

HOMICSKÓ ÁRPÁD

A magyar társadalombiztosítás szabályozásának alakulása 1950-ig

A magyar munkás- és társadalombiztosítás alakulása a jogi szabályozás fejlődésének bemutatásával jól nyomon követhető. Célom időrendben bemutatni a szabályozás alakulásának főbb állomásait a magyar jogrendszerben. A törvényhozói munkát szociális területen megelőzi a társadalmi mozgalom, társadalmi alkotás. A törvényhozó a gyakorlati élet tapasztalatai alapján próbálja meg rendezni törvényes úton a megoldásra váró problémát. A betegségi-, a baleseti-, és a nyugdíjbiztosítás alapvető jellemzőit elemzem a történelmi körülmények figyelembevételével.¹

Magyarországon az állam által működtetett társadalombiztosítási rendszer kialakulásának kezdetei – a német és az osztrák példát követve – a XIX. század utolsó évtizedére nyúlnak vissza. A szociális gondoskodás intézményeinek fejlődése a középkori Magyarországon a városokban és az iparral rendelkező területeken indult meg. A szegénygondozást a feudális középkorban elsősorban a családra, a rokonokra, a városokra, a foglalkozási közösségekre vagy a társadalom különféle szervezeteire (egyházakra, jótékony szervezetekre stb.) bízta. A kolduskérdés szabályozását a felvilágosult abszolútizmus állama elsősorban rendészeti megfontolások miatt tartotta fontosnak. A szegényügy területén az első olyan intézkedések, amelyek az állam szerepvállalására utalnak Magyarországon is ebben az időszakban jelentek meg.² A társadalombiztosítási rendszerek elsősorban a személyükben szabad, de függő foglalkozási viszonyban álló személyek védelmére szolgáltak.³

A betegség és baleset elleni biztosítás hagyományosan a bányamunkásságban – eleinte a munka fokozott veszélyessége miatt, a XIX–XX. században már politikai vonatkozások miatt – elkülönült az általános munkás- és társadalombiztosítástól. A bányászok önszegélyezési törekvései a bányaművelés kapitalista

¹ BIKKAL DÉNES: *Társadalombiztosítástan. A társadalombiztosítás elmélete és politikája*. Budapest, 1941.

² CZÜCZ OTTÓ: *Szociális jog I.* Unió Lap-és könyvkiadó Kereskedelmi Kft. Budapest, 2003. 63–64. pp.

³ Uo. 66. p.

átalakulásával párhuzamosan, a nagyszámú bérmunkásság megjelenésével kezdődtek. Már 1224-ben találunk a bányászok érdekében létrehozott intézményeket, bányakórházakat, majd a szepességi száz városokból, a Thurzók és a Fuggerek bányáiból, a XVI. század elejéről találunk erre vonatkozó nyomokat. Jellemző szervezeti forma volt a vallási jellegű egyesülés (pl. a besztercebányai Krisztus Szentséges Testének Társulata). A segélyezés volt a tipikus ellátási formájuk, amelynek forrása a könyörületből adott alamizsnákból gyűlt össze, adakozásuk ugyanígy eseti jellegű volt és nem rendszeres. Ez lehetőséget adott arra, hogy amennyiben valamelyikük elvesztette munkavégzési képességét segítsék, amíg azt vissza nem nyeri, de eseti jellege miatt kiszámíthatatlan volt és ezért bizonytalanságot okozott. A jogosultságnak és az igénynek a fogalma még ismeretlen volt.

Ennél egy előbbre mutató megoldás volt a bányatársládáknak a megszervezése. A bányatársládák, amelyek a bányaiparban foglalkoztatottak (és hozzátartozóik) rendszerezett szociális ellátásáról voltak hivatottak gondoskodni, valójában csak a XVIII–XIX. században lettek jellegzetes intézmények. Fedezetüket a tagok önkéntes hozzájárulása biztosította, de a bányatulajdonosok kezdettől fogva „kötelességérzetből” hozzájárultak azok fenntartásához, pl. úgy, hogy részben vagy egészben vállalták egyes szolgáltatások nyújtását vagy a társláda valamelyik intézményének fenntartását. A bányászlegénység kezelte önkormányzati alapon. A társládák ellátásai voltak a betegség esetén nyújtott pénz, orvosi kezelés és gyógyszersegély, a munkaképtelenség esetén a nyugbér vagy végkielégítés, az özvegyek és árvák ellátásai, valamint a temetési segély. A társládák bevételeit a tagok munkabére 1–2 %-ának megfelelő tagdíjakon felül különleges társpénztári díjak, a társláda vagyonának gyümölcsei és jövedelmei mellett bírságok és emellett a társláda háramlási joga alapozták meg. Megemlítendő, hogy a tagoknak a kockázati tényezőket növelő házasságkötéshez engedélyt kellett kérniük és pénzben megváltaniuk. Ügyintéző szerveik a közgyűlés, a társládaatyák és a jegyző voltak. 1778-ban a kincstári bányákban elrendelték ezek kötelező megszervezését. A XVIII–XIX. században az Udvari Kamara, mint országos pénzügyi főhatóság és egyben a bányászat felügyelő hatósága kamarai rendeletekben is szabályozta és ezzel próbálta segíteni a bányatársládák gyakorlatának egységesedését. A sokszínű bányatársládák idejének a bányanyugbér-biztosítás első törvényes rendezése, az 1854-es osztrák általános bányatörvény sem vetett véget. Ez elrendelte, hogy minden bányabirtokos a tulajdonán foglalkoztatott összes bányász és azok hozzátartozói segítségére társpénztárat hozzon létre.⁴

Így 1854-től a magántulajdonban lévő bányákban is meg kellett szervezni a társpénztárat. A század végén a mintegy 60–65 ezer bányamunkás nyugbérézését 133 bányapénztár látta el. A századfordulóra a vas- és acélgyárak nagy

⁴ Uo. 67. p.

része társulását létesített a bányatársulások mintájára. A bányászok balesetbiztosítása csak az 1907. évi XIX. tc. életbelépésével oldódott meg.

Az ipari munkások körében az önkéntes társulással létrehozott és a kölcsönös támogatás elvén nyugvó segélyegyletek, pénztárak létrejöttében a céh hagyományok és bizonyos jogszabályi előírások is szerepet játszottak.⁵ Az azonos ipari tevékenységet folytatók által főként a XIV. századtól létrehozott céhek érdekvédelmi munkájuk – önkormányzati szerepük –, és később közhatósági jellegű tevékenységük mellett, a beteg céhlegények istápolását és az özvegyek megsegítését is feladatuknak tekintették. Az ipari munkások önkéntes szervezkedéssel is sorra alakították meg munkásegyleteiket azzal a céllal, hogy az érintett munkásról betegsége idején gondoskodjanak. Az ún. szakegyleti mozgalom a XIX. században indult meg, és keretei között nemcsak szakmai (bádogos, lakatos, cipész, kályhás, vasutas etc.), hanem területi és általános betegsegélyező pénztárak, egyletek és egyesületek jöttek létre (pl. Első Magyar Általános Női Betegsegélyező Egylet vagy az Általános Munkás Betegsegélyező és Rokkantpénztár). Az 1884. évi XVII. törvénycikknek, az ún. Ipartörvénynek ugyan csak néhány szakasza foglalkozott a munkások és az iparossegédek biztosításával, mégis jelentős összekötő lépésnek minősülnek e rendelkezések a munkás- és a társadalombiztosítás közötti fejlődésben. Az Ipartörvényről szóló 1884. évi XVII. számú tc. 126. § d. pontja rögzítette, hogy az ipartestületek feladata az is, hogy segélypénztárakat alakítsanak ki. A nagyobb gyárakban ennek nyomán számos vállalati pénztár jött létre.⁶ Addig is, amíg általában a segédek és gyármunkások segélyezési ügyét külön törvény által rendezték volna, a testülethez tartozó iparágak segédeinek segélypénztárai tekintetében a következő határozatok voltak irányadók. A segélypénztárnak létesítését a békéltető bizottság segédtagjainak választására összehívott ülésen a segédek többsége határozta el. Ennek a határozatnak az alapján a békéltető bizottság összes iparos- és segédtagjai gyűltek össze abból a célból, hogy az iparhatósági biztos által egybehívott és elnöklete alatt megtartandó ülésen a segélypénztár alapszabályait megállapítsák. Az alapszabályokban meg kellett határozni, hogy milyen pénzekből és járulékokból alakítandó a segélypénztár, hogy milyen esetekben és milyen mértékű segély az, amelyre a segédnek igénye van. A segédektől követelhető hozzájárulás nem lehetett nagyobb, mint heti bérük 3 százaléka. Ezt a hozzájárulást hetenként szedték be, illetőleg az iparos által a segélypénztár számára beszolgáltatandó volt. Az iparos is köteles volt minden egyes segédje után a segélypénztárhoz hozzájárulni. A hozzájárulási összeg azonban az alapszabályok szerint a segédre nézve megszabott járulék harmadrészét nem haladhatta meg. A segélypénztárból kapott segélydíjak sem végrehajtásilag nem voltak lefoglalhatók, sem másra nem voltak átruházhatók. Összebeszélés folytán bekövetkezett munkaszünetelés esetén a segélypénztár a munkaszünetelés tartama

⁵ Uo. 67. p.

⁶ Uo. 68. p.

alatt az összebeszélésben résztvevő segédnek – igazolt betegség esetén kívül – segélyt nem adhatott. A segélypénztár kezelésében az iparosok és a segédek egyenlő számban vettek részt. A segélypénztár kezelő bizottságának elnöke az ipartestület elnöke volt. A segélypénztárak nem voltak szövetkezeteknek tekintendők. Alapszabályaikat a földművelés-, ipar- és kereskedelemügyi miniszter által a belügyi miniszterrel egyetértésben hagyták jóvá és kezelésüket a földművelés-, ipar- és kereskedelemügyi miniszter által ellenőrizték. A törvénycikk szabályai deklaráltak egy átmeneti időszakra szóltak: „Addig is, míg általában a segédek és gyármunkások segélyezési ügye külön törvény által rendeztetik, ... a következő határozatok irányadók.” Az ideiglenes jogszabály segédek és gyári munkások szabad, többségi határozatára bízta, hogy alakítanak-e segélypénztárat. Viszont ahol ezt megállapították, benne a részvétel kötelező volt.

A fizetendő járulék a bér legfeljebb 3 %-a lehetett, míg „az iparos minden egyes segéd után” a megszabott járulék harmad részét meg nem haladó összeggel „a segélypénztárhoz hozzá tartozik járulni” – míg a pénztár kezelésében a segédek és az iparosok egyenlő számban (ún. paritásos alapon) vettek részt. A szakmai egyesületek az Ipartörvény után túlnyomórészt beolvadtak az ipartestületi betegsegélyező pénztárakba. A nagy reményekkel induló szerveződések taglétszáma nem emelkedett a várt mértékben, és adminisztrációs költségeik gyakran felemésztették a bevételeiket. Különösen figyelemre méltó a képzettség és szervezettség vonatkozásában a munkásságból kiemelkedő nyomdászok ilyen egyesületeinek jelentősége. Az általános segélyegyletek nem voltak politikamentesek.⁷ A 1868-es Budai-Pesti Munkásegylet az önsegélyezés alapján a munkaadókkal szembeni megértést hirdette, míg az ugyanabban az évben alakult Általános Munkásegylet biztosított legális fedőszervet az I. Internacionálé magyar szekciójának.

Szintén a magyar szociáldemokrata mozgalom bábáskodása mellett 1870-ben jött létre a nyomdászok által alapított Általános Munkás Betegsegélyező és Rokkantspénztár. A belépési díjat megfizető tag 10 hetes várakozási idő leteltével rendszeres tagdíjfizetés esetén a Pénztár által alkalmazott orvosai útján ingyenes gyógykezelésre, gyógyszer-ellátásra volt jogosult. A megbetegedett dolgozó kórházi ápolási díját megfizették, illetve részére hetente készpénzbeli segélyt folyósítottak 26 (max. 52) hétig. A betegség tartamára 26 hétig teljes összegű, az ezt követő 26 hétig pedig félösszegű segélyt folyósítottak. Szülési és temetkezési segélyt is nyújthattak. A pénztárnak tagja lehetett minden 12 és 60 év közötti férfi és nő, akiket életkoruk és fizetésük szerint osztályba soroltak. A fizetendő járulék és a segély nagysága ehhez igazodott. A működését 19 taggal és 19 forintnyi vagyonnal megkezdő Pénztár a hasonló osztrák segélyegyletekkel hivatalosan együttműködést is kezdeményezett és másfél évtized múltán 26 ezer taggal és 75 ezer forint vagyonnal rendelkezett.

⁷ *A magyar munkás- és társadalombiztosítás története.* Táncsics Könyvkiadó, Budapest, 1968. 68. p.

A munkások biztosításában jelentős fordulatot hozott az ipari és gyári alkalmazottaknak betegség esetén való segélyezéséről szóló 1891. évi XIV. törvénycikk. A javaslat miniszteri indokolása szerint a megalkotásával a magyar törvényhozás az első szociálpolitikai intézményt alkotta meg, és e törvénnyel szervezte az alapot a munkásbiztosítási intézmények további kiépítésére. Ettől a törvénytől kezdődően már nem szakmák szerint elemzem a társadalombiztosítás kialakulását, hanem kockázatok szerint, mivel egyértelműen innentől kezdve lehet bizonyos egységes szabályozásról beszélni. E törvénycikk rendelkezett először az érintettek ellátásának megszervezéséről és a kötelező betegségi biztosításról. A jogszabály 16 fejezetből áll. A benne megjelölt segélyezési célokra a betegsegélyezési pénztárak szolgáltak. A védett személyek köre két nagy csoportba volt sorolható. Voltak, akik kötelezően védelem alá estek és voltak, akik önkéntes belépésükkel lettek a védelem alanyává. A betegsegélyző pénztárhoz kellett tartozniuk, nemre, korra és állampolgárságra való tekintet nélkül mindazoknak, akik a magyar korona országai területén valamely az ipartörvény (1884:XVII. tc.) hatálya alá eső vállalatoknál foglalkoztatottak, a bányákban és kohókban vagy a bányatermékeket feldolgozó egyéb művekben, úgyszintén kőfejtő-, homok-, kavics- és agyagtermelő telepeknél, a nagyobb építkezéseknél, a vasúti üzemeknél és ezek gyáraiban és műhelyeiben, a postánál, távírodánál, távbeszélőknél, a hajózásnál és a hajóépítésnél, valamint a fuvarozásnál, szállítmányozásnál, raktáraknál és a kereskedelmi pincészetnél olyan fizetéssel vagy bérrel voltak alkalmazva, amelynek egy munkanapra eső összege 4 forintnál nem magasabb, és akikkel szemben a munkaadó a munkába álláskor világosan ki nem kötötte, hogy az alkalmazás nyolc napnál rövidebb időre terjed.

A tengeri hajózásnál és a tengeri halászatnál alkalmazottakra a törvény személyi hatálya nem terjedt ki. Szabad elhatározásuk alapján beléphettek a betegsegélyző pénztárba és az illető pénztár, amennyiben alapszabálya másként nem rendelkezett, felvenni volt köteles mindazokat, akik az említett vállalatokhoz nyolc napnál rövidebb időre szerződtek, a felsorolt üzemeknél 1.200 forintnál magasabb évi, vagy 4 forintnál magasabb napi fizetést vagy bért élveztek, azon egyének, akik házi iparral foglalkoztak, az önálló iparosok, olyan mezőgazdasági vállalatok munkavezetői és munkásai, akik az ipartörvény határozmányai alá nem tartoztak ugyan, de akiknek a belépését a vállalkozó az illetők beleegyezésével fontosnak tartotta, az összes eddig felsoroltak családtagjai, mindazok, akiknek belépését az illető betegsegélyző pénztár alapszabályai megengedték. Az állami, törvényhatósági, községi és közalapítványi vállalatoknál, ideértve az állami vasutakat, postát, távírodát, távbeszélőt és a gyárakat is, végleges minőségben állandó fizetéssel alkalmazottak ennek a törvénynek az értelmében szervezett betegsegélyző pénztárakba nem voltak kötelesek belépni abban az esetben, ha az ezeknél érvényben álló szolgálati rendtartások szerint betegség esetében is illetményüket részükre a betegség kezdetétől számítva legalább húsz héten át megkapták. Az egyéb vállalatok alkalmazottai közül azokat, akik betegség esetében a munkaadótól teljes ellátást vagy fizetésüket

szerződés szerint legalább húsz hétre követelheték az iparhatóság – amennyiben ezen ellátást vagy fizetést kellőleg biztosítva találta –, a betegsegélyző pénztárba való kötelező belépés alól felmentették.

A törvény részletesen felsorolja azokat az ellátásokat, amelyeket nyújtani lehetett. A pénztárak ellátásként ingyen orvosi segílyt nyújthattak, valamely a pénztár igazgatósága által kijelölt és orvosi gyakorlatra jogosult orvos által, amely azonban egyfolytában a húsz hetet nem haladhatta meg. Szülés esetében ugyancsak ingyenes volt a szükséges szülészeti támogatás és gyógykezelés. Gyógyszereket és a szükséges gyógyászati segédeszközöket (szemüveg, mankó, sérvkötő stb.) húsz héten át szintén ingyen kapták. Táppénz abban az esetben járt, ha a betegség keresetképtelenséggel járt és három napnál tovább tartott, a megbetegedés napjától számítva a keresetképtelenség tartamára, de ha a keresetképtelenség előbb véget nem ért, legalább húsz héten át és pedig a járulék kiszámításának alapjául vett összeg feléig. Gyermekegyesében gyermekégyeségi segílyt, amely a táppénzzel egyenlő összegben járt, már a megbetegedés első napjától, azonban legalább négy hétig és végül halálozás esetében temetkezési segílyt a járulék kiszámításának alapjául vett összeg húszszoros értékéig.

A betegsegélyző pénztár a rendelkezésére álló források mértékéhez képest és a megállapított segélyezésnél nagyobb segílyt is nyújthatott tagjainak, mindazonáltal:

- a) a nyújtandó táppénz nem haladhatta meg a járulék alapjául vett összeg 75 %-át;
- b) a betegsegélyezés egy évi időtartamon túl nem volt adható;
- c) a temetkezési segíly a járulék kiszámításának alapjául vett összeg 40-szeresénél nagyobb nem lehetett;
- d) a biztosítottal egy háztartásban élő családtagokat ingyen orvosi segílyben és gyógyszereknek ingyen kiszolgáltatásában részesíthették;
- e) a biztosított családjában történő halálozási esetekben temetkezési segílyt nyújthatott.

Ezeken túlmenő segélyezést a betegsegélyző pénztár nem nyújthatott, és nevezetesen nem vonhatta működési körébe a rokkant-, özvegyi és árvaellátást, illetve segélyezést. Az alapszabályokban kimondható volt, hogy táppénzre nem tarthatott igényt az, akinél a betegséget saját szándékos cselekménye vagy önhibájából előidézett verekedés vagy kicsapongó életmód vagy iszákosság okozta. A betegsegélyző pénztárnak azt a jogát, hogy az ilyen esetekben a táppénzt elvonja az alapszabályokban kellett biztosítania. A táppénz, illetve a gyermekegyeségi segíly heti utólagos részletekben, a temetkezési segíly pedig legkésőbb a halálozást követő napon volt kifizetendő. Bizonyos esetekben a segélyezés helyett a segílypénztár által kórházi teljes ellátás volt nyújtható azon betegnek, aki házasságban vagy családjának valamely tagjával egy háztartásban élt, vagy egyébként házi ápolásban részesült, de csak akkor, ha a megbetegedett a kórházi ápolásba beleegyezett, vagy ha a betegség ragadós vagy olyan volt,

hogyan az a kórházban való ápolást tette szükségessé. Ellenben más betegeknek pénzben való segélyezés helyett feltétlenül kórházi ápolás volt nyújtható. Viszont ha a betegnek hozzátartozói voltak, akiket addig keresetéből tartott fenn, ez esetben azon időre, amíg a kórházi ápolás tartott, a kórházban való ingyen ellátáson felül még az őt megillető táppénznek a felét is ki kellett fizetni a hozzátartozói részére. A kórházi ingyen-ápolás és ellátás alatt a betegnek a kórházba való ingyen beszállítását is érteni kellett.⁸

A járulékfizetés a munkáltatókat és a munkavállalókat terhelte. A járulékok egyharmadát a munkaadók, kétharmadát a biztosítottak fizették. Fizetéseknél a fizetés összege volt alapul veendő minden levonás nélkül. A járulékkulcs mértékét az egyes pénztárak határozhatták meg alapszabályaikban. Ennek nagysága azonban csak a bér 2–5 százaléka közötti mérték lehetett, azzal a kikötéssel, hogy közvetlenül a betegsegélyző pénztár megalakulása után 2 %-nál magasabb járulék nem volt szedhető. További szabályok voltak, hogy amennyiben a pénztár az alapszabályok értelmében a segélyezésnek a törvényszerű legcsekélyebb mértékét nyújtotta, úgy a járulék a napi bér, illetőleg fizetés 3 %-át meg nem haladhatta. Ha a pénztár az alapszabályok értelmében a törvényszerű legcsekélyebb mértéknél nagyobb segélyezést nyújtott, a járulék a napi bér, illetőleg fizetés 2 %-át nem haladhatta meg. Ha a pénztár a 3%-ban megállapított járulékokkal sem lett volna képes a törvényben megállapított legcsekélyebb segélyezést teljesíteni, és ha a törvényes legcsekélyebb segélyezés más pénztárral való egyesítés útján sem lett volna elérhető, ez esetben a járulék a kereskedelemügyi minisztertől előzetesen kieszközölt engedély alapján 5 %-ig volt felemelhető. Az így megállapított járulékok segélyezésre, tartalékalap gyűjtésére és fenntartására, esetleg a pénztári szövetségi tartalékalaphoz való hozzájárulásra, a pénztár kezelési költségének és – amennyiben a pénztár pénztári szövetséghez tartozott – az utóbbi kezelési költségeinek a fedezésére volt felhasználható. A megállapított járulékokon kívül a pénztár tagjaitól egyéb szolgáltatásokat nem követelhetett. Addig, amíg a biztosított tag betegsége miatt a törvény szerint keresetképtelennek volt tekintendő, sem őt, sem munkaadóját járulék fizetésére nem kötelezhették. A pénztári tagok, akik keresethiány miatt a legcsekélyebb tagsági díjat sem voltak képesek megfizetni, tagsági jogaikat az utolsó befizetéstől számítva még hat hétig élvezhették.⁹

A munkaadó köteles volt minden nála alkalmazott, biztosításra kötelezett egyént, a munkába lépéstől számított nyolc nap alatt az iparhatóság által meghatározandó módon a minden munkaadó számára az iparhatóság által már előre megállapított pénztárhoz bejelenteni. E bejelentés elmulasztása esetében a munkaadó az ezen kihágásért reá kiszabandó büntetésen felül tartozott a munkába lépés napjától a bejelentés tényleges megtörténtéig, illetve a bejelentés

⁸ Uo. 74. p.

⁹ *A magyar társadalombiztosítás ötven éve, 1892–1942.* Kiadta az Országos Társadalombiztosítási Intézet. 13. p.

elmulasztásának megállapításáig terjedő időre eső járulékokat sajátjából befizetni, és ezenkívül a bejelenteni elmulasztott biztosítandónak a bejelentés előtt netalán bekövetkezett betegségből eredő költségeket, valamint az eljárási költségeket is megtéríteni. A pénztár megalakulásakor az első bejelentés megtétele céljából az iparhatóság által megfelelő határidőt kellett kitűzni és ezt megfelelő módon közhírré tenni. A munkaadó köteles volt a munkából kilépő kötelezett tagokat is – ugyancsak nyolc nap alatt – az illető pénztárnak bejelenteni. Ezen kötelezettség elmulasztása esetében a járulékokat a kilépés tényleges bejelentéséig sajátjából volt köteles megfizetni.

A kötelező betegsegélyezés feladatait a következő hatféle pénztár működésével lehetett teljesíteni:

1. kerületi betegsegélyező pénztárak;
2. vállalatoknál és gyáraknál alkalmazottak betegsegélyező pénztárai, ideértve a közlekedési vállalatok betegsegélyező pénztárait is;
3. építési vállalatoknál alkalmazottak betegsegélyező pénztárai;
4. ipartestületi betegsegélyező pénztárak;
5. bányatársulások és
6. magánegyesülések útján létesített betegsegélyező pénztárak.

Ezeket sorban elemezve a következő fontosabb sajátosságok emelhetők ki. A kerületi betegsegélyező pénztárak a kölcsönösség alapján álltak. A kerületi betegsegélyező pénztárak számát, területét és székhelyét a kereskedelemügyi miniszter a belügyminiszterrel egyetértésben, rendeleti úton állapította meg. A kerületi betegsegélyező pénztárnak tagjai voltak a kerületben foglalkoztatott biztosításra kötelezett egyének, amennyiben a felsorolt és a kerületben létező pénztárak egyikénél a törvényben meghatározott módon és mérv szerint betegség esetére biztosítva nem voltak. Kivételt képeztek az olyan közlekedési vállalatoknak az alkalmazottai, amely vállalatok üzemköre több kerületi pénztárnak a területére terjedt ki. Az ilyen alkalmazottakra nézve más intézkedések voltak mérvadóak. Szintén ide tartoztak mindazon egyének, akik a pénztárba önként beléptek. A tagság kezdete a belépésre kötelezett tagokra nézve a foglalkozásba való belépés napjával, a nem kötelezetteknek nézve a pénztárba annak alapszabályai szerint történt felvétel napjától kezdődött.

A belépésre kötelezett tagok mindaddig, amíg foglalkozásuk a kerületi pénztár területén tartott, a kerületi pénztár kebeléből nem léphettek ki, hacsak nem igazolták, hogy a felsorolt egyéb pénztárak egyikéhez szabályszerűen átléptek. Az olyan belépésre kötelezett tagok, akik a tagsági kötelezettséget megállapító foglalkozásból kiléptek és nem léptek át olyan foglalkozásra, amely őket más kerületi pénztárhoz, vagy az említett egyéb pénztárak egyikéhez való átlépésre kötelezte, továbbra is megmaradhattak a kerületi pénztár tagjaiul mindaddig, amíg a magyar korona országában tartózkodtak és a tagsági díjakat befizették. Az ilyen tagok tagsági joga csak akkor szűnt meg, ha a járulékokat négy egymásra következő héten át elmulasztották befizetni. A nem kötelezett

tagok az alapszabályokban meghatározott módon léphettek ki. Egyébként az ilyen tagok önként kilépetteknek tekintendők voltak, ha a járulékokat négy egymásután következő héten át elmulasztották befizetni. A belépésre kötelezett egyének után belépési díjat nem lehetett szedni. Az önként belépőkre nézve a szedendő belépési díjat az alapszabályokban állapították meg. A kerületi pénztár részére az alapszabályokat a kereskedelemügyi miniszter által közzéteendő minta szerint és a helyi viszonyok figyelembevételével, a kerületben összeirt belépésre kötelezett személyzet és a munkaadók részéről külön-külön választandó bizalmi férfiak, valamint az illető kereskedelmi és iparkamara meghallgatása után, a kereskedelemügyi miniszter által az e célból megbízott iparhatóság alkotta meg és terjesztette fel a kereskedelemügyi miniszterhez. Az alapszabályok, úgyszintén azok bármely módosításának érvényességéhez a kereskedelemügyi miniszternek a belügyminiszterrel egyetértő jóváhagyására volt szükség.

Az a vállalkozó, akinek egy vagy több egymással szomszédos vállalata, üzeme vagy telepe volt, amelyeken legalább 100 biztosításra kötelezett személyt foglalkoztatott, jogosult volt arra, hogy vállalati, illetve gyári betegsegélyző pénztárt alakítson. Az ilyen pénztár létesítését a kereskedelemügyi miniszter csak abban az esetben tilthatta meg, ha ez által az illető kerületi betegsegélyző pénztár fennállása veszélyeztetve volt. Az iparhatóság ilyen vállalati betegsegélyző pénztár létesítését olyan vállalkozónak is megengedhette, aki száznál kevesebb biztosításra kötelezett személyt foglalkoztatott, ha a vállalkozó a pénztár fennállása és kötelezettségei, illetve a törvényes legkisebb segélyezés teljesítése tekintetében kellő biztosítékot nyújtott. Ha valamely vállalat az alkalmazottak egészségére vagy testi épségére különös veszéllyel járó tevékenységet folytatott, az iparhatóság az illető vállalkozót külön vállalati betegsegélyző pénztár alakítására még az esetben is kötelezhette, ha a vállalatnál 100-nál kevesebb személy volt alkalmazásában.

Minden a vállalatnál alkalmazott biztosításra megkötésére volt kötelezett, amennyiben a munkába lépés, illetőleg újonnan alakult pénztáraknál az alapszabályok helybenhagyása idejében még nem volt tagja valamely a vállalat székhelyét magában foglaló kerületi vagy ipartestületi betegsegélyző pénztárnak. Ebben az esetben köteles volt a vállalati betegsegélyző pénztárba belépni. Azon biztosításra kötelezett, aki valamely vállalattól vagy gyárból kilépett és más vállalat- vagy gyárnál nyert alkalmazást, megszűnt azon vállalati vagy gyári betegsegélyző pénztárnak tagja lenni, amelyhez addig tartozott és szabad választása szerint vagy azon vállalat vagy gyár betegsegélyző pénztárába léphetett be, amelynél alkalmazást nyert, vagy azon kerületi, illetve ipartestületi vagy elismert jellegű pénztárba, amelynek kerületében, illetve területén az illető vállalat székhelye volt.

Tagjai lehettek továbbá ennek a betegsegélyző pénztárnak mindazok, akik a vállalatnál szolgálati viszonyban álltak, és akik az alapszabályok szerint elfogadhatók és önként beléptek. A pénztár alapszabályát a vállalkozó alkalmazot-

tainak vagy azok kiküldötteinek meghallgatásával készítette el, s terjesztette fel az iparhatóság útján a kereskedelemügyi miniszterhez. A jóváhagyott alapszabályok csak a biztosított tagok kétharmadát képviselő közgyűlésen, a vállalkozó hozzájárulásával voltak módosíthatók. Több vállalati pénztár a vállalkozók beleegyezésével pénztári szövetséget alkothattott, vagy a kerületi pénztárak szövetségéhez csatlakozhattott.¹⁰

Amennyiben a közúti, a vasúti, a vízi vagy az erődítési építkezéseknél, illetve építkezések keresztülvitelére alakult más hasonló, nem állandó jelleggel bíró vállalatoknál hosszabb időn át a munkások nagyobb számát alkalmazták, az iparhatóság az építési vállalkozót, illetve vállalatot betegsegélyző pénztár létesítésére kötelezhette. Az iparhatóság tekintettel az adott viszonyokra több építési vállalkozót, illetve vállalatot egy közös pénztár létesítésére is kötelezhette. Azon építési vállalkozó, aki az iparhatóság által a betegsegélyző pénztár megalkotására és fenntartására vonatkozólag kiadott utasításoknak nem felelt meg, köteles volt az összes nála alkalmazott biztosításra kötelezettnek, illetőleg azok hátrahagyottainak a törvényben meghatározott legkisebb segélyezést a sajátjából és minden levonási igény nélkül nyújtani. Az építési betegsegélyző pénztárba belépni köteles volt minden az építkezésnél alkalmazott, ha nem tudta igazolni, hogy a vállalat székhelyét magában foglaló kerületi, vagy más, a törvény értelmében szervezett helybeli betegsegélyző pénztárnál már biztosítva van. Az ilyen ideiglenes jellegű építési vállalatoknál alkalmazottak a kerületi betegsegélyző pénztárba való belépésre nem voltak kötelezhetők.

Azon ipartestület, amelynek tagjainál összesen kétszáznál több segéd munkás (segéd és tanonc) volt foglalkoztatva, ipartestületi betegsegélyző pénztárt alakíthatott. Az ipartestületi betegsegélyző pénztárba való belépésre kötelezve volt minden segéd vagy tanonc, aki az ipartestület valamely tagjánál volt alkalmazva; ha nem tudta igazolni, hogy a munkaadó székhelyét magában foglaló kerületi vagy más, a törvény értelmében szervezkedett helybeli vállalati, illetve elismert jellegű betegsegélyző pénztárnak vagy bányatársládának már tagja. Az ipartestületi betegsegélyző pénztárak egymás között, és a kerületi pénztárakkal szövetségi pénztárt alakíthattak.

A bányatörvény alapján létesített, bányatársládák tagjai nem voltak kötelesek más betegsegélyző pénztárba belépni. A bányatársládák szervezetét, a segélyezés mérvét, a járulékok nagyságát és a kezelés módozatait a bányatörvény, illetve az érvényben álló kormányrendeletek szabályozták. Ha valamely, a bányatörvény alapján létesített társláda az általa gyakorolt betegsegélyezést a bányászati és kohászati iparban alkalmazottakon és hozzátartozóikon kívül másokra is kiterjesztette, illetve tagjaiul másokat is felvett, ebben az esetben ezen tagokra nézve a járulékok legmagasabb és a segélyezés legcsekélyebb mérve tekintetében a törvény rendelkezéseire volt köteles alkalmazkodni.

¹⁰ Uo. 15. p.

A kereskedelemügyi miniszter, a kereskedelmi és iparkamarák meghallgatása után és a belügyminiszterrel egyetértésben a magánegyesülés útján létesített azon betegsegélyző pénztárakat, amelyek legalább 200 taggal bírtak, amennyiben alapszabályaikat a törvény értelmében módosították, illetve állapították meg, a törvény által elismert betegsegélyző pénztárak sorába tartozóknak ismerték el.

A törvény rendelkezéseket tartalmazott a felmerült vitás kérdések rendezése tekintetében is.

A vitás ügyek rendezésében a következő hatóságok jártak el:

I. Elsőfokú hatóság:

- a) községekben a szolgabíró;
- b) rendezett tanáccsal bíró városokban a várostanács;
- c) törvényhatósági joggal felruházott városokban a rendőrkapitány;
- d) Budapest fővárosában a kerületi előljáróság.

II. Másodfokú hatóság:

vármegyékben az alispán, törvényhatósági joggal felruházott városokban a tanács.

III. Harmadfokú hatóság:

a földművelés-, ipar- és kereskedelemügyi miniszter.

Az elsőfokú iparhatóságot működésében iparhatósági megbízottak támogatták.

Amennyiben a betegsegélyző pénztár kerülete több iparhatóság területére terjedt ki, az illetékesség tekintetében a következők szerint kellett eljárni:

- a) a munkaadó és a biztosítandó, illetve biztosított közti vitás ügyekben az ipartörvény szerinti illetékesség volt irányadó;
- b) a betegsegélyző pénztár és a munkaadó, illetve a biztosítandó vagy biztosított közti vitás ügyekben a pénztár székhelye szerint illetékes iparhatóság járt el és jogerős intézkedéseit a többi iparhatóság köteles volt végrehajtani.

1891-ben mintegy 450 ezer biztosításra kötelezett volt hazánkban. Közülük 250 ezren a kerületi pénztárak keretében, a többiek vállalati és egyéb pénztáraknál voltak biztosítottak. A kötelező biztosítással kapcsolatos feladatokat közel 400 pénztár végezte. Széttagoltságuk rendkívüli mértékben megnövelte adminisztrációs költségeiket. Gyakran az előírt kötelezettségeiket sem tudták teljesíteni.¹¹ A baleseti ellátásról a törvény nem rendelkezett, a balesettel összefüggő igényekre is az általános szabályok vonatkoztak. Az első kötelező betegségi biztosításról szóló jogszabály hiányosságai rövid idő alatt felszínre kerültek, hiszen abban az időben született meg, amikor Magyarországon még járások voltak, ahol sem orvos, sem gyógyszertár nem volt még. A pénztárak nemeinek sokasága széttagoltta tette a rendszert, ezért fontos követelmény lett egy egysé-

¹¹ CZÜCZ OTTÓ: i. m. 71. p.

ges szervezeti struktúra kialakítása, valamint kiterjeszteni a kockázati tényezők körét.

Az 1907-ben megalkotott törvény tett kísérletet a betegségi biztosítás egységes, országosan központosított szervezetének kialakítására, valamint a baleseti biztosítás bevezetésére. Az 1907. évi XIX. törvénycikk három részből, a részek pedig fejezetekből álltak. Az első fontos változás az volt, hogy kiterjesztették a biztosítottak körét. Így a törvény hatálya kiterjedt mindazokra, akik:

1. valamely az ipartörvény (1884:XVII. tc.) alá eső foglalkozást, ideértve az állami egyedáruságokat és az azzal összekötött vállalatokat, úgyszintén a királyi kisebb haszonvételek sorába tartozó malmokban és az italmérési üzletekben is;

2. az ipartörvény alá nem tartozó, de ipar-, illetve vállalkozásszerűen üzött kereseti foglalkozásokban (műszaki- és ügynöki irodákban, színházaknál, gyógyszerárakban, gyógyintézeteknél stb.);

3. bányákban, kohókban, sóművekben, bányatermékeket feldolgozó egyéb művekben, kőfejtő-, homok-, kavics- és agyagtermelő, kő- és földanyagok törésével és feldolgozásával foglalkozó üzemeknél, telepeknél és munkáknál;

4. út-, híd-, vasút-, alagút-, víz-, gát-, csatorna-, kikötő-, erdősítési-, vízvezeték-, gáz-, villamvilágító és erőátviteli vezeték építkezéseknél;

5. gyúlékony, az egészségre ártalmas vagy mérges, úgyszintén robbanó anyagok és robbantó tárgyak előállításánál és feldolgozásánál;

6. vegyészeti, physikai és gyógyszerári laboratóriumokban;

7. vágóhidaknál és jégművekben;

8. a vasúti üzemeknél tekintet nélkül a hajtóerőre, ezek gyáraiban és műhelyeiben, építkezéseinél, fenntartási munkáinál, a postánál, távirdánál, távbeszélőknél, ezek építkezési és fenntartási munkáinál;

9. hajózásnál, mindennemű hajórakodásnál és hajóépítésnél;

10. kotró-, rév-, komp- és tutajozóvállalatoknál;

11. fuvarozásnál, szállítmányozásnál, raktáraknál és kereskedelmi pincészetnél;

12. a mezőgazdasági és erdei termeléssel, állattenyésztéssel, halászáttal, kert- és szőlőműveléssel, selymészettel és méhészettel összefüggő mellékiparágakban, még ha azokban leginkább a saját nyers termények dolgoztatnak is fel;

13. közintézeteknél;

14. állami, törvényhatósági, községi és közalapítványi vállalatoknál, vagy hivatalokban, ide nem értve a katonai intézetekben és üzlettelepeknél alkalmazott katonákat;

15. nyilvános tanintézetek műhelyeiben;

16. egyleteknél, társulatoknál, ipartestületeknél és az e törvény szerint alakult biztosító pénztáraknál akár állandóan, akár ideiglenesen, kisegítőképpen vagy átmenetileg olyan fizetéssel vagy bérrel voltak alkalmazva, amely évenként kétezer négyszáz koronánál, illetve naponként nyolc koronánál nem volt több. A tengeri hajózásnál és a tengeri halászatnál alkalmazottakra a törvény

rendelkezései továbbra sem terjedtek ki. A biztosítási kötelezettség alá eső alkalmazottnak tekintendők voltak az inasok, gyakornokok, és az olyan egyének is, akik be nem fejezett kiképzésük miatt fizetést vagy bért egyáltalán nem, vagy csak a szokásosnál csekélyebbet kaptak. Biztosításra kötelezettek voltak továbbá azok is, akik saját műhelyükben vagy lakásukban más iparúzők megbízásából és azok számlájára ipari munkával foglalkoztak (otthoni munkások), még ha a nyers- és segédanyagokat maguk szerezték is be és mellékesen saját számlájukra dolgoztak. Az ilyen otthoni munkások bejelentéséért és biztosítási járulékaikért minden egyes munkaadó felelős volt.

Balesetbiztosítási kötelezettség alá estek, a nemre, a korra és a bér vagy a fizetés nagyságára való tekintet nélkül, mindazok, akik a felsorolt vállalatoknál, üzemekben vagy munkáknál akár állandóan, akár ideiglenesen, kiegészítőképpen vagy átmenetileg voltak alkalmazva. Azonban az alkalmazott javadalmasága mind a baleseti kártalanítások, mind a baleseti költségfelosztás és kirovás tekintetében csak évi kétezer négyszáz korona összegig vették számításba. Azok a vállalatok, üzemek és munkák, amelyekre a balesetbiztosítás hatálya kiterjedt a következők voltak:

1. bányák, kohók, sóművek, bányatermékeket feldolgozó egyéb művek, kőfejtő-, homok-, kavics- és agyagtermelő-, kő- és földanyagok törésével és feldolgozásával foglalkozó üzemek, telepek és munkák;
2. hajóépítő-, ács- és fűrésztelepek;
3. az összes gyárak, úgyszintén az összes ipari műhelyek, amennyiben azokban állandóan legalább húsz alkalmazott volt foglalkoztatva;
4. az összes építőipari üzemek és munkák, úgyszintén a nem iparszerűleg, hanem házilag végzett építkezések, - a nem iparszerűleg végzett és építési engedélyhez nem kötött javítási munkák és egyszerű szerkezetű földszintes építkezések kivételével;
5. út-, híd-, vasút-, alagút-, víz-, gát-, csatorna-, kikötő-, erődítési-, vízvezeték-, gáz-, villamvilágító és erőátviteli vezeték-építkezések;
6. vízvezeték-, gáz-, villamvilágító- és villámhárító-szerelő munkák;
7. út-, ház-, csatorna- és ablaktisztító munkák;
8. kéményseprő-, kütcsináló- és kőfaragó ipari üzemek, kő- és gipszszobrászat;
9. ablak-, kirakat- és szellőztető készülék-szerelő, asztalos, bádogos, cserepező, házfedő, kovács, lakatos, mázoló, szobafestő, tapétázó és üveges ipari üzemek;
10. gyúlékony, az egészségre ártalmas vagy mérges, úgyszintén robbanó anyagok és robbantó tárgyak előállítási és feldolgozási munkálatai;
11. hivatásos tűzoltóság;
12. vegyészeti, fizikai és gyógyszerészeti laboratóriumok;
13. vágóhidak, mészáros- és hentesüzemek és jégművek;
14. malátát, olajat, lakkokat, festékeket és kencét előállító ipartelepek;

15. az összes vasúti üzemek, tekintet nélkül a hajtóerőre, ezek építkezései, fenntartási munkái, műhelyi üzemek, úgyszintén a vasúti pályaudvarokon folytatott összes ipari üzemek (vendéglők, árusító üzletek stb.);

16. hajózási üzemek, ideértve a hajókon berendezett vendéglő-üzleteket, mindennemű hajórakodási és hajóépítési üzemek és munkák;

17. kotró-, rév-, komp- és tutajozó vállalatok;

18. fuvarozó, szállítmányozó és raktárvállalatok, valamint a kereskedelmi pincészet;

19. gépkocsik (automobilok) kezelése;

20. a posta-, távirda- és távbeszélőüzemek és ezek építkezései, valamint fenntartási munkái;

21. iparszerű fa- és szénraktárak, iparszerű fatermelés;

22. a vízrendező és vízhasználati társulatok szivattyútelepei;

23. betegápoló intézetek;

24. nyilvános tanintézetek műhelyei;

25. javítóintézetekben elhelyezettekkel és letartóztatási intézetekben letartóztatottakkal dolgozó vállalatok; végül

26. mindazok az üzemek, tekintet nélkül az alkalmazott munkások számára, amelyek elemi erő által hajtott gépeket vagy hatósági engedélyhez kötött gőzkazánt használnak.

Az állami, törvényhatósági, községi és közalapítványi üzemek, a menynyiben az 1–26. pontok alá esnek, úgyszintén a biztosítási kötelezettség alá tartozó főüzemek mellékhelyeiben és mellékhelyiségeiben foglalkoztatott egyének szintén biztosításra kötelezettek voltak. A bányatörvény hatálya alá tartozó bányauzemekben alkalmazottak a törvényben megjelölt módon és szervezetben voltak biztosítottak tekintendők.

Betegség esetére önként biztosíthatták magukat, a törvény értelmében szervezett országos munkás betegsegélyező és baleset biztosító pénztárnál, és amennyiben a törvény másként nem rendelkezett, felvenni volt köteles azokat, akik:

- a) a biztosítási kötelezettség alá nem eső olyan alkalmazottak voltak, akiknek az évi fizetése lakbérrel együtt ezer koronát, vagy napi bére négy koronát nem haladta meg;
- b) a házi cselédeket;
- c) a házi iparral foglalkozókat;
- d) a segédszemélyzet nélkül dolgozó önálló iparosokat;
- e) a közönséges napszámosokat;
- f) a biztosított pénztári tagok családtagjait;
- g) a műhelyekkel bíró nyilvános tanintézetek tanulóit;
- h) a mezőgazdasági munkásokat és cselédeket;
- i) a javítóintézetekben elhelyezetteket és letartóztatási intézetek üremeiben foglalkoztatott letartóztatottakat;

j) az e törvény életbeléptét közvetlenül megelőzőleg az 1891:XIV. tc. alapján a betegsegélyező pénztáraknál legalább három hónapon át önként biztosítottakat.

Itt azonban további rendelkezés volt az, hogy az a–h) pontok alapján önként belépni kívánó egyének előzetes orvosi vizsgálatnak voltak alávetettek, és a felvételt az orvosi vizsgálat kedvező eredményétől tették függővé, ezenfelül az önkéntes belépési jogosultságra nézve az alapszabályok kor tekintetében is korlátokat állapíthattak meg. Ha a munkaadó nem volt biztosításra kötelezett és az önként biztosítható alkalmazottait maga jelentette be és biztosította az országos munkás betegsegélyező és baleset biztosító pénztárnál, ebben az esetben az ilyen biztosítás hatálya csak az alkalmazottnak a munkából való kilépése napjával, egyébként pedig mindig csak a naptári év végével volt megszüntethető.

Balesetre szabad elhatározásuk alapján biztosíthatták magukat a kétezer négy száz koronát meg nem haladó jövedelmük, illetve javadalmazásuk erejéig mindazok, akik a törvény értelmében magukat betegség esetére önként biztosíthatták. Ezeken kívül biztosíthatták:

- a) az ipari üzemek tulajdonosai önmagukat;
- b) balesetbiztosítási kötelezettség alá nem eső alkalmazottaikat;
- c) az üzemben rendszeresen vagy hivatásszerűleg megforduló más személyeket.

A törvény értelmében biztosított alkalmazott olyan szolgálat közben ért baleset esetére is biztosítottnak volt tekinthető, amelyet a munkaadó vagy megbízottja rendeletéből vagy az üzem érdekében végzett. Az állami, törvényhatósági, községi és közalapítványi vállalatoknál vagy hivatalokban, ideértve az állami vasutakat, postát, távirodát, távbeszélőt és a gyárakat is, továbbá a közintézeteknél, úgyszintén a nyilvános forgalmú vasúti és gőzhajózási vállalatoknál alkalmazottak nem estek a betegség esetére való biztosítás hatálya alá, ha az ezeknél érvényben álló szolgálati rendtartások szerint betegség esetében illetményeik részükre a betegség kezdetétől számítva legalább húsz héten keresztül járt.

A betegség esetére való biztosításra fizetendő járulékok esetében úgy rendelkezett a törvény, hogy a biztosított tagok járuléka átlagos napibér-osztályok szerint volt fizetendő. Az átlagos napibér-osztályokat az Országos Munkásbetegsegélyező és Balesetbiztosító Pénztár alapszabályaiban állapították meg, és azok legnagyobb összege nyolc koronánál nagyobb nem lehetett. A biztosított tagoknak az átlagos napibér-osztályokba való besorolása tényleges fizetésük vagy bérük alapján történt. Az olyan tagok után, akiknek nem volt keresetük, a legkisebb átlagos napibér-osztályok szerint voltak fizetendők a járulékok. Az Országos Munkásbetegsegélyező és Balesetbiztosító Pénztár tagjai saját költségeikre a fizetésük vagy bérük szerinti napibér-osztálynál magasabb osztályban biztosíthatták magukat. Az Országos Munkásbetegsegélyező és Balesetbiztosító Pénztár a magasabb átlagos napibér-osztályba való felvételt

előzetes orvosi vizsgálat kedvező eredményétől tehető függővé. A biztosított tagok járuléka az átlagos napibér 2 %-ánál kevesebb és 4 %-ánál több nem lehetett. A százalék nagyságát az Országos Munkásbetegsegélyező és Balesetbiztosító Pénztár alapszabályai állapították meg. A biztosított tagok a foglalkozási ág és hely szerint változó segélyezési költségekhez arányosított különböző százaléku járulékok fizetésére is kötelezhetők voltak. Ha a megállapított járulékszázalék mellett az alapszabályszerű segélyezéssel járó kiadások nem voltak fedezhetőek, a járulékszázalék a megállapított határon belül a szükséges mérvig felemelhető volt. Ha pedig az Országos Munkásbetegsegélyező és Balesetbiztosító Pénztár alapszabályszerű kötelezettségeinek és rendeltetésének a megállapítottnál kisebb járulékszázalék mellett is meg tudott felelni, a járulékszázalék a megállapított legkisebb összegig leszállítható volt. Azok a munkaadók, akik üzemükben ötnél több munkást rendszerint nem alkalmaztak, betegség esetére való biztosítási kötelezettség alá eső alkalmazottaik után, az utóbbiakra eső járuléki részleteket is beleértve, a törvény életbe lépésétől számított öt éven belül az átlagos napibérek 2 %-ánál magasabb járulékokkal nem voltak megterhelhetők. A pénztári tagnak közös háztartásban élő családtagjai, ha keresetük nem volt és az Országos Munkásbetegsegélyező és Balesetbiztosító Pénztárba önként beléptek, a tag járulékaiknak felét fizették.

Az így megállapított járulékok, és az Országos Munkásbetegsegélyező és Balesetbiztosító Pénztárnak a betegség esetére való biztosításból a törvény alapján befolyó egyéb bevételei nem voltak más célra fordíthatók, mint a törvényben megállapított *a)* segélyezésekre és ezzel kapcsolatos gyógykezelési intézetek (rendelő intézetek, kórházak, szanatóriumok, üdülőhelyek) létesítésére; *b)* tartalékalap gyűjtésére; *c)* a kezelési költségek fedezésére. Az Országos Munkásbetegsegélyező és Balesetbiztosító Pénztár a rendkívüli körülmények által előidézett betegségügyi kiadások fedezésére tartalékalapot volt köteles gyűjteni.

A veszélyességi osztályokba való sorolás és a balesetbiztosítás költségeinek fedezése tekintetében az országos Munkásbetegsegélyező és Balesetbiztosító Pénztár igazgatósága a kerületi munkásbiztosító pénztárak által hozzá beküldött bejelentéseket és adatokat megvizsgálta, és a bejelentések és adatok esetleges helyesbítése vagy kiegészítése után ezek alapján határozott az üzemek balesetbiztosítási kötelezettsége, úgyszintén az önkéntes biztosításra tett bejelentések elfogadása felett. A balesetre biztosított üzemekről kerületi munkásbiztosító pénztárak szerint és iparáganként törzskönyvet vezetett, amelynek adatait az illetékes kerületi munkásbiztosító pénztárral közölni volt kötelese.

Az Országos Munkásbetegsegélyező és Balesetbiztosító Pénztárnak veszélyességi táblázatot kellett készítenie, amely a baleseti veszélyességi osztályokat és azok veszélyességi arányszámait, mint díjegységeket tartalmazta, és amelyben a balesetre biztosított foglalkozási ágak és üzemek veszélyességük foka szerint úgy osztályoztak, hogy az egyes osztályok és üzemek veszélyességének arányai számszerű kifejezést nyertek. Az országos Munkásbetegsegélyező és

balesetbiztosító pénztár igazgatósága az üzemeket a fennforgó veszélyesség szempontjából vizsgálat tárgyává tette és a megállapított veszélyességi táblázat osztályaiba sorolta be. Amennyiben ugyanannak az üzemnek egyes részeiben különböző a baleseti veszély, az üzemnek e részei eltérő baleseti veszélyességi osztályokba voltak besorolandók, azonban az Országos Munkásbetegsegélyező és Balesetbiztosító Pénztár igazgatósága a munkaadó hozzájárulásával az üzemet az átlagosan megfelelő veszélyességi arányszám, mint díjtétel, alapul vétele mellett egy veszélyességi osztályba is sorolhatta. Az üzem besorolásáról az üzem tulajdonosát és az illetékes kerületi munkásbiztosító pénztárat értesíteni kellett.

A veszélyességi arányszám, mint díjtétel és a munkaadó által évenként kifizetett munkabér összege szolgált a balesetbiztosítási tagsági járulékok kiszámításának alapjául. Ezt olyan módon állapították meg, hogy az Országos Munkásbetegsegélyező és Balesetbiztosítási Pénztárnak az állam terhére eső igazgatási költségein kívül felmerült összes balesetbiztosítási kiadásait, ideértve a tartalékalap képzésére fordított összegeket is, az Országos Munkásbetegsegélyező és Balesetbiztosító Pénztár igazgatósága által évenként összegezték, és az egyes munkaadókra üzemük díjtétele és az általuk abban az évben kifizetett javadalmazás arányában felosztották és kiroták. A felosztó és kirovó számítást a pénztár igazgatósága a kirovás alkalmával a munkaadóval köteles volt közölni. Az olyan munkaadók, akik biztosítási kötelezettség alá eső üzemükben ötnél több munkást rendszerint nem alkalmaztak, úgyszintén azok, akik magukat baleset esetére önként biztosították, az utólagos költségkirovás helyett biztosítási díjat voltak kötelesek fizetni.

A betegség esetére biztosításra kötelezett és önként biztosított tagoknak betegség esetében az országos Munkásbetegsegélyező és balesetbiztosító pénztárral szemben a következő segélyekre lehetett igényük:

1. ingyen orvosi gyógykezelésre a betegség tartama alatt egyfolytában húsz hétig – szülés esetében ugyancsak ingyen a szükséges szülészeti támogatásra és gyógykezelésre;

2. gyógyszerekre, fürdőkre, gyógyvizekre és a szükséges gyógyászati segéd-eszközökre (szemüveg, mankó, sérvkötő, múláb stb.) húsz héten át szintén ingyen;

3. táppénzre abban az esetben, ha a betegség keresetképtelenséggel járt és három napnál tovább tartott, a megbetegedés első napjától számítva a keresetképtelenség tartamára, de ha a keresetképtelenség előbb véget nem ért, húsz héten át, és pedig az illető tag járulékának kiszámításánál alapul vett átlagos napi bérösszeg fele összegében;

4. gyermekágy esetében gyermekágy-segélyre a táppénzzel egyenlő összegben, a megbetegedés első napjától kezdve hat hétig;

5. a biztosítottak egy háztartásban élő és keresettel nem bíró nem biztosított családtagok részére ingyen orvosi gyógykezelésre, gyógyszerekre és a szüksé-

ges gyógyászati segédeszközökre húsz hétig, ezenfelül szülés esetében a szükséges szülészeti támogatásra és gyógykezelésre;

6. halálozás esetében temetkezési segélyre az elhalt tag járulékának kiszámításánál alapul vett átlagos napi bérösszeg húszszoros összegében.

A megállapított segélyeket a biztosított tagoknak az Országos Munkásbetegsegélyező és Balesetbiztosító Pénztár alapszabályaiban megállapított mértékben, és ugyanez alapszabályok, valamint saját alapszabályaikban megállapított módon a kerületi munkásbiztosító pénztárak szolgáltatták ki. Az Országos Munkásbetegsegélyező és Balesetbiztosító Pénztár a rendelkezésre álló anyagi eszközei mérvéhez képest, az előzőekben ismertetett segélyezésnél a biztosított tagjainak nagyobb segélyeket is nyújthatott. De:

1. a nyújtandó táppénz vagy gyermekágy-segély nem haladhatta meg a járulék alapjául vett átlagos napibérösszeg 75 %-át;
2. a betegsegélyezés egy évi időtartamon túl nem volt adható;
3. a temetkezési segély az elhalt tag járulékának kiszámításánál alapul vett átlagos napibérösszeg negyvenszeresénél több nem lehetett;
4. a gyermekágy-segély a megbetegedés előtt és után összesen legfeljebb nyolc hétig volt nyújtható;
5. a biztosított családjában történő elhalálozásnál temetkezési segély volt nyújtható.

Ezeken túlmenő, vagy másnemű betegsegélyeket az Országos Munkásbetegsegélyező és Balesetbiztosító Pénztár nem nyújthatott, és külön törvényes intézkedés nélkül nem vonhatta működési körébe a rokkant-, özvegyi és árvaellátást, illetve segélyezést. Táppénzre nem tarthatott igényt az a tag, aki a betegséget szándékosan okozta. A táppénz, valamint a gyermekágyi segély elvonható volt abban az esetben is, ha a beteg az orvos utasításainak szándékosan nem tett eleget, és ezzel felgyógyulását késleltette. Végül nem részesülhet segélyezésben a tagnak az a hozzátartozója sem, aki a tag betegségét vagy halálát szándékosan idézte elő.

Az a nő, aki nem tudta kimutatni, hogy az Országos Munkásbetegsegélyező és Balesetbiztosító Pénztárba való belépését megelőző egy év alatt összesen legalább három hónapig pénztári tag volt, gyermekágy-segélyre csak abban az esetben tarthatott igényt, ha a megbetegedés az Országos Munkásbetegsegélyező és Balesetbiztosító Pénztárnál egyhuzamban töltött három hónapi tagság után következett be. Ha a gyermekágyi segélyt igénybe vették, és a tag továbbra is keresetképtelen maradt, a keresetképtelenség további tartamára táppénzt kellett fizetni. A táppénzt és a gyermekágyi segélyt heti utólagos részletekben, a temetkezési segélyt pedig legkésőbb az elhalálozást követő napon kellett kifizetni.

Ha a biztosított tagok ingyen orvosi gyógykezelésben és gyógyszerekben nem voltak részesíthetők, az azok részére járó táppénzt kétszeres összegre kel-

lett felemelni. A biztosított családtagok közül táppénzre csak a biztosításra kötelezett tagnak vele egy háztartásban élő neje tarthatott igényt. A kerületi munkásbiztosító pénztár alapszabályaiban meg kellett állapítani azt az összeget, amelynél a temetkezési segély kevesebb nem lehetett. A temetkezési segélyt az elhalt tag házastársának, ha ilyen nem volt az örökösének kellett kifizetni.

Ha a tag eltemetetéséről mások gondoskodtak, az illetőknek, a közalapokat kivéve, a temetkezési segély erejéig a temetés tényleges költségeit meg kellett téríteni. Ha az elhalt tagnak hozzátartozói nem voltak, a kerületi munkásbiztosító pénztár a temetkezési segély erejéig az elhalt tag eltemetéséről maga is gondoskodhatott. Bizonyos feltételek megléte esetén segélyezés helyett az Országos Munkásbetegsegélyező és Balesetbiztosító Pénztár kórházi ápolást nyújtott.¹²

A balesetbiztosítás célja annak a kárnak a megtérítése volt, amely a biztosított személyt ért üzem, vagy az a törvényben említett baleset folytán bekövetkezett testi sérülés vagy halál okozott. A baleset esetére biztosításra kötelezett és önként biztosított tagoknak baleset esetében az Országos Munkásbetegsegélyező és Balesetbiztosító Pénztárral szemben a következő segélyekre és járadékokra lehetett igényük:

Testi sérüléssel járó baleset után a biztosítottnak következő kártalanítás járt:

1. ingyen orvosi gyógykezelés, gyógyszerek, gyógyászati segédeszközök a balesetet követő tizenegyedik héttől kezdve;
2. járadék munkaképtelensége, illetve munkaképességének csökkenése tartamára a tizenegyedik héttől, illetve a táppénz beszüntetésének időpontjától kezdve.

A járadék teljes munkaképtelenség esetében és annak tartamára, mint teljes kártalanítás, a biztosított évi munkakeresményének 60 %-a volt; a munkaképesség részleges csökkenése esetére és annak tartamára a teljes járadéknak az a hányada, amely az elvesztett munkaképességnek arányosan megfelelt. Ilyen részleges kártalanításra azonban a sérültnek csak akkor lehetett igénye, ha munkaképességének csökkenése a 10 %-ot meghaladta. Ha a részleges járadékot élvező biztosítottat újabb baleset érte, a kártalanítás a balesetek összkövetkezményeit és az első járadék megállapításánál alapul vett keresetet figyelembe véve kellett megállapítani, kivéve, ha az utóbbi baleset idejében a sérült beszámítható keresete nagyobb volt. Ha a sérült a baleset következtében nemcsak teljesen munkaképtelenné, hanem tehetetlenné is vált, úgy hogy állandó ápolást vagy gondozást igényelt, ez esetben e gyámoltalanságának tartamára járadéka a kártalanítás alapjául szolgált teljes évi munkakeresmény egész összegére volt felemelendő.

¹² Magyar közigazgatási jog. Különös rész Európai Unió kitekintéssel (Szerk. Ficzer Lajos, Forgács Imre) Osiris Kiadó, 2004. 208–281. p.

Ha a biztosított a baleset következtében meghalt, tekintet nélkül a halál bekövetkeztének idejére, az ismertetett kártalanításon kívül még megillette:

1. a temetkezési segély a törvényben megállapított összegben;
2. az elhalt hozzátartozóinak a halál napjától kezdve fizetendő évi járadék.

A szülők és a nagyszülők, ha eltartásukról nagyrészt a baleset következtében elhalt gondoskodott, halálukig, illetve mindaddig, amíg segélyre szorultak, évi járadékul együttesen a baleset folytán elhalt évi munkakeresményének 20 %-át kapták. A teljesen árván maradt unokák, ha eltartásukról többnyire a baleset következtében elhalt gondoskodott, tizenhatodik életévük betöltéséig évi járadékul együttesen az elhalt évi munkakeresménynek 20 %-át kapták. A hátramaradtak évi járadékai együttvéve nem haladhatta meg az elhalt évi munkakeresményének 60 %-át. Ha a járadékok összege ennél nagyobb lett volna, akkor a házastársat és a gyermekek évi járadékai nagyságuk arányában csökkenteni kellett. A szülők és a nagyszülők csak akkor és addig voltak igényjogosultak, amíg a túlélő házastárs és hátrahagyott gyermekek járadékai a legmagasabb összeget el nem érték. Az unokák csak akkor és addig, amíg az özvegy, a gyermekek, a szülők és a nagyszülők nem vették a teljes járadékösszeget igénybe. A szülők a nagyszülők előtt voltak jogosultak a járadékra.

Ha a baleset következtében sérült biztosított a balesetet szándékosan idézte elő, e sérüléséből kifolyólag minden kártalanítási igényét elveszti. A sérült elhalálása esetében azonban a hozzátartozók a törvényszerű segélyeket és járadékokat ebben az esetben is megkapták. Ellenben, ha a balesetet az ennek következtében sérült vagy elhalt biztosítottnak igényjogosult hozzátartozója szándékosan idézte elő, úgy az illető hozzátartozó a biztosított halála esetén minden kártalanítástól elesett, még akkor is, ha a halál a baleset következtében csak később következett be. A véletlen üzemzavarokat vagy az üzem megszorításokat figyelmen kívül kellett hagyni.¹³

A baleset esetére biztosított sérült gyógykezelését annak teljes felgyógyulásáig a balesetet követő tizenegyedik héten túl is az illetékes kerületi munkásbiztosító pénztár, illetve vállalati betegsegélyező pénztár látta el, amelynek az említett időn túl a gyógykezelés körül felmerült összes költségei az Országos Munkásbetegsegélyező és Balesetbiztosító Pénztár balesetbiztosítási számláját terhelte. Ha a munkaadó vagy megbízottja a balesetet szándékosan idézte elő, a baleset folytán nyújtott kártalanításért, és az ez ügyben fölmerült összes költségekért az illető munkaadó, vagy megbízott az Országos Munkásbetegsegélyező és Balesetbiztosító Pénztárnak kártérítéssel tartozott. A munkaadó vagy megbízottja a törvény szerint baleset esetére biztosított üzemekben előforduló, tudomására jutott minden balesetről huszonnégy órán belül az üzem helyére illetékes elsőfokú rendőri hatóságnál és kerületi munkásbiztosító pénztárnál és pedig ez utóbbinál a pénztár által e célra kiadandó űrlapokon, kellett bejelentést tenni.

¹³ *A magyar társadalombiztosítás ötven éve, 1892–1942.* i. m. 17. p.

A munkaadó felelős volt megbízottjának a bejelentések esetleges mulasztásáért. A munkaadó vagy megbízottja minden tudomására jutó balesethez azonnal orvost volt köteles igénybe venni, aki a balesetről kiállítandó jelentésben nyilatkozott arról, hogy a sérülés előreláthatólag halált, vagy mennyi ideig tartó gyógykezelést fog maga után vonni.

A biztosítási szervezet tekintetében a törvény szerint betegség- és baleset esetére való biztosítást az Országos Munkásbetegsegélyező és Balesetbiztosító Pénztár teljesítette, amelynek a biztosítást és a segélyezést közvetítő helyi szervei:

1. a kerületi munkásbiztosító pénztárak;
2. a vállalati betegsegélyező pénztárak, ideértve a közlekedési vállalatok betegsegélyező pénztárait is.

Az 1. pont alatt említett kerületi munkásbiztosító pénztárak közvetítői működése kiterjedt mind a betegség, mind a baleset esetére való biztosítás helyi teendőire. A 2. pont alatt felsorolt vállalati pénztárak csupán a betegség esetére való biztosítás helyi szerveiül szolgáltak. A bányatörvény alapján létesített bányabetegsegélyező pénztárak (társládák), valamint az állami dohánygyárakban fennálló betegsegélyező pénztárak szervezete ettől elkülönülten működött.

Az Országos Munkásbetegsegélyező és Balesetbiztosító Pénztár célja volt:¹⁴

1. a biztosításra kötelezett alkalmazottaknak, valamint az önként biztosítottaknak a törvényben foglaltak szerint, és a kerületi munkásbiztosító pénztárak, valamint a vállalati betegsegélyező pénztárak közvetítésével, betegség esetére a kölcsönösség elve alapján való biztosítása;

2. a betegség esetére való biztosítással járó terhek aránylagos megosztása a munkaadók és biztosított alkalmazottak között, a biztosítási járulékoknak a szükségletekhez mért országos és helyenkénti aránylagos megállapítása;

3. a biztosított pénztári tagok segélyezésének országosan egységes elvek és módok szerint való rendezése;

4. a közös orvosok alkalmazásának, valamint a gyógyszerek és gyógyászati eszközök szállítása iránt való közös megegyezéseknek az előmozdítása, és általában ezekkel az ügyekkel kapcsolatos kérdések rendezése;

5. a biztosított tagok számára kórházak, rendelő intézetek, gyógy- és üdülőhelyekről való gondoskodás;

6. a tartalékalap gyűjtése a rendkívüli körülmények által okozott betegsegélyezési kiadások fedezésére;

7. a törvény szerint balesetbiztosítási kötelezettség alá eső alkalmazottaknak a törvényben foglaltak szerint és a kerületi munkásbiztosító pénztárak közvetítésével baleset esetére a kölcsönösség elve alapján való biztosítása;

8. tartalékalap gyűjtése a baleseti járadékoknak részben való fedezésére;

¹⁴ Uo. 18. p.

9. az országos munkás-betegsegélyző és baleset-biztosító pénztári, valamint a kerületi munkásbiztosító pénztári alkalmazottak szolgálati viszonyának és nyugdíjügyének rendezése.

A kerületi munkásbiztosító pénztárak és a vállalati betegsegélyző pénztárak a biztosított tagok betegsegélyezésénél, a beteg pénztári tagok, valamint a munkaadókat és a biztosított pénztári tagokat terhelő kötelezettségek teljesítésének ellenőrzése körül, kölcsönösen voltak kötelesek eljárni.

Vállalati betegsegélyző pénztárak tekintetében a törvény úgy rendelkezett, hogy az a gyáros vagy vállalkozó, akinek egy vagy több szomszédos vállalata, üzeme vagy telepe van, melyen vagy melyeken együttvéve legalább háromszáz biztosításra kötelezett alkalmazottat foglalkoztat, jogosítva volt vállalati betegsegélyző pénztártat alakítani. Ha valamely vállalat az alkalmazottak egészségére vagy testi épségére különös veszéllyel járt, az állami munkásbiztosítási hivatal az illető vállalkozót külön vállalati betegsegélyző pénztár alakítására és külön orvos alkalmazására még abban az esetben is kötelezhette, ha a vállalat háromszáznál kevesebb biztosításra kötelezett egyént foglalkoztatott. A vállalati betegsegélyző pénztárak az országos munkás-betegsegélyző és baleset-biztosító pénztárnak a betegség esetére való biztosításnál helyi közvetítő szerveiként és az országos pénztárnak való leszámolás kötelezettsége mellett működtek. Ezek nyújtották a balesetből származó betegségek esetében a törvényben megállapított segítyt, azonban a baleset esetére való biztosítás egyéb helyi teendőinek közvetítése nem tartozott a hatáskörükbe.

A bányatörvény alapján létesített bányatársládák, és a fennálló dohánygyári betegsegélyző pénztárak tagjai nem voltak kötelesek a betegség és baleset esetére való biztosítás céljából az Országos Munkásbetegsegélyező és Balesetbiztosító Pénztárba, illetve a kerületi munkásbiztosító pénztárba belépni, kivéve, ha a bánya-, illetve dohánygyári szolgálatból kiléptek, és olyan foglalkozásra tértek át, amely őket az országos pénztárnál való biztosításra kötelezte. A bányatársládák és dohánygyári betegsegélyző pénztárak szervezetét, a segélyezés mérvét, a járulékok nagyságát, a kezelés módozatait és a felügyeletet a bányatörvény és az érvényben álló kormányrendeletek, illetve a dohánygyári pénztáraknál az 1891:XIV. törvénycikk alapján alkotott alapszabályok szabályozták és a bányatársládáknak, valamint a dohánygyári betegsegélyző pénztáraknak e rendelkezésekben megállapított szervezetét érintetlenül hagyták. Azonban, ha valamely a bányatörvény alapján létesített társláda az általa gyakorolt betegsegélyezést a bányászati és kohászati iparban alkalmazottakon kívül a törvény szerint biztosításra kötelezett más egyénekre is kiterjesztette, illetve tagjaiul ilyeneket is felvett, e tagokra nézve az őket terhelő járulékok legmagasabb mérvé tekintetében a törvény rendelkezéseihez voltak kötelesek alkalmazkodni.¹⁵

¹⁵ Uo. 20. p.

A nyugdíj intézményének kialakulása is hosszú történelmi folyamat eredményeként alakult és változott az idők során. Magyarországon is hasonlóan a betegségi és a baleseti biztosításhoz hosszú folyamat eredményeként alakult és változott. Kezdetben a kisebb közösségeken belüli gondoskodás formájában jelent meg, majd a karitatív támogatás, illetve az önszegélyezés formájában terebélyesedett ki. Az állami beavatkozásra a felvilágosult abszolutizmus időszakában lett szükség elsődlegesen, mivel a rendészeti, igazgatási államszervezetben a közszolgálati alkalmazottak időskori ellátását meg kellett oldani. Erre a XIX. század végétől találunk példákat. Az állami alkalmazottak és hozzátartozók nyugellátását átfogóan szabályozó intézkedés az 1912. évi LXV. tc.-kel valósult meg, amely 1913. január 1-jén lépett hatályba. Emellett azonban érvényben volt néhány, a rendszerrel lényegében azonos, de a szolgálat sajátosságaihoz is igazodó nyugdíjszabályzat (honvédség, önkormányzati hatóságok, vasutak stb. nyugdíjszabályzata) Erre az időszakra már egyes vállalatok is biztosítottak nyugellátást alkalmazottaik egy részének.¹⁶ Ezeknek az éveknek a törvényes rendelkezései közé tartozik az 1917. évi VII. tc. alapján kiadott 4790/1917. M. E. számú rendelet, amely kiterjesztette a biztosítás alá tartozók körét, anyagilag erősítette a pénztárakat a járulékkulcsnak 3 %-ról 4 %-ra való emelésével, a napibérosztályok számának növelésével, de fölemelte a segélyezés tartamát is 26 hétre, a táppénzt az átlagos napibér 60 %-ban állapította meg. Az 5400/1919. M.E. számú rendelet a pénztár ügyvezetésének ellátását állami feladattá tette, amelyet az állam által kinevezett alkalmazottai útján gyakorolt, továbbá kiterjesztette a betegségi biztosítást a háztartási alkalmazottakra, valamint egységesítette a bányászok baleseti biztosítását, amennyiben ezt a feladatot az országos pénztár körébe utalta.

Az 1925. évi XXXIV. törvénycikk, valamint az ennek alapján kiadott 4400/1926. N.M.M sz. rendelet a bányatörvény alá eső üzemekben és az ezekkel kapcsolatos ipari üzemekben foglalkozó munkások és altisztek, valamint ezek családtagjai nyugbérbiztosításának a bevezetéséről és szabályozásáról szólt.¹⁷ Ebben úgy rendelkeztek, hogy a magyar királyi népjóléti és munkaügyi miniszter felhatalmazást kapott arra, hogy a bányatörvény alá eső üzemekben és az ezekkel kapcsolatos ipari üzemekben foglalkozó munkásoknak és altiszteknek, valamint ezek családtagjainak nyugbérbiztosítását a törvényhozás rendelkezéséig rendelettel, egységesen országos jellegű biztosítás keretében szabályozza. A biztosítást – a feladatkörébe tartozó egyéb biztosítási ágaktól elkülönítve – a biztosítottaknak és munkaadóiknak külön önkormányzatban gyakorolt egyenlő jogú részvételével az Országos Munkásbiztosító Pénztár teljesítette. Egyes állami üzemek munkásainak és altisztjeinek, valamint ezek családtag-

¹⁶ DR. BOTOS KATALIN: *A magyar társadalombiztosítás kialakulása és fejlődése*. Osiris Kft. Budapest, 1998. 10. p.

¹⁷ (sz. n.) *A társadalombiztosítási nyugdíjrendszer története Magyarországon. I-III/B. k. n.* Budapest, 1998–2001. 52. p.

jainak nyugbérbiztosítása tekintetében a magyar királyi népjóléti és munkaügyi miniszter az érdekelt miniszterekkel egyetértve külön intézkedést tehetett.

Az 1927. évi XXI. törvénycikk a betegségi és baleseti kötelező biztosításról szól. A törvény 4 részből állt. Az első rész a betegségi, a második a baleseti biztosításról, a harmadik a biztosítási szervezetről, a negyedik pedig az állami felügyeletről rendelkezett.

Betegségi biztosításra kötelezettek voltak a következő belföldi vállalatok, üzemek, hivatalok és foglalkozások:

1. az ipartörvény alá eső minden vállalat, üzem és foglalkozás;
2. az ipartörvény alá nem eső, de keresetszerűen folytatott vállalkozások, üzemek és foglalkozások, mégpedig abban az esetben is, ha közérdekből egyébként különleges törvényi szabályozást nyertek (pl. közjegyzői, ügyvédi, műszaki irodák, orvosi rendelők, lapkiadó hivatalok, szerkesztőségek, színházak, gyógyszerárak, gyógyintézetek stb.);
3. a bányatörvény alá eső minden vállalat, üzem és foglalkozás;
4. kőfejtő, homok-, kavics- és agyagtermelő, kő- és földanyagokat feldolgozó vállalatok, üzemek és foglalkozások;
5. mindennemű építkezés (épület-, út-, híd-, vasút-, alagút-, víz-, gát-, csatorna-, kikötő-, erődítési-, vízvezeték-, gáz-, villanyvilágító és erőátviteli vezetékek-építkezés, stb.) és építményfenntartás;
6. gyúlékony, egészségre ártalmas vagy mérges, úgyszintén robbanó anyagoknak és robbantó tárgyaknak előállítás és feldolgozása;
7. vegyészeti, fizikai és gyógyszerári laboratóriumok;
8. vágóhidak és jégművek;
9. raktártartás, raktározás és kereskedelmi pincészet;
10. fuvarozás, szállítmányozás, állattartás, ideértve versenyistálló tartását;
11. gépjárművek (gépkocsi, felvonó, repülő. léghajó, stb.) tartása;
12. vasúti üzemek, tekintet nélkül a hajtóerőre, gyáraik, műhelyeik és fenntartási munkálataik;
13. hajózás és hajórakodás, ide nem értve a tengeri hajózást, úgyszintén kotró-, rév-, komp- és tutajozó vállalatok és munkálatok;
14. a posta, távirda és távbeszélő hivatalai, gyáraik és műhelyei, valamint fenntartási munkálataik;
15. mezőgazdasági és erdei termeléssel, állattenyésztéssel, halászattal, kertés és szőlőműveléssel, selymészetrel és méhészetrel összefüggő mellékiparok, még ha leginkább saját nyersterményeik feldolgozásával és eladásával foglalkoznak is;
16. az állam, a törvényhatóságok és a községek hivatalai, úgyszintén az általuk, valamint a törvényesen bevett és a törvényesen elismert vallásfelekezetek által fenntartott vagy kezelt intézmények, intézetek, vállalatok és üzemek;
17. a törvény által alkotott testületek (közjegyzői kamarák, ügyvédi kamarák, kereskedelmi és iparkamarák, munkásbiztosító intézetek, ipartestületek stb.)

18. az egyesületek és a társulatok, az alapok és az alapítványok.

A betegségi biztosítási kötelezettség kiterjedt az első bekezdés 1-18. pontjában felsorolt azokra a külföldi vállalatokra, üzemekre, hivatalokra és foglalkozásokra is, amelyek a belföldön munkavállalókat foglalkoztattak. A betegségi biztosítási kötelezettség nem terjedt ki a külföldi államoknak a magyar állam területén működő képviseleti hatóságaira. A törvény hatálya nem terjedt ki továbbá a mezőgazdaságra és az erdei termelésre, az állattenyésztésre, a halászatra, a kertés és a szőlőművelésre, a selymeszetre és a méhészetre.

A betegségi biztosítási járulékoknak a megfizetése, és az egyes betegségi biztosítási készpénzsegélyek megállapítása, vagy a tényleges javadalmazás alapján, vagy napibérosztályok szerint történt. A biztosított szempontjából jövedelemnek számított a fizetés, a bér, a napibér, a lakáspénz, a működési, a drágasági, a túlóra- és bármilyen más pótlék, a fizetést kiegészítő állandó közlekedési költség, a jutalom, a jutalék, az egyezmény vagy darabszám szerint járó díj és a munkaviszonyból származó minden készpénz-, úgyszintén minden természetben kapott járandóság és végül a harmadik személyek változó szolgáltatásaiból (borravaló stb.) származó bevétel. A természetben adott szolgáltatások egyenértékét az intézet állapította meg. A változó javadalmazásban részesülő biztosítottak tényleges javadalmazása napi átlagának megállapítása vagy napibérosztályba sorolása céljából a bérfizetési (naptári) hétre, illetőleg ha a bérfizetés havonként történt, a bérfizetési hónapra kapott javadalmazást annyi-vel kellett osztani, ahány napon a biztosított az illető bérfizetési (naptári) héten, illetőleg bérfizetési hónapban dolgozott. Azoknál a biztosítottaknál, akiknek a javadalmazása nem állandó (változó keresetűek), hanem a munkateljesítményhez igazodik (akkordbér, órabér) vagy egészen, vagy részben harmadik személyek változó szolgáltatásaiból alakul (borravalók), a tényleges javadalmazást, illetőleg ennek vonatkozó részét lehetőleg a munkaadók és a biztosítottak közös egyetértésével átlagösszegben kellett számításba venni. Abban az üzemben, amelyben munkarend volt, ez a megállapodás a munkarend függeléke.¹⁸

A betegségi biztosítás fejében minden biztosított után járulékot kellett fizetni. A járulékok kulcsát, számítási módját és mértékét az alapszabályok állapították meg. Ha a járulékokat a tényleges javadalmazás alapján fizették, azok a biztosított tényleges javadalmazásának 7 %-át, ha pedig napibérosztályok szerint fizették, a biztosított átlagos napibérének 6 %-át nem haladhatta meg. A betegségi biztosításra kötelezettek után a járulékokat az alapszabályban meghatározott esedékességgel, hetekben vagy hónapban számított időszakonként munkaadójuk volt köteles utólag befizetni.

Betegség esetén a biztosítottak az intézettől az alapszabályban megállapított, de legalább a következő segélyekre voltak jogosultak:

Betegség esetén:

¹⁸ CSIZMADIA ANDOR: *A szociális gondoskodás változásai Magyarországon*. MTA, Budapest, 1977. 117. p.

1. Orvosi gyógykezelésre a megbetegedés első napjától kezdve egy évig, és ezen túlmenően is arra az időre, amelyre táppénz járt;

2. gyógyszerekre, gyógyfürdőre, gyógyvizekre és a szükséges gyógyászati segédeszközökre (pl. szemüveget, haskötőt, sérvkötőt, pólyát, mankót, lúdtalp-betétet és hasonló kevésbé költséges gyógyászati segédeszközöket) a megbetegedés első napjától kezdve egy éven át, és ezentúl is arra az időre, amelyre táppénz járt;

3. táppénzre, ha a betegség keresőképtelenséggel járt és a keresőképtelenség három napnál tovább tartott, a keresőképtelenség negyedik napjától számítva a keresőképtelenség további tartamára, még pedig, ha a keresőképtelenség előbb véget nem ért, a keresőképtelenség első napjától számított egy éven át a biztosított tényleges javadalmazása napi átlagának vagy átlagos napibérének 60%-ában;

4. orvosi gyógykezelésre, gyógyszerekre, gyógyfürdőre, gyógyvizre, és a szükséges gyógyászati segédeszközökre a családtagok részére a megbetegedés első napjától kezdve egy évig.

Szülés esetén:

1. a szükséges szülészeti segédkezésre és gyógykezelésre;

2. terhességi segélyre a terhesség utolsó hat hetére, a biztosított nő tényleges javadalmazása napi átlagának vagy átlagos napibérének teljes összegében;

3. gyermekágyi segélyre a szülés napjától kezdve hat héten át a biztosított nő tényleges javadalmazása napi átlagának vagy átlagos napibérének teljes összegében;

4. szoptatási segélyre a gyermekágyi segély megszűnését követő tizenkét héten át azok a biztosított nők, akik gyermeküket maguk szoptatják, napi 60 fillér összegben;

5. a szükséges szülészeti segédkezésre és gyógykezelésre, úgyszintén terhességi segélyre a terhesség utolsó négy hetére, továbbá gyermekágyi segélyre a szülés napjától kezdve hat héten át, végül szoptatási segélyre a gyermekágyi segély megszűnését követő tizenkét héten át a biztosított felesége részére. A feleség terhességi és gyermekágyi segélye napi 40 fillér, szoptatási segélye pedig napi 30 fillér volt.

Halál esetén:

temetkezési segély járt az elhalt biztosított tényleges javadalmazása napi átlagának vagy átlagos napibérének harmincszoros összegébe. A háztartási alkalmazott után a temetkezési segély 60 pengő volt.

A bányanyugbérbiztosítás szolgáltatásai között volt a rokkantsági nyugbér, amelynek évi összege a biztosítás első tíz évének betöltésével volt egyenlő, mégpedig a nyugbérbiztosítási alapösszeg 20 %-ával, és minden további egy-egy teljes év alapján a nyugbérbiztosítási alapösszeg 2–2 %-ával emelkedett. Rokkantsági nyugbér járt annak, aki a 65. életévét betöltötte, avagy aki a 60.

életévét betöltötte és 40 évi biztosítási viszonyt tudott felmutatni, avagy aki a 60. életévét betöltötte és 25 évet földalatti munkában töltött, illetve, aki állandó jelleggel keresőképtelenné vált. A járadékot 25 %-os pótlék egészítette ki.

A baleseti biztosítás tekintetében a törvény úgy rendelkezett, hogy kötelezettek mindazok a vállalatok, üzemek, hivatalok és foglalkozások, amelyek betegségi biztosításra is kötelezetek. Baleseti biztosításra kötelezettek nemre, korra, állampolgárságra és a javadalmazás nagyságára, valamint betegségi biztosítási kötelezettségükre tekintet nélkül azok, akik baleseti biztosítási kötelezettség alá eső vállalatnál, üzemben, hivatalban vagy foglalkozásban mint munkavállalók munkabér fejében szolgáltatást teljesítenek. Baleseti biztosításra kötelezettek a tanoncok, a gyakornokok és általában más olyan egyének is, akik kiképzésük fejében javadalmazás nélkül vagy a szokásosnál csekélyebb javadalmazásért dolgoznak vagy kiképzésükért munkaadójuknak díjat fizetnek. Aki baleseti biztosításra kötelezett több vállalat, üzem, hivatal vagy foglalkozás munkavállalója volt, mindegyik munkaviszonya alapján baleseti biztosítási kötelezettség hatálya alatt állt.

A biztosító intézetek tekintetében a törvény úgy rendelkezett, hogy azt az Országos Munkásbiztosító Intézet teljesíti, amely feladatait részint a központban, részint helyi szervei útján látja el. Helyi szervei az intézet kerületi és vállalati pénztárai voltak, helyi szerve volt továbbá a Debreceni Kereskedelmi Betegsegélyező Pénztár is. Az intézet kerületi székhelyein kívül az Országos Munkásbiztosító Intézet kirendeltségeket is létesíthetett, csekélyebb helyi taglétszám esetében pedig szerződéses alapon a feladatok ellátását közigazgatási alkalmazottakra, ipartestületekre vagy magánegyénekre bízhatta.¹⁹

A betegségi biztosítást különállóan teljesítették a következő intézetek:

1. a m. kir. Posta Betegségi Biztosító Intézete;
2. a m. kir. Államvasutak Betegségi Biztosító Intézete;
3. a közforgalmú magánvasutak betegségi biztosító intézetei;
4. a m. kir. Postatakarékpénztár Betegségi Biztosító Intézete;
5. a m. kir. Dohányjövődék Betegségi Biztosító Intézete;
6. a bányatárspénztárak, ideértve a diósgyőri m. kir. állami vas- és acélgyár, valamint a komlói m. kir. kincstári kőszénbánya társpénztárat is;
7. a Magyar Hajózási Betegségi Biztosító Intézet;
8. a Budapesti Kereskedelmi Betegségi Biztosító Intézet (Ferenc József Pénztár, MABI).

Magyarország leghatalmasabb szociális intézménye az Országos Munkásbiztosító Intézet, amely 1929 után Országos Társadalombiztosítási Intézet nevet vette fel (OTI) volt, amely ellátta:

¹⁹ *A magyar társadalombiztosítás ötven éve, 1892–1942.* i. m. 22. p.

1. az ipari munkások betegségi, öregségi, rokkantsági, baleseti biztosítását országosan;
2. a házfelügyelők és segédházfelügyelők betegségi, öregségi, rokkantsági, baleseti biztosítását Budapesten;
3. a magánalkalmazottak betegségi biztosítását a MABI illetékességi területén kívül;
4. háztartási alkalmazottak betegségi és baleseti biztosítását országosan;
5. bányászati munkavállalók bányanyugdírbiztosítását országosan.

A biztosító intézetek, ideértve az Országos Munkásbiztosító Intézetet is, egymást feladataik teljesítésében kölcsönösen támogatni és szükség esetében tagjikat kölcsönösen segíyezni voltak kötelesek.

Az Országos Munkásbiztosító Intézetnek voltak vállalati pénztárai, amelyek tekintetében úgy rendelkeztek, hogy az a munkaadó alakíthatott ilyen, aki vállalatában vagy üzemében, vagy több szomszédos vállalatában vagy üzemében együttvéve rendszerint legalább ezer biztosításra kötelezettet foglalkoztatott, ha ezeknek legalább kétharmad része hozzájárult a vállalati pénztár alakításához. Az intézet kerületi pénztárának vagy kirendeltségének székhelyén vállalati pénztárt alakítani nem lehetett. Ha a munkaadó vállalati pénztárt kívánt alakítani, erről az Országos Munkásbiztosító Intézetnek jelentést kellett tenni, amely a vállalatnál vagy az üzemben, illetőleg a vállalatokban vagy az üzemekben dolgozó biztosításra kötelezetteknek titkos szavazás útján való meghallgatásáról a munkaadóval egyetértve kibocsátandó hirdetmény útján intézkedett. A szavazást a munkaadó közreműködésével az Országos Munkásbiztosító Intézet megbízottja vezette. A vállalati pénztár kötelékébe tartoztak az Országos Munkásbiztosító Intézetnek azok a biztosításra kötelezett tagjai, akik a pénztárt fenntartó vállalatban vagy üzemben, illetőleg vállalatokban vagy üzemekben, mint a vállalatnak, illetőleg az üzemnek munkavállalói dolgoztak. A vállalati pénztár kötelékébe tartozott a pénztárt fenntartó munkaadó is. Önkéntesen voltak biztosíthatók a vállalati pénztárnál azok az önkéntes biztosításra jogosultak, akik a vállalattal vagy üzemmel szolgálati viszonyban álltak. Ezek alapján látható, hogy az Országos Társadalombiztosítási Intézet a rá bízott biztosítási feladatokat központi és helyi szervei útján látta el. Helyi szervei voltak a kerületi pénztárak és a kirendeltségek, továbbá a vállalati pénztárak. Az Országos Társadalombiztosító Intézet önkormányzata és ügyvitele felett a felügyeletet a belügyminiszter gyakorolta.

A Magánalkalmazottak Biztosító Intézetének alapjait 1846-ben tették le. 1895-ben a nevét Ferenc József kereskedelmi kórház, budapesti kereskedelmi betegápoló egyletre változtatták. Az 1907/XIX. törvény után is megtartotta függetlenségét, és nem rendelték az Országos Munkásbetegsegélyező és Balesetbiztosító Pénztár alá. 1928-ban kapta meg a MABI nevet, majd 1929-ben a betegségi biztosítási feladathoz kapcsolták a magánalkalmazottak öregségi,

rokkantsági stb. biztosításának ellátását is. Önkormányzati alapon működött, amelyben a paritás elve érvényesült.

A m. kir. államvasútak még 1884-ben hozott létre Budapesten betegsegélyező intézetet, amely az 1891/XIV. törvény nyomán alakult betegsegélyező pénztárrá és 1907 után, mint az Országos Munkásbetegsegélyező Pénztár helyi szerve működött. A helyzet azonban nem volt kielégítő és ezért a 9210/1923. N.M.M. sz. rendelet megengedte, hogy a MÁV felszámolhassa vállalati pénztárát és különálló betegségi biztosító intézetet hozhasson létre. Az új intézet 1924. január 1-én kezdte meg működését. Első alapszabályát a 2560/1925. N.M.M. sz. rendelet állapította meg. A közforgalmú magánvasúti társaságok közül többen azonban különálló betegségi biztosító intézetet tartottak fenn. A biztosító intézetek saját alapszabályaik szerint végezték feladatukat, de kisebb eltérésektől eltekintve alapszabályaik azonosak voltak a MÁV.B.B.I. alapszabályával. Különálló szervezeti egységek voltak még a m. kir. Posta Betegségi Biztosító Intézete, a m. kir. Postatakarékpénztári Betegségi Biztosító Intézet, a Dohányjövedék Országos Betegségi Biztosító Intézete, a Magyar Hajózási Betegségi Biztosító Intézete, a Bányatárspénztárak, a Székesfővárosi Alkalmazottak Segítőalapja, az Országos Tisztviselői Betegsegélyező Alap, a Rendőrlegénység és Csendőrlegénység Betegsegélyezése, a Mezőgazdasági munkavállalók és gazdatisztek társadalmi biztosítása, az elismert vállalati nyugdíjpénztárak, az Ügyvédek és ügyvédjelöltek öregségi ellátása, a Hírlapírók öregségi ellátása, a Közjegyzők, közjegyzőhelyettesek öregségi ellátása, valamint a Polgármesterek és postamesteri alkalmazottak öregségi ellátás. A mezőgazdasági munkavállalók tekintetében fontos kiemelni, hogy az első törvény már 1900-ban megjelent, amely a gazdasági cselédek kötelező baleseti biztosítását szabályozta. A biztosítottak körét az 1902/XIV., majd az 1912/VIII. törvény kiterjesztette a gazdasági cselédekre, a gazdasági gépmunkásokra, a vízitársulatok által és a Földművelésügyi Minisztérium által házi kezelésben végeztetett vízi és erdei munkálatoknál alkalmazott munkásokra. A törvényhozó már 1900-ban megkísérelte a mezőgazdasági munkavállalók öregségi biztosításának önkéntes alapon való bevezetését, azonban ez a törekvése eredménytelen maradt. Ennek következményeként született meg az 1938/XII törvény, amely bevezette a gazdasági munkavállalók kötelező öregségi biztosítását. Ezt a törvényt követte az 1939/XVI. törvény, amely gondoskodott a mezőgazdasági munkavállalók özvegyeinek járadékban való részesítéséről. A gazdatisztek kötelező öregségi, rokkantsági és haláleseti biztosítását az 1936/XXXVI. törvény szabályozta.

A magyar társadalombiztosító intézmények ismertetéséből kitűnik, hogy Magyarországon a baleseti biztosítást országosan két intézmény látta el. Az iparforgalmi társadalom tekintetében az OTI, a mezőgazdasági munkavállalók körében pedig az OMBI. A betegségi biztosítást törvényes alapon az OTI, MABI, hét vasúti társaság, 16 bányászpenztár, a MHBI, a DOBBI, a Posta, a Postatakarékpénztár, a Székesfővárosi Alkalmazottak Segítőalapja, az OTBA, az ORBA és a CSERBA látták el. Ezeknél az intézményeknél csaknem másfél

millió biztosítottat tartottak nyilván. A biztosítási költségek fedezésére az egyes intézmények a javadalmazás, illetőleg a munkabér 1 %-ától 6 %-áig terjedő járulékot szedtek. 1929. január 1-től az addig Országos Munkásbiztosítási Intézet Országos Társadalombiztosítási Intézet néven működött tovább. Feladata a betegségi és a baleseti ellátás biztosítása maradt.

Az 1928. évi XL. törvény rendelkezett az öregség, rokkantság, özvegyiség és árvaság esetére szóló kötelező biztosításról az ipari és kereskedelmi alkalmazottak tekintetében. Biztosításra kötelezettek voltak ugyanazok a vállalatok, üzemek, hivatalok és foglalkozások, amelyek a betegségi biztosítási kötelezettség alá estek (1927:XXI. tc. 1. §-a), kivéve az állam, törvényhatóságok, városok és községek hivatalait, valamint az általuk fenntartott vagy kezelt intézményeket, intézeteket, vállalatokat és üzemeket. A törvény hatálya nem terjedt ki a mezőgazdaságra és az erdei termelésre, az állattenyésztésre, a halászatra, a kert- és szőlőművelésre, a selymeszetre és a méhészetre.

Különösen nem terjedt ki e törvény hatálya:

a) az előbbi megjelölt foglalkozási ágakba tartozó üzemek által házilag végzett kisebb építkezésekre;

b) az előbbi megjelölt foglalkozási ágak körében a raktártartásra, raktározásra, pincészetre, fuvarozásra, szállítmányozásra, állattartásra, ideértve a versenyistálló tartását, gépjárművek (gépkocsi, felvonó stb.) tartására, vasúti üzemre, tekintet nélkül a hajtóerőre és ennek fenntartási munkálataira, valamint az említett foglalkozási ágakban végzett hajózásra és hajórakodásra, úgyszintén kotró-, rév-, komp- és tutajozó üzemre. Az öregség és rokkantság esetére szóló biztosításra kötelezettek nemre, korra és állampolgárságra való tekintet nélkül azok a munkavállalók voltak, akik a törvény értelmében biztosítási kötelezettség alá eső vállalat, üzem hivatal vagy foglalkozás körében mint munkavállalók munkabér fejében munkaviszonyban álltak. Létezett az önkéntes biztosítás, amely szerint öregség és rokkantság esetére önkéntesen biztosíthatók voltak nemre és állampolgárságra való tekintet nélkül azok, akik betegség esetére is önkéntesen biztosíthatók (1927:XXI. tc. 11. §-a).

A biztosítási járulékok tekintetében a törvény úgy rendelkezett, hogy az öregség, rokkantság, özvegyiség és árvaság esetére szóló biztosítás költségeit a biztosítástechnikai módszerrel megállapított és minden biztosított után fizetendő átlagjárulék fedezi, amelyet a biztosítottak összességére vonatkozólag, vagy a tényleges javadalmazás alapján, vagy napibér szabályonként, és pedig olyan módon kellett megállapítani, hogy fedezze a törvény rendelkezései alapján fizetendő szolgáltatásokkal, egészségvédő és gyógyító eljárásokkal, továbbá a biztosítás igazgatásával járó kiadásokat. Az öregségi és rokkantsági biztosítási járulékokat vagy a tényleges javadalmazás alapján, vagy napibérosztályok szerint fizették. A tényleges javadalmazás alapján fizetett járulékok a tényleges javadalmazás 4 %-át, illetve bizonyos esetekben 5 %-át nem haladhatták meg. A napibérosztályok rendszerének alkalmazása esetén a járulékok az átlagos

napibérnek legfeljebb 3,5 %-át, más esetekben pedig az átlagos napibérnek legfeljebb 4,3 %-át érhatték el.²⁰

Az öregség és rokkantság meghatározása szempontjából a biztosítási eset (öregség) a hatvanöt életév betöltése. A törvény szempontjából rokkant (ideiglenes rokkant), aki egészségének megromlása vagy testi fogyatkozása következtében, szellemi képességének és testi erejének megfelelő munkával nem tudja megkeresni a hozzá hasonló képzettségű és gyakorlati jártassággal rendelkező egészséges munkavállalók átlagos javadalmazásának egyharmadát. Bizonyos munkavállalói csoportba tartozók közül rokkant, aki egészségének megromlása vagy testi fogyatkozása következtében, szellemi képességének és testi erejének megfelelő munkával nem tudja megkeresni a túlnyomólag szellemi munkát végző és vele azonos munkavállalói csoportba tartozó, hasonló képzettségű és gyakorlati jártassággal rendelkező egészséges munkavállalók átlagos javadalmazásának a felét. A törvény szempontjából rokkant az a hírlapíró, aki a rokkantjára való igényének bejelentése előtt közvetlenül eltelt három év alatt hírlapírói tevékenységgel szerzett átlagos keresetének a felét egészsége megromlása vagy testi fogyatkozása, illetőleg szellemi képességeinek és testi erejének hanyatlása miatt, hírlapírói tevékenységgel nem tudja megkeresni.

A biztosítás szolgáltatásai közül öregségi járadékra igényjogosult az a biztosított, aki 65-ik életévét és az öregségi járadékra vonatkozólag megállapított várakozási időt betöltötte és a várománya ép. Ha a biztosított hatvanötödik életévének betöltésekor a várakozási időt még nem töltötte be, az öregségi járadék csak a hónapnak első napjától jár, melyben a várakozási időt betöltötte. Rokkantsági járadékra igényjogosult az a biztosított, aki állandóan rokkant, a rokkantsági járadékra megállapított várakozási időt betöltötte és várománya ép. Rokkantsági járadékra a rokkantság tartamára igényjogosult az a biztosított is, aki ugyan nem állandóan rokkant (ideiglenes rokkantság), azonban egy éven át megszakítás nélkül rokkant volt, vagy a betegségi biztosítási táppénz élvezetének megszüntetése után is rokkant marad. Az a biztosított, aki hatvanötödik életévének betöltése után megrokkant, de még csak a rokkantsági járadékra való igényjogosultsághoz szükséges várakozási időt töltötte be, rokkantsági járadékban részesült. Özvegyi járadékra igényjogosult volt a meghalt biztosítottnak a felesége, ha a meghalt biztosított a kétszáz járulékhelyes várakozási időt betöltötte és várománya ép, úgyszintén a meghalt öregségi vagy rokkantsági járadékos felesége, mindkét esetben azzal a feltétellel, hogy a hátrahagyott feleség életének hatvanötödik évét betöltötte vagy állandóan rokkant. Özvegyi járadékra rokkantsága tartamára igényjogosult volt az alábbi feltételekkel az az özvegy is, aki ugyan nem állandóan rokkant, azonban egy éven át megszakítás nélkül rokkant volt vagy a betegségi biztosítási táppénz megszüntetése után is rokkant

²⁰ Uo. 25. p.

maradt. A járadékra jogosultságnak három feltétele volt: a várakozási idő betöltése, a váromány épsége és a biztosítási esemény bekövetkezése.²¹

A biztosítás szervezete tekintetében a törvény rendelkezett arról, hogy az öregség, rokkantság, özvegyiség és árvaság esetére szóló biztosítást a következő intézetek lássák el:

1. az Országos Munkásbiztosító Intézet, amelynek neve ennek a törvénynek a hatálybalépésével változott Országos Társadalombiztosító Intézetre, illetve
2. a Budapesti Kereskedelmi Betegségi Biztosító Intézet, amelynek a neve e törvény hatálybalépésével Magánalkalmazottak Biztosító Intézetére változott.

Az ipari népesség létének stabilitása egyaránt érdeke volt az iparosnak és a mezőgazdaságnak is. Az öregségi és rokkantsági biztosítás célja a szegénység megelőzése volt, az új biztosítási ág bevezetésével csökkenteni kívánták a közösségre háruló szegényügyi terheket. Célja a munkásbiztosításnak társadalombiztosítássá való kifejlesztése volt, ami a tervezetben két vonatkozásban mutatkozott meg. Egyrészt a munkás és a magánalkalmazottak öregségi és rokkantsági biztosításának egységesítésében, másrészt az önálló iparosok és kereskedők biztosításának a társadalombiztosítás körébe való bevonásában. A biztosítási eseményeknek megfelelően az öregségi és rokkantsági biztosítás négy szolgáltatást nyújtott: öregségi, rokkantsági, özvegyi és árvajáradékot. Az öregségi vagy rokkantsági járadék kiszámításának alapja közös volt. Az özvegyi járadék az elhunyt biztosított által élvezett vagy javára megállapított öregségi, vagy rokkantsági járadéknak a fele, a fél árvajáradék a rokkantsági járadék 15 %-a, a teljes árvajáradék annak 30 %-a volt. A rokkantság meghatározásánál a törvény már különbséget tett két munkavállalói kategória között. Rokkant egyrészt az, aki egészségének megromlása vagy testi fogyatkozása következtében testi és szellemi képességeinek megfelelő munkával nem tudja megkeresni a hozzá hasonló képzettségű és gyakorlati jártassággal rendelkező egészséges munkavállalók átlagos javadalmazásának egyharmadát. A magánalkalmazott viszont akkor tekinthető rokkantnak, ha nem tudja megkeresni a túlnyomólag szellemi munkát végző, hasonló képzettségű és gyakorlati tapasztalatokkal rendelkező munkavállaló átlagos javadalmazásának a felét.²²

Ezt követően az 1940. évi XII. törvénycikk tartalmazott fontos rendelkezéseket, amikor is rendelkezett a biztosítási magánintézmények állami felügyelete, valamint a felügyeletet ellátó biztosításügyi közigazgatás egyes kérdéseinek szabályozásáról. Az 1923:VIII. tc. 1. §-át azzal egészítették ki, hogy az állami felügyelet a biztosító magánvállalatokon felül kiterjedt a biztosítási ügyletekkel foglalkozó egyesületekre, az el nem ismert vállalati nyugdíjpénztárakra, nyug-

²¹ BOTOS KATALIN: i. m. 15. p.

²² *Magyar Szemle* (Szerkeszti: Szekfű Gyula), Budapest, 1928 III. kötet. 12–22. p.

díjalapokra [1928:XL. tc. 146. § (6) bek.] és általában az összes biztosítási magánintézményekre. Az állami felügyeletet a pénzügyminiszter közvetlenül gyakorolta; az 1923:VIII. tc. 1. és 2. §-ának ettől eltérő rendelkezései hatályukat veszítették. A minisztérium közérdekből elrendelhetette, hogy az állami felügyeletet egyes biztosítási magánintézmények felett a felügyeletet eddig is ellátó szakminiszter, esetleg a pénzügyminiszterrel egyetértésben, gyakorolja. Mindazokat a tennivalókat, amelyeket az 1923:VIII. tc. és egyéb jogszabályok a „Biztosító Magánvállalatok M. Kir. Állami Felügyelő Hatóságá”-nak a felügyeleti hatáskörébe utalta, és ennek a törvénynek a hatálybalépésétől kezdve közvetlenül a pénzügyminiszter látta el. A pénzügyminiszternek az ebben a hatáskörében hozott határozatai ellen annyiban volt helye panásznak a közigazgatási bírósághoz, amennyiben az eddigi jogszabályok szerint a „Biztosító Magánvállalatok M. Kir. Állami Felügyelő Hatóságá”-nak határozatai panasszal megtámadhatók voltak. A biztosításügyi közigazgatás körében a fogalmazási tennivalók ellátására hivatott állásokra az volt alkalmazható, akinek a közigazgatási fogalmazási tisztviselők részére megszabott képesítése [1929:XXX. tc. 65. § (1) bek. és 1934:X. tc. 6. § (3) bek.] volt, vagy akinek a Királyi Magyar Tudományegyetemi Közgazdaságtudományi Kar kereskedelmi szakosztályán, illetőleg a Magyar Királyi József Nádor Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem Közgazdaságtudományi Kara közgazdasági és kereskedelmi osztályán szerzett közgazdaságtudományi tudori oklevél volt, vagy akinek mennyiségtan tanítására jogosító középiskolai tanári vagy a középiskolával egy tekintet alá eső iskolában mennyiségtan tanítására jogosító tanári oklevele volt. Ennek a törvénynek a hatálybalépésekor a Biztosító Magánvállalatok a M. kir. Állami Felügyelő Hatóságánál alkalmazott biztosításügyi felügyelőket, biztosítási könyvszakértőket és biztosítás-matematikai szakértőket a pénzügyi fogalmazási személyzet létszámába kellett kinevezni tekintet nélkül arra, hogy megvolt-e az elméleti képesítésük; az ilyen tisztviselők magasabb állásra is kinevezhetők voltak. Az 1933:XVI. tc. 39. §-ának rendelkezéseit a biztosításügyi közigazgatásnál alkalmazott fogalmazási személyzet tagjaira alkalmazni kellett; azoknak, akiknek a közigazgatási fogalmazási tisztviselők részére megszabott képesítésük [1929:XXX. tc. 65. § (1) bek. és 1934:X. tc. 6. § (3) bek.] nem volt, közigazgatási gyakorlati képzését a pénzügyminiszter a belügyminiszterrel egyetértésben rendelettel szabályozta

A második világháború nagy pusztítást okozott Magyarországon. A Magyar Gazdaságkutató Intézet akkori becslése szerint a nemzeti vagyon körülbelül 40 százaléka semmisült meg. A nyugdíjjárulékokból származó tartalékvagyon egyötöde volt ingatlanokban (egészségügyi intézmények, bérházak), minden tizedik elpusztult vagy megsemmisült. A tartalékvagyon 20–25 százaléka készpénzként elértektelenedett, a fennmaradó 50–60 százalék állami, közületi és egyéb kölcsönt csak formálisan nevezhető tartaléknak. A biztosított (járulékfizetői) létszám egyharmadára csökkent, a fizetési készség minimális volt, és a befolyt összegeket az infláció elértektelenítette. Az 1944-es korhatár-

csökkentés pedig megnövelte a járadékterheket, ezt a Sztójay-kormány megalapozatlan jogkiterjesztése hajtotta végre, aminek lényege az volt, hogy a korhárt 60 évre szállították le, a törzsjáradék összegét a négyszeresére emelték, valamint a tartalékokat felhasználták a fegyverkezéshez.

A II. világháború után, 1948-ban indult meg a társadalombiztosítás különböző intézeteinek centralizációja. Az 1950. évi 36. törvényerejű rendelettel a szakszervezetek irányítása alá került a társadalombiztosítás, illetve létrejött az SZTK, a Szakszervezetek Társadalombiztosítási Központja. A társadalombiztosítás költségvetése az állami költségvetés külön előirányzatát képezte. Az ideiglenes kormány 1945-ben kimondta a társadalombiztosítás teljes önkormányzatiságát, a munkavállalói képviseletet 50 százalékról kétharmados többségre változtatta. Járulékot a munkavállalók nem fizettek. A társadalombiztosítás irányítása az 1950. évi 36. sz. törvényerejű rendelettel a szakszervezetekhez került, létrejött a Szakszervezeti Társadalombiztosítási Központ (SZTK). Felügyelete alatt, de végig különállóan folyt a vasúti dolgozók nyugellátása. Az intézményrendszer egységesítése a betegbiztosításban indult el, majd követte a nyugdíjbiztosítás. Állomásai az OMBI feladatainak OTI által történő átvétele (1948), az OTI és a MABI egységesítése (1949) 1948-ban a Központi Nyugdíjpénztárba vonták össze a vállalati nyugdíjintézményeket. Korábban a nyugdíjrendszer intézményei önkormányzati alapon működtek, közgyűlése, igazgatósága, bizottságai 50–50 százalékbán a munkaadók és a munkavállalók küldötteiből álltak. Szavazategyenlőség esetén a kormányt képviselő elnök döntött. Felügyeletét a belügyminiszter látta el. A munkások biztosítási teendőit Az Országos Társadalombiztosítási Intézet (OTI) végezte, a magánalkalmazottakét a Magánalkalmazottak Biztosító Intézete (MABI) látta el. Az OTI volt Magyarország legnagyobb biztosítóintézete, körülbelül 250 ezer munkáltatóval állt kapcsolatban. Tagjainak száma az öregségi biztosításban közel 650 ezer fő volt. A MABI tagjainak száma az öregségi biztosításban körülbelül 111 ezer fő volt.²³

1947. január 1.-jével a kormány deklarálta az öregségi biztosításban a várományfedezeti rendszerről a felosztó-kirovó rendszerre való áttérést. Az adott körülmények között valójában a felosztó-kirovó volt az egyedüli megoldás, azonban egyes vélemények a jövő generációk növekvő terhelését már ekkor aggályosnak látták, és amellet érveltek, hogy a szükségesnél valamivel magasabban állapítsák meg a járulékot, és minden eszközzel újból töltsék fel a tartalékalapokat.

A 4159/1949. (VII. 21.) Korm. rendelet rendelkezett a *Budapesti Helyiérdekű Vasút Rt. Betegségi Biztosító Intézete* által teljesített társadalombiztosítási feladatoknak az Országos Társadalombiztosító Intézet feladatkörébe utalása tárgyában A Budapesti Helyiérdekű Vasút Rt. Betegségi Biztosító Intézete (a

²³ SZABÓ SÁNDORNÉ CSEMNICZKI KATALIN: Nyugdíjrendszerünk 1929-től 1997-ig. In: *Körkép reform után. Tanulmányok a nyugdíjrendszerről.* (Szerk.: Augusztinovics Mária) Közgazdasági Szemle Alapítvány, Budapest, 2000. 28–51. p.

továbbiakban: BHÉVBBI) megszűnt. A 1927:XXI. törvénycikkben, valamint az ezt kiegészítő és módosító jogszabályokban megállapított feladatait az Országos Társadalombiztosító Intézet (a továbbiakban: OTI) látta el. A BHÉVBBI minden vagyona, követelése, joga és kötelezettsége az OTI-ra szállt át. A BHÉVBBI munkáltató és biztosításra kötelezett munkavállaló, illetőleg nyugellátásban részesülő tagjai a rendelet hatálybalépésének napjától kezdődően az OTI tagjaivá váltak. A BHÉVBBI szerződött és ideiglenesen megbízott orvosai (körzeti kezelő orvosai és rendelőintézeti szakorvosai) a rendelet hatálybalépésével az OTI orvosaiivá váltak. A BHÉVBBI átadásához szükséges ügyviteli segítséget a Budapesti Helyiérdekű Vasút Rt. (a továbbiakban: BHÉV Rt.) az OTI részére köteles volt megadni. Az ügyviteli segítséggel kapcsolatos személyi és dologi kiadásokat az OTI a BHÉV Rt.-nek megtérítette.

A *Magyar Dohányjövédék Betegségi Biztosító Intézete* által teljesített társadalombiztosítási feladatoknak az Országos Társadalombiztosító Intézet feladatkörébe utalása tekintetében a Magyar Dohányjövédék Betegségi Biztosító Intézete (a továbbiakban: DOBBI) megszűnt. Az 1927:XXI. törvénycikkben, valamint az ezt kiegészítő és módosító jogszabályokban megállapított feladatait az Országos Társadalombiztosító Intézet vette át. A DOBBI minden vagyona, követelése, joga és kötelezettsége az OTI-ra szállt át. A DOBBI munkáltató és biztosításra kötelezett munkavállaló tagjai a rendelet hatálybalépésének napjától kezdődően az OTI tagjaivá váltak. A volt Magyar Dohányjövédék nyugellátott (nyugdíjas, nyugbéres, kegydíjas, járadékos) alkalmazottai betegségi biztosítása tekintetében a 810/1949. (21) Korm. rendelet rendelkezéseit kellett megfelelően alkalmazni. A DOBBI-nél szolgálatot teljesítő rendszeres állásra kinevezett tisztviselők és egyéb alkalmazottak, valamint az ügyvitel körében – ideértve a rendelőintézeti segédszemélyzetet is – foglalkoztatott hetibéres (tiszteletdíjas és havibéres) alkalmazottak szolgálati viszonya a rendelet hatálybalépése idejében érvényben volt szabályok szerint 1949. szeptember hó 1 napjáig fennmaradt. Az OTI eddig az időpontig nyilatkozni volt köteles abban a tekintetben, hogy az említett alkalmazottak közül kiket kívánt szolgálatába átvenni.

Az OTI által átvett alkalmazottakra 1949. évi szeptember hó 1. napjától kezdve az OTI alkalmazottaira érvényes szolgálati és nyugdíjszabályzatok lettek irányadók. Az OTI a szolgálatába átvett alkalmazottak teljes szolgálati idejét mind a fizetés, mind a nyugdíjigény szempontjából köteles volt figyelembe venni. A DOBBI-nél szolgálatot teljesítő alkalmazottak közül azokkal, akiket az OTI szolgálatába át nem vesz, illetőleg, akik az OTI szolgálatába nem kívántak átlépni, az 1949. évi szeptember hó 1. napjától a pénzügyminiszter rendelkezett. A rendelkezési állományba helyezett alkalmazottak illetményei, valamint az OTI által át nem vett alkalmazottak esetleges végelbánási illetményei az államkincstárt terhelték. A DOBBI kötelékébe tartozó igényjogosultak orvosi ellátása céljából ideiglenesen vagy állandóan megbízott tiszteletdíjas orvosok a rendelet hatálybalépésével az OTI orvosaiivá váltak. Ezeknek az orvosoknak

szolgálati viszonya az OTI-nál a rendelet hatálybalépését megelőzően fennállott alkalmazási feltételekkel mindaddig fennmaradt, amíg az OTI őket a saját orvossaira irányadó szabályoknak megfelelően nem alkalmazta vagy szolgálati jogviszonyukat a rendelet hatálybalépése előtt rájuk irányadó szabályok szerint meg nem szüntette. A megjelölt orvosok jogviszonyát az OTI orvosi ellátásának átszervezése során legkésőbb 1949. évi szeptember hó 30. napjáig kellett rendezni.

Az *Országos Bányatárspénztár* által különállóan teljesített társadalombiztosítási feladatoknak az Országos Társadalombiztosító Intézet feladatkörébe utalása tárgyában a következőkről rendelkeztek: az Országos Bányatárspénztár (a továbbiakban: OB) megszűnt. Az 1927. évi XXI. törvényben, valamint az ezt a törvényt kiegészítő és módosító jogszabályokban megállapított feladatait az Országos Társadalombiztosító Intézet látta el. Az Országos Bányatárspénztár minden vagyona és követelése, joga és kötelezettsége az Országos Társadalombiztosító Intézetre szállt át. Az OB munkáltató és biztosításra kötelezett tagjai a rendelet hatálybalépésének napjától kezdődően az OTI tagjaivá váltak. Az OB alkalmazottai szolgálati idejük beszámításával az OTI alkalmazottaivá váltak. Ezek az alkalmazottak az illetmények szempontjából átvételük folytán nem kerülhettek hátrányosabb helyzetbe, mint amilyenben a rendelet hatálybalépésének napján voltak. Nyugdíjigényük tekintetében a rájuk eddig irányadó szabályokat kell alkalmazni. Az OB kötelékébe tartozott biztosításra kötelezett munkavállalók a kötelező betegségi biztosítás szolgáltatásaira az 1927. évi XXI. törvényben, az ezt a törvényt módosító és kiegészítő jogszabályokban, valamint az OTI alapszabályában megállapított feltételekkel és mértékben, az említett jogszabályokban megállapított időre és esetekben voltak jogosultak. A fogpótlásra, a műfogra, valamint a szükséges gyógyászati segédeszközre való igényjogosultság és a kiszolgáltatás feltételei tekintetében az OB alapszabály vonatkozó rendelkezéseit kellett továbbra is alkalmazni. Az OB-nál fennálló önkéntes továbbfizetéssel biztosítás az OTI-nél hatályban maradt. Az OB-nál fennálló önkéntes továbbfizetéssel biztosítás fejében fizetendő járulékok mértéke (összege) és a járulékok esedékessége tekintetében az OTI-re érvényes rendelkezések lettek az irányadók azzal az eltéréssel, hogy az önkéntes továbbfizetéssel biztosítás címén egy-egy járulék fizetési időszakra fizetendő járulék összege nem haladhatta meg azt az összeget, amelyet a biztosítás fejében a rendelet hatálybalépését megelőzően az OB-ra irányadó szabályok szerint kellett fizetni. A rendelettel megszüntetett OB kötelékébe tartozott munkavállalók betegségi biztosítási segélyezésének zavartalan ellátása érdekében az OTI a segélyezési ügyviteli tennivalók ellátását azoknál a volt kerületi bányatárspénztáraknál, amelyek székhelyén az intézetnek helyi szerve nem volt, addig is biztosítani volt köteles, amíg kerületi pénztárainak területi illetékessé-

gét a rendelet hatálya alá tartozó munkáltatókra és munkavállalókra vonatkozóan meg nem állapította.²⁴

A *Magyar Posta Betegségi Biztosító Intézete* által különállóan teljesített társadalombiztosítási feladatoknak az Országos Társadalombiztosító Intézet feladatkörébe utalása tárgyában úgy határozott, hogy a Magyar Posta Betegségi Biztosító Intézete megszűnt; a Magyar Posta tényleges szolgálatban álló és nyugellátásban (nyugdíjban, nyugbérben, öregségi rokkantsági, baleseti ellátásban, kivételes ellátásban) részesülő alkalmazottainak, valamint alkalmazottai nyugellátásban részesülő özvegyeinek és árváinak az 1927. évi XXI. törvényen, és az ezt a törvényt módosító és kiegészítő jogszabályokon alapuló betegségi kötelező biztosítását a továbbiakban az Országos Társadalombiztosító Intézet látta el. A Magyar Posta Betegségi Biztosító Intézetének minden vagyona, követelése, joga, jogosítványa és kötelezettsége – a 139/1950. (V. 14.) MT rendelet értelmében állami tulajdonban jutó vagyontárgyak kivételével – az Országos Társadalombiztosító Intézetre szállt át. Az OTI ideiglenes önkormányzatának [2300/1945. (V. 25.) ME rendelet] a 12.380/1948. (XII. 10.) Korm. rendelet 3. §-a alapján történő átszervezése során a biztosításra kötelezettek képviselőitől is gondoskodni kellett. A Magyar Posta Betegségi Biztosító Intézeténél a rendelet hatálybalépése időpontjában fennálló vagy a rendelet hatálybalépését megelőzően bejelentett önkéntes biztosítás az OTI-nál hatályban maradt. Egyebekben az önkéntes biztosítás tekintetében az OTI alapszabálya vált irányadóvá. A Magyar Posta tényleges szolgálatában álló biztosításra kötelezett alkalmazottak a kötelező betegségi biztosítás szolgáltatásaira az 1927. évi XXI. törvényben, valamint az ezt a törvényt módosító és kiegészítő jogszabályokban megállapított feltételekkel és mértékben, az említett jogszabályokban megállapított időre és esetekben jogosultak. A Magyar Posta nyugellátásban részesülő alkalmazottai és alkalmazottainak nyugellátásban részesülő özvegyei és árvái az ellátás jogcímére tekintet nélkül ugyanazokban a betegségi biztosítási szolgáltatásokban, ugyanolyan feltételekkel és mértékben részesültek, mint a 810/1949. (I. 28.) Korm. rendelet 1. §-ának *b*) pontjában megjelölt nyugellátásban részesülő személyek. Az alapszabályszerű segélyekre a Magyar Posta Betegségi Biztosító Intézeténél megnyílt igényt a Magyar Posta Betegségi Biztosító Intézetére érvényben volt rendelkezések szerint kellett elbírálni. E segélyek mértéke és időtartama tekintetében ugyancsak a Magyar Posta Betegségi Biztosító Intézetére a rendelet hatálybalépését megelőzően érvényben volt szabályok lettek az irányadók. A Magyar Posta biztosításra kötelezett alkalmazottai után fizetendő betegségi biztosítási járulék kulcsa 8 %. A járulékfizetés módját a pénzügyminiszterrel és a közlekedés- és postaügyi miniszterrel egyetértve a népjóléti miniszter állapította meg.

²⁴ Uo. 28–51. p.

ÁRPÁD HOMICKÓ

THE DEVELOPMENT OF THE HUNGARIAN SOCIAL INSURANCE LAW FROM THE BEGINNING UNTIL 1950

(Summary)

I would like to present the development of the Hungarian Social Insurance law from the beginning until 1950.

The present writer demonstrate the historical conditions when the development has started. In Hungary the social insurance rating evolution was started in the final of XIX century. I would like to present the four most important Acts, which are the most determinative for the evolution of the social insurance from 1891 until 1950. I write inter alia from the sickness benefit, accident provisions, sickness provisions and pension provisions.

My research method was, that I processed that time effective laws. It was quite difficult, because these laws are hard to acquire.

After the Encyclopaedia Britannica the Social Insurance laws: any of the measures established by legislation to maintain individual or family income or to provide income when some or all sources of income are disrupted or terminated or when exceptionally heavy expenditures have to be incurred (*e.g.*, in bringing up children or paying for health care).

The cardinal Acts from then Hungarian regulation was the Act of 1891/XIV. which contained only the sickness provisions, but in this deficiency what lacked in originality, made up for in the Act of 1907/XIX. It was contained the sickness provisins and accident provisions, too. After that the following which was very important the Act of 1927/XXI and the Act of 1928/XL. These Acts contains among other things the sickness provisions, the accident provisions and the pension provisions. These Acts expanded the claimant and outstretched the accommodations. These latter Acts were in force until 1950.

The Second Word War caused erosion in the Hungarian social insurance. The State tried to reorganize the social services, but it failed until 1950. Lots of people were left alone because the social insurance destroyed. The Hungarian pension institute was in ruins. They hadn't enough money to pay the due.