

### 3.4. A TÁPPÉNZ ÖSZTÖNZÉSI HATÁSAI

CSILLAG MÁRTON, MARCZELL KINGA & MÁRK LILI

Míg a munkanélküli-segély viselkedési hatásait a munkagazdászok igen mélyen kutatták, addig a (tartósan) rossz egészségi állapot miatt járó, biztosítási alapú pénzbeli ellátások (táppénz, rokkantsági ellátások) munkapiaci hatásait csak az elmúlt 20 évben kezdték vizsgálni. Ugyanebben az időben az ilyen ellátások használata és a rájuk költött összegek jelentősen nőttek, és jó néhány országban tartósan magasabbak, mint a munkanélküli-ellátások költségvetési vonzata.<sup>1</sup> Ezzel párhuzamosan sok országban a munkanélküli ellátások viselkedési feltételeit szigorították, és a táppénz összege is jelentősen magasabb, mint a munkanélküli segély, így felvetődött: mennyiben használják a dolgozók indokolatlanul a táppénzt, és milyen eszközökkel lehetne őket arra ösztönözni, hogy a meggyógyulásukat követően a lehető leggyorsabban visszatérjenek a munkába?

#### A táppénzszabályozás változása és a táppénzen töltött napok számának alakulása (2005–2019)

Magyarországon jóval korlátozottabb a táppénz munkapiaci szerepe, a kilencvenes évek második fele óta mind a táppénzen lévő jogosultak aránya, mind a táppénzen töltött napok száma visszafogott volt, és a GDP körülbelül 0,4 százalékát tették csak ki a kiadások.<sup>2</sup> Ennek ellenére, jórészt költségvetési megfontolásokból a táppénz bőkezűségét több lépésben és különböző formákban csökkentették 2009 és 2011 között, így Magyarország az Európai Unión belül a szűkmarkúbb csoportba sorolható (*Spasova és szerzőtársai*, 2016).

A szabályváltozások igen alkalmasak voltak arra, hogy a kutatók megvizsgálják a táppénz konstrukciójának ösztönzési hatásait. A változások három fontos paramétert érintettek. Először is: 2009 májusától a táppénz a korábbi kereset 60 százalékát teszi ki, a megelőző 70 százalék helyett. Másodsor: a táppénz (napi) összegét először 2009 májusában maximálták (a napi minimálbér négyszeresében), majd 2011 májusától a legmagasabb lehetséges összeget a korábbi felére csökkentették. Harmadszor: a passzív táppénzt, amelyik a beteg foglalkoztatottnak a jogviszony megszűnte után is járt (amennyiben három napon belül folyamodott érte), több lépcsőben csökkentették. Vagyis: a passzív táppénz 2007-ig legfeljebb 90 napra járt,<sup>3</sup> majd 2007-től már csak 45 napra, 2009-től csak 30 napra, végül 2011-ben megszűnt ez az ellátás.<sup>4</sup>

Valószínűsíthető, hogy a táppénzen töltött napok számát, valamint a táppénzre fordított kiadásokat (aggregált szinten) elsősorban a szabályváltozások mozgatják. Így az 3.4.1. ábrán is jól érzékelhető, hogy a 2009–2011 közötti, a táppénzt szűkmarkúbbá tevő intézkedéseket követően igen jelentősen esett a táppénzen töltött napok száma (több mint 40 százalékkal), és az egy táp-

<sup>1</sup> Ennek kirívó példája Norvégia, ahol a GDP 2,5 százalékát költik táppénzre (ami több mint háromszor annyi, mint a munkanélküli-ellátásokra fordított kiadások), de például Hollandiában és Németországban is a GDP 1,5 százaléka körüli a táppénzkiadás (Lásd: Eurostat [spr\_exp\_fsi]).

