

473. szám.
926-27.

Miatalra jiadalott:

Alulirott pi

F. Ulfeloy V. Jera
professor unak.

Debrecen, 1927. majus hó 24. en

Elfyndu
Debrecen 1927. máj.

Ulfeloy
e. i. Jera.

Elfyndu.
m. unak

Ulfeloy

A 2670



A munkások közházi ápolásának
költségei.

Doctori értekezés a közispargatási jogból.

Títa:

D^r. Nemes István
jogtudorjelölt

Hajduböszörmény 1927.

Tördősművek:

- D^r. Márffy Ede: Magyar közigazgatási és
pénzügyi jog. 1926.
- D^r. Hmetyy Károly: A magyar közigazgatási és
pénzügyi jog kézikönyve. 1911.
- D^r. Alapy Viktor: Baleseti sérültek körhári
ápolási költsége. 1911.
- D^r. Pap Géza: A baleseti sérültek körhári
ápolási költsége. 1911.
- D^r. Kramolin Ernő: Munkásbiztosítási bi-
ráskodásunk fejlődése. 1922.
- Fáborschy István: A munkásbiztosítás 1922.

A munkások közházi ápolásának költtségei.

Szociális intézményekben sok tekintetben fejlesztésre szoruló közállapotok-
inkban, némi megnyugvással töltheti pl
a fejlődés barátait, hogy legalább a mun-
ka-biztosítás terén sikerült olyan alapot
létesíteni, amelyen célravezető, helyes to-
vábbépítéssel, a gyöngébb társadalmi
osztályok gondozásának nagy és erős vá-
rát lehetne feltenni.

Bizonyos az, hogy az összes ténye-
zőknek megértő, jó igyekezetből vezérelt köz-
reműködése, a jelenleg érvényben álló

munkásbiztosítási törvény alapján még hosszabb időn át fejlesztetheti, sőt felvirágoztathatja a magyar munkásbiztosítás ügyét.

Egyik mellőzhetetlen feltétele ennek, hogy a pénztár anyagi megerősödése, a törvény és illetőleg törvények keretén belül rendelkezésre álló eszközöknek gondos alkalmazásával, minden irányban előmozdítottassék.

A munkásbiztosító pénztár pénzügyi megerősödésével és a segélykezési intézményeknek ezzel karöltve járó kiterjesztésével, lényegben tehát az ország közegészségügyi viszonyainak életbevá-

gó kérdésével függ össze, az a viszony, amely a pénvtár és a közhatalok között, a betegség esetén gyakorolt segítségnyújtás tekintetében, létező jogunk szerint fennáll.

A legnagyobb mértékben igyekeznünk kell tehát az illetékes tényszerőknek, hogy a létező törvényes jog felismerésével elejét vegyék annak, hogy a két közhasznú intézmény egymás rovására jogosulatlanul terjeszkedjék és a túltengéssel egyik a másiknak léteérdekeit veszélyeztesse.

Már pedig sajnálattal kell megállapítanunk, hogy a szóban levő kérdésben a fogalomkavarrak csaknem általános

ammyira, hogy a helyzet tisztázása ma már rögzülve csak a jogállapot kifejlődésének tüzetesebb elemzésével sikerülhet.

Itt első sorban pámutatunk arra, hogy a munkábetegségélyezés és a kórházi ingyenes - t. i. az ápolásra nézve ingyenes - ápolás predetükre teljesen különböző intézmények, bármily élénk is a kettő érintkezése; a különböző páramaximákból következőleg pedig törvényeink is mindegyiknek saját belső természetű és szükségletei szerint állapítják meg szabályait, amelyek, gon-

dos értelmesséssel, össze nem zavarhatók.

A munkásbetegsegélyezés még a
cérendszer patriarchalis korába nyúlik
vissza és a rendszer felbomlását követő
teljes szabadság idejében megnyitvánult
gyöngye szervezkedési kísérletek és önkén-
tes egyesülések után a szocialis érzék és
szervezkedés mind erősebb kifejlődésé-
vel, mindinkább a kötelező munkásbeteg-
segélyezés eszméjére és rendszerére tért
át. Nem mint a szegényügynek egyik
ága, nem mint a humanisztikus kö-
nyörületben gyökerező vagy a szegények
gyámolítását parancsoló vallási ke-

gyeletből származó, nem is mint követlenül, az állampolgárok egyetemének érdekeit, a közegészségügyet szolgáló intérmény, hanem mint a helyzetének javításáért öntudatosan küzdő ipari munkásosztálynak betegség esetére vonatkozó biztosítási joga, keletkezett és fejlődött ki ez az intérmény.

