást kérve. A hazai felügyelet ugyanis az EU-rendeletek értelmezésére felhatalmazás hiányában nem vállalkozik – így kérdésként merül fel, hogy ez a túlszabályozottságot fokozza-e, mindenesetre az biztos, hogy a paletta nagyon színes.

A biztosítási ágazatot is egyre gyakrabban érintik az EU közvetlen hatályú rendeletei.

Az 1. kérdésre adott válaszok alapján Dudás Gábor János összegzőként megjegyezte, hogy elsősorban közjogi értelemben beszélhetünk túlszabályozottságról, ez pedig a gyakorlatban túllenőrzéshez vezethet. Emiatt is releváns a 2. kérdés, mely szerint a biztosítási terület szabályozottsága mennyiben érinti a compliance feladatokat „határterületeit”, mennyiben szükséges a compliance-jog, compliance-adatvédelem, compliance-külső auditorok (pl. risk assessment), compliance-stratégiai tanácsadás élesebb elhatárolása.

Ezzel kapcsolatban Halustyik János válaszában kifejtette, hogy a megfelelőségi funkció esetén érdemes beszélni arról is, hogy miközben a biztosítási tevékenység ágazati szabálya, a 2014. évi LXXXVIII. törvény (Bit.) mondhatni tömören határozza meg a compliance vagy megfelelőségi tevékenységet, addig a nemzetközi háttérű biztosítók esetében a compliance körébe tartozó témakörök már a funkció Bit-be kerülése előtt szélesebb körben, részletesebben megjelentek és kidolgozásra kerültek.

A Bit-ből annyit tudunk meg a compliance feladatköréről, hogy a négy ún. kiemelten fontos feladatkör (key functions) közé tartozik.

A törvény a megfelelőségi feladatkör tartalmát példálózó felsorolással határozza meg, a „különösen” kifejezést használva akkor, amikor megjelöli, hogy kiterjed annak biztosítására, hogy a biztosító megfeleljen a működésére vonatkozó jogszabályokban foglaltaknak, és a belső szabályzatai összhangban legyenek a jogszabályi rendelkezésekkel. A compliance terület így nyomon követi azoknak az intézkedéseknek és eljárásoknak az érvényesülését, amelyek célja, hogy az esetleges megfelelési hiányosságait a biztosító feltárja; az erre kialakított kontrollokat a compliance folyamatosan nyomon követi és rendszeresen ellenőrzi.

Az azonban világos, hogy ez az „ellenőrzés” nem lehet azonos a belső ellenőrzési tevékenységgel. A compliance terület a biztosító igazgatóságának, alkalmazottainak és megbízottainak segítséget, „tanácsadást” nyújt annak érdekében, hogy teljesítse a jogszabályokban foglalt kötelezettségeit. Halustyik János e körben kifejtette továbbá, hogy a compliance a törvény előírása alapján a megfelelésre vonatkozóan „vizsgálatokat” folytat, és nem belső ellenőrzést. Már ebből a példából is látszik, hogy a megfelelőségi funkciót nem is mindig olyan egyszerű elhatárolni más kontroll funkcióktól. A nemzetközi tulajdoni háttérű biztosítóknál az anyavállalatok is segítenek abban, hogy hogyan lehet a compliance-t elkülöníteni a többi területtől, melyik kontroll tartozik az első védelmi vonalba, és melyik a második védelmi vonalba.

Halustyik János véleménye szerint a jogi területtől történő elhatárolás sem olyan egyszerű. A jogszabályi megfelelésre, a jogszabályok alkalmazására vonatkozó tanácsadást ugyanis a jogtanácsosok is folytatnak. A compliance hazai szabályozása „előtti” időkben pedig a megfelelést szintén a jogi területnek kellett támogatnia. Mindenesetre mára a megfelelési kontrollok dokumentált nyomonkövetése áttolódott a compliance terület irányába.

A Bit. tömör meghatározásán túl az elmúlt években egyre gyarapodó compliance tevékenység elemeit egy törvényi kötelező erővel nem bíró, ám a Felügyelet által elvárt és érvényesített ajánlásból jóval részletesebben ismerhetjük meg (12/2022. MNB ajánlás a belső védelmi vonalokról és a pénzügyi szervezetek irányítási és kontroll funkcióiról). Érdekes, hogy ezeket a feladatokat a nemzetközi háttérű biztosítási tevékenységet végző cégek már korábban is végezték, és sok esetben azt követően realizálták, hogy a hazai ajánlásba is beépült. A Bit-ben ugyanakkor ezek az elemek említésre sem kerülnek, az ajánlás szerint azonban a compliance az alábbi szerteágazó és eltérő szinten és részletességgel szabályozott területeket fedi le:

- csalásmegelőzés,
- korrupció megelőzése,
- tőkepiaci visszaélések megelőzése (bennfentes kereskedelem, tisztességtelen árfolyam-befolyásolás, saját számlás kereskedelem),
- információáramlás korlátozására vonatkozó előírások betartatása,
- pénzmosság megelőzés,
- pénzügyi és kereskedelmi szankciók érvényesítése,
- Sales Compliance/fogyasztóvédelem: az ügyfelekkel kapcsolatos tisztességes bánásmódot, potenciális érdekütközéseket vizsgálja, és a panaszkezelés folyamatos monitoringját írja elő;
- kötelező a compliance bevonása a környezeti, szociális és irányítási (ESG) fórum működésébe, ami ugyancsak EU szabályozási alapokon álló fenntarthatósági célokat segít elő;
- due diligence vizsgálatok (Fit&Proper, azaz szakmai alkalmaság és üzleti megbízhatóság kérdésköre),
- megfelelőségi típusú kockázatértékelés,
- összeférhetlenségi kérdések,
- adatvédelem, titokkezelés.

Ha már az összeférhetetlenség felmerült, Halustyik János azt is megjegyezte, hogy véleménye szerint külön érdemes vizsgálni az adatvédelem kérdését is, mivel sok vállalkozásnál a mai napig a compliance területen tevékenykedik az adatvédelmi tisztviselő (Data protection officer, DPO). Miközben pedig a compliance foglalkozik adatvédelmi megfelelőséggel, maga a DPO nem lehet a compliance területen, amely akár a csalásmegelőzés, akár a pénzmosás megelőzés területén érdekelt lehet minél több adat gyűjtésében, kezelésében, elemzésében. Éppen az az adatvédelmi megfelelőség egyik garanciája, ha a DPO független, és közvetlenül riportol az igazgatóságnak.

A fentiek mellett Halustyik János egy további érdekes összefüggést is említett: az elmúlt időszakban a kockázatkezelési terület (risk management) tevékenysége egyre jobban összefonódik a compliance-szel. Ennek pedig szerinte ugyancsak nincsen közvetlen törvényi alapja, az MNB ajánlásból azonban világosan kiderül, hogy a felügyeleti elvárás az, hogy a megfelelőségi funkció a megfelelési kockázatokat azonosítsa, mérsékelje vagy kezelje.

A megfelelőségi kockázat a pénzügyi szervezetre vonatkozó jogszabályok, illetve jogszabálynak nem minősülő egyéb előírások – ideértve az MNB által kiadott felügyeleti szabályozó eszközöket, magatartási kódexeket stb. is – és belső szabályozás be nem tartása következtében esetlegesen keletkező jogi kockázat, felügyeleti vagy egyéb hatósági szankció, jelentős pénzügyi veszteség vagy reputációromlás kockázata.

A kockázatkezelési terület egyre jobban összefonódik a compliance-szel.

A kockázatkezelési funkció és compliance két különböző kontroll funkció, de az ún. Non-Financial Risk Management (NFRM) keretrendszerben ma már szoros együttműködés alakult ki közöttük, például a kockázati térkép felállítása során. Az NFRM-en belül két nagy csoportja van az ún. risk vektoroknak:

- a) az operatív kockázatok
- b) megfelelési, azaz compliance típusú kockázatok (risk vectorok).

Előbbiek a kockázatkezelés feladatkörébe tartoznak, utóbbiak értékelése a compliance-hez került, amelynek során a compliance a következő tevékenységeket végzi:

- input adatokat szolgáltat (vizsgálati eredmények, visszaélések nyilvántartása, szabályozások felülvizsgálata stb. terén),
- a kockázati szintek (inherent risk) és különböző hatások értékelését végzi (reputációs hatás, pénzügyi hatás, előfordulási valószínűség stb.)
- a biztosító területeivel (pl. termékfejlesztéssel, befektetésmenedzsmenttel stb.) interjúkat folytat le a kontroll katalógusok alapján a kockázatcsökkentő kontrollok meghatározására,
- residual risk meghatározása – elfogadható mértékű fennmaradó kockázati szint vállalása,
- design és hatékonysági tesztelést végez arra nézve, hogy a szükséges kontrollok működjenek és hatékonyak legyenek (Test of Design, Test of Effectiveness).

- dokumentálja, ha további intézkedések szükségesek, és azok nyomkövetését (follow-up) biztosítja.

A fentiekhez kapcsolódva Márkus Martin kifejtette, hogy véleménye szerint a túlszabályozás miatt kell „mindent is” csinálnia a compliance-nek. A szervezeti felépítésben egy cross-functional csapat a compliance – így több különböző „silóba” belelát, ellentétben például egy modellező csapattal. Így nem véletlen az a jelenség, hogy a compliance csapatra hárítanak mindent, mert szervezetelméleti kérdés az, ami a szabályozás átalakulásából ered: már nem tudnak megfelelőséget garantálni sima csapatként, hanem többfunkciós megoldásokat kell keresniük a cégeknek a szervezeten belül. Így véleménye szerint a második kérdés lényegében szervezetfelépítési kérdés, amelyet meg kell oldani.

A résztvevők ezt követően rátértek a harmadik témakörre, melyben azt vizsgálták, hogy a jelenlegi szabályozási környezetben mennyiben szükséges szemléletváltás a megfelelőségi terület szerepvállalása, alkalmazott eszközei tekintetében.

E körben Bába Julianna egy gyakorlati példával illusztrálta a compliance feladatok sokszínűségét: Képzeli el, hogy egy közepesen nagy multi HR osztályán dolgozva egy versenytársától érkező középvezetőt interjúvolnak, aki elmond az interjúztatónak olyan nem publikus információkat, amelyek a társaság számára is piaci előnyt biztosítanak. Az interjút követő napokban a multitársaság cégvezetője sürgős értekezletet hív össze, ahol közlik, hogy jön a szektort alapjaiban érintő különadó, és emellett szóltak „Hágából, Münchenből (kinek, ugye honnan), hogy új sales targetek érkeznek, tehát veszélyben a haza! Minden épkézláb ötletre szükség van, hogy hozza a vállalat az elvárt eredményeket.” Ezt hallva az interjúztatónak eszébe jut, amit a HR interjún hallott, és tudja, hogy ez az információ bizony hasznos lehetne.

Kérdés: mit tenne ebben a helyzetben?

1. Jelentkezik, és elmondja, hogy az interjún az adott jelölt milyen információval szolgált.
2. Saját ötletként mondja el az interjún elhangzottakat.
3. Azt javasolja a CEO-nak, hogy vegye fel az adott jelöltet, majd ő talán elmondja az adott információkat.
4. Hallgat, nem tesz semmit.

Bába Julianna szerint már ez az egy, egyszerű és nem minden gyakorlati tapasztalatot nélkülöző példa is jól szemlélteti, hogy a compliance területnek milyen típusú kockázatokkal is kell foglalkoznia. Éppen ezért nagyon fontos tudatosítani az adott szervezeten belül:

- A compliance kockázatok kezeléséért nemcsak a compliance munkatárs felelős, hanem maguk a munkavállalók is, a saját területükön, a munkavégzésük során.
- A rájuk vonatkozó szabályozással minden munkatársnak tisztában kell lennie, mivel nem állhat minden munkatárs mellett egy compliance felelős.
- A szervezetben dolgozó munkatársakat *edukációval és nem büntetéssel kell rávenni arra, hogy a szabályoknak megfelelően működjenek.*

Bába Julianna a belső védelmi vonalak kialakításáról és működtetéséről, a pénzügyi szervezetek irányítási és kontroll funkcióiról szóló MNB 12/2012. (VIII.11.) sz. ajánlására utalva ismertette, hogy a pénzügyi szervezeteknek megfelelő figyelmet kell fordítaniuk a megfelelőségi kultúra kialakítására, bár ennek részletes módját nem határozta meg. Már az MNB-szabályozást megelőzően, az NN Group évekkel ezelőtt kidolgozta a soft controll fogalmát és az erre vonatkozó szabályokat. A soft controll olyan, nehezen definiálható, megfoghatatlan „ízék”, amelyek befolyásolják a szervezet viselkedését, eredményesen hatnak a munkavállalók lojalitására, inspirációira, megtartására.

Bába Julianna a fentiekhez kapcsolódva ismertette, hogy az NN-nél – csoportszintű kezdeményezésként – nyolc „soft controllt” alakítottak ki:

1. *Világosság*: ha egy belső szabályt hozunk létre az egyértelmű, világos és könnyen érthető kell legyen, törekedjünk arra, hogy azt egyaránt megértse az aktuárius, a felsővezető és az adminisztratív munkatárs is.
2. *Role modelling* – vezetői viselkedés mint követendő minta. Olyan vállalati kultúra legyen megteremtve, ahol a munkatársak összességében nem azért tartanak be egy szabályt, mert elolvasták, és azok be nem tartása esetén félnek a büntetéstől, hanem az a cél, hogy egy viselkedési minta követésével jöjjön létre a tanulás.
3. *Achievability* – elérhetőek legyenek a szabályok és megvalósíthatók – időben és ráfordításban arányosságot valósítsanak meg.
4. *Commitment* – elkötelezettség: a szabályok betartásánál el kellene érni, hogy ne a büntetés miatt tartsuk be, hanem belső értékké váljanak az emberekben, mert átlátjuk, hogy a szabály betartása az adott ügyfelek vagy épp a szélesebb társadalmi közösség érdekeit szolgálja.
5. *Transparency* – legyenek átláthatók a szabályok.
6. *Megvitathatósági kultúra* – a munkatársak és vezetők is tudjanak egymás viselkedésére reagálni.
7. *Számonkérhetőség* – ne legyen olyan, hogy a szabály megszületik, ám ha megszegjük, akkor nincsen semmilyen (jog)következménye.
8. *Enforcement* – a szabályok legyenek betarthatók és kikényszeríthetőek.

Tudatosítsuk, hogy a compliance vonatkozású kockázatok kezelése közös ügy.

Ezek kapcsán Bába Julianna feltette a kérdést, hogyan lehet ezeket betartani? Álláspontja szerint: „Vigyünk minél közelebb a potenciális kockázatokat a kollégákhoz. Tudatosítsuk, hogy a compliance vonatkozású kockázatok kezelése közös ügy. A tudatosítás érdekében lehetnek tréningek és figyelemfelhívó akciók, amelyek célja nem a száraz elméleti oktatás, hanem az, hogy a kollégák minél többször élményszintű megéléssel sajátítsák el ezeket a szabályokat.”

Komplex döntési helyzetekre Bába Julianna ún. „Döntési piramis” gyakorlatot szokott alkalmazni, és ezt javasolja a kollégáknak is. Ennek keretében az egyes lépéseket egymást követően kell elvégezni:

1. Meg lehet-e oldani úgy egy problémát, hogy az nem sért jogszabályt (hazai vagy EU)? Ha igen:
2. Meg lehet-e oldani úgy egy problémát, hogy nem sért belső (akár group szintű szabályt)? Ha igen:
3. Van-e bármi olyan társadalmilag elfogadott norma vagy társadalmi konszenzus, amit sérthet ez a megoldás? Ha ilyen sincs:
4. Ha ezt és ezt a döntést meghozom, ami átment a fenti teszten, és mindennek megfelel: másnap bele tudok-e nézni a tükörbe, ha meghozom ezt a döntést?

Bába Julianna álláspontja szerint a 21. században a compliance terület előtt álló egyik legnagyobb kihívás a „Mindset alakítás”, a megfelelő vállalati kultúra és gondolkodásmód alakítása, mert a valódi célokat szolgáló MEGFELELÉS (COMPLIANCE) közös ügyünk és felelősségünk.

A pódiumbeszélgetés „hivatalos” témaköreit követően a hallgatóságtól érkezett első kérdésre válaszolva Bába Julianna megerősítette, hogy a „soft controll” szabályok bevezetésére az NN-nél csoportszinten került sor, sőt, ennek a mérésére is van már eljárásrendjük.

Arra a kérdésre pedig, hogy kiből lesz megfelelő szakember, Bába Julianna kifejtette, hogy a Corvinuson is szerzett egy diplomát, de az ELTE-n végzett jogászként, ez az alapképzettsége, és tavaly végzett Szegeden Pszichológia MA-n. Álláspontja szerint egy jogász, aki nyitott és rugalmas gondolkodásmóddal rendelkezik, képes a compliance feladatok megfelelő ellátására.

Ehhez kapcsolódva Halustiyik János megjegyezte, véleménye szerint nem biztos, hogy csak jogászoknak kell a compliance-on lenniük, hiszen többek között a kockázatértékelés vagy tranzakcióelemzés során a gazdasági végzettség és kompetencia különösen hasznos és kívánatos. Egy jó compliance-képzés pedig kulcsfontosságú a jövő compliance szakértőinek biztosítása szempontjából.

HIVATKOZÁSOK

¹ <https://www2.deloitte.com/us/en/pages/financial-services/articles/insurance-regtech-adding-business-value-to-compliance.html>

IFRS 17 - BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSEK STANDARD: MI VÁR A SZAKMÁRA AZ ÚJ STANDARD BEVEZETÉSE KAPCSÁN?

A „BIZTOSÍTÁSI PIACRÓL JOGÁSZOKNAK, BIZTOSÍTÁSI JOGRÓL KÖZGAZDÁSZOKNAK” KONFERENCIA PÓDIUMBESZÉLGETÉSÉNEK ÖSSZEFOGLALÓJA

Dr. Lakatos László Péter (PhD., dr. jur., Budapesti Corvinus Egyetem), lakatos@uni-corvinus.hu

ÖSSZEFOGLALÓ

A Budapesti Corvinus Egyetemen tartott „Biztosítási piacról jogászoknak, biztosítási jogról közgazdászoknak” című konferencia záró pódiumbeszélgetése a biztosítási szerződéseket szabályozó, 2023. január 1-jén hatályba lépett nemzetközi számviteli standardot, az IFRS 17-et vette górcső alá. A beszélgetés résztvevői tisztázták az IFRS 17 szerepét a biztosítók napi ügymenetére és a pénzügyi beszámoló elkészítésére vonatkozóan, a bevezetésével kapcsolatosan szükséges lépéseket és a szükséges erőforrásokat, valamint rámutattak arra a többlet munkamennyiségre, ami várhatóan szükséges a standard bevezetése kapcsán. Ezután a meghívott szakértők bemutatták a számviteli értékelés általános modelljéhez kapcsolódó legfontosabb szabályokat és elszámolásokat. A diskusszió végén a résztvevők a standard bevezetésének egyes következményeit értékelték: miként hat majd az a biztosítók üzletmenetére, a tervezésére, valamint a tulajdonos általi teljesítményértékelésre.

SUMMARY

Corvinus University of Budapest hosted a conference “On the insurance market for lawyers, insurance law for economists”, where the closing session discussed IFRS 17, which regulates the accounting of insurance contracts on international level. The speakers mentioned the role of IFRS 17, and the requirements surrounding the implementation of the standard, focusing on the resources needed to implement the regulation. The experts then presented the general model of the standard, outlining the most important rules and accounting steps. In the end, the implications of the standard were visited, looking at the possible effects on the business processes, planning, and performance measurement by stakeholders

Kulcsszavak: biztosítás, IFRS 17, nemzetközi számvitel, biztosítási számvitel, áttérés
Keywords: words: insurance, IFRS 17, international accounting, accounting for insurance contracts, implementation

JEL: G22, M41

DOI: 10.18530/BK.2023.3-4.88

<http://dx.doi.org/10.18530/BK.2023.3-4.88>

A Budapesti Corvinus Egyetemen tartott „Konferencia a biztosítási piacról és jogról” c. konferencia záró pódiumbeszélgetése a biztosítási szerződéseket szabályozó nemzetközi számvitel standardot, az IFRS 17-et vette górcső alá. A témát három biztosítási számvittel is foglalkozó szakember vitatta meg: Balogh Anikó, a KPMG igazgatója, Könczöl Enikő, a PWC üzlettársa és Kozma Norbert, a Corvinus Egyetem oktatója, valamint a CIG Pannónia Biztosító kockázatkezelési vezetője. A beszélgetést Lakatos László Péter, a Corvinus Egyetem Számviteli és Jogi Intézetének vezetője moderálta. A cikkben röviden összefoglaljuk a panelbeszélgetés eredményeit azzal, hogy a diszkurzust kiegészítjük a szabályozás részletesebb tartalmával, segítve ezzel egy teljesebb kép kialakítását.

Az IFRS-ek szabályozásáról általában

A beszélgetés első részében a panel tagjai tisztázták a hallgatóság számára, hogy mi is bújik meg az IFRS 17 betűszó mögött. Az IFRS-ek (International Financial Reporting Standards) rendszere egy nemzetközileg elfogadott szabályrendszer, amelynek fő célja, hogy egységes, összehasonlítható és magas színvonalú pénzügyi beszámolási elveket¹ fektessen le². Tekintettel arra a tényre, hogy az IFRS-ek komplex számviteli szabályokat tartalmaznak, amely feladatok rendkívül összetettek, ezt a szabályrendszert a jelentősebb súlyú vállalkozásoknak szánják. Jelenleg jelentős súlyúnak azokat a vállalkozásokat kell tekinteni, amelyek papírjai nyíltpiaci (pl. tőzsdei) forgalomban vannak³; természetesen önkéntes lehetőségként az IFRS-ek alkalmazása – bizonyos korlátok mellett – más gazdálkodók esetében is megvalósulhat.

Az IFRS-eket alkalmazzák azoknál a gazdálkodóknál, akiknek papírjai nyíltpiaci forgalomban vannak.

Mivel az IFRS-eket nem egy jogalkotási jogosítvánnyal rendelkező szervezet hozza létre, ezért szükség van arra, hogy azt valamely arra jogosított szervezet a jogrendszer részévé tegye. Ez az Európai Unió belüli közvetlen hatályú rendeletekbe foglalással valósul meg, amely lényegében az összes új standardot – minőségbiztosítás végrehajtása után⁴ – kihirdeti. Az EU-n kívül számos ország⁵ hasonló megoldást választ. Jelenleg 145 joghatóság követeli meg azt, hogy az IFRS-eket alkalmazzák azoknál a gazdálkodóknál, akiknek papírjai nyíltpiaci forgalomban vannak (pl. tőzsdei társaságok), és 13 további ezt megengedi⁶.

A biztosítási számvitel szabályozása az IFRS-ekben

Ahogy a beszélgetés résztvevői – a fenti keretszabályokból kiindulva – kiemelték: az IFRS-ek ereje abban van, hogy **egységes**. A világon mindenhol ugyanúgy kell leképezni egy adott gazdasági eseményt, ami így a pénzügyi kimutatásokat⁷ **közvetlenül összehasonlíthatóvá teszi**; nem nehéz látni, hogy ezzel az egyes intézmények összemérése megvalósulhat a piac bármely szereplője által, legyen az befektető, hitelező vagy akár egy tudatos döntésre törekvő biztosítást vásárló. A panel tagjai rámutattak arra is, hogy különleges jelentősége volt a biztosítási számvitel kapcsán az egységesség megteremtésének. Az IFRS 17 Biztosítási szerződések standard elődje az azonos című IFRS 4 standard volt, melyet már a megalkotásakor átmeneti standardnak szántak. Felismerve az akkori diverz számviteli gyakorlatot, megengedték, hogy az addigi helyi számviteli rendszert alkalmazzák az IFRS-ek alapján készített pénzügyi kimutatásokban is (néhány nagyon alapvető követelmény megfogalmazása mellett), és az így létrejött pénzügyi kimutatást az IFRS-ekkel összhangban lévőnek kellett tekinteni. Könnyen látható, hogy e megközelítés eredménye nem vezethetett egységes beszámolóshoz a biztosítási szektorban. Az IFRS 17 – ahogy a szakértők is rámutattak – ilyen módon hatalmas előrelépés, hiszen megvalósul ebben a szektorban is az egységes elveken nyugvó számviteli beszámolás.

Megvalósul ebben a szektorban is az egységes elveken nyugvó számviteli beszámolás.

Az IFRS 17-et a 2023. január 1-jével kezdődő üzleti években kell alkalmazni. Emlékeztettek a szakértők arra a példátlan engedményre, amit – az IFRS 17 bevezetésével egyidejűleg – a biztosítási szektor kapott. A biztosítók számviteli rendszerének a biztosítási tartalékok (kötelezettségek) melletti kulcskérdése a pénzügyi instrumentumok számviteli kezelése. Míg a tartalékok a mérleg passzív oldalával kapcsolatos kérdéseket rendezik, addig az IFRS 9 (Pénzügyi instrumentumok) standard a befolyó díjakból származó pénz befektetése során létrejövő vagyoni elemek számviteli sorsát. Utóbbi standard 2018-ban lépett hatályba, akkor, amikor már látható volt, hogy az IFRS 17 is „hamarosan” érkezik. Megértve azt, hogy két ilyen „velőtrázó” változást nem lehet egymástól függetlenül bevezetni, a biztosítási szektornak megengedték, hogy az IFRS 9 bevezetését is halasszák, egészen addig, amíg az IFRS 17 is bevezetésre kerül, biztosítva ezzel azt, hogy a biztosító mérlegének eszköz és forrás oldala egyidejűleg essen át a változásokon, lehetőséget teremtve a megfelelő befektető, hitelező és egyéb érdekhordozók magas színvonalú informálására anélkül, hogy lenne néhány „sánta” év, amikor a régi és az új szabályok keverednek.

Az érintettek köre, közreműködők a biztosítón belül

A szabályok jelentősége mellett a szakértők kitértek arra is, hogy mekkora érintetti körrel lehet beszélni a standard bevezetése kapcsán. Leszögezték, hogy nehéz egyetlen dimenzióban megragadni, mekkora érintetti körrel van szó, két mutató azonban különös figyelmet érdemel. A becslések szerint világsszinten az érintett biztosítók 13 trillió dolláros eszközállomány fölött diszponálnak. Az érintett biztosítók száma 450 körülire tehető világszerte (IASB, 2017). A magyar piacon jelenleg egyetlen biztosító (a CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt.) köteles az IFRS 17 alkalmazására (ez az egyetlen tőzsdén jegyzett magyar biztosítótársaság), azonban a külföldi, IFRS 17-et kötelezően alkalmazó biztosítók magyarországi leányvállalatainak is – a konszolidált beszámolóképzési kötelezettség miatt – adatot kell szolgáltatniuk ezen az alapon az anyavállalatnak, így az érintettek száma itthon is jóval nagyobb, igaz, a készített kimutatások e szempontból belső célokat szolgálnak.

A számviteli területen kívül két társterületet azonosítottak: az aktuáriusokat és az informatikusokat.

A panel résztvevői egyidejűleg bemutatták, hogy milyen munkával jár egy ilyen átfogó standard bevezetése, és melyek azok a biztosítón belüli szakterületek, amelyeknek az átállásban közre kell működniük. Egyetértés volt abban, hogy az IFRS 17-re történő átállás már évek óta zajlik, hatalmas humán és anyagi erőforrások felhasználása mellett. Lényegben **új alapra kell helyezni az érintett biztosítóknál a pénzügyi kimutatások készítését**, hiszen mind az egyes szerződések nyilvántartása, mind a hozzájuk kapcsolódó értékelések újragondolásra szorulnak. A beszélgetők – a számviteli területen kívül – két olyan társterületet azonosítottak, amelyek közreműködésére a teljes átállási, a tesztfolyamat és vélhetően a rendszer működtetése során fokozott szükség lesz: **az aktuáriusokat és az informatikusokat**. Különös nehézség lesz majd az, hogy mindkét területnek bele is kell tanulnia az IFRS 17 szabályozásába, a fogalmi rendszert és az értékelési szabályokat mindenképpen ismerniük kell, egyébként a projektben nem tudnak érdemben részt venni. Természetesen ezen felül a jogi ügyekkel, a kockázatkezeléssel és a szűken vett pénzügyi területtel foglalkozó szakemberek bevonása sem kerülhető el, de a belső ellenőrköt is fel kell vértetni az új számviteli ismeretekkel, hiszen ennek hiányában nem tudják ellátni a kontrollfunkciójukat.

Számviteli szabályok, az általános modell

A panelbeszélgetés ezek után áttért a technikai részletekre, és igyekezett összefoglalni az új standard legmarkánsabb szabályait. A tárgyalás során kizárólag az általános modell alapvető szabályait tekintették át a résztvevők, rámutatva arra, hogy ezek ismerete alkalmas a standard megközelítésének illusztrálására.

Kiemelték a **leglényegesebb szabályokat**, amelyek:

- a biztosítási szerződések fogalmának **egységesítése**;
- a biztosítási szerződések kezelésének **uniformizálása**, a választási lehetőségek eliminálása (csak igen szűk körben megengedett);
- a biztosítási szerződések **értékelése jelenlegi értéken**, vagyis a szerződés értékelése a jelenben becsült cash flow-k alapján (figyelembe véve a pénz időértékét is);
- **CSM (=contractual service margin) megközelítés** alkalmazása, vagyis a biztosítási szerződésen keletkező várt nyereség kötelező szétosztása az egyes időszakok között.

Hatókör

A biztosítási szerződések definíciója az IFRS 17 szerint a következő: azok a szerződések, amelyek szerint egy gazdálkodó egység (biztosító) egy másik féltől (biztosított) átvállal valamely szignifikáns biztosítási kockázatot akként, hogy kompenzálja a kötvény birtokosát, ha egy meghatározott, bizonytalan jövőben bekövetkező helyzet (biztosítási esemény) hátrányosan érinti a kötvény birtokosát⁹. A standard tehát nem a biztosítóintézetekre, hanem a biztosítási szerződésekre vonatkozik.

Leszögezhető, hogy a **biztosítási szerződés definíciója nem változott**, akként fogalmaztak a panel résztvevői, hogy maga az „alaphalmaz” ugyanaz maradt, tehát nem gondolta újra a szabályozás azt, hogy mit értünk biztosítási szerződésen, erre nem volt szükség. Nyilvánvalóan egy-két hatókörbeli pontosításra sor került, de ezek inkább a gyakorlat egységesítését és a vitás helyzetek szabályozását célozták. Ennek keretében például rögzítették, hogy a következő szerződések is biztosítási szerződések, azaz a standard hatálya alá tartoznak:

- viszontbiztosítási szerződések (a jogosulti és a kötelezeti oldalon is),
- a diszkrecionális részvételi elemekkel bíró biztosítási szerződések (pl. amikor a biztosító a nyereséges befektetésének egy részét átadja a biztosítottnak).

Emellett az IFRS 17 beemelt opcionálisan két további esetkört a hatóköre alá. Egyfelől azokat a szerződéseket, amelyek formálisan megfelelnek a biztosítási szerződés definíciójának, azonban a fő céljuk, hogy egy fix díj ellenében egy szolgáltatásra jogosítsák az igénybevevőt, feltéve, hogy a biztosított egyéni körülményeit egyesével nem vizsgálják, a szolgáltatás nem pénzkifizetéssel jár, hanem egy fizikai szolgáltatás nyújtásával, és a biztosított kockázatának fő forrása az, hogy igénybe kell vennie a szolgáltatást, nem pedig az, hogy a szolgáltatás ára a jövőben változik. Ebben az esetben a biztosító dönthet, hogy az IFRS 17-et alkalmazza vagy a szolgáltatásértékesítés szabályait¹⁰.

Egy másik, vélhetően sokkal relevánsabb opcionális esetkör azon biztosítási szerződések esete, amikor a kompenzáció felső korlátja az az összeg, amit egyébként a

biztosítottnak valaki részére teljesítenie kellene (biztosított halála esetén elengedett hitel, hitelfedezeti biztosítások). Ezeket a helyzeteket a gazdálkodó választása szerint el lehet számolni az IFRS 17 vagy az IFRS 9 Pénzügyi instrumentumok szabályait alapul véve is.

Az elszámolás egysége

Furcsa kérdésnek tűnik, de alapvető fontosságú az, hogy „mit tekintünk egynek”, vagyis a számviteli lépéseket milyen egységekre kell elvégezni. Nyilván a szerződéseket egyesével is lehet kezelni, azonban ez a gyakorlatban vélhetően nem kivitelezhető. Ezért a standard további lényeges, jól körülírt eleme az azonos tulajdonságokkal rendelkező szerződések aggregáltsági szintjének meghatározása, másnéven a **portfólióba rendezése**. Ez a lépés alapvetően kihat a szerződések megjelenítésére és értékelésére, illetve a csoportképzés alapvetően befolyásolja a számviteli munkát: az azonos csoportokba sorolt szerződéseket azonosan lehet kezelni. A csoportképzés több szinten történik az IFRS 17-ben. A szerződések egy portfólióba tartoznak, ha azokat együtt menedzselik, és többé-kevésbé azonos kockázatok kötődnek hozzájuk. Ezeket a portfóliókat tovább kell bontani alcsoportokra, legalább az alábbiak szerint:

- azok a szerződések, amelyek már keletkezésükkor hátrányosak¹¹;
- azok a szerződések, amelyeknél nincs szignifikáns kockázata annak, hogy a szerződés hátrányossá válik;
- az előbbi két kategóriába nem tartozó szerződések.

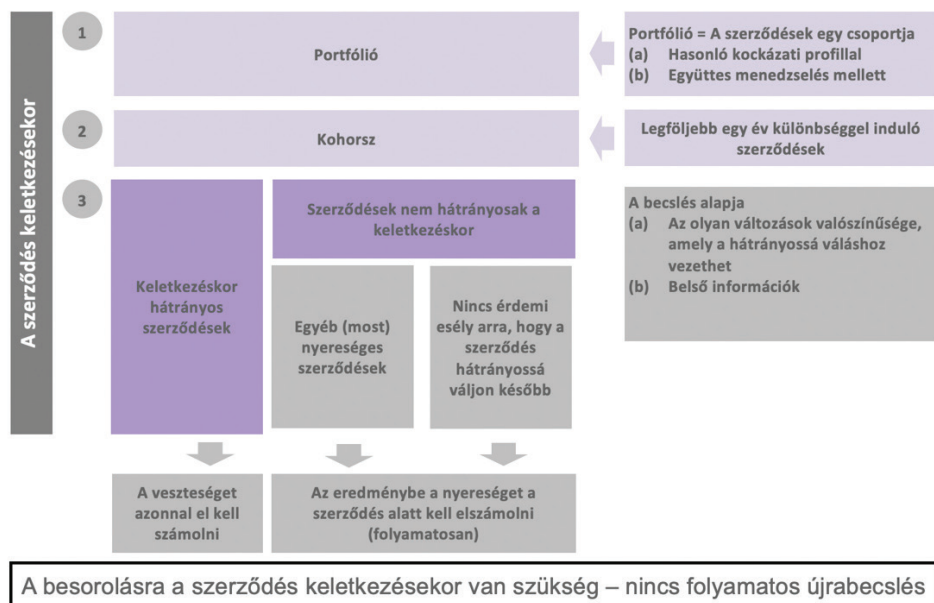
A hátrányossá válást azon az alapon kell meghatározni, hogy mekkora az esélye azoknak a feltételezésváltozásoknak, amelyek a szerződést terhéssé tehetik¹².

Az egyes csoportokat tovább kell bontani úgynevezett kohorszokra. Egy kohorsz legfeljebb 12 hónapot ölelhet fel (praktikusan legalább évente új kohorszot kell indítani).

A kategorizálás tovább finomítható, azonban a fenti bontás egyértelműen kiolvasható kell, hogy maradjon, mivel az értékelésre nézve az egyes kategóriába tartozásnak következményei vannak.

A csoportképzést az 1. ábrával szemléltethetjük.

1. ábra: Csoportképzés logikája az IFRS 17-ben



Forrás: saját szerkesztés

A biztosítási szerződések kezdeti értékelése

A szerződések azonosítása és aggregálása után szó esett a szerződések értékelési logikájáról is. Az IFRS 17 általános értékelési modellje az úgynevezett **építkezési módszer** használja, amely szerint a szerződésből származó kötelezettség mérésénél a következő elemeket (a 2. ábrán látható úgynevezett építőkockákat) kell figyelembe venni (ezeket kell összegezni):

- a várható szerződéses cash flow-kat,
- az időtényezőből és a pénzügyi kockázatból származó diszkontokat,
- a nem pénzügyi kockázati módosításokat, és
- a szerződéses szolgáltatási nyereséget (prémium) (angolul: contractual service margin, rövidítve: CSM), amely a szerződésből származó, még meg nem szolgáltat nyereséget tükrözi.

2. ábra: Építőkockák

	Általános modell
Építőkockák	Várható szerződéses cash flow-k
	Pénz időértéke és pénzügyi kockázatok
	Kockázati módosítás (nem pénzügyi kockázatok miatt)
	Szerződés szolgáltatási nyereség (CSM)

Forrás: saját szerkesztés

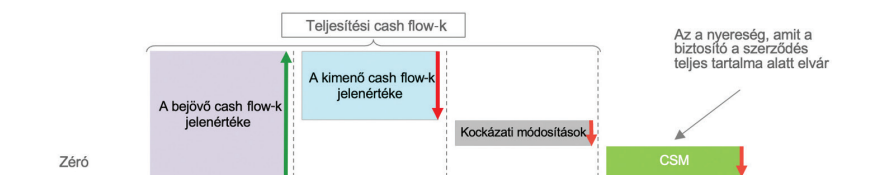
A 2. ábrán bemutatott egyes építőkockák tartalma az 1. táblázatban olvasható.

1. táblázat: Az építőkockák tartalma

Várható szerződéses cash flow-k	A biztosítási szerződés teljesítése során várható nettó (előjelhelyes) cash flow-k torzításmentes és bekövetkezési valószínűséggel súlyozott becslése
Pénz időértéke (és pénzügyi kockázatok)	A kötelezettség természetéből kiindulva meghatározott diszkontráta
Kockázati módosítás	Az a kompenzáció, amelyet a biztosító azért vár el, hogy viselje a pénzáramok bizonytalanságából fakadó kockázatot
Szerződéses szolgáltatási nyereség (CSM)	A biztosító nyereségének meg nem szolgáltat része

Forrás: saját szerkesztés

3. ábra: Nyereséges biztosítási szerződés, CSM meghatározása

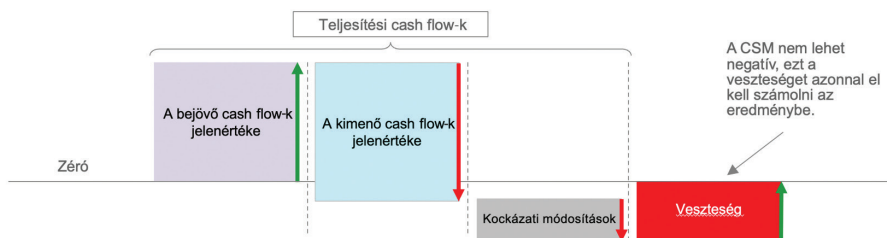


Forrás: saját szerkesztés

Abban a helyzetben, ha a szerződés hátrányos (veszteséget mutat), a logika hasonló, azzal az eltéréssel, hogy a **megállapított veszteséget rögvest el kell számolni** az eredmény terhére, tehát az nem osztható szét a szerződés időtartamára. Máshogyan megfogalmazva: a CSM nem lehet negatív, annak minimuma zérus.

A logika lerajzolva a 4. ábra alapján a következő.

4. ábra: Veszteséges (hátrányos) biztosítási szerződés, CSM korlátja nulla



Forrás: saját szerkesztés

A fenti számítás kapcsán az IFRS 17 bevezetett egy lényeges fogalmat, a **szerződés határát** (angolul: contract boundary). Ez a fogalom iránymutatást arra nézve, hogy a cash flow-k mely időtartamban veendő figyelembe. Ez az időtartam megegyezik azzal az időtartammal, amíg a biztosító követelheti a biztosítottól a díjak megfizetését, vagy ha ez későbbi, ameddig a biztosító kötelezhető biztosítási szolgáltatás nyújtására. A határon túli becsült cash flow-k a szerződéssel kapcsolatosan nem jeleníthetők meg (azok egy jövőbeli, másik szerződéshez kapcsolódnak).

A fenti számítás másik alapvető kérdése az, hogy a cash flow-kba mit szabad beleszámítani, és mit nem szabad belevenni. A 2. táblázat tartalmazza a beleszámolandó és a nem beleszámolandó elemeket.

2. táblázat: A cash flow-k tartalma

A cash flow-kba bele kell számolni	A cash flow-kba nem szabad beleszámolni
— Biztosítási díjak, ideértve a díjmódosításokat is — Felmerült, bejelentett és jövőbeli igények, a felmerült kezelési költségekkel együtt — Azok a közvetett költségek, amelyek a szerződések teljesítéséhez kapcsolódnak (változó és fix is, allokáció szerint) — Opciókból és garanciavállalásokból származó cash flow-k, amennyiben azokat nem választották le — A szerződéses portfólió megszerzéséhez kapcsolódó, allokált költség — Az állomány adminisztrálásához, fenntartásához kapcsolódó költségek, ideértve a jutalékokat is — Tranzakciós illetékek, illetve azok a terhek, amelyeket közvetlenül a biztosítási szerződések kapcsán vetnek ki — A biztosítottól levont adók	— Befektetésekből származó hozadékok — Azok a cash flow-k, amelyek a biztosítástól leválasztott komponensekből származnak — A szerződés határán kívül eső cash flow-k — A viszontbiztosításból származó pénz be- és kiáramlások — Azok a szerzési költségek, amelyek nem köthetők egy adott portfólióhoz — Indokolt munka és egyéb erőforrás-felhasználásokon túlmutató, szerződés teljesítéséhez kapcsolódó költségek — Termékfejlesztési költségek, oktatási költségek — Adók, amelyek nem közvetlenül a biztosítottól levont és tovább utalt tételnek minősülnek

Forrás: saját szerkesztés

A számítás végrehajtásának kulcsfontosságú eleme az alkalmazandó diszkontráta, amelynek segítségével a pénz időértékét kell tükröztetni a kötelezettség számítása során. Maga a tény, hogy diszkontálásra szükség van, mind pénzügyi szempontból, mind az IFRS logikájából fakadóan nyilvánvaló. A kérdés a helyes diszkontráta megválasztása. Az IFRS 17 e körben részletes szabályokat állapított meg, amelyek mögött egyfelől szilárd elméleti alapok állnak, azonban lényeges szempont volt a szabályok megalkotásakor az, hogy az értékelés – amennyire lehet – egységes módon valósuljon meg. Az egyes (kiemelt) kötelezettség részekhez kötődő diszkontráták a 3. táblázatban a következők¹³:

3. táblázat: A cash flow-k tartalma

Kötelezettség-rész	Alkalmazandó ráta
Teljesítési cash flow-k	A fordulónapi (aktuális) ráta
CSM-hez kapcsolódó diszkont	A kezdeti megjelenítéskori ráta
Változás a CSM-ben	A kezdeti megjelenítéskori ráta
Változás a CSM-ben, azoknál a szerződések-nél, ahol van közvetlen befektetési komponens	Az a ráta, amelyet a pénzügyi bevételek/ráfordítások esetén is alkalmaztak
A fennmaradó kötelezettségre vonatkozó kötelezettség a PAA módszer alkalmazása esetén	A kezdeti megjelenítéskori ráta

Forrás: saját szerkesztés

Ha az alkalmazandó ráták nem megfigyelhetők közvetlenül, akkor a számítást végző személy támaszkodhat hozamgörbékre. A biztosítóra jellemző ráta számolásakor mind a top-bottom (piaci rátából kiinduló), mind a bottom-up (kockázatmentes rátából kiinduló) megközelítés alkalmazható, elvileg a két módszernek ugyanarra az eredményre kell vezetnie¹⁴.

Az utolsó – nem kialakuló, hanem számolt – építőkocka a **nem pénzügyi kockázatok miatt eszközölt kockázati módosítás** (angolul: risk adjustment, rövidítve: RA). Ez a tétel azt a kompenzációt tartalmazza, amelyet a biztosító elvár azért, hogy egy nem pénzügyi kockázat miatti cash-flow-változást (amely lehet összegbeli vagy időzítésbeli változás) vállal. E kockázatot explicit módon kell a számításban feltüntetni, tehát nem a korábban már említett cash flow-k becslésekor kell figyelembe venni, külön elem kell, hogy maradjon a kalkuláció során. Az RA figyelembe veszi mind a kedvező, mind a kedvezőtlen hatásokat, és az értékelés tartalmazza a biztosító kockázatvállalási hajlandóságát is. A standard nem ír elő kötelezően alkalmazandó módszert ezen építőkocka értékének meghatározására, de a kiegészítő mellékletben az úgynevezett confidence level¹⁴ módszer szerinti értékeket meg kell jeleníteni (még akkor is, ha a biztosító nem ezt a módszert alkalmazza).

Az utolsó építőkocka a CSM (angolul: contractual service margin). Ez azonban **különbözetként adódik:** az értéke az előző három építőkocka (amelyet együttesen teljesítési cash flow-nak is neveznek) alapján meghatározott beáramló és kiáramló cash

flow-k különbözete, azonban értéke legalább nulla. Ha az érték nulla alá csökkenne, akkor az nettó veszteséget jelöl (hátrányos szerződés), mely veszteséget – ahogyan már korábban említettük – azonnal el kell számolni az eredmény terhére. A pozitív CSM nem kerül azonnal az eredménykimutatásba, hanem egyfajta meg nem szolgáltat bevételeként a kötelezettségek között marad, és a szerződés időtartama alatt „amortizálja” a társaság a szóban forgó portfólió tulajdonságainak megfelelő ütemben.

A fenti értékelési elveket egy példával illusztráljuk. Tekintsünk egy biztosítási portfóliót, amelynek kockázatvállalási időtartama 5 év. Az egyszerűség kedvéért egyetlen díjfizetés van az első év elején 200 millió Ft értékben. A biztosító becslése szerint évente kb. 39 millió Ft szolgáltatás kifizetésére lehet számítani az egyes időszakok legvégén. Az alkalmazandó kamatláb legyen 10%, illetve tegyük fel, hogy a biztosító a várható pénzkiáramlások 7%-át várja el kompenzációként, a nem pénzügyi kockázatokért cserében, vagyis ennyi a kockázati módosítás (RA). Hogyan fog a pénzügyi kimutatásokban megjelenni a szerződés kezdetben (első értékeléskor)?

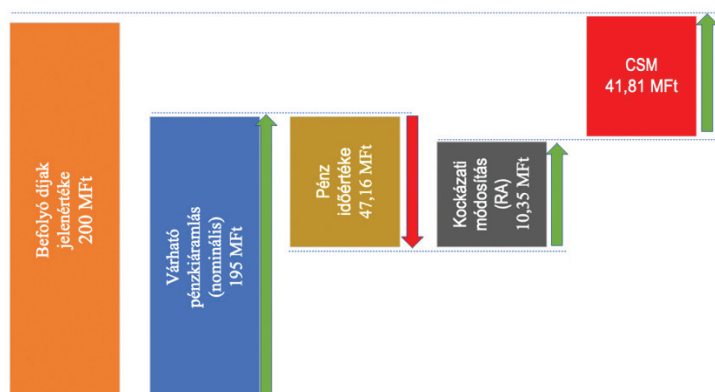
A pénzáramok, illetve azok jelenértéke a következő tehát (alkalmazott diszkont ráta 10%):

Év	Pénzbeáramlás	Jelenértéke (10%)	Pénzkiáramlás	Jelenértéke (10%)
0	200	200	0	0
1	0	0	39	35,45
2	0	0	39	32,23
3	0	0	39	29,30
4	0	0	39	26,64
5	0	0	39	24,22
Összesen	200	200	195	147,84

Ezt követően meghatározható a kockázati módosítás (RA) értéke, ami $147,84 \cdot 7\% = 10,35$ millió Ft, illetve a pénz időértékének a hatása is, ami pedig $147,84 - 195 = -47,16$ millió Ft. Ebből már kiszámítható a CSM, ami:

Pénzkiáramlás nominális értéken	195,00
Pénz időértékének hatása	-47,16
Kockázati módosítás (RA)	10,35
	158,19
Kapott díj	200,00
CSM	41,81

Ábrázolva:



A tétel könyvelése a következő (kezdetben):

T Pénzeszközök	200
K Teljesítési cash flow miatti kötelezettségek	158,19
K CSM (kötelezettség)	41,81

A biztosítási szerződések követő értékelése, eredményhatások

A kötelezettséget minden időszak végén (fordulónapon) újra kell értékelni. Ez az újraértékelés szintén a fenti építőkockák újraszámításával történik. A különbség – forrásától függően – vagy a nettó eredményt, vagy az egyéb átfogó eredményt¹⁵ érinti.

Az újraértékelés során a teljesítési cash flow-kat a hátralévő biztosított időszakra vonatkozóan kell megállapítani – azonos módszer mellett –, a CSM értéke pedig nyilvánvalóan számolással adódik, azzal, hogy a CSM értékénél figyelembe kell venni a diszkont lebontását (az időértékből fakadó kamathatást) is.

A biztosításból még hátralévő időszakra vonatkozó **kötelezettséghez kötődően**:

- biztosítási bevételként kell figyelembe venni a kötelezettség csökkenését, ami az időszak során nyújtott szolgáltatás miatt következett be;
- biztosítási ráfordításként kell megjeleníteni a hátrányos szerződés miatt elszámolt ráfordításokat és azok megtérülését¹⁶;
- biztosításokból származó pénzügyi bevételként vagy ráfordításként kell megjeleníteni a pénz időértékéből fakadó változásokat és a pénzügyi kockázat változása miatti kötelezettségmódosulásokat.

A bejelentett igények alatt az IFRS 17 azokat az igényeket érti, amelyek a biztosított jogszerű, biztosítási eseményekből származó igényei, ideszámolva azokat az igényeket is, amelyekhez kapcsolódó események már megtörténtek, de a biztosított azokat még nem jelentette be.

A bejelentett igényekhez kötődően:

- biztosítási ráfordításként kell kimutatni a bejelentett igények miatti kötelezettség-növekedést (nem ideértve a befektetési komponens miatti mozgásokat);
- szintén ráfordításként kell megjeleníteni a teljesítési cash flow-k azon későbbi változásait, amelyek bejelentett igényekhez kapcsolódnak;
- biztosításokból származó pénzügyi bevételként vagy ráfordításként kell megjeleníteni a pénz időértékéből fakadó változásokat és a pénzügyi kockázat változása miatti kötelezettségmódosulásokat, ha azok a már bejelentett igényekhez kapcsolódnak.

Az idegen pénznemben denominált biztosítási szerződésekhez kötődő árfolyam-különbözetek is – előjelüktől függetlenül – a nettó eredményt érintik. Az IFRS 17 – az általános modell kapcsán – a diszkontráta változás miatti módosulást engedi az egyéb átfogó eredményben elszámolni.

Az általános modell mellett – hívták fel a figyelmet a beszélgetők – **vannak további módszerek** is az IFRS 17-ben, illetve az általános modellhez is kapcsolhatóak „variációk” (pl. díjallokációs megközelítés (PPA), részvételi komponenssel rendelkező biztosítási szerződés, változó díj modell stb.), melyekkel a panelbeszélgetés során a résztvevők nem foglalkoztak részletesebben, de ismeretük elengedhetetlen a standard alkalmazása során.

A változások hatása az üzletmenetre

A beszélgetés harmadik részében számba vették a panel résztvevői azokat a következményeket, amelyekkel számolni kell az új standard bevezetése kapcsán. Első és alapvető következményként a **biztosító eredményének lehetséges gyökeres változását** tekintették a résztvevők. Azzal, hogy egy szabad rendszerről (IFRS 4) egy szabályozott rendszerre (IFRS 17) térnek át a biztosítók, bizonyos entitások számolhatnak azzal, hogy a korábbi időszakban „megszokott számok” eltérnek majd az IFRS 17-ből kapott

eredménytől, hisz a profit leképződése nem függ már a biztosító saját politikájától, hanem ez központilag megadott. Sok esetben az IFRS 17 „elegyengetett” eredmény-felfogása nincs összhangban a mostani gyakorlattal, hisz számos helyzetben – a korábbi szabályokkal összhangban – biztosítási szerződés megkötésekor is meg lehetett jeleníteni az eredményt.

Ez a biztosító teljesítményének megítélésén túl közvetlen hatással lesz például az **osztalék alakulására** is, hisz a szabad eredménytartalék forrása – nyilvánvalóan – a realizált eredmény, amely az IFRS 17 szabályozása szerint alakul. Így azon korábbi számviteli gyakorlatok esetén, ahol az eredmény elszámolása nem egyenletesen történt (a biztosítás által fedett időszak alatt), az osztalékfizetési politika is újragondolásra szorul majd.

Elvi jelentőségűnek tekintették azt a feladatot is beszélgetők, mely szerint a biztosító **teljesítményértékelési mutatóit** (angolul: key performance indicator, rövidítve: KPI) **újra kell gondolni**. Nyilvánvaló, hogy az eddig KPI-ok az eddig rendszerre kalibráltak, így a változás szükségessé teszi ezek végiggondolását, ami jó esetben nem pusztá szabályváltoztatást jelent, hanem menedzseli a KPI változás humán oldalát is.

Végül az **IFRS 9 és az IFRS 17 interakciójáról** is szót ejtettek a panel résztvevői. Kiemelték, hogy elvi jelentőségű és üdvözlendő tény, hogy a két standardot egyszerre vezethetik be a biztosítók, hiszen a biztosító eredménye szignifikáns részben a befektetéseiből származik. Így lehetősége lesz olyan tervezésre a menedzsmentnek, amelyben a két szabályrendszer össze tudja hangolni, és nem „veszítenek el éveket” azért, mert az új „eszközoldali” (IFRS 9) szabályozásra stratégiai terveket egy-két évre nem érdemes alapozni, így vélhetően vártak volna addig az érintettek, amíg az IFRS 17 is hatályosul. Így azonban megoldható a két szabályrendszer alkalmazásának együttes – megfelelő minőségű – megkezdése.

Összegzés

Összefoglalóan a résztvevők egyetértettek abban, hogy **egy jó minőségű, ám rendkívül komplex szabályozás született**, amely „ráfért” már a szektorra, hiszen a diverz gyakorlatok az indokoltnál sokkal nehezebbé tették az érdemi összehasonlítást, illetve bizonyos megoldások IFRS logikával való összhangja megkérdőjelezhető volt. Abban is egyetértettek a résztvevők, hogy a bevezetés és az első néhány év dolgos esztendő lesz, amely a biztosító szervezete szinte minden részlegének sok-sok feladatot ad: a számviteli szakembereken túl az aktuáriusok, pénzügyi szakemberek és az informatikusok sem fognak unatkozni. Azt is egyértelművé tették a beszélgetők, hogy csak nagyon alapos mérlegelés és az erőforrások elemzése után szabad azoknak belevágniuk a standard bevezetésébe, akik számára a bevezetés csak opció.

HIVATKOZÁSOK

¹A magyar terminológiában a számviteli beszámolás a szokásosan használt fogalom, a tartalmat az fejezi ki.

²Lásd részletesen: IFRS keretelvei

³Érdekes adalék, hogy a szabályozók megpróbálkoztak azzal, hogy gazdasági mérőszámhoz kötik a jelentős súlyt (pl. árbevétel, mérlegfőösszeg stb.), azonban ez – tekintettel az érintett országok igencsak eltérő méretére és szerkezetére – kudarcot vallott.

⁴Ez azt jelenti, hogy az egyes tagállamoknak nincs már feladatuk, a szóban forgó standard a tagállamok jogrendjének része lesz.

⁵Pontosabban: joghatóság.

⁶Forrás: IASB honlap (<https://www.ifrs.org>).

⁷Magyar terminológiával: (számviteli) beszámolók

⁸Trillió alatt a 10^{12} számot értjük.

⁹IFRS 17. Appendix A.

¹⁰Amelyet az IFRS 15 szabályoz.

¹¹Egy szerződés hátrányos, ha az abból származó elkerülhetetlen ráfordítás meghaladja a szerződésből származó hasznokat (egyszerűbben: veszteséget generáló szerződések).

¹²A hátrányos (terhes) szerződések azok a szerződések, amelyből származó elkerülhetetlen ráfordítások meghaladják a szerződésből fakadó hozamokat.

¹³A standard tartalmaz további szabályokat is, itt a leglényegesebbek szerepelnek.

¹⁴„Laboratóriumi” körülmények között.

¹⁵Az egyéb átfogó eredmény az IFRS-ben az eredményhez hasonlóan a saját tőkét változtatja, azonban a realizált eredményen kívül eső tétel (ilyen például bizonyos ingatlanok felértékelése, bizonyos aktuáriusi nyereségek a nyugdíjasszáknál).

¹⁶Természetesen negatív előjellel (végeredményben: hozam).

ⁱConfidence level=megbízhatósági szint a statisztikában, erről van itt is szó, de az angol elnevezést használja a gyakorlat.

FORRÁSOK

IFRS 17: Insurance Contracts, IASB, London 2021

IFRS 4: Insurance Contracts, IASB, London 2016

AZ EGYÜTTMŰKÖDÉS EREJE – A BIZTOSÍTÁSI SZERZŐDÉSEKRE VONATKOZÓ ÚJ NEMZETKÖZI BESZÁMOLÁSI STANDARD (IFRS 17) BEVEZETÉSÉNEK TAPASZTALATAI

INTERJÚ BALOGH ANIKÓVAL, A KPMG TANÁCSADÓ KFT. IGAZGATÓJÁVAL

Készítette: Kozma Norbert (a Budapesti Corvinus Egyetem Számvitel Tanszékének oktatója),
norbert.kozma@uni-corvinus.hu

ÖSSZEFOGLALÓ

A 2023-as év mérföldkönek számít a biztosítási szerződések kezelése szempontjából, hiszen a hatályba lépett új nemzetközi számviteli standard (IFRS 17) jelentősen megváltoztatja a biztosítási szerződések számviteli elszámolásának elveit, ezáltal a biztosítók pénzügyi beszámolási kötelezettségét.

Az új standardra való áttérés – az új szabályozás komplexitása miatt – nem kímél sem időt, sem energiát, igazi csapatmunka. Jelen interjúban azt fejtetik a beszélgetőpartnerek, hogy mitől lesz sikeres az áttérési projekt, hogyan lehet prezentálni a változásokat a tulajdonosoknak, illetve milyen előnyei és hátrányai vannak az új standard előírásainak. A „képlet” nem egyszerű, mert a számviteli előírások ugyan nemzetközileg egységessé váltak, de alkalmazásuk hatásai – a biztosítók külső környezetének és belső működésének különbözősége miatt – pozitívak és negatívak is lehetnek.

SUMMARY

The year 2023 is a milestone from the point of view of the management of insurance contracts, because the new international accounting standard (IFRS 17) - which entered into force on 01.01 2023 – has significantly changed the principles of accounting for insurance contracts, and the financial reporting of insurance companies.

The transition to the new standard - due to the complexity of the new regulation – doesn't save time and resources, it is a real teamwork. In this interview, experts explain what makes the transition project successful, how to present the changes to the owners, and what are the advantages and disadvantages of the requirements of the new standard. The "formula" is not simple, because the accounting regulations have become internationally uniform, but the effects of its application - due to the differences in the external environment and internal operations of insurance companies - can be both positive and negative.

Kulcsszavak: biztosítás, számvitel, IFRS 17, insurance contracts
Keywords: insurance, accounting, IFRS 17, biztosítási szerződések

JEL: G22, M41

DOI: 10.18530/BK.2023.3-4.104
<http://dx.doi.org/10.18530/BK.2023.3-4.104>

Balogh Anikó a KPMG Tanácsadó Kft. igazgatója, bejegyzett könyvvizsgáló. A KPMG biztosítási és aktuáriusi tanácsadói gyakorlata egyesíti a technikai szaktudást és a gondosan megtervezett folyamatokat az iparágra jellemző üzleti folyamatok átfogó ismeretével és a széles körű piaci tapasztalatokkal, ezáltal kínálva egyre fejlődő, magas színvonalú és rugalmas tanácsadási szolgáltatásokat.

Balogh Anikó 1999-ben csatlakozott a KPMG-hez, és a biztosítási üzletágra specializálódott; sokéves könyvvizsgálói tevékenysége révén szerteágazó és mélyreható ismereteket szerzett a biztosítási szektorban. Munkája során számos magyarországi és nemzetközi biztosítótársasággal és fiókteleppel működött együtt, széles körű szakmai tapasztalattal rendelkezik mind az élet-, mind a nem-életbiztosítás területén. A biztosítási üzletágban IFRS és egyéb számviteli tanácsadási projekteket vezet, továbbá tapasztalattal rendelkezik biztosítótársaságok megvásárlására vonatkozó, befektetési tranzakciót megelőző átvilágítási megbízások irányításában.

KN: Meséljen egy kicsit a biztosítói szektorról tanácsadói szempontból. Meglátása szerint melyek a szektor legnagyobb kihívásai 2023-ban?

BA: Rengeteg változás és kihívás jelentkezik napjainkban a biztosítási piacon:

- egyszerre kell megbirkózni a változó ügyféligényeknek megfelelő szolgáltatások kidolgozásával,
- a makrogazdasági változásokkal: alkalmazkodni az inflációhoz, a hirtelen megugró befektetési hozamokhoz (és az azokból következő kötvénypiaci árfolyamzuhanásokat kezelni), valamint
- megfelelni az új és egyre számosabb, egyre több erőforrást lekötő szabályozói elvárásoknak, melyek részben hazai, részben nemzetközi kezdeményezések eredményei.

A szektort jelentős mértékben formálják a tulajdonosi változások is, és ezek az átalakulások további számos feladattal járnak.

Mindezeknek a kihívásoknak kifizetett költséggazdálkodás mellett kell a biztosítóknak megfelelniük, hiszen rendkívüli adóteher nehezedik a szektorra tavaly óta. A biztosítások extraprofitadójának bevezetésével, egy – más szektorokéhoz képest is – kiemelkedően magas adómértékkel kell számolniuk, melyet a bankszektortal ellentétben 2024-ben is változatlanul tervez tartani a kormányzat.

Tanácsadóként számos ilyen kihívást jelentő témában támogatjuk a biztosítótársasági ügyfeleinket. Kiemelt témáink a hatékonyságnövelés; a digitalizáció és automatizáció támogatása; az ESG¹ kezdeményezések bevezetése; illetve az IFRS 17² standard 2023-as hatályba lépésével kapcsolatos, számos változás implementálásának segítése, hiszen ebben a témában szerteágazó hazai és nemzetközi tapasztalat becsatornázásával tudjuk segíteni egy-egy biztosító implementációs projektjét.

KN: Miért jelent kihívást az IFRS 17-re való áttérés? Miben tér el az új szabályozás a korábbiól?

BA: Az IFRS 17 bevezetése óriási előrelépést jelent a biztosítási és viszontbiztosítási szerződések nemzetközi pénzügyi beszámolási szabványoknak megfelelő számviteli kezelése terén. A 2023-ig hatályos IFRS 4 standard a biztosítási eszközök és kötelezettségek értékelésére nem tartalmazott egységes szabályokat. A nemzetközi számviteli standardok szerint beszámolót készítő biztosítók 2023-at megelőzően a saját nemzeti szabályaik vagy az IFRS 4 hatályba lépése előtti számviteli politikájuk folytatásával értékelhették a biztosítási eszközeiket és kötelezettségeiket, és mutathatták be eredményük alakulását. Ezáltal az egyes országok biztosítóinak teljesítménymutatói nem voltak összehasonlíthatók sem egymással, sem más iparágak vállalataival. A hosszú előkészítő munka után megszületett IFRS 17 végre megadja az egységes kereteket a biztosítási szerződések értékelési és eredménybemutatói feladataihoz.

A magyar biztosítási számvitelhez képest az IFRS 17 egy teljesen új szemléletet hoz a biztosítási szerződések értékelésébe. Ez a szemlélet számos változást jelent, melyek közül csak néhányat emelnék ki:

- a biztosítási eszközök és kötelezettségek értékelésének alapját a mindenkori legjobb becslésen alapuló diszkontált cash flow előrejelzések adják az eddigi – többnyire előre rögzített, a termékterveken és retrospektív megfigyeléseken és feltételezéseken alapuló – értékelési módok helyett,
- az eddigi implicit prudencia helyett explicit, kötött célú és összecszerűen is bemutatott prudencia jelenik meg a tartalékokban, hiszen a tartalékolás alapja a legjobb becslés, melynek bizonytalanságát egy explicit kockázati kiigazítással kell kifejezni.

Az implementációs projektjeink során a legnagyobb kihívást jelentő elemnek az eddigi értékelésekhez képest teljesen újszerű szerződéses szolgáltatási margin (CSM, contractual services margine) bevezetését láttuk. A CSM számítása, kezdeti és követő mérése azért jelent különleges kihívást, mert a számítás egyszerre komplex és adatigényes, és a biztosítási tartaléknak – a múltbeli gyakorlathoz képest – teljesen új típusú eleme. Az adatigények magukban foglalnak többek között pénzáram-előrejelzéseket, diszkontrátákat, tény-, díj-, kár- és költségadatokat, befektetési hozamokat.

Szintén új elem az, hogy a biztosítási szerződések mérésének egységeként bevezetésre került a biztosítási szerződés csoportok fogalma, melyekbe a szerződések több fontos

tulajdonsága alapján be kell sorolni a kibocsátott szerződéseket és a követő értékeléseknél is (szinte) minden adatot így kell gyűjteni, aggregálni vagy felosztani.

A számítások újszerűsége, komplexitása és adatigényessége miatt a számviteli zárási folyamatokat a biztosítóknál alapjaiban kellett átalakítani, és új szoftverek, adattárházak, adatkonszolidációs rendszerek bevezetése is szükségessé vált. Ez azt is jelentette, hogy számos szakterületet érintett, és rengeteg feladattal járt a bevezetés.

Új szoftverek, adattárházak, adatkonszolidációs rendszerek bevezetése is szükségessé vált.

KN: Ha jól értem, az új standardra történő áttérés egy igazi csapatmunka. Hogy épül fel az erre a feladatra létrehozott projekt?

BA: Igen, az aktuáriusi, pénzügyi, számviteli és IT területek aktív és intenzív együttműködése, valamint egyéb szakterületek (például befektetési, viszontbiztosítási szakértők) támogatása kulcsfontosságú volt a bevezetési projekteknek, csakúgy, mint a szakértők egymás közötti és a felsővezetéssel való nyílt és intenzív kommunikációja.

A számos feladat, azok egymásra épülése és a sok szereplő összehangolása miatt a projektek sikeréhez elengedhetetlen volt a profi projektvezetés és projektmenedzser megbízása.

A projektjelentésekben gyakran láttam figyelemfelhívó jelzést a szakértői erőforrás hiányára. Külön kihívás, hogy az IFRS 17-ben jártas szakértők köre nagyon korlátozott, illetve aktuáriusból, biztosítási számviteli és IT szakértőből általánosságban is mindig szűkösség van a piacon.

A bevezetési projekt feladatai típusaiban is többértékűek, magukban foglalják

- a számviteli politikák kialakítását,
- számviteli döntések meghozatalát,
- számítási és elszámolási módszerek felállítását,
- folyamatok (beleértve a kontrollkörnyezetet) megtervezését és kialakítását,
- IT rendszerek kiválasztását, specifikálását és bevezetését,
- hatáselemzések elvégzését, majd
- az áttérési számítások végrehajtását.

Aktuáriusból, biztosítási számviteli és IT szakértőből szűkösség van a piacon.

Egy ilyen átfogó beszámolási folyamatfejlesztés a legtöbb ügyfelünkönél szükségessé és hasznossá tette a zárási folyamat fejlesztését és automatizációját. Az aktuáriusi számítások és az azokból származó információk fókuszba kerülése miatt igény volt robusztusabb, átláthatóbb és automatizáltabb rendszerek fejlesztésére az aktuáriusi terület számításainak támogatására is, valamint a pénzügyi és aktuáriusi adatok konszolidációjára.

A korábbi keretrendszerben a pénzügyi zárások során soha nem merült fel az, hogy az aktuáriusoknak meg kellett volna érteniük és alkalmazniuk a speciális számviteli követelményeket, illetve, hogy a számviteli szakembereknek mélyen meg kellett volna érteniük az aktuáriusi modellek célját, az elvégzett számítások eredményeit pedig értelmezniük kellett volna. Most az IFRS 17 alkalmazása során éppen ez az egymásrautaltság az egyik fő kihívás.

A projektek során nagyon sok esetben a piaci módszertani konszenzus, kialakult gyakorlat hiányában munkahipotézisek mentén történtek a fejlesztések, és időről időre át kellett vizsgálni a munkahipotézisek helytállóságát. Ez azt is jelentette, hogy sok esetben nehéz volt a döntéseket meghozni, de a projektek nem állhattak meg egy-egy bizonytalan módszertan vagy bizonytalan számviteli döntés miatt. Emiatt előfordulhat, hogy a jövőben a szabályok jobb megértése, azok szabályozó hatóság általi pontosítása, valamint a best practice-ek kialakulása után felülvizsgálat válik szükségessé.

KN: Ez igazán komplex feladatnak tűnik, ami nem kímél sem időt, sem erőforrást és még a biztosító pénzügyi kimutatásai is jelentősen megváltoznak. Hogyan lehet ezt „eladni” a tulajdonosnak, hiszen neki elsődleges érdeke a profitabilitás?

BA: Tekintve, hogy a magyar biztosítók többsége tőzsdén jegyzett csoportokhoz tartozik (zömmel azok leányvállalatai), a tulajdonosok egyszerre érdekeltek a profitabilitásban és a biztosító vagy áttételesen a biztosítót tulajdonló cégcsoport tőzsdén kialakuló piaci értékének emelésében.

Azt gondolom, hogy hosszú távon növeli a befektetők bizalmát, befektetési kedvét és ezáltal a biztosítói részvények értékét az, ha a pénzügyi beszámolás egységes szabályokon alapul, és ha más iparágakkal konzisztens elvek mellett készítik kimutatásaikat a biztosítók.

Az IFRS 17 bevezetések valóban költséges projektek voltak, de a beszámolási folyamat olyan átfogó átalakítását jelentették, melynek hasznosságát nem rövid, hanem hosszú távon lehet majd megtapasztalni. Nagyon sok előremutató fejlesztés történt, melyek hosszabb idő elteltével hozzák majd meg gyümölcsüket, hosszabb idő alatt derül majd ki, hogy mindezek a fejlesztések hogyan járulnak hozzá a biztosítók értékteremtési folyamataihoz akár termékoldalon is.

A bevezetési projektek a legtöbb helyen a menedzsment információs rendszerek fejlődését is magukkal hozzák. Például az IFRS 17 elvárja, hogy a kibocsátáskor nyereséges és veszteséges szerződéseket elkülönítse egymástól a biztosító. A nyereségességvizsgálat transzparenssé teszi az árazási döntések következményeit, és folyamatos nyomon követést követel meg. Véleményem szerint hasznos lesz, hogy mind a pénzügyi, mind a vezetői információs rendszerekben a szerződések rendszeres értékelésére, a hosszú távú érték- és profittermelő képességre helyeződik a hangsúly a rövid távú vagy nem a tényleges nyereségességet jelző mérőszámok helyett.

Az IFRS 17 bevezetésével megváltoznak a biztosítók kulcs-teljesítménymutatói is. Fontos aktuális feladat a befektetők és elemzők edukálása annak érdekében, hogy ezen új mutatószámokat bele tudják építeni befektetési javaslataikba, döntéseikbe. Például az

eddigiekben a biztosítók méretének fő mutatószáma a bruttó díjelőírás volt. A bruttó díjelőírás az új eredménykimutatás struktúrában már nem szerepel, az eredménykimutatás első sora a biztosítási bevétel, melynek nagyságát a nyújtott biztosítási szolgáltatások összessége határozza meg, és nem az adott szerződéssel kapcsolatos díjelőírások.

Az IFRS 17 elvárja, hogy a kibocsátáskor nyereséges és veszteséges szerződéseket elkülönítse egymástól a biztosító.

A biztosítási bevételek tehát nem tartalmazzák a befektetési komponenst, melyet az életbiztosításban a szerződők a biztosítási esemény bekövetkezésétől függetlenül megkapnak. Ez a bemutatás más iparágakéval konzisztens (hiszen a bankok sem mutatják a kapott betéteket árbevételeként), de azt is jelenti, hogy egyes életbiztosítók „felső sora” – az IFRS szerinti kimutatásaikban – töredékére zsugorodott össze 2023-ra a módszertani különbözőségek miatt.

Az eredménykimutatás első sora a biztosítási bevétel és nem az adott szerződéssel kapcsolatos díjelőírások.

Teljesen új teljesítménymutatók kialakulását is látjuk: például a módosított saját tőke mutatószámot, mely a saját tőke és a szerződéses szolgáltatási margin (plusz egyes biztosítóknál a kockázati kiigazítás) összege, mely azt tükrözi, hogy a szerződéses szolgáltatási margin és a kockázati kiigazítás végső soron idővel a várakozások szerint nyereségben csapódik le, és a saját tőke részévé válik. Ennek analógiájára definiálható a módosított átfogó eredmény, mely az átfogó eredményt kiegészíti a szerződéses szolgáltatási margin és a kockázati kiigazítás tárgyevi változásának összegével.

Ezen új teljesítménymutatók kialakulása is azt jelenti, hogy a fókusz a hosszú távú profitabilitásra helyeződik, amit a tulajdonosok és minden érintett üdvözölhet.

KN: A szektor egy részének nem kötelező, hanem opcionális az áttérés. Milyen feltételek fennállása esetén ajánlod az áttérést, és mikor érdemesebb a hazai számviteli szabályok szerint készíteni a beszámolót?

BA: A hazai biztosítók egy része az anyavállalat elvárásaihoz alkalmazkodva már most is a hazai számviteli szabályok szerinti egyedi beszámolása mellett IFRS szerinti beszámolási jelentéscsomagokat készít, igaz, ez utóbbit csak az anyavállalat részére. Ezen jelentéscsomagok elkészítése során a vezetés megtapasztalja, hogy milyen folyamatok és eljárások mentén készíthetők el a számítások. A jelentéscsomagok persze nem teljes IFRS beszámolók. Érdemes egy elemzést végezni annak megállapítására, hogy a jelentéscsomaghoz képest milyen többletfeladatokkal járna egy egyedi beszámoló elkészítése, és ezt meg tudja-e valósítani a Társaság. Például lehetnek olyan egyszerűsítések a csoportjelentésben, amiket fel kell oldani, valamint az éves beszámolóhoz számos kiegészítő megjegyzést kell elkészíteni.

Ezen kívül fontos szempont természetesen az is, hogy a társasági adó és az iparűzési adó összege hogyan alakul az áttérés hatására. Az áttérésből származhat adóelőny, de kedvezőtlen hatás is, mely vállalatonként eltérő, és azt egy erre vonatkozó hatáselemzés válaszolhatja meg.

■ Az áttérésből származhat adóelőny, de kedvezőtlen hatás is.

A pénzügyi és aktuárius vezetőikkel beszélgetve azt látom, hogy a rendkívül megterhelő csoport szintű bevezetési projektek után és a szektort érintő egyéb kihívásokat is figyelembe véve most kell egy kis szusszanás, valamint az, hogy a csoportjelentéseken rutinszerűvé váljon az IFRS 17 szerinti zárás folyamata, de azt gondolom, hogy 1-2 év múlva minden érintettnek érdemes egy áttekintő elemzést, beható és a jövő irányait megmutató értékelést elvégeznie az egyedi áttérés feladatai, előnyei és hátrányai kapcsán.

KN: Összességében tehát elmondható, hogy a szabályozás komplexitása, valamint folyamatos változása ismételten „foglalkoztatja” majd a szakembereket az elkövetkező években is. Köszönöm szépen az interjút!

HIVATKOZÁSOK

¹ Az ESG az Environmental (környezeti), Social (társadalmi) és Governance (irányítási) angol szavak rövidítése.

² A biztosítási szerződések elszámolását szabályozó nemzetközi számviteli standard.

A MAGYAR NYUGDÍJRENDSZER EGYENLEGÉNEK ELŐREJELZÉSE

Schmall Róbert (termékfejlesztő és elemző aktuárius, UNION Vienna Insurance Group Biztosító Zrt.),
Schmall.Robert@union.hu

ÖSSZEFOGLALÓ

Az írás a szerző szakdolgozatának egy rövid összefoglalója, melyben a magyar nyugdíjrendszer első pillérét, azon belül is az öregségi nyugdíjakat modellezi és jelzi előre 2060-ig különböző forgatókönyvek alapján. A cikk az eredeti munka módszertanát tartalmazza az eredmények ismertetése nélkül. A szerző a férfi és női halandósági ráta, valamint a termékenységi ráta előrejelzésére Lee-Carter-modellt készít, majd ezen becslést népességre építve végzi el a nyugdíjrendszer kiadási és bevételi oldalának becslését a szükséges egyéb paramétereket bevonva. Az így kapott egyenleg előrejelzését többek közt különböző gazdasági és termékenységi scenáriók alapján is megvizsgálja, valamint egy inverz forgatókönyvet is elkészít, melyben a nulla körüli egyenleghez szükséges paraméteres változtatásokat vizsgálja. A publikáció alapjául a Budapesti Corvinus Egyetem és az Eötvös Loránd Tudományegyetem közös Biztosítási és Pénzügyi Matematika mesterszakon írt szakdolgozat szolgált, amely alapján a szerzőnek ítélte 2023-ban a MAT a Biztosításmatematika Ifjú Mestere díjat.

SUMMARY

This paper is a short summary of the author's thesis, in which he models and projects the first pillar of the Hungarian pension system, focusing on old-age pensions, up to 2060 under different scenarios. The paper presents the methodology of the original work without presenting the results. The author builds a Lee-Carter model to project male and female mortality rates and fertility rates, and then builds on this projected population to estimate the expenditure and revenue side of the pension system, including the necessary other parameters. The resulting balance projections are then analysed under different economic and fertility scenarios, among others, and an inverse scenario is constructed to examine the parametric changes required to achieve a balance around zero. The publication is based on the thesis written in the Actuarial and Financial Mathematics joint Master's program of Corvinus University and Eötvös Loránd University. Based on the thesis the Hungarian Actuarial Society (MAT) awarded the author the Young Master of Actuarial Mathematics.

Kulcsszavak: nyugdíjrendszer, előrejelzés, demográfia, fenntarthatóság
Keywords: pension system, forecast, demography, sustainability

JEL: H55, C53, J11, Q01

DOI: 10.18530/BK.2023.3-4.112
<http://dx.doi.org/10.18530/BK.2023.3-4.112>

Bevezetés

A jelenlegi magyar nyugdíjrendszer fölött egyre inkább gyűlnek a viharfelhők. Egy elöregedő társadalomban egyre nagyobb terhet jelent a mostani folyó finanszírozású rendszer fenntartása. Ha a kiadások a bevételek fölé emelkednek, a költségvetésnek kell azt kipótolnia, mely helyzet tartós fennállása egyre nagyobb terhet jelenthet mind az államnak, mind a magyar társadalomnak egyaránt. Így a kérdés adja magát: meddig maradhat ez így?

A kutatásom célja, hogy a magyar nyugdíjrendszer első pillérének egyenlegét előre jelezzem 2060-ig különböző forgatókönyvek szerint. Ezzel azokra a kérdésekre keresem a választ, hogy mennyire lesz negatív az egyenleg az évek során, átfordul-e pozitívba, milyen scenáriók kellene ahhoz, hogy ne legyen negatív a nyugdíjrendszer egyenlege, valamint milyen parametrikus változtatások oldanák meg, illetve enyhítenék a problémát. Megjegyzendő a továbbiakban, hogy csak az öregségi nyugdíjakat modelleztem a munkám során.

Ezen cikk a szakdolgozatom módszertani elemeit hivatott bemutatni az eredmények ismertetése nélkül. Azokat a szakdolgozatomban tartalmazza, valamint a szerzőtársaimmal a közeljövőben megjelenő cikkünkben olvashatnak róla az érdeklődők.

A releváns szakirodalmat összefoglalva az elsődleges forrás a munkámhoz Bajkó, Maknics, Tóth és Vékás (2015) cikke volt. Ebben a szerzők a magyar nyugdíjrendszer egyenlegét jelezték előre 2035-ig több forgatókönyv (például a gazdaság kedvezőbb, kedvezőtlenebb alakulása) szerint. Ez a cikk módszertanilag hasonlóan épült fel, mint az én dolgozatomban, viszont régebbi adatokból dolgoztak, és nem olyan hosszú távra jeleztek előre. Az eredményeik alapján az akkor pozitív egyenleggel rendelkező nyugdíjrendszer egyenlege optimális esetben is 2035 előtt negatívba fordult volna. Azóta eltelt 8 év, és ez valóban bekövetkezett, a nyugdíjrendszer egyenlege jelenleg negatív, a kiadások magasabbak a bevételeknél. Ezért is láttam indokoltnak, hogy ezt a témát újból megvizsgáljam hasonló, de nem azonos módszerekkel, frissebb adatokkal, valamint valamivel hosszabb távra előre jelezve.

Varga (2014) 2100-ig jelezte előre a nyugdíjrendszer egyenlegét egy összetett, számos gazdasági paramétert tartalmazó modellel. Kifejezett hangsúlyt helyezett a parametrikus reformokra és azok hatásaira. Májer és Kovács (2011), Vékás (2017), valamint Gogola és Vékás (2020) a várható élettartam előrejelzése révén számszerűsítették az élettartam-kockázat (Kovács és Vékás, 2017, Vékás, 2019) nyugdíjrendszerre nehezedő terhet. Németh, Németh és

Vékás (2020a, 2020b és 2021), valamint Vékás (2021) a munkapiac és demográfia hatásait figyelembe véve jelezték előre a magyar függőségi rátát, mellyel szemléltették a jövőben a magyar nyugdíjrendszerre háruló nehézségeket. Simonovits (2022) különböző alternatívák hatását vizsgálta a nyugdíjrendszerre, például eltérő 13. havi nyugdíj opciókat, többféle reálbér-emelkedéshez köthető forgatókönyvet, a korhatár változtatását vagy a járulékulcs emelését. Ezen scenáriók hatásvizsgálatát viszonylag rövid távon, 2029-ig elemezte külön hangsúlyt helyezve az egyes stratégiák GDP arányában meghatározott költségeire. Eredményei alapján a 13. havi nyugdíj változataira javasolt alternatívákat leszámítva szinte minden eset GDP-hez mérten jelentős költséget okoz az államra nézve. Berki, Palotai és Reiff (2016) a Magyar Nemzeti Banknak készült elemzésükben több forgatókönyvet megvizsgálva arra az eredményre jutottak, hogy 2036-ig semmi gond nem lesz a nyugdíjrendszer fenntarthatóságával (a megjelent írásuk is ezt a címet viseli). Ők 2080-ig jelezték előre a nyugdíjrendszer egyenlegét, szintén GDP-arányosan. 2060-ra a legoptimistább scenárió szerint is 2,5 százalékos hiányt mutat az egyenlegük, míg a legkedvezőtlenebb esetben 4 százalékos hiányt mutat az egyenlegük, míg a legkedvezőtlenebb esetben 4 százalékos hiányt mutat az egyenlegük, míg a legkedvezőtlenebb esetben 4 százalékos hiányt mutat az egyenlegük.

Végül pedig, az előző sorból kicsit kilógva, Banyár (2017 és 2019) írásait említeném meg, aki nem modell segítségével készít becsléseket a rendszer fenntarthatóságát bizonyítandó vagy cáfolandó, hanem magát a rendszer alapelvét kérdőjelezi meg. Állítása szerint a folyó finanszírozású rendszer eleve hibás elképzelésekre épül (mint azt kifejti, előbb alkották meg a rendszert, és csak utána az elméletet mögé), és ezért hosszú távon fenntarthatatlan.¹ Ezen cikket azért tartottam fontosnak kiemelni, hogy egy kis bepillantást arra is nyújtsak, hogy nem csupán a jelenlegi rendszer keretei között lehet gondolkodni a magyar nyugdíjrendszer jövőjét illetően, hanem vannak más utak, más lehetőségek is. Viszont a dolgozatomnak nem volt célja ezen elképzelések részletes bemutatása és értékelése, így a modellem elkészítése során a jelenlegi keretre építettem, és a mai magyar nyugdíjrendszer keretei között mozgok, nem modellezek a rendszert gyökeresen megváltoztató nyugdíjreformot.

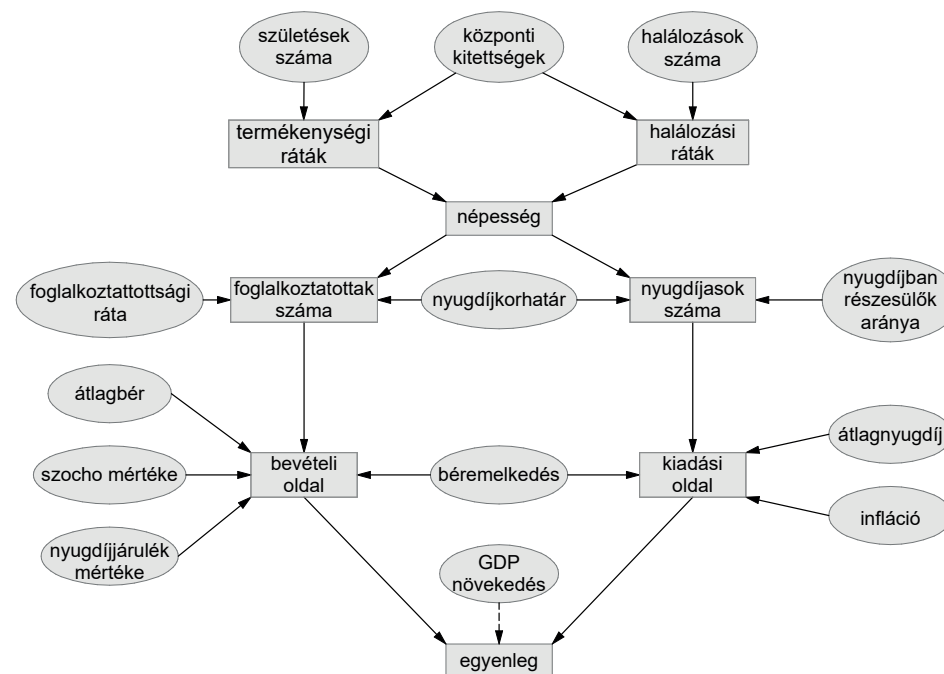
Nem csupán a jelenlegi rendszer keretei között lehet gondolkodni a magyar nyugdíjrendszer jövőjét illetően.

A modell

A modell készítése során elsőként a halálozási ráták, illetve a termékenységi ráták becslését mutatom be, melyek segítségével előre jelzem az ország várható lakosságát koréves eloszlásban. Ezután az így kapott népességi adatokat felhasználva bemutatom a nyugdíjrendszer kiadásának, majd a bevételeinek előrejelzési modelljét. Végül a kettőt összeadva megkapom a nyugdíjrendszer várható egyenlegét. Az 1. ábra szemlélteti a modell felépítését, melyen az ellipszisek az input adatokat jelölik, míg a téglalapok az ezekből számított értékeket. Az utolsó lépés során a GDP-növekedés azért szerepel szaggatott

nyíllal, mivel az az egyenleg előrejelzéséhez nem szükséges, csupán az egyszerűbb értelmezhetőség és összehasonlítás miatt nominális értékek helyett az eredményeket a GDP százalékában mutatom be.

1. ábra: A modell felépítése



Forrás: saját szerkesztés

Népesség-előrejelzés

A nyugdíjrendszer modellezésének első lépéseként az ország népességét jeleztem előre 2060-ig. Ehhez az elterjedt Lee-Carter (1992) modellt² használtam mind a halandósági ráták, mind a termékenységi ráták becsléséhez. Ebből a kettő komponensből, valamint a népesség jelenlegi koréves eloszlásából jeleztem előre az ország lakosságának változását. A modell készítésekor a migrációtól mint népességmeghatározó tényezőtől eltekintettem, mivel annak hosszú távú előrejelzése az összetettsége miatt túlbonyolítaná a modellt, illetve bizonytalansága miatt feltehetőleg nem is segítene pontosabb eredményhez. Így az előrejelzésem során végig az volt a feltételezésem, hogy a nettó migráció valamennyi korcsoportban nulla.

A modell tanuló adatait, melyek 1950-től 2020-ig álltak rendelkezésre, a bázisidőszak kezdő éve szerint 10 éves eltolásokkal állítottam össze mind a halandósági, mind a

termékenységi ráták előrejelzéséhez. Minden bázisidőszakon három modellt becsültem külön a férfi és női halandóságra, illetve a termékenységre. Egyrészt a halandóság (vagy termékenység) változását leíró idősort becsültem egy ARIMA (0,1,0) modell, egy AICc szerint legjobban illeszkedő ARIMA modell, valamint egy olyan modell segítségével is, amely az utóbbit még a GDP-növekedéssel mint külső változóval kiegészítette (Hanewald, 2009). Ezek közül választottam a modellszelekció során 1-1 modellt, amelyek közül a halandóságra vonatkozókat még egy extra COVID-szorzóval is kiegészítettem már az előrejelzés készítésekor, mivel a 2021-es és a 2022-es évre nem állt rendelkezésre tényadat.

Nyugdíjmodell

A népesség előrejelzését követő lépés a nyugdíjrendszer bevételi és kiadási oldalának előrejelzése. A bevételi oldal előrejelzéséhez a népesség eloszlásának becslésén túl szükség van még a foglalkoztatottsági adatokra, a bruttó bérek korcsoportok szerinti mértékére, valamint azok növekedési ütemére. Ezekon felül a társadalombiztosítási járulék és a szociális hozzájárulási adó mértékétől függően megállapítható a nyugdíjrendszer bevételeinek összege minden évre.

Tehát a demográfiai becslést és a foglalkoztatottsági arányokat felhasználva megkapható a foglalkoztatottak várható száma korcsoportos bontásban. Továbbá rendelkezésre áll ezen korcsoportoknak a jelenkori bruttó átlagbére, mely a béremelkedést felhasználva előre jelezhető. Így minden évre kaptam egy bruttó bértömegbecslést, amelyből a társadalombiztosítási járulék és a szociális hozzájárulási adó mértékének segítségével megkaptam a bevételi oldal összegének előrejelzését. Egy korrekcióra szükség volt még a rendelkezésre álló adatok jellegéből fakadóan, mivel a bruttó átlagbér és a foglalkoztatottsági ráta nem teljesen ugyanarra a csoportra vonatkozik (a béradat nem vonatkozik például alkalmi munkásokra vagy vállalkozókra, de a foglalkoztatottsági ráta számolásakor őket is figyelembe veszik).

A bevételi oldal előrejelzése után a kiadási oldalt becsültem meg hasonló elvek alapján. Ehhez a népesség-előrejelzésen túl adatként szükséges a nyugdíjasok aránya, valamint a nyugdíj jelenlegi mértéke és változásának előrejelzése. Az előrejelzés során a nyugdíjkorhatárt a jelenlegi 65 évről feltételeztem végig. Friss adat a nyugellátásban részesülők arányáról nem állt sajnos rendelkezésre, és az adatkérésem sem járt sikerrel, így pár évvel régebbi adatokból becsültem meg ezen értékeket.

Fontos megjegyezni, hogy a modellemben az öregségi nyugdíjak mértékét jeleztem előre, a hozzátartozói és egyéb ellátásokat, valamint a nyugdíjprémiumokat nem, mivel azok esetében kevés adat állt rendelkezésre, és ezek az öregségi nyugdíj kiadásokhoz képest nagyságrendekkel kisebb tételek. Ha ezeket is tartalmazná a modell, az a végső egyenleget negatív irányba tolná el.

Elsőként a becsült nyugellátásban részesülők arányából és a népesség-előrejelzésből kalkuláltam a nyugdíjasok várható számát. Ennél a pontnál kiemelném, hogy a Nők40

szabályra külön figyelni kellett. Ezután az adatok limitált rendelkezésre állása okán sajnos nem korcsoportonként, hanem aggregálva tudtam a nyugdíjasok számát és az átlagnyugdíjat összegezni. A nyugdíjemelkedés megbecslésével és a 13. havi nyugdíj figyelembevételével ezek után megkaptam a nyugdíjrendszer kiadási oldalának az előrejelzését.

Végül a két oldalt kivontam egymásból, és GDP-vel arányosítottam, így kaptam meg az egyenleg előrejelzését.

Forgatókönyvek

Ezután ezen alapforgatókönyvön kívül még hat forgatókönyvet készítettem el, hogy szemléltessem az egyenleg érzékenységét az egyes modellparaméterekre nézve. Ezen forgatókönyvek a következők:

- egy kedvezőbb és egy kedvezőtlenebb gazdasági helyzet,
- egy kedvezőbb és egy kedvezőtlenebb termékenységi becslés, valamint
- két paraméteres változtatás a nyugdíjrendszerben: a járulékkulcs emelése és a korhatár emelése.

Továbbá készítettem még egy inverz forgatókönyvet is, melyben azt számoltam ki, hogy a korhatár folyamatos emelése mellett (a várható élettartam emelkedésével párhuzamosan) mekkora járulékkulcs-emelés mellett érne el az egyenleg a nullát 2040-re, mire a Ratkó-unokák nagy számban nyugdíjba vonulnak.

Összefoglalás

Először a népesség előrejelzését mutattam be, majd a nyugdíjrendszer kiadásainak és bevételeinek becslését. Ezek után röviden összefoglaltam a vizsgált forgatókönyveket is.

Jelen írásom a használt modell felépítését szándékozott bemutatni az eredmények ismertetése nélkül. Egyrészt vázoltam a szakdolgozatom módszertanát, másrészt bízom benne, hogy kedvcsinálóként szolgál a konzulenseimmel közösen tervezett jövőbeli cikkünkhöz.

HIVATKOZÁSOK

¹Banyár (2011) és Banyár (2020) további reformképzéseket is tartalmaz.

²A hazai mortalitási modellezés legújabb megközelítéseit ismertetik például Ágoston és szerzőtársai (2019), Szentkereszti és Vékás (2022), valamint Vékás (2018 és 2020) írásai. Mivel tanulmányomban nem a módszertani innovációra, hanem a nyugdíjmodellezésre koncentrálok, ezért meglegszem az e téren továbbra is vezető módszernek tekinthető Lee-Carter (1992) modell használatával.

IRODALOMJEGYZÉK

- Ágoston, K. Cs. – Burka, D. – Kovács, E. – Vaskövi, Á. & Vékás, P. (2019): Klaszterelemzési eljárások halandósági adatokra. Statisztikai Szemle, 97:7 pp. 629–655. <https://doi.org/10.20311/stat2019.7.hu0629> Letöltés: 2023.10.11.
- Bajkó, A. – Maknics, A. – Tóth, K. & Vékás, P. (2015): A magyar nyugdíjrendszer fenntarthatóságáról. Közgazdasági Szemle, 62:12 pp.1229–1257. <https://doi.org/10.18414/ks.2015.12.1229> Letöltés: 2023.10.11.
- Banyár, J. (2011): Javaslat az optimális járadékfüggvényre, Sigma, XLII. (2011) 3-4.
- Banyár, J. (2017): Conflict or Fair Deal Between the Generations? Alternative Economics for Pensions. Review of Sociology, 27(4): pp. 61–82.
- Banyár, J. (2019): Az állami nyugdíjrendszer „születési” hibái és javításának fő iránya. Pénzügyi Szemle, 64(4), pp. 596–599. https://doi.org/10.35551/PSZ_2019_4_4 Letöltés: 2023.10.11.
- Banyár, J. (2020): A kötelező öregségi életjáradékok lehetséges modelljei, Gondolat Kiadó.
- Berki, T. – Palotai, D. – & Reiff, Á. (2016): A következő 20 évben nincs gond a magyar nyugdíjrendszer fenntarthatóságával. <https://www.mnb.hu/kiadvanyok/szakmai-cikkek/koltsegvetes/berki-tamas-palotai-daniel-reiff-adam-a-kovetkezo-husz-evben-nincs-gond-a-magyar-nyugdijrendszer-fenntarthatosagaval> Letöltés: 2023.10.11.
- Gogola, J. & Vékás, P. (2020): Élettartam-kockázat Csehországban és Magyarországon. Biztosítás és Kockázat, 7:3-4. pp. 14–26. <https://doi.org/10.18530/bk.2020.3-4.14> Letöltés: 2023.10.11.
- Hanewald, K. (2009). Lee-Carter and the macroeconomy. SFB 649 Discussion Paper. <https://edoc.hu-berlin.de/bitstream/handle/18452/4825/8.pdf?sequence=1>
- Kovács, E. & Vékás, P. (2017): Mortality and Longevity Risk. In: Maurizio, Pompella; Nicos, A Scordis (szerk.) The Palgrave Handbook of Unconventional Risk Transfer. New York, Amerikai Egyesült Államok, Palgrave Macmillan. pp. 269–297. https://doi.org/10.1007/978-3-319-59297-8_9 Letöltés: 2023.10.11.
- Lee, R.D. & Carter, L.R. (1992): Modeling and Forecasting U. S. Mortality. Journal of the American Statistical Association, 87(149), pp. 659–671. <https://doi.org/10.1080/01621459.1992.10475265> Letöltés: 2023.10.11.
- Májér, I., & Kovács, E. (2011): Élettartam-kockázat a nyugdíjrendszerre nehezedő egyik teher. Statisztikai Szemle, 89(7–8), pp. 790–812.
- Németh, A.O. – Németh, P. & Vékás, P. (2020a): Demographics, labour market, and pension sustainability in Hungary. Society and Economy, 42(2), pp. 146–171. <https://doi.org/10.1556/204.2019.015> Letöltés: 2023.10.11.
- Németh, A.O. – Németh, P. & Vékás, P. (2020b): Gyermekvállalás és nyugdíjak a visegrádi országokban. Köz-Gazdaság, 15:2 pp. 120–129. <https://doi.org/10.14267/retp2020.02.16> Letöltés: 2023.10.11.
- Simonovits, A. (2022): Nyugdíjstratégiai alternatívák, 2023–2029. Közgazdasági Szemle, LXIX(7), pp. 902–928. <http://real.mtak.hu/145929/> <https://doi.org/10.18414/ks.2022.7-8.902> Letöltés: 2023.10.11.
- Szentkereszti, G. & Vékás, P. (2022): Magyar halandósági ráták előrejelzése visszacsatolt neurális hálózatokkal. Statisztikai Szemle, 100:10, pp. 905–922. <https://doi.org/10.20311/stat2022.10.hu0905> Letöltés: 2023.10.11.
- Varga, G. (2014): Demográfiai átmenet, gazdasági növekedés és a nyugdíjrendszer fenntarthatósága. Közgazdasági Szemle, LXI (november), pp. 279–318. http://epa.niif.hu/00000/00017/00220/pdf/EPA00017_kozgazdasagi_szemle_2014_11_1279-1318.pdf Letöltés: 2023.10.11.
- Vékás, P. (2017): Nyugdíjcélú életjáradékok élettartam-kockázata az általánosított korcsoport-időszak-kohorsz modellkeretben. Statisztikai Szemle, 95:2, pp. 139–165. <https://doi.org/10.20311/stat2017.02.hu0139> Letöltés: 2023.10.11.
- Vékás, P. (2018): Változások a halandóságjavulás mintázatában Magyarországon. Biztosítás és Kockázat, 5:3 pp. 34–47. <https://doi.org/10.18530/bk.2018.3.34> Letöltés: 2023.10.11.
- Vékás, P. (2019): Az élettartam-kockázat modellezése. Budapest, Magyarország. Budapesti Corvinus Egyetem (2019). ISBN: 9789635037681.
- Vékás, P. (2020): Rotation of the age pattern of mortality improvements in the European Union. Central European Journal of Operations Research, 28:3 pp. 1031–1048. <https://doi.org/10.1007/s10100-019-00617-0> Letöltés: 2023.10.11.
- Vékás, P. (2021): A nyugdíjrendszer fenntarthatósága a munkapiaci folyamatok függvényében – jelenlegi körkép és kitekintés 2030-ig. Corvinus Kutatások.

SZERZŐI ÚTMUTATÓ
A BIZTOSÍTÁS ÉS KOCKÁZAT FOLYÓIRATBAN PUBLIKÁLÓK RÉSZÉRE

A kéziratokat elektronikus (Word/Excel fájl) formátumban mellékletként csatolva kérjük beküldeni a főszerkesztő (erzsabet.kovacs@uni-corvinus.hu) és a szerkesztő (katalin.lencses@mabisz.hu) e-mail címére.

A kézirat befogadáshoz csatolni szükséges a kitöltött szerzői nyilatkozatot is, mely a MABISZ honlapjáról is letölthető (www.mabisz.hu) különböző verziókban (egyszerzős, többszerzős nyilatkozat).

Terjedelmi ajánlás: 1-1,5 ív (1 ív=40.000 karakter). A közlemények hossza a 60.000 karaktert (szóközökkel) ne haladja meg. A karakterszámok tartásakor kérjük figyelembe venni, hogy amennyiben a cikkben/tanulmányban ábra vagy egyéb bokszt jelenik meg, akkor az ábránként 300 karakterrel kerül beszámításra. A publikálás főszabályként magyar nyelven, indokolt esetben pedig angol nyelven lehetséges. A Biztosítás és Kockázat eddig megjelent számai elérhetőek az alábbi linken keresztül:

http://www.mabisz.hu/hu/esemenyek-publikaciok/450-biztositas-es-kockazat.html

A kézirat a következő elemeket tartalmazza az alábbi sorrendben:

- CÍMOLDAL
A cikk címe, szerzője, elérhetősége. A cikk beadásának dátuma. Több szerző esetén a levelező szerző neve és elérhetősége is.
- CIKK CÍME
Alcím (opcionális)
- SZERZŐK NEVE ÉS AZOK AZ ADATOK, MELYEKET PUBLIKÁLÁSRA SZÁNNAK
Tudományos fokozat, munkahely, beosztás, e-mail cím
- ÖSSZEFOGLALÓ
Magyar nyelven, maximum 1000 karakter
- SUMMARY
Angol nyelven, maximum 1000 karakter
- KULCSSZAVAK
Maximum 5
- KEYWORDS
Maximum 5
- JEL
DOI szám
Ezt a MABISZ adja.
- CIKK, TANULMÁNY
Törzsszöveg (ajánlott terjedelm 60 000 karakter)
Ábrák, táblázatok, képletek, lábjegyzet (opcionális)
Összefoglalás, következtetések
- IRODALOMJEGYZÉK

1. A címdalton sorrendben a következők szerepeljenek: a kézirat címe, esetleg alcíme, a szerzők neve, a szerzők tudományos fokozata, titulusa, a szerzők munkahelye, a szerzők beosztása, elérhetősége. A cikk beadásának dátuma. Amennyiben a szerző(k) hozzájárul(nak) az e-mail cím(ük) közléséhez, akkor itt ezt is kérjük megadni. Több szerző esetén a kapcsolattartáshoz mindenképpen kérjük megadni a levelező szerző e-mail címét, telefonszámát.

2. Az összefoglalót magyar és angol nyelven kérjük elkészíteni és a cikk elejére beszerkeszteni. Az összefoglaló nem tartalmazhat rövidítéseket. Ennek meg-szerkesztésekor az alábbiakat kérjük figyelembe venni: „Bevezetés”, „Célkitűzés”, „Módszer”, „Eredmények” és „Következtetések” lényegre törő megfogalmazása oly módon történjen, hogy csupán az összefoglalás elolvasása is elegendő legyen a dolgozat lényegének megértéséhez. A magyar és az angol összefoglaló hossza igazodjon egymáshoz, a maximális karakterszám 1000 lehet. Az összefoglalókat követően a kulcsszavakat kérjük szerepeltetni. Maximum öt kulcsszó adható meg magyar és angol nyelven egyaránt, szerepeljenek továbbá a JEL-kódok is (https://www.aeaweb.org/econlit/jelCodes.php)

3. A kézirat világos, jól tagolt szerkesztése különösen fontos, beleértve az alcímek megfelelő alkalmazását is. Az eredeti közleménynél a bevezetőben néhány mondatban meg kell jelölni a kérdésfelvetést. A módszertani részben a szerző világosan és pontosan mutassa be és hivatkozzon azokra a módszerekre, amelyek alapján az eredményeket megkapta. Az eredmények és a diszkusszió részeket külön és érthetően szükséges megszerkeszteni. A diszkusszió rész legyen kapcsolatban az idevonatkozó legújabb ismeretanyaggal, valamint azokkal a megállapításokkal, amelyekből a szerző a következtetéseket levonta. Az eredmények újszerűsége, illetve a szerző saját tudományos hozzáadott értéke világosan tűnjön ki az írásból! A módszerek, eredmények, megbeszélés részek megfelelő alcímet kapjanak. A kéziratban az ábrák helyét, címét kérjük arab számokkal jelölni! A cikkben belül lehetőség szerint csak akkor legyen alfejezeteken belüli számozás, ha azt a téma jellege és feldolgozása indokolja.

4. A táblázatokat címmel kell ellátni, és minden táblázatot külön lapon szükséges megadni. A táblázat ne legyen kép, a táblázatokat Wordben/Excelben kérjük elkészíteni!

5. Az ábrák a kéziratban megfelelő helyen, számozottan (arab számok) szerepeljenek, és címmel is el legyenek látva. Kérjük a mértékegységek, jelmagyarázatok értelemszerűen történő megadását! Az ábra forrását is kérjük megjelölni, így a szövegben megfelelő helyen jelenjen meg az ábrákra, táblákra, jegyzetekre való hivatkozás! Az ábrákat és grafikonokat nagyfelbontású képként és xls formátumban egyaránt külön kérjük csatolni a beküldött íráshoz.

6. Az ábrák és táblák elnevezése az ábra, illetve táblázat felett szerepeljen, a forrás-megjelölés pedig alul kerüljön feltüntetésre. A cikk szöveges része is tartalmazzon utalást arra, hogy az ábra, illetve táblázat mely részekhez szolgál illusztrációként. Pl. „ahogy azt a 3. ábra mutatja. ...”.

7. A képleteket képletszerkesztővel kérjük elkészíteni, és azokat a jobb oldalon, zárójelben folyamatosan kérjük számozni!

8. A lábjegyzetek a használt irodalom elé, a folyószöveg után kerüljenek!

9. Az irodalomjegyzék felsorolásánál ne legyen számozás, vagy bármilyen egyéb jelölés (bullet pont stb.) Az irodalmi hivatkozásokat a legújabb eredeti közleményekre és összefoglalókra kell korlátozni. Kizárólag azok az irodalmi felsorolások sorolhatók fel, amelyekre a szövegben utalás történt, és közvetlen kapcsolatban vannak a kutatott problémával. Háromnál több szerző esetén a három szerző neve után „et al” irandó.

A szövegközti szakirodalmi utalásokat zárójelben kérjük feltüntetni, amennyiben a hivatkozás nem szerves része a mondatnak. Például (Osipian, 2009). Amennyiben valamelyik szerzőtől több, azonos évben megjelent munkára hivatkozik, a művek megkülönböztetésére használja az évszám mellé irt a, b, c stb. indexet. Szó szerinti idézetnél az oldalszám kötelezően jelölendő. Az irodalomjegyzéket a tanulmány végén abc-sorrendben közöljék a következőképpen:

- Könyveknél:
Dickson DCM (2005): Insurance Risk and Ruin, Cambridge University Press
- Tanulmányköteteken, gyűjteményes kötetekben megjelent publikációknál:
Mario Jametti & Thomas von Ungern-Sternberg (2003): Assessing the Efficiency of an Insurance Provider – A Measurement Error Approach, CESifo Working Paper Series 928, CESifo Group, Munich
- Folyóiratban megjelent cikkeknél:
Wiltrud Weidner – Robert Weidner (2014): Identifikation neuer Ansätze zur individuellen Kfz-Tarifierung, Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft May, Volume 103, Issue 2, pp. 167-193.
- Dickson DCM. (2006): Premiums and reserves for life insurance products, Australian Actuarial Journal, vol. 12 (2), pp. 259-279.
- Webcímeknél:
Insurance Europe (2012): How insurance works
Online: http://www.insuranceeurope.eu/uploads/Modules/Publications/how-insurance-works.pdf

Weboldal hivatkozások zárójelben a letöltés dátumát is szerepeltetni kell.
10. Két-három oldalanként kérünk javasolni egy-egy kiemelésre szánt mondatot vagy mondatrészt a szövegből.

11. A Biztosítás és Kockázat folyóirat csatlakozott a DOI CrossRefrendszerhez, ami növeli a folyóiratban megjelenő cikkek láthatóságát, illetve elérhetőségét. Kérjük a szerzőket, hogy a cikkek irodalomjegyzékében link formátumban tüntessék fel az azon források DOI azonosítóját, melyeket más folyóiratok/kiadók már regisztráltak a CrossRef-nél. A források ezen szempontból való ellenőrzésére használható a CrossRef keresője: http://search.crossref.org/. A DOI-ból úgy képezhető link, hogy elé kell írni: http://dx.doi.org/. illetve amennyiben a CrossRef fenti keresőrendszerét használják, akkor az ott található DOI link egyszerűen átmásolható.

A Biztosítás és Kockázatban megjelent cikkeket a szerkesztőség az MTMT-n keresztül a REAL repozitóriumban archiválja.

12. A szerkesztőség szívesen fogad recenziókat is, melyek egy biztosításszakmai szempontból érdekesnek ítélt könyv ismertetését tartalmazzák azzal a céllal, hogy felhívják a figyelmet az adott műre mind a szélesebb körben felhívják. A recenzióval szembeni elvárások az alábbiak:

- Szükséges feltétel a mű valamennyi bibliográfiai adatának pontos feltüntetése.
- Tartalmaznia kell minimálisan a könyv szerzői ismertetését, szerkezeti felépítését. A recenzió szerzője ezen túlmenően megosztja az olvasóval a könyvvel kapcsolatos észrevételeit, benyomásait, akár kritikai értékelést is.
- A jó recenzió felkelti a vágyat az olvasásra, miközben annak tudományos értéke is tetten érhető, szakmai szemmel – az ajánlott szempontjain keresztül – orientálja a könyv potenciális olvasóját.
- Az idézetek és források megjelölésénél – amennyiben ilyenek vannak – be kell tartani a Biztosítás és Kockázat szerzői útmutatójában foglaltakat.
- Ajánlott terjedelem: 2-5 oldal.

Köszönjük, hogy a megfelelően előkészített kézirrattal Ön is segíti munkánkat!

Biztosítás és Kockázat Szerkesztősége