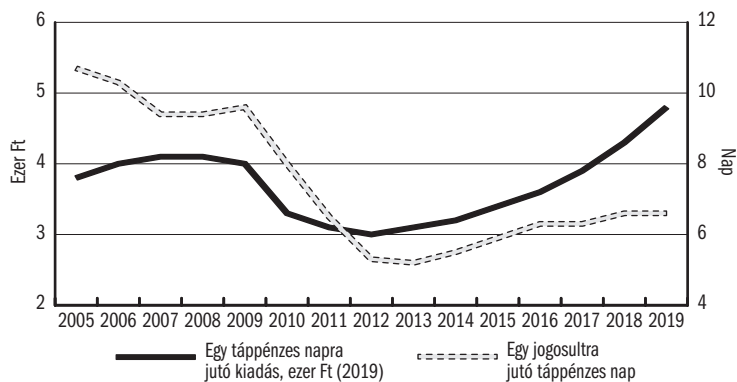
<sup>2</sup> Erről lásd részletesebben: *KSH* (2014).

<sup>3</sup> Még korábban, 1997 és 2003 között a passzív táppénz legfeljebb 180 napra járt, és 2004-től csökkentették ennek felére.

<sup>4</sup> Az Európai Unió országainak nagyrésztében az álláskeresőket valamilyen formában jogosultak táppénzre (*Spasova és szerzőtársai*, 2016).

pénzes napra jutó kiadások is csökkentek (közel 25 százalékkal).<sup>5</sup> Emellett nyilvánvaló, hogy a táppénzkiadásokat a reálkeresetek alakulása mozgatja, míg a táppénzen töltött napok száma prociklikus mintázatot követ.

3.4.1. ábra: Az egy biztosítottra számított táppénzes napok száma (jobb skála) és az egy táppénzes napra jutó kiadások (bal skála)



Forrás: KSH STADAT, 2.5.19. Egészségbiztosítás, táppénz.

<sup>5</sup> E két változás következtében míg 2009-ben a táppénzkiadások a GDP 0,38 százalékát tették ki, addig 2012-ben már csak 0,19 százalékát.

<sup>6</sup> Bár ez az összefüggés nyilvánvalóan tűnik, a szakirodalomban igen eltérő eredmények születtek: míg például *Böckerman és szerzőtársai* (2019) Finnországban azt találták, hogy a táppénz 10 százalékos csökkentése körülbelül 10 százalékkal csökkenti a táppénzes időszakok hosszát, addig *Ziebarth* (2013) Németországban, *Bryson–Dale–Olsen* (2019) Norvégiában nem mutattak ki hasonló hatást.

<sup>7</sup> Ezek az értékek a következők voltak (2010-es bruttó havi keresetekben): a 2009-es plafon 520 ezer forint volt, a 2011-es ennek fele. Míg 2009-es plafon az alkalmazottként teljes munkaidőben dolgozó férfiak felső 6 százalékát, addig a 2011-es plafon már körülbelül 23 százalékukat érintette.

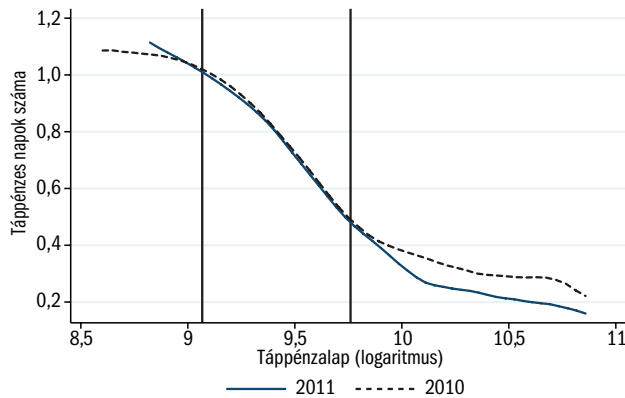
<sup>8</sup> Az elemzés során *Csillag* (2019) a 25–54 év közötti alkalmazottként dolgozó férfiak mintáját használta, közülük is azokat, akiknek stabil munkaviszonyuk volt, és a kereseti eloszlás felső 35 százalékában voltak. A mintát a Közgazdaság- és Regionális Tudományi Kutatóközpont (KRTK) 2003–2011. évekre vonatkozó adminisztratív adatállománya (Admin2) alapján képezte, és 2010, illetve 2011 második félévének adatait elemezte.

### A táppénz összegének ösztönzési hatása

*Csillag* (2019) azt vizsgálta, a táppénz összegének csökkentése mennyiben ösztönözte a beteg munkavállalókat arra, hogy minél előbb visszatérjenek a munkába.<sup>6</sup> Az ilyen kutatások fő nehézsége, hogy általánosságban a betegstatusban maradás közben elért jövedelem (a táppénz) és a munkába visszatérés anyagi haszna (a munkabér) igen erősen összefügg, hiszen a táppénz a munkabér fix hányada. Éppen ezért *Csillag* (2019) a 2011-es táppénzplafon-csökkentést mint természetes kísérletet használja: összehasonlítja a táppénzes napok alakulását abban a csoportban, amelyikben a keresetek valamivel elmaradtak a 2011-es táppénzplafontól két másik csoport viselkedésével; azokéval, akiket a 2009-es táppénzmaximum még nem, de a 2011-es maximum már érintett, valamint a legmagasabb keresetűekével, akik már 2009-ben is a táppénzplafon fölött kerestek.<sup>7</sup> A táppénzszabály változtatásával míg az első csoportban a táppénz jövedelempótlási hányada 2010 és 2011 között változatlan maradt, addig a második csoportban ez (átlagosan) 60 százalékról 42 százalékra csökkent, a magas keresetűeknél pedig 42 százalékról 21 százalékra esett.

Az elemzés alapvető eredménye<sup>8</sup> már a 3.4.2. ábrán is megmutatkozik: míg a magas keresetűek körében jelentősen csökkent a táppénzen töltött napok száma 2010-ről 2011-re, addig a közepes keresetűeknél nem történt változás. A regressziós eredmények szerint a magas keresetűek táppénzen töltött napjai a korábbi közel felére estek vissza, és a táppénzes napok számának a táppénz összegére mért rugalmassága 0,45. Vagyis: amennyiben a táppénz összegét 10 százalékkal csökkentik, úgy a táppénzen töltött napok száma 4,5 százalékkal esik vissza.

3.4.2. ábra: A táppénzes napok száma (havi) a táppénzalap függvényében, 2010 és 2011



Megjegyzés: Lokális polinomiális simítás. A függőleges vonalak a 2009-es és 2011-es táppénzplafont mutatják.  
Forrás: Csillag (2019).

Az, hogy a beteg dolgozók reagálnak a pénzügyi ösztönzőkre, egy fontos további kérdést vet fel. Mennyiben lehetséges, hogy a táppénz csökkentése előtt tovább maradtak táppénzen, mint azt az egészségi állapotuk feltétlenül megkövetelte? Vagy a táppénz csökkentése miatt még betegen visszatérnek a munkahelyükre, így hosszabb távon a saját egészségi állapotukat tovább rontják, és esetlegesen a munkatársaikat is megfertőzik?<sup>9</sup> Erre a kérdésre *Marczell* (2018) úgy próbált válaszolni, hogy megbecsülte, hogy az egészségügyi kiadásokra miként hatott a táppénz-igénybevételnek a táppénzszabály-változások hatására történő csökkenése. Hipotézise szerint, ha a táppénzt igénybe vevők (vagy kollégáik) egészségügyi kiadásai nőnek a táppénzen töltött napok számának csökkenésének következtében, az arra utal, hogy a beteg munkavállalók „túl korán” visszatértek a munkahelyükre. Elemzésében ugyanakkor nem talált statisztikailag szignifikáns kapcsolatot a táppénzen töltött napok száma és a (későbbi) egészségügyi kiadások között.

### A főnök szerepe a táppénz használatában

A táppénzen töltött napok számát természetesen nem csupán az anyagi ösztönzők, hanem például a vállalati kultúra is befolyásolhatja. *Marczell* (2018) erre talált empirikus bizonyítékot, a várandós nők esetét vizsgálva, ami nem elhanyagolható kérdés, hiszen a tipikus terhes nő a 2003–2011 közötti időszakban 16 hétig volt táppénzen (veszélyeztetett terhesség miatt),<sup>10</sup> és a nemzetközi szakirodalom szerint a gyermekes anyák későbbi munkaerőpiaci helyzetét befolyásolja, hogy mennyi időre estek ki a munkából. A szerző azt a hipotézist vizsgálta, hogy az olyan főnökök, akik maguk is a közelmúltban szültek, arra ösztönzik a várandós nőket, hogy kevesebb időt töltsenek táp-

<sup>9</sup> *Csillag* (2019) csak annyit tudott megmutatni, hogy éppen azok reagáltak a legérzékenyebben a pénzügyi ösztönzőkre, akik feltehetően nem voltak krónikus betegek.

<sup>10</sup> Itt azokról az alkalmazottakról volt szó, akiknek viszonylag stabil volt a munkaviszonyuk. A mintában a terhességi-gyermekágyi segélyre jogosult, azaz a szülés előtti két évben legalább 180, illetve 2010. május 1-jétől legalább 365 nap munkaviszonnyal rendelkező nők szerepelnek. A számítások az Admin2 adatbázis alapján készültek.

pénzen a várandósságuk alatt, feltehetően azért, hogy megfelelő munkakörülményeket tudnak teremteni a számukra. Az eredmények szerint az ilyen főnökök mellett a terhes nők mintegy 1,5 héttel kevesebb időt töltenek táppénzen a terhességük alatt. Úgy tűnik, ez 1) nem egyszerűen a női főnökök jelenlétének köszönhető, 2) nem annak tudható be, hogy az „egészségesebb” nők dolgoznak a befogadó munkahelyeken és 3) nem indokolatlanul dolgoznak többet a terhes nők – azaz a nők egészségére nem hat negatív módon ez a további munka.<sup>11</sup>

### Táppénz vagy munkanélküli-járadék állásvesztést követően?

*Márk–Csillag* (2020) azokat a beteg munkavállalókat vizsgálta, akik elveszítették a munkájukat, és jogosultak voltak úgynevezett passzív táppénzre.<sup>12</sup> Először arra a kérdésre kereste a választ, hogy mennyiben volt szerepük az anyagi ösztönzőknek a passzív táppénz igénybevételében. Meglepő módon nem csupán az egészségi állapot közelítő változóinak (a múltbeli egészségügyi költségeknek) van szerepe abban, ki veszi igénybe a passzív táppénzt, de a magasabb keresetűek (és a közszférában dolgozók) nagyobb valószínűséggel mentek passzív táppénzre, miután megszűnt a munkájuk. Az pedig az anyagi ösztönzők szerepét mutatja, hogy azok, akik jóval magasabb pénzbeli ellátást kaptak, ha passzív táppénzre mentek, mint ha (az igen alacsony értéken maximált) álláskeresési járadékra, legalább 1 százalékponttal magasabb eséllyel vették az előbbi ellátást igénybe.

Másodszor, ha a jogosultak egy része valóban (részben) az álláskeresési járadék helyettesítőjeként használta a passzív táppénzt, kérdés, hogy a passzív táppénz maximális hosszának radikális csökkentése felgyorsította-e a munkába állást? A passzív táppénz 2007-es csökkentése előtt és után igénybe vevők munkapiaci státusát vizsgálva *Márk–Csillag* (2020) nem talált szignifikáns különbséget. Pontosabban: míg azok a dolgozók, akiknek egészségügyi kiadásai csekélyek (feltehetően nem krónikus betegek), a szabályváltozás után nagyobb arányban helyezkedtek el közvetlenül a passzív táppénz lejárta (45 nap) után, ez a különbség már 90 nap után eltűnik, addig a feltehetően a krónikus betegek elhelyezkedésére semmilyen hatással nem volt a szabályváltozás. Vagyis, bár igaz, hogy a passzív táppénzt az állásukat elvesztők egy része anyagi megfontolások miatt (is) vette igénybe, a jogosultság kurtitása összességében nem ösztönözte a gyorsabb munkába állást. Ez összhangban van az álláskeresési járadék magyarországi kurtításának hatását vizsgáló korábbi cikkekkel (*Galasi–Nagy*, 2002).

### Összegzés

A táppénz szabályozásában az elmúlt tizenöt évben jelentős változásokat hajtott végre, és ezek igen megkurtították a táppénzes ellátások bőkezűségét. A változtatások hatását vizsgáló cikkek rendre arra jutottak, hogy a táppénz

<sup>11</sup> Meg kell jegyeznünk, hogy az újszülött egészségéről *Marczell* (2018) nem rendelkezett adatokkal.

<sup>12</sup> Az elemzésben a 25–54 éves kor közötti férfiakat vizsgálták, akik alkalmazottként dolgoztak a 100 fő fölötti vállalatoknál. Ebben a mintában a munkaviszonyukat befejezők körülbelül 3 százaléka vette igénybe a passzív táppénzt.

igénybevételét nemcsak a biztosítottak egészségi állapota, de a táppénz összege is befolyásolta. Ezt ki lehetett mutatni, ha a dolgozók táppénzen töltött idejét vagy a passzív táppénz igénybevételét vettük szemügyre. A jövőbeli kutatások fő kérdése az lehet, hogy már annyira lecsökkentették-e a táppénzt, hogy sokan még betegen visszatérnek a munkahelyükre, vagy éppen csak az esetleges táppénzcsalás mérséklődését érték el.

### Hivatkozások

- BÖCKERMAN, P.–KANNINEN, O.–SUONIEMI, I. (2018): A Kink that Makes You Sick: The Incentive Effect of Sick Pay on Absence. *Journal of Applied Econometrics*, Vol. 33. No. 4. 568–579. o.
- BRYSON A.–DALE-OLSEN, H. (2019): The Role of Employer-provided Sick Pay in Britain and Norway. *Research in Labor Economics*, Vol. 47. 227–252. o. <https://doi.org/10.1108/S0147-912120190000047008>.
- CSILLAG MÁRTON (2019): The Incentive Effects of Sickness Absence Compensation – Analysis of a Natural Experiment in Eastern Europe. *Research in Labor Economics*, Vol. 47. 227–252. o. <https://doi.org/10.1108/S0147-912120190000047007>.
- GALASI PÉTER–NAGY GYULA (2002): Járadékjogosultsági időtartam és elhelyezkedés. *Közgazdasági Szemle*, 49. évf. 2. sz. 126–142. o.
- KSH (2014): *Táppénz, 2005–2013*. Központi Statisztikai Hivatal, Budapest.
- MARCELL KINGA (2018): *Essays on the Relationship between Health and Labor Market Outcomes*. Doktori disszertáció, Central European University, Budapest.
- MÁRK LILI–CSILLAG MÁRTON (2020): The Incentive effects of sickness benefit for the unemployed. Analysis of a reduction in potential benefit duration. Kézirat, KRTK KTI, Budapest.
- SPASOVA S.–BOUGET D.–VANHERCKE B. (2016): *Sick pay and sickness benefit schemes in the European Union*. Background report for the Social Protection Committee’s In-depth Review on sickness benefits (17 October 2016), European Social Policy Network (ESPN). European Commission, Brüsszel.
- ZIEBARTH, N. R. (2013): Long-Term Absenteeism and Moral hazard – Evidence from a Natural Experiment. *Labour Economics*, Vol. 24. 277–292.