Ezért állíthatja teljes joggal, a mi első munkásbiztosítási törvényünknek, az 1891. XIV. t.-i-eknek indokolása is, hogy „az ipari és gyári munkások segélyezése a segélynyújtás általános keretében már korábban annyira különálló intérmény

5

mennyé fejlődött, a humanisztikus
járólat, de főleg a kérendőserben
nyilvánuló testületi szellem hatása, a-
latt mindenütt, annyira fejlesztetett,
hogy joggal állithatni, miózerint az
ipari és gyári munkások segélyezésének
ügye már több százados gyakorlat által
szentesített alappal bír."

Egyáltalán nem gyökerezik ez
a jog bányának, jelesen a munkaadónak
könyörületében. Hiszen az első ipartör-
vényünk, az 1872: VIII. t.-c. 72. §-a kimond-
ta, hogy a gyáros, orvossággal, orvosi se-
géllyel a munkást, ha az beleegyerik, el-

láthatja, az ezekért járó összegeket a bér
fizetés alkalmával béréből levonhatja. Ezt
csaknem szóól-szóra ugyanert a rendelt
kerést tartalmazza az 1884. XVIII. t. v. is 118. §-ában.

Ott, ahol a szegényügy az állam tör-
vényhozásának szélesebb körű gondozási-
ban részesül, ahol az a jogrendnek te-
kintélyesebb részévé vált, ahol tehát an-
nak határai más jogterülettől, így a
munkásbirtosítási jogtól is élevesben
elválnak, az a megkülönböztetés határo-
zott kifejezésre is jut.

Szegényügy és munkásbetegsé-
gyezés megkülönböztetése azonban a

mi tételen jogunkban is megvan, ha nem is oly világos elvi kijelentés alakjában, mint egyes külföldi jogokban. A segélyügy gondozása és ennek keretében a segély betegek ápolásáról való gondoskodás ugyanis hazai jogunk szerint elvileg községi teher. Az 1724. évi, augusztus 22-én kelt királyi leirat szerint minden község köteles saját segélyeiről gondoskodni. Az újabb alkotmányos korszakban hozott első községi törvényünk az 1871. XVIII. t. c. 131. §-ában ugyanert az elvet tartja fenn, kimondván, hogy amennyiben a jötekhöz intézetek segélye és egyesek könyör-

adományai, a község szegényeinek ellátására elegendő nem volna, a község a helyi viszonyokhoz képest gondoskodni tartozik a községben illetékes mindazon szegények ellátásáról, kik magukat községély nélkül fentartani egyáltalában nem képesek. Ugyanert az, elvet az 1875: XXXV. t.-c. 1. §-a kiterjesztette a szabad királyi és törvényhatósági joggal felruházott városokra és átvette ugyanert az elvet jelenlegi községi törvényünk is, amely az 1886: XXII. t.-c. 145. §-ában a községeknek ugyanert a kötelezettségét állapítja meg és pedig a 164. §.

szert a törvényhatósági jogkörrel felruházott városokra kiterjedőleg is.

Emnek, a szegényügynek keretében községi feladat a szegény betegek segélyezése is, amit világosan kifejez a községi egészségügy rendezéséről szóló 1876. XII. t.-v., amelynek 140. §-a szerint a község, gondoskodik a községi vagyontalan és tébolydai ápolásra nem minősített elmebetegek, továbbá a vagyontalan hülyék, siketnémák, vakok, nyomorékok, lelenek és dajkaságba adottak orvosoltatására és eltartásáról és gondoskodik a községi segély eléréséről betegülések és születések

Mindereket, a jogforrásokat annak bizonyítására idéztük ily részletességgel, hogy kimutassuk annak az állításunknak helyességét, amelyel előbb a munkásbetegségélyezésnek is a segénybetegségélyezésnek keletkezésére is lényegesen néve fennálló határozott különbségét vitattuk.

A munkásbetegségélyezési biztosítás gazdasági harc predményeként kivívott és jórészt az érdekeltek önségélyére alapított intézmény, amely a biztosítottaknak igényjogokat biztosít; a segények betegségélyezése ellenben jórészt a társadalom humanisztikus felfogásából

kiinduló, közegészségi és rendészeti célokat is szolgáló, és első sorban a községeket terhelő intézmény, amely ezekre ugyan kötelezettségeket ró, azonban azok részére, akiknek kedvesni kíván, jogilag érvényesíthető igényt alig biztosít.

Ha a penztár és a kórházak jogviszonyát kívánjuk szabatosan megállapítani, ezt csak akként tehetjük, ha a kórházak szolgáltatásában, az általuk nyújtott gyógykezelésben és ápolásban, elkülönítjük egymástól a látszólag aronszerű, de lényegileg különböző két plemet: a betegségi biztosítás alapján és a se-

igénysegélyezés alapján teljesített szolgál-
tatásokat.

Amidőn ezt tesszük, abból kell
küldelnünk, hogy a kórház a betegség pe-
setére való birtosítás alapján, illetőleg
ennek terhére csak pénztári szolgálta-
tást teljesíthet. Semmi egyébét, sem többet,
sem kevesebbet nem szolgáltathat tehát,
mint azt, hogy a birtosítási szerveret
által, elsősorban házi gyógykezelés és ápolás
módjában birtosított segélyt, a birtosi-
tási szerveret megbizavából kórházi
gyógykezelés és ápolás alakjában hi-
szolgáltatja, és pedig csak ugyanazonoknak

a jogosultaknak és ugyanolyan mérvben, mint ahogy erre maga a pénztár ugyanazokkal a jogosultakkal szemben kötelezve van.

Ellenben a segényeknek betegség esetén való segélyezését a község és ennek tehermentesítése céljából némely irányban a törvényhatóság, majd az állam látja el, a „segény” fogalmának közelebbi meghatározása nélkül is mindig azt feltételezve, hogy a köznevelésre szolgáló segényeknek soha sem tekinthető, az, akiről magánjogi szabály alapján hozzátartozója, munkaadója

vagy végül az illetőnek tagsági igénye, a-
lapján a pénztár gondoskodik.

A mi jogfejlődésünk szerint: mi
a körházi jogi helyzete e kétágú viszonylat-
ban, ezt kívánjuk megvilágítani e pora-
inkban.

Mint tudjuk, a nyilvános beteg-
ápolás költségeinek fedezéséről nálunk el-
ső ízben az 1875. III. t. v. gondoskodott. Ez a
törvény 7. §-ában szintén kimondta azt
az ítéletlen felállított elvet, amely sze-
rint minden község saját kebelében,
az ott illetékes vagyontalan betegek gyó-
gyításáról és a gyógyíthatatlanok ápolá-

sáról gondoskodni tartozik, ha az ápolásra, az 1. §-szerint kötelezettek nem léteznek.

A betegsegélyezésnek, mint a szegénység egyik ágának, községi teherként való jelegét tehát ez a törvény is fentartotta, és éppen a nyilvános betegápolás költségeinek fedezésére tekintetben ez a törvény nálunk első ízben lépett a szegénységügyi ellátás előbb említett elvi alapjára, amidőn az 1., 2. és 4. §-aiban az ápoltak vagyontalansága esetén első sorban a pokori és munkaadói kötelek alapján, bizonyos kö-

zelebbi rokonokat, illetőleg a családtag-
tot és a munkaadót, a rokonok vagyon-
talansága esetén, valamint az előbb
megjelölt más felelős személyek hiánya
esetében pedig a törvényhatóságot és
bizonyos kivételes esetekben, az állam-
kincstárt tette felelőssé az ápolási
költségekért. Mind ez a segély úgy ke-
retébe tartozik, mert hiszen csak a
segélysegélyezésnek helyes mértékre
szorítását, illetéktelen közsegély ki-
zárását célozta ez a rendelkezés, hogy
a közhatalmi ápolási közsegély csak ak-
kor kérdődjék, ha a vagyontalan á-

polt helyett magánjogilag felelős (ro-
kon, munkaadó) személy nem feder-
heti vagy nem federi — mert erre nem
képes vagy egyáltalán nem létezik —
a felmerült kórházi ápolási költséget.
Másrészt a segítségnek jellegén, nem vál-
toztat az a körülmény, hogy egyes, kü-
lönösebb terheinek viselése az erre
gyöngye községek vállairól a törvény-
hatóságok és az állam erősebb vállá-
ira lett áthárítva. Bizonyos az, hogy
munkásbiztosítás akkor még nem volt,
a biztosítási szerveret felelőssége még
penderést nem igényelