

PUBLICATIONES UNIVERSITATIS MISKOLCINENSIS
SECTIO JURIDICA ET POLITICA
TOMUS XXIX/2.

MÁDI SAROLTA

A MUNKAVÉDELEM ÉS MUNKAEGÉSZSÉGÜGY
INTÉZMÉNYRENDSZERÉNEK FEJLŐDÉSE ÉS A BALESETI
ELLÁTÁSOK SZABÁLYOZÁSA MAGYARORSZÁGON,
KÜLÖNÖS TEKINTETTEL A MUNKÁLTATÓ FELELŐSSÉGÉRE,
A II. VILÁGHÁBORÚT KÖVETŐEN NAPJAINKIG

A MUNKAVÉDELEM ÉS MUNKAEGÉSZSÉGÜGY INTÉZMÉNYRENDSZERÉNEK FEJLŐDÉSE ÉS A BALESETI ELLÁTÁSOK SZABÁLYOZÁSA MAGYARORSZÁGON, KÜLÖNÖS TEKINTETTEL A MUNKÁLTATÓ FELELŐSSÉGÉRE, A II. VILÁGHÁBORÚT KÖVETŐEN NAPJAINKIG

MÁDI SAROLTA*

I. Előzmények

A második világháború befejezését követően a dolgozók rendkívül rossz munkakörülmények között kezdték meg a munkát. Az üzemekben tömegesen voltak jelen olyan munkafolyamatok, amelyek a munkavállalók életét, testi épségét egészségét közvetlenül veszélyeztették. A gépek nem voltak felszerelve védőberendezéssel, valamennyi üzemben közvetlen veszélyt jelentett a transzmissziós meghajtás. (A gépiparban a halálos baleseteknek majdnem a felét még 1950-ben is szíjelkapás okozta.) Teljesen el volt hanyagolva az érintésvédelem, egészségkártalmas anyagokat használtak, veszélyes technológiával dolgoztak. Az üzemekben nem volt megoldva a szellőztetés, rossz volt a világítás stb.¹

Az üzemek szociális ellátottsága, így az öltözők, mosdók, fürdők állapotuk lehangoló képet mutatott. Még hozzávetőleges adatunk sincs arról, hogy a Horty-korszakban az üzemek egészségügyi felszereléseire mennyit fordítottak. Nyilvánvalóan rendkívül keveset, hiszen a 800–900 főt foglalkoztató Richter Gedeon Vegyészeti Gyárban, 1944-ben például mindössze egy női, és egy férfi fürdő állt a dolgozók rendelkezésére 4-5 zuhanyrózsával.²

„A háború pusztításai a társadalombiztosítás intézményeit sem kímélték. A harci cselekmények által előidézett károk mellett jelentős veszteséget okoztak az átvonuló frontok, amelyek magukkal hurcolták a társadalombiztosítási intézmények nagy értékű mozgatható vagyontárgyait és készpénzvagyonát. Az 1946-os adatok szerint közel 160 millió dollárt tett ki a társadalombiztosítást ért károk. A kórházak, rendelőintézetek zöme felszerelés nélkül maradt.”³

* Dr. Mádi Sarolta
mestertanár
Debreceni Egyetem, Egészségügyi Kar

II. Első intézkedések

A második világháborút követően a Magyar Köztársaság Alkotmánya még nem foglalkozott a munkavédelemmel. Az ideiglenes kormány úgy rendelkezett, hogy a Népjóléti Minisztérium felügyelje a társadalombiztosítást, mely a rendszeren nem változtatott. 1948-ban megkezdődött az Országos Társadalombiztosító Intézetten kívüli biztosítótársaságok államosítása, felszámolása. A szociális biztonságért az állam vállalt garanciát. A megszűnt biztosító intézetek vagyona, az állami egészségügybe került beolvasztásra, kezelésüket az OTI vette át. Megszüntették a Magánalkalmazottak Biztosító Intézetét, a Magyar Hajózási Betegségi Biztosító Intézetet, a Magyar Dohányjövődék Betegségi Biztosító Intézetet, a Magyar Posta Biztosító Intézetet, az Országos Bányatárspénztárt. 1950 őszén a különálló biztosítóintézetek összevonása után a társadalombiztosítási feladatokat több szerv látta el. Ezek az alábbiak voltak: (1) Országos Társadalombiztosítási Intézet (OTI); (2) MÁV társadalombiztosítási szervei; (3) Országos Nyugdíjintézet; (4) Újságírók Szanatórium Egyesülete.

Már a II. világháború végén 1944-ben a szociáldemokraták és a kommunisták igyekeztek a szakszervezetekben erős befolyást szerezni. 1945 tavaszán a kommunisták megszerezték a funkciók többségét a bányászok, építők, textilesek, vasasok, vegyészek szakszervezeteiben. 1950-től a szakszervezetek több éves hagyományai elvesztek, vezetői pártfunkcionáriusok voltak. Az állam a szakszervezetekre telepítette a társadalombiztosítás és a munkavédelem feladatát. A Magyar Népköztársaság Elnöki Tanácsának 1950. évi 36. számú törvényerejű rendelete, a társadalombiztosítás igazgatását a Szakszervezetek Országos Tanácsára bízta ezzel az OTI feladatkörét, átvette a Szakszervezeti Társadalombiztosítási Központ (SZTK) 1950. október 1-jei hatállyal. A MÁV, illetve a Győr-Sopron–Ebenfurt Vasút dolgozóinak társadalombiztosítását a SZOT felügyeletével a Vasutasok Szakszervezete látta el. Egyidejűleg megalakultak a társadalombiztosítás helyi feladatait ellátó SZTK – alközpontok és – kirendeltségek. A társadalombiztosítással kapcsolatban a népjóléti minisztert megillető hatáskörök és feladatkörök – a felügyeleti jogkört kivéve – a SZOT elnökségéhez kerültek. A társadalombiztosítás költségvetését az állami költségvetésben, elkülönítetten kellett előirányozni.

139/1950. MT. sz. rendelet, úgy rendelkezett, hogy a betegség és baleset esetére biztosított személyek egészségi ellátása, és az erre a célra létesített gyógyító és megelőző egészségügyi szolgálat fenntartása állami feladat. Ezért elrendelte, hogy a biztosító intézetek, köztük az OTI által fenntartott és igazgatott

ségügyi ellátása az állami egészségügyi szervezet feladata lett, de mint társadalombiztosítási szolgáltatás továbbra is megmaradtak.

1950-ben létrejött az Országos Munkaegészségügyi Intézet (OMI). Az intézmény közvetlen az Egészségügyi Minisztérium irányítása alatt állt, annak bázis intézményeként. Egyik fő feladata volt a munka- és üzemegészségügy országos megszervezése, szakmai és módszertani irányítása. Az OMI⁴ hamar bekapcsolódott az üzemorvosok képzésébe, melyet kezdetben az Orvosok Szabad Szakszervezete, majd megalakulása után az Orvos Továbbképző Egyetem (OTE) irányított.⁵

A munkavédelmet 1950-től⁶ szovjet mintára a Szakszervezetek Országos Tanácsa irányította és felügyelte. A mezőgazdasági szövetkezetek kivételt képeztek, ezek munkavédelmi ellenőrzése⁷ az illetékes tanácsok végrehajtó bizottságaihoz tartoztak. A bányászat irányítását 1945-től az Ipari Miniszter vette át. A bányafelügyelet munkavédelemmel kapcsolatos feladatait 1955-től az Országos Bányaműszaki Főfelügyelőség látta el, mint a Minisztertanács közvetlen felügyelete alá tartozó országos főhatóság.⁸

1951-ben létrehozták az Állami Közegészségügyi Felügyeletet, melynek egyik fő feladata volt a közegészségügyi feltételek érvényesítése az üzemek létesítése során, illetve azok ellenőrzése a működés során. 1954-ben megalakult a SZOT keretében a Munkavédelmi Tudományos Kutató Intézet, melynek feladatát a munkavédelem műszaki megoldásainak kidolgozása képezte.

III. A baleseti ellátások alakulása 1952 után

1951. december 31-én megszűnt a kötelező baleseti biztosítás külön állása.⁹ Az üzemi baleset, foglalkozási megbetegedés címen járó betegségi szolgáltatások

⁴ 1962 után az OMI keretei között működött az OTE Munkaegészségügyi Intézete.

⁵ GALGÓCZI Gábor, *A foglalkozás-egészségügy központi intézménye*, Hippokrates I. évf. 1. szám, 26.

⁶ 1980-ig.

⁷ 1969-ig.

⁸ Az 1993. évi XCVIII. törvény alapján, jogutódja a Magyar Bányászati Hivatal.

⁹ „A jelenlegi helyzet azt a pervers helyzetet eredményezi, hogy a biztosítottak önmaguk is hozzájárulnak egészségbiztosítási- és nyugdíjjárulék fizetésével ahhoz, hogy munkahelyi baleset, illetve foglalkozási megbetegedés esetében megfelelő ellátást kapjanak, holott ezen kárveszélyt alapvetően a munkáltatóknak kell megfizetniük a kontinentális Európa legtöbb civilizált államában. Bányászor Tamással egyetértve, szorgalmazzuk

szabályait az 1927. évi XXI. törvénycikk és az e törvénycikket módosító és kiegészítő jogszabályok tartalmazták, míg az egyéb baleseti ellátásokra vonatkozó rendelkezések beépültek az egységes társadalombiztosítási nyugdíjrendszerbe.

Az 1952. január 1-jén hatályba lépett az 1951. évi 30. számú törvényerejű rendelet az un. első egységes társadalombiztosítási nyugdíjtörvény, mely megvalósította az addig különálló nyugdíjrendszerek egységesítését. A törvény kiterjedt minden munkásra és alkalmazottra, aki munkaviszonya alapján betegségi biztosítás alá esett, általános, egységes és kötelező nyugdíjbiztosítást hozott létre.

A betegségi biztosítás szolgáltatásai a baleseti sérülteknek továbbra is időbeli korlátozás nélkül – a gyógyszer és gyógyászati segédeszköz pedig térítés nélkül – jártak, ha ezekre, a szolgáltatásokra a balesettel kapcsolatban volt szükség.

Járadék helyébe a munkabérrel arányos nyugellátások kerültek. Ennek megfelelően a baleseti járadék és a sérültek, illetve hozzátartozóik baleseti nyugdíja a balesetet megelőző munkabérátlaghoz igazodtak. A baleseti ellátás megállapításához előzetes biztosítási idő nem volt szükséges. Baleseti járadék a 15 százalékot meghaladó munkaképesség-csökkenésnél járt. Összege a balesetet megelőző 12 hónap munkabérének átlagától és attól függött, hogy a sérült milyen fokozatba tartozott. 67 százalékot el nem érő munkaképesség-csökkenés mellett ugyanis – akárcsak ma – nyugdíj helyett az alábbi fokozatok szerint baleseti járadékok négy csoportját különböztették meg:

16–25%-os munkaképesség-csökkenésnél (1. fokozat) a munkabér 8%-a,
26–35%-os munkaképesség-csökkenésnél (2. fokozat) a munkabér 10%-a,
36–49%-os munkaképesség-csökkenésnél (3. fokozat) a munkabér 15%-a,
50–66%-os munkaképesség-csökkenésnél (4. fokozat) a munkabér 30%-a.

Az 1. fokozatba tartozó sérültek részére a baleseti járadék legfeljebb két éven át járt.

A baleseti rokkantsági nyugdíj mértéke igazodott a balesetet szenvedett munkavállaló, baleset bekövetkezését megelőző 12 havi keresetének átlagához és a sérült rokkantságának mértékéhez. A sérült rokkantak három (I–III) csoportba tartoztak, aszerint, hogy a sérült rokkant (III. csoport), teljesen munkaképtelen (II. csoport), vagy mások ápolására és gondozására is szoruló, magával tehetetlen (I. csoport) rokkant volt.

Az üzemi baleset következtében elhalt dolgozó hozzátartozói közül az özvegyet, az árvát és a szülőt illette meg baleseti ellátás. A hozzátartozói baleseti ellátás megállapításakor, a feleséggel azonos elbírálás alá esett a törvény alapján

gyi törzsnnyugdíj üzemi balesetből történt elhalálozásnál a meghalt férj munkabérátlagának 30 százaléka volt, és ehhez járt a nyugdíjkiegészítés.

A hozzátartozókat együttesen megillető ellátás az özvegyi nyugdíj kétszeresénél nem lehetett több, az árváknak azonban a törvény meghatározott minimális összeget erre az esetre is biztosított. A törvény a baleseti rokkantsági nyugdíj összegét a III. csoportbeli rokkantnál a munkabérátlag 42, majd 1954. április 1-től kezdve a munkabérátlag 45 százalékában, a II. csoportbeli rokkantnál a munkabérátlag 60 százalékában, az I. csoportbeli rokkantnál pedig a munkabérátlag 75 százalékában állapította meg.

A második „egységes társadalombiztosítási nyugdíjtörvény” az 1954. évi 28. számú törvényerejű rendelet a baleseti járadékok tekintetében változást nem hozott. A baleseti rokkantsági nyugdíjaknál a törzsnnyugdíj mértékét a III. csoportban, a korábbi 45 százalékkal szemben, a munkabérátlag 60 százalékára, a II. csoportban a korábbi 60 százalék helyett a munkabérátlag 70 százalékára, az I. csoportban pedig 75 százalékkal szemben a munkabérátlag 80 százalékára emelte fel.

1956. január 1-től kezdve, az 1927. évi XXI. törvencikknek a betegségi biztosításra vonatkozó rendelkezéseit is hatályon kívül helyezték. Az új rendelkezéseket a dolgozók betegségi biztosításáról szóló 1955. évi 39. számú törvényerejű rendelet és ennek végrehajtási rendeletei tartalmazták. A törvényerejű rendelettel a különböző biztosítási ágakban megszűnt a tárgyi biztosítás. A biztosítás alapja a személyi biztosítás lett és hatálya kiterjedt egyes munkaviszonyban nem álló személyekre és mezőgazdasági termelősövetkezeti tagokra, tanulóokra, lelkészekre és egyházi tisztségviselőkre is. Az új jogszabályok változatlanul biztosították az üzemi baleseti sérülteknek és a foglalkozási megbetegedésben szenvedőknek a korábban nyújtott betegségi biztosítási ellátásokat.

1959. január 1-jén hatályba lépett „harmadik egységes nyugdíjtörvény”, az 1958. évi 40. számú törvényerejű rendelet, mellyel az üzemi baleset következtében elhalt személy hozzátartozóinak együttes ellátásának felső határát is magasabb összegben állapította meg.

Az 1975. évi II. törvény, a 17/1975 (VI.14.) számú Minisztertanácsi rendelet és az ehhez kapcsolódó 3/1975 (VI.14.) számú SZOT szabályzat a rendkívül sok, szinte áttekinthetetlen társadalombiztosítási jogszabály rendelkezéseket egységes rendszerbe foglalta és egységes elvek alapján szabályozta a társadalombiztosítási rendszer valamennyi ágazatát. A törvény V. fejezete rendelkezik a sajátjogú és hozzátartozói baleseti ellátásokról. A törvény a baleseti ellátások korábbi rendszerén lényegében nem változtatott. Kimondta, hogy a társadalombiztosítás állami feladat, ennek megfelelően az állam a társadalombiztosítás ke-

1997-ben új alapelvekkel, új jogszabályokban szabályozták a társadalombiztosítási jog egészét. A társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről szóló, ma is hatályos 1997. évi LXXX. törvény, és a törvény végrehajtására kiadott 195/1977. (XI. 5.) kormányrendelet rögzíti, hogy baleseti ellátásra kik jogosultak.

A kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény és a törvény végrehajtására kiadott 217/1997. (XII. 1.) kormányrendelet meghatározza az üzemi baleset és foglalkozási megbetegedés fogalmát és rendelkezik az egészségbiztosítás keretében nyújtott baleseti ellátásokról.¹⁰

A társadalombiztosítás nyugellátásaira vonatkozó szabályokat az 1997. évi LXXXI. törvény, és a végrehajtására kiadott 168/1997. (X. 6.) kormányrendelet tartalmazza.¹¹

IV. A dolgozók egészségének vagy testi épségének sérelméből eredő károk megtérítésének szabályai 1954 után

A dolgozók társadalombiztosítási nyugdíjáról szóló 1954. évi 28. számú törvényerejű rendelet végrehajtása tárgyában kiadott 69/1954. (XI. 2.) Mt. számú rendelet 73. §-a alapján a munkáltató, a vele munkaviszonyban álló, illetve hozzátartozója részére üzemi baleset, foglalkozási betegség által okozott kár fejében kártérítéssel tatózott, amennyiben jogerős büntető bírói ítélet megállapította, hogy ő maga vagy olyan megbízottja, akinek eljárásáért felelős, az üzemi balesetet szándékosan, vagy gondatlanságból idézte elő vagy az üzemi baleset vagy foglalkozási betegség a hatóság által jogerősen elrendelt balesetelhárító, illetőleg egészségvédő óvórendszabály megszegéséből vagy az óvóintézkedés elmulasztásából származott. A kártérítés mértékeként a jogszabály azt az összeget jelölte meg, amellyel az okozott kár a társadalombiztosítás alapján járó nyugellátást vagy baleseti járadékot meghaladta.¹²

A 69/1954. (XI. 2.) MT számú rendelet 73. § később kiegészítette a 16/1956. (V. 30.) MT számú rendelet 1. §-a, amely szerint, ha az üzemi baleset bekövetkezéséért való felelősség megállapításával kapcsolatban büntetőeljárás nem indult, vagy azt megszüntették, a felelősséget a bíróság a polgári eljárás során megállapíthatta.

¹⁰ Egészségbiztosítás keretében nyújtott baleseti ellátások: a baleseti egészségügyi szolgáltatás, a baleseti ápolás, a baleseti járadék.

1959. január 1-jén, a fenti rendelkezések helyébe lépett a dolgozók társadalombiztosítási nyugdíjáról szóló 1958. évi 40. számú törvényerejű rendelet végrehajtása tárgyában kiadott 67/1958. (XII. 24.) Kormányszámú rendelet, 93. §-a, mely alapján a munkáltató a vele munkaviszonyban álló dolgozónak, illetve hozzátartozójának üzemi baleset, vagy foglalkozási betegség bekövetkezése esetén akkor tartozott a társadalombiztosítási szolgáltatásokat meghaladó kártérítéssel, ha a) ő maga, vagy olyan megbízottja, akinek az eljárásáért felelős volt az üzemi balesetet vagy egészségromlást vétkesen idézte elő vagy b) az üzemi baleset, illetőleg a foglalkozási betegség a hatóság által jogerősen elrendelt balesetelhárító, illetőleg egészségvédő óvórendszabály megszegéséből vagy óvóintézkedés elmulasztásából származott.

A munkáltató felelősségének tehát két alakzata volt: 1. vétkességen alapuló és 2. vétkességtől független tárgyi felelősség.

A vétkességen alapuló felelősség esetén közömbös volt, hogy a baleset, vagy egészségkárosodás óvórendszabály, óvó intézkedés megszegésével állt-e összefüggésben. A kártérítési kötelezettséget ebben az esetben, egymagában megalapozta az, hogy az üzemi balesetet, egészségkárosodást a munkáltató vagy olyan megbízottja, akinek az eljárásáért felelős, vétkesen idézte elő. A hatóság által jogerősen elrendelt balesetelhárító, illetőleg egészségvédő óvó rendszabály megszegéséből vagy óvó intézkedés elmulasztásából származott üzemi balesetnél, egészségkárosodásnál ezzel szemben annak nem volt jelentősége, hogy a munkáltató, illetőleg megbízottja a baleset, egészségkárosodás bekövetkezésében vétkes volt-e. Önmagában az óvórendszabály megszegése vagy az óvó intézkedés elmulasztása megalapozta a munkáltató (megbízott) kártérítési kötelezettségét.

A fenti felelősségi szabályokat ezek szerint a következők jellemezték : a) a munkáltatónak a dolgozójával szemben fennálló baleseti felelősségét nem a munkajog általános szabályai, hanem társadalombiztosítási rendelkezések határozták meg; b) a társadalombiztosítási rendelkezések, közelebről a nyugdíj jogszabályok, a munkáltatónak a dolgozójával szemben fennálló kártérítési kötelezettségét csak az üzemi balesetek (egészségkárosodások) eseteire szabályozták; c) a munkáltatói felelősségnek két (vétkességi és tárgyi) alakzata volt, és d) a munkáltatói felelősség bizonyításának a terhe a baleseti sérültre (hozzátartozójára) hárult.¹³

Azonban a társadalombiztosítási és a munkaügyi szabályok nem rendelkeztek a kár mértékének megállapítására és a kártérítés módjára vonatkozóan.

Az ítélkezési gyakorlat analógia útján ezt a joghézagot úgy oldotta meg, hogy az üzemi balesettel és a foglalkozási megbetegedéssel kapcsolatos kárigények esetében is alkalmazta a kártérítés módjára és mértékére vonatkozóan, a Ptk. 355–360 §-ainak a rendelkezéseit és a kárenyhítés, kármegosztás tekintetében pedig a Ptk. 340. §-ában foglaltakat.

Az 1963. évi 34. számú törvényerejű rendelet a dolgozó egészségi sérelméért fennálló felelősség rendszerén alapvetően változtatott. A tvr. 4. §-a a munkáltatónak az üzemi balesetből és más egészségromlásból (foglalkozási megbetegedésből) eredő kártérítési felelősségét szabályozó rendelkezéseket a munkajogi szabályok közzé iktatta, így azok kikerültek a társadalombiztosítási jogszabályok rendszeréből. Az alapvető rendelkezéseket a Munka Törvénykönyve¹⁴ XII. fejezetében, „A vállalat anyagi felelőssége az üzemi balesetekért és más egészségkárosodásokért” cím alatt a 123/A. § tartalmazta.

A törvény 123/A §-a úgy rendelkezett, hogy

„(1) A vállalat köteles megtéríteni dolgozójának – halála esetén hozzátartozóinak – azt a kárát, amely a dolgozó életének, egészségének vagy testi épségének a munkaviszonya keretében történt megsértésével kapcsolatban keletkezett. Ez nem vonatkozik a munkába menet és onnan jövet a dolgozót ért kár megtérítésére, kivéve, ha ez a vállalat szállítóeszközén történt utazás során következik be.

(2) Nem felel a vállalat, ha bizonyítja, hogy a kárt működési körén kívül eső elháríthatatlan ok vagy kizárólag a károsult dolgozó elháríthatatlan magatartása okozta. Ennek hiányában is mentesül a kár azon része alól, amelyet a dolgozó vétkes magatartása idézett elő.”

Az új jogi szabályozással a munkáltató felelőssége objektív felelősséggé vált, ami azt jelenti, hogy felelőssége nem korlátozódik a munkáltató vagy megbízottja által vétkesen előidézett vagy a munkavédelmi óvó rendszabályszegés folytán bekövetkezett balesetekre és egészségkárosodásokra. A munkáltató csak akkor mentesül, ha a kárt 1. működési körén kívül eső elháríthatatlan ok, vagy 2. kizárólag a károsult dolgozó elháríthatatlan magatartása okozta.

Amennyiben a kár bekövetkezése részben a dolgozó vétkes magatartására vezethető vissza, ez a körülmény csökkenti, de nem szünteti meg a munkáltató felelősségét. A dolgozó vétkes közrehatása esetén kármegosztásnak van helye.

A 39/1963. (XII. 26.) Korm. számú rendelet az anyagi felelősséggel kapcsolatban a kár körének meghatározását és kiszámítási módját a felelősség érvényesítésének részletes szabályozását a munkaügyi miniszterre bízta. A munkaügyi miniszter e felhatalmazás alapján adta ki a dolgozók egészségének vagy testi épségének sérelméből eredő károk megtérítéséről szóló 2/1964. (IV. 3.)

MüM számú rendeletet, mely kihirdetése napján lépett hatályba. Rendelkezéseit alkalmazni kellett az 1961. április 1. napja után bekövetkezett balesetekre, egészségkárosodásokra, ez alól kivételt képeztek azok az ügyek, amelyekkel kapcsolatban a bíróság jogerős határozatot hozott.

Az 1967. évi II. törvény a Munka Törvénykönyvéről¹⁵ majd e törvény helyébe lépő és jelenleg is hatályos 1992. évi XXII. törvény nem érintette a korábbi rendelkezéseknek azt a lényeges elvét, hogy a munkáltató a dolgozónak a munkaviszony keretében elszenvedett károsodásáért vétkességre tekintet nélkül teljes mértékben felel.

V. A munkavédelmi szabályozás alakulása

A Magyar Köztársaság Minisztertanácsának 240/1950. számú rendelete kiemelkedő jelentőséggel bírt a hazai munkavédelem történetében. E jogszabály alapján vette át a SZOT 1950. október 1-jével az OTI balesetelhárítási szervezetét, valamint annak kerületi balesetelhárítási felügyelősegeit. A továbbiakban a baleset elhárítás szervezetét és működését a SZOT szabályozta, a munkáltató pedig köteles volt a szakszervezet balesetelhárítási szakközegeit működésükben támogatni. A rendelet tételesen felsorolta a szakszervezeti munkavédelmi felügyelők jogait.

1951. év elején jelent meg az 1951. 7. sz. tvr. az első Munka Törvénykönyve, amely azért bírt különös jelentőséggel, mert a felszabadulás után, ez volt az első olyan jogszabály, amely a törvény szintjén állapította meg a munkavédelem követelményeit és új önálló rendszerét. A jogszabály önálló fejezetben¹⁶ foglalta össze a munkavédelem szabályait. Emellett számos miniszteri szintű rendelkezés jelent meg még ugyanebben az évben a Munka Törvénykönyve végrehajtásával kapcsolatban. Ezek közül a legfontosabbak: az Országos Tanács (OT) elnökének a 12090/1953. OT sz. rendelete az üzemi egészségvédelmet és balesetelhárítást szolgáló beruházásokról; a 3161-1/1951. (VI. 19.) egészségügyi miniszteri rendelet a dolgozók védőöltözettel való ellátásának szabályozása tárgyában; az Egészségügyi Miniszter 134/1951. (XII. 12.) számú rendelete a munkaviszony megkezdése előtti kötelező orvosi vizsgálatról. Rendelkezés született 78/1951 (III. 17.) MT számmal a foglalkozási megbetegedések

kötelező bejelentéséről, valamint a 173/1951. MT sz. rendelet a közegészségügyi felügyelet létrehozásáról.¹⁷

Meg kell még említeni a 29/2/1951. NT határozatot, mely „Az üzemi egészségvédelem átszervezése” címmel jelent meg. A határozat az akkori szabályoknak megfelelően a Népgazdasági Tanács előzetes hozzájárulását biztosította ahhoz, hogy az üzemi egészségvédelem szabályozása tárgyában az egészségügyi miniszter rendelettervezetet terjesszen a Minisztertanács elé, amelynek alapelve, hogy az üzemi egészségvédelem megszervezése és fenntartása állami feladat. Az üzemi egészségvédelem feladata: (1) a dolgozók felvétel előtti és időszakos orvosi vizsgálatának elvégzése; (2) az üzemben megszervezett elsősegélynyújtó helyek munkájának és az üzemi elsősegély oktatásának irányítása; (3) a munkahelyek egészségügyi viszonyainak ellenőrzése, valamint közreműködés a baleset elhárítással foglalkozó szervek munkájában. A határozat értelmében az üzemi egészségvédelmet, minden olyan üzemben meg kell szervezni, amely legalább 500 fizikai dolgozót foglalkoztat, vagy ennél kevesebb dolgozót foglalkoztat ugyan, de az üzem természetével járó különleges veszélyek és egészségártalmak ezt indokoltá teszik.

Jelentős előrelépés volt a munkavédelem szabályozásában az egészségügyi miniszter 4/1955. (VI. 15.) EüM sz. rendelete az „Általános Balesetelhárító és Egészségügyi Óvórendszabály” kiadásáról (ÁBEÓ), melyet valamennyi munkahelyen alkalmazni kellett és előírásait valamennyi óvó rendszabály, szabvány és más munkavédelmi rendelkezés kidolgozásánál alapul kellett venni. Ezt követték a szakmánként megjelenő különböző ágazati óvó rendszabályok, végül a helyi körülményeket is figyelembe vevő vállalati munkavédelmi szabályzatok. Ezeken túl még két szabályozási forma volt fontos tényező a munkavédelem területén. Az egyik a biztonsági szabályzatok, a másik a szabványok. Emellett számos egészségügyi miniszteri rendelet is foglalkozott közelebbről a munkavédelem kérdéseivel.

1980. január 1. előtt a munkavédelemre vonatkozó legfontosabb rendelkezéseket, elveket a Munka Törvénykönyvéről szóló 1967. évi II. törvény¹⁸ valamint a végrehajtásáról szóló 34/1967. (X. 8.) Kormány számú rendelet tartalmazta „Az egészség és testi épség védelme” cím alatt. Ezek mellett meg kell még említeni a 6/1967. (X. 8.) SZOT szabályzatot, mely a dolgozók egészsége és testi épsége védelmével kapcsolatos egyes kérdéseket szabályozta.

¹⁷ DONÁTH Béla, *A munkavédelem fejlődésének történelmi áttekintése, különös tekintettel a magyar szakszervezetek tevékenységére*. Bp. Szakszervezetek Elméleti Kutató Intéze-

1980. január 1-től a munkavédelemről szóló 47/1979. (XI. 30.) MT rendelet foglalta össze a legfontosabb munkavédelmi szabályokat,¹⁹ majd 1994. január 1-től a jelenleg is hatályos 1993. évi XCIII. törvény a munkavédelemről, és a törvény végrehajtása tárgyában kiadott jogszabályok.

VI. Munkavédelmi és munkaegészségügyi helyzet a számok tükrében

6.1. A balesetek alakulása 1967-ig²⁰

Halálos balesetek és a balesetek alakulása

Év	100 000 munkásra jutó halálos balesetek száma	1951–1955 évek átlaga 100%-nak véve	1000 munkásra jutó balesetek száma	1951–1965 évek átlaga 100%-nak véve
1938	31	74	89	99
1951–1955-ös évek átlaga	42	100	90	100
1958–1962-es évek átlaga	25	59	71	79
1963–1967-es évek átlaga	21	50	61	68
1967	19	45	54	60

Az adatokból kitűnik, hogy a balesetek száma folyamatosan csökkent.

A következő táblázatból az állapítható meg, hogy milyen okok játszottak közre a balesetek bekövetkezésében.

¹⁹ A foglalkozási egészségügyi osztály bejelentésének közzétételétől 1981-ben a világon

A balesetek száma százalékban a balesetek okai szerint

A baleset oka	1962	1963	1964	1965	1966	1967
Védőberendezés hiánya	6,4	6,3	5,9	6,2	7,7	6,6
Egyéni védőeszköz hiánya	12,1	9,6	8,1	9,2	12,7	13,0
Munkahelyi hibák (világítás, szellőzés stb.)	1,8	2,6	2,6	1,4	0,7	0,5
Munkahelyi folyamatok helytelen megszervezése	5,5	5,5	6,5	8,6	9,1	8,0
A dolgozók szakképzetlensége	48,5	5,9	54,7	43,7	31,2	35,0
Veszélyes eljárás az utasítások ellenére	4,9	2,0	2,4	5,4	8,1	7,6
Berendezések, gépek, kézi szerszámok elégtelen állapota	15,3	12,9	13,2	17,4	23,9	22,6
Egyéb, fegyelmezetlen magatartásból	3,1	5,3	4,9	6,3	6,0	6,0
Egyéb okok következtében	2,4	1,5	1,7	1,8	0,6	0,6

Az adatok azt mutatják, hogy a legtöbb baleset a dolgozók szakképzetlenségéből eredt. Ezt követte a berendezések, gépek, kézi szerszámok elégtelen állapotából, majd az egyéni védőeszközök hiányából, a világítás, a szellőzés nem megfelelőségéből eredő balesetek.

Balesetek százalékos megoszlása a balesetek jellege szerint

Megnevezés	1963	1966
Géppel, illetve gépnél	44,4	45,7
Nem géppel, nem gépnél	27,4	26,7
Kézzel végzett anyagmozgatás	19,9	44,4
Munkahelyen való tartózkodás közben	1,2	1,7
Egyik helyről a másikra való közlekedésnél	5,8	6,6
Nem munkahely (fürdő)	1,0	1,4
Munkaidő után (fusi)	0,3	0,0

Az adatokból megállapítható, hogy a legtöbb baleset a gépeken és a gépeknél történt, de jelentős a kézzel végzett anyagmozgatás során bekövetkezett balesetek száma is. A szakszervezeti és állami szervek együttműködése, a munkavédelmi felügyelők intézkedései nagymértékben hozzájárultak a munkavédelmi helyzet javulásához. A balesetek megelőzésében fontos szerepet játszott a korszerű technológiák, fejlett technikák megteremtése, védőeszközök biztosítása a munkavállalók részére, és azok használatának megkövetelése.

6.2. Balesetek, foglalkozási betegségek és a fokozott expozíció alakulása 1980 után

A halálos és a nem halálos balesetek

A munkavédelem országos programja 2001-ben bemutatta a munkavédelmi helyzet 1980 után kialakult állapotát és megállapította, hogy „A munkabaleseti adatok alakulása az elmúlt évtizedben látszólag kedvező volt. Az 1980-as évek közepétől a bejelentett munkabalesetek abszolút száma évről évre egyenletesen csökkent. Míg 1989-ben több mint 80 ezer dolgozó szenvedett balesetet, 1998-ban csak 28 688. A csökkenésben közrejátszott a veszélyes nehézipari ágazatokban folyó tevékenység visszaszorulása, a munkanélküliség megjelenése, tehát a foglalkoztatottak és a munkahelyek számának csökkenése, valamint sok munkahelyen a termelés intenzitásának visszaesése. Az utóbbi évek adatai (az OMMF által felügyelt munkáltatóknál) a következők:

Év	Munkabaleset	1000 foglalkoztatottra vonatkozó gyakoriság	Foglalkoztatottak száma**
1992*	45 230	12,27	3 686 300
1993*	40 314	11,79	3 414 800
1994	35 919	10,81	3 323 200
1995	33 471	10,36	3 231 000
1996	30 910	9,68	3 132 000
1997	28 896	9,04	3 196 000
1998	28 688	8,75	3 276 800

* Korrigált adatok (a KSH adatai az úti baleseteket is tartalmazzák).

** KSH évkönyv adatai: alkalmazottak, szövetkezeti tagok, társas vállalkozás tagjai

A munkáltatók és a munkavállalók értékrendjében az egészség és biztonság sokszor háttérbe szorul. A Nemzetközi Munkaügyi Szervezet 1991-1992-ben Magyarországon járt szakértő bizottsága ezt a mai napig is lényegében érvényesnek tekinthető módon fogalmazta meg a jelentésében: „az általános biztonság tudat az országban nem eléggé fejlett. A nyugat-európai lakossággal összehasonlítva, a biztonság ... a munka világában ... nem szerepel előkelő helyen. A nyugat-európai országokban a dolgozók biztonsággal és egészséggel kapcsolatos tájékozottsága és érdeklődése folyamatosan fejlődött, és ma előkelő helyen áll, a magyar dolgozók között viszont az ilyen fejlődésnek a csíráit sem sikerült felfedezni. Ma Nyugat-Európában ... senkinek, még a munkáltatónak sem jut eszébe, hogy nyíltan megkérdőjelezze az átfogó munkavédelmi intézkedések szükségességét. A jelenlegi magyarországi helyzetben viszont a munkáltatótól egyelőre igen távol áll az ilyen attitűd.”²¹

Év	Munkabalesetek száma	1000 foglalkoztatottra vonatkozó gyakoriság	Foglalkoztatottak száma**
1999	26 697	7,4	3 811 500
2000	27 214	7,2	3 789 300
2001	25 536	6,6	3 859 500
2002	25 284	6,5	3 870 600
2003	25 745	6,6	3 921 900
2004	23 872	6,1	3 900 400
2005	23 971	6,1	3 901 500
2006	23 685	5,8	3 930 100
2007	20 922	5,3	3 926 200

Forrás: OMMF adatai alapján

Halálos munkabaleset száma, 1000 foglalkoztatottra vonatkozó gyakoriság									
Év	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Szám	154	151	124	163	133	160	125	123	118
Gyakoriság	4,2	4,0	3,2	4,2	3,4	4,1	3,2	3,1	3,0

Forrás: OMMF adatai alapján

A fenti adatok azt mutatják, hogy az elmúlt évtizedben tovább csökkent a balesetek száma. Az adatokat azonban fenntartással kell kezelni, mivel az OMMF éves munkájáról szóló beszámoló kihangsúlyozza, hogy a balesetek megközelítőleg 25%-át a munkáltatók eltitkolják. Ennek egyik oka a gazdaságban jelentős súllyal jelen lévő fekete gazdaság és a társadalombiztosítási szerv megtérítési igénye. Mindemellett a munkavédelmi törvény hatálya nem terjed ki a nem szervezett munkavégzés keretében dolgozóakra, azaz az egyéni vállalkozókra, mezőgazdasági termelőkre, akiknek a száma megközelítőleg egy millió.

Foglalkozási megbetegedések és fokozott expozíció alakulása

Év	Foglalkozási betegség száma	Fokozott expozíció száma
1987	1891	3526
1988	1352	2867
1989	1429	3316
1990	990	2371
1991	988	2053
1992	675	1485
1993	640	1347
1994	531	901
1995	829	1280
1996	719	958
1997	709	1161
1998	691	1156
1999	670	854
2000	547	567
2001	469	481
2002	423	488
2003	379	541
2004	529	675
2005	248	473
2006	164	339
2007	51	187

Forrás: OMMF adatai alapján

Az OMMF, illetőleg korábban az ÁNTSZ éves munkájáról szóló beszámolóiban visszatérő megállapítás, hogy a foglalkozási megbetegedések száma évek óta nem kielégítő. Az alul jelentettség okait abban látják, hogy a bejelentésben ellenérdekelt a munkáltató, a munkavállaló kiszolgáltatott helyzetéből kifolyólag a munkáltató „cinkosa” lesz és a foglalkozás-egészségügyi orvos a munkáltatótól függő helyzete miatt, vonakodik a bejelentések megtételétől.

VII. A társadalombiztosítás, az üzemegészségügy és a munkavédelem irányítása 1964-től napjainkig

teljes szakszervezeti irányítását és ellenőrzését. A törvényerejű rendelet alapján létrejött az SZOT Társadalombiztosítási Főigazgatóság. Megszűnt az Országos Nyugdíjintézet különállása, az Újságírói Szanatórium Egyesülete és a Kisipari Szövetkezetek Kölcsönös Biztosító Intézete (KSZKBI) is.

Létrehozták az Országos Társadalombiztosítási Tanácsot (OTT), a mely a SZOT társadalombiztosítási tanácsadó szerve lett. A társadalombiztosítás működése felett a főfelügyeletet továbbra is a Minisztertanács gyakorolta a munkaügyi miniszter útján. A munkaügyi minisztert addig megillető társadalombiztosítási jogok a SZOT-ra szálltak át.

1972-ben az egészségügyi törvény az egészségügyi szolgáltatás alapellátásait kivette a társadalombiztosítás rendszeréből, és állampolgári joron biztosította. Ezzel az intézkedéssel a társadalombiztosítás gyakorlatilag az egész lakosságra kiterjedt.

A munkavédelem területén az Alkotmány 1972. évi módosítása már alkotmányos joggá emelte és alapvető állami feladatok közé sorolta a munkavédelmet. „A Magyar Köztársaság területén élőknek joguk van a lehető legmagasabb szintű testi és lelki fejlődéshez.” Ezt a jogot a Magyar Köztársaság a munkavédelem, az egészségügyi intézmények és az orvosi ellátás megszervezésével, a rendszeres testedzés biztosításával, valamint az épített és természetes környezet védelmével valósítja meg. Az üzem egészségügyi hálózat kiépülése, a kutatási feladatok növekedése 1975-ben szükségessé tette az OMI átalakulását és 1975-ben létrejött az Országos Munka- és Üzemegészségügyi Intézet (OMÜI).

A társadalombiztosítás a nemzeti jövedelem jelentős részével gazdálkodott, ugyanakkor a szakszervezetek a '80-as évek elejére meglehetősen lejáratódtak és megjelent a társadalom részéről is az, az igény, hogy a párt és az állami munkát szét kell választani. Mindez szükségessé tette, hogy a szakszervezetektől az irányítást átvegye az állam. Ezt valósította meg az 1984. évi 5. számú tvr., mely kimondta, hogy „a társadalombiztosítás irányítását állami szervezetek a társadalombiztosítási tanácsok közreműködésével végzik, illetve a központi igazgatási feladatait a Minisztertanács közvetlen felügyelete alá tartozó országos hatáskörű szervként az Országos Társadalombiztosítási főigazgatóság az igazgatási szervein keresztül látja el”. Ezzel az intézkedéssel megszűnt a SZOT irányítási, felügyeleti jogköre a társadalombiztosítás felett. Az irányítás, ellenőrzés és felügyelet gyakorlásában az új jogszabályok szerint kétféle szervtípus vett részt: az önkormányzati jellegű szervek és az igazgatási szervek.

Az önkormányzati jellegű szerveket három szinten hozták létre: a) központi szervként létre hozták az Országos Társadalombiztosítási Tanácsot; b) regio-

A társadalombiztosítás igazgatási feladatait ellátó szervek is három szinten épültek fel: a) a központi igazgatás az Országos Társadalombiztosítási Főigazgatóság (OTF) feladata volt; b) a megyei (fővárosi) feladatok, a megyei (fővárosi) társadalombiztosítási igazgatóságok hatáskörébe tartozott, és ezen a szinten jöttek létre a Vasutas Társadalombiztosítási Igazgatóságok is; c) Munkáltatói szinten, társadalombiztosítási kifizetőhelyek látták el a társadalombiztosítási ügyek intézését, amennyiben az alkalmazottak létszáma meghaladta a 100 főt.

1980. január 1-jén hatályba lépett a munkavédelemről szóló 47/1979. (XI. 30.) MT rendelet, és ezzel a munkavédelem irányítása az államigazgatás területére került, de az ellenőrzés jogköre továbbra is a szakszervezeteknél maradt.

1984. július 1-jével a munkavédelem irányítására, összehangolására és ellenőrzésére a Minisztertanács létrehozta az Országos Munkavédelmi Főfelügyelőséget. A Főfelügyelőség a Minisztertanács közvetlen felügyelete alatt álló, önálló költségvetési fejezetet képező országos hatáskörű szervként működött. A Főfelügyelőség hatásköre 1987-ben kibővült a munkaügyi ellenőrzéssel és ezzel egyidejűleg a neve „Országos Munkabiztonsági és Munkaügyi Főfelügyelőség”-re módosult.

1991-ben született meg a XI. törvény az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálatról, valamint a 7/1991 számú rendelet a szolgálat szervezetről és működéséről. A törvény, már az első mondataiban rögzíti, hogy a közegészségügyi, járványügyi és egészségvédelmi ellátás felügyelete, valamint az egészségügyi ellátás állami feladat, és ennek a feladatnak az ellátását az egészségügyi miniszter a közvetlen felügyelete alatt álló szolgálatra bízta. A törvény hatálybalépésével az Országos Munka- és Üzemegészségügyi Intézet, amely addig az Egészségügyi Minisztérium irányítása alá tartozott, az Országos Tisztifőorvosi Hivatal részévé vált. Ezzel az ÁNTSZ feladatkörébe került a munka- és üzemegészségügy hatósági tevékenységével kapcsolatos közigazgatási feladatok.

Az OMŰI 1997-ben megszűnt és egyidejűleg létrejött a Fodor Józsefről elnevezett Országos Közegészségügyi Központ (OKK), mely a munkaegészségügy szakmai, módszertani, tudományos, oktató bázisául szolgál. Az OMŰI feladatai az OKK-hoz tartozó Országos Munkahigiénés és Foglalkozás Egészségügyi Intézetbe (OMFI) és az újonnan kialakított Országos Kémiai Biztonsági Intézetbe (OKBI) kerültek átszervezésbe. Az OKK-OMFI a Magyar Köztársaság egész területére kiterjedően állami feladatként látja el szakterületi feladatát, amely két részből áll, a munkahigiénéből és a foglalkozás-egészségügyből.

A „Fodor József” OKK-hoz tartozó további intézeteket is meg kell említe-

nyi Intézet (OÉTI); c) Országos Sugárbiológiai és Sugáregészségügyi Kutató Intézet (OSSKI). A járványügy központja az Országos Epidemiológiai Központ.

Az 1990-es évek második felében az Európai Unióhoz történő csatlakozásra való felkészülés idején, három hatóság látta el az állami irányítás alatt álló munkavédelem és munkaegészségügy felügyeletét.

Az Országos Munkabiztonsági és Munkavédelmi Főfelügyelőség, a munkabiztonság és műszaki megelőzés területén.

Az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat a munkaegészségügyi követelmények megtartása területén

A Magyar Bányászati Hivatal a bányászat területén.²²

1989-ben a társadalombiztosítás költségvetése levált az állami költségvetésről és ezzel egy önálló, állami garanciával működő pénzalap jött létre. Az 1990-es évek elején az országban romlott a gazdasági helyzet, ami megmutatkozott az ellátások színvonalán is, ezért szükségessé vált a társadalombiztosítás szervezeti rendszerének reformja.

A 60/1991. (X.29.) számú országgyűlési határozat elfogadásával, elindult az irányítási és szervezeti struktúra átalakítása. Megfogalmazták a biztosítás két ágának – a betegbiztosítás és a nyugdíjbiztosítás – külön választását és a profil-tisztítást, ami azt jelentette, hogy a biztosítási ágakba nem tartozó szociális feladatokat (pld. gyermekgondozási segély, anyasági segély, családi pótlék megállapítása, folyósítása) és ezek finanszírozását az állami költségvetés fokozatosan vegye át.

1991-ben elfogadták a társadalombiztosítás önkormányzati irányításáról szóló 1991. évi 84. törvényt, amely alapján létrejött önkormányzatok önállóan gazdálkodtak a biztosítási alaphoz tartozó vagyonnal. Létrejött az önálló Társadalombiztosítási Alap, amely a társadalombiztosítási bevételek és kiadások kezelését szolgálta.

1993-ban szervezetenként külön vált az egészségbiztosítási és nyugdíjbiztosítási ágazat. Ennek megfelelően az önálló társadalombiztosítási alapot 1992-ben szétválasztották Nyugdíj- és Egészségbiztosítási Alapra. A társadalombiztosítás irányítását a nyugdíj és egészségbiztosítási önkormányzatok, illetve szerveik az Országos Egészségbiztosítási Pénztár és az Országos Nyugdíjbiztosító főigazgatóság látták el.

Az 1998. évi 39. tvr. megszüntette az Alapok önkormányzati felügyeletét és kimondta, hogy az Alapok felügyelete, továbbá a társadalombiztosítás igazgatási szerveinek irányítása állami feladat. Az Alapok felügyeletét közvetlenül a kormány végzi, míg az igazgatási szervek irányítása az Országos Egészségbizto-

sítási Pénztár, illetve az Országos Nyugdíjbiztosítási Főigazgatóság hatáskörébe tartozik. Az önkormányzatok megszüntetését azzal magyarázták, hogy a két terület irányítása alatt nem lett jobb az egészségügyi és nyugdíjbiztosítás gazdálkodása és emellett korrupciógyanús üzletekkel, illetve rossz gazdálkodással is megvádolható a szervezet.²³

2004. május 1-től Magyarország az UNIO teljes jogú tagja lett. A csatlakozást követően az Európai Unió részéről többször megfogalmazódott, azaz elvárás, hogy ne csak a munkabiztonsági és munkaegészségügyi jogi szabályozás, hanem az ellenőrzést ellátó felügyelet is egységes legyen. Az államháztartás hatékony működését elősegítő átalakításokról és az azokat megalapozó intézkedésekről szóló 2118/2006. (VI.30.) Korm. határozat alapján, 2007. január 1-jétől megvalósult a munkavédelem két szakmailag egybetartozó ága – a munkabiztonság és munkaegészségügy – szervezeti integrációja. Az Állami Népegészségügyi és Tisztiorvosi Szolgálat (ÁNTSZ) munkaegészségüggyel kapcsolatos feladatai átkerültek az Országos Munkabiztonsági és Munkaügyi Főfelügyelőséghez, melynek neve is megváltozott, Országos Munkavédelmi és Munkaügyi Főfelügyelőségre (rövidítése változatlanul OMMF). Ez azt jelentette, hogy az OMMF látja el az ÁNTSZ megyei, városi, fővárosi kerületi intézeteinél gyakorolt munkaegészségügyi (munkahigiénés) elsőfokú és másodfokú hatósági feladatokat, továbbá a Fodor József Országos Közegészségügyi Központ keretében működő és a munka-egészségügyi (munkahigiénés, foglalkozás-egészségügyi) szakmai irányítási feladatokat, valamint az Országos Munkahigiénés és Foglalkozás-egészségügyi Intézet hatáskörébe tartozó munka-egészségügyi követelmények vizsgálatát is.

Összegzésként megállapíthatjuk, hogy Magyarországon a II. világháborút követő évtizedekben kiépült a munkavédelem és munkaegészségügy új intézményrendszere. A munkavédelmi előírások folyamatosan igazodtak a műszaki, technikai fejlődés kapcsán jelentkező új kihívásokhoz. Mindezek eredményeként jelentősen csökkent az üzemi balesetek és foglalkozási megbetegedések száma. A statisztikai adatokat azonban számos tényező, elsősorban a feketegazdaság jelenléte torzítja. A munkáltatónak az üzemi balesetből, munkahelyi egészségromlásból eredő kártérítési felelősségét szabályozó rendelkezések kikerültek a társadalombiztosítási jogszabályok rendszeréből, azokat a munkajogi szabályok tartalmazzák és a munkáltató felelőssége objektív felelősséggé vált. Megszűnt a kötelező

²³ 1999. január 1. től a társadalombiztosítási ellátások fedezetét biztosító járulékok beval-

balesetbiztosítás különállása. A társadalombiztosítás keretében nyújtott baleseti ellátások az érintett munkavállalók részére a korábbihoz hasonló életszínvonalat biztosítanak. Magyarország csatlakozása az Európai Unióhoz új fejezetet nyitott munkavédelem és munkaegészségügy fejlődésében.

Felhasznált irodalom

1. SZOT Munkaközösség, GÁL László, dr. BARTOS István, dr. DARVAS László, SZILI Imre, *Szociálpolitikánk két évtizede*, Bp., Táncsics, 1969.
2. CZUCZ Ottó, *Szociális jog I.*, Bp., UNIO Kiadó, 2003.
3. Dr. GALGÓCZI Gábor, *A foglalkozás-egészségügy központi intézménye*. Hippokratés I. évf. 1. szám, 1999. <http://www.medlist.com/HIPPOCRATES/I/1/26.htm>
4. A SZOT Társadalombiztosítási Főigazgatósága Törvényelőkészítő Főosztályának Szerzői Munkaközössége: *Üzemi baleset és foglalkozási betegség*, Bp., Táncsics, 1967.
5. *A munkavédelem országos programja*. Melléklet a 20/2001. (III. 30.) OGY határozathoz.
6. DONÁTH Béla, *A munkavédelem fejlődésének történelmi áttekintése, különös tekintettel a magyar szakszervezetek tevékenységére II.* Szakszervezetek Elméleti Kutató Intézete, Budapest.

Sarolta Mádi

Die Entwicklung des Systemes des Rechtsinstituts von Arbeitsschutz und Arbeitsgesundheit in Ungarn, insbesondere Betrachtet die Verantwortung der Arbeitgeber, nach dem II. Weltkrieg folgend bis zu den heutigen Tagen

Zusammenfassen

Als Summarum können wir feststellen, dass in den nachfolgenden Jahrzehnten des II. Weltkrieges, neue Institutssysteme von Arbeitsschutz und Arbeitsgesundheit ausgebaut wurden in Ungarn. Die Arbeitsschutzvorschriften haben sich fortlaufend angepasst im Zusammenhang der neuen Herausforderungen der technischen Entwicklung.

Als Resultat sind die Zahlen der Betriebsunfälle und Berufskrankheiten bedeutend zurückgegangen. Die statistische Angaben verzerren sich aber durch vielen Tatsachen, in erster Linie durch Schwarzarbeit.

Die Schaden betreffenden Regelungen der Arbeitgeber, folgend von Betriebsunfällen, beruflichen Gesundheitsstörungen sind aus dem System der Gesell-

der Gesellschaftlichenversicherung geleisteten Unfallversorgungen für die betreffenden Arbeitnehmer ist dem früheren ähnlichen Lebensniveau gesichert.

Ungarns Anschluss zur Europäischen Union öffnete ein neues Kapitel in der Entwicklung des Arbeitsschutzes und der Arbeitsgesundheit.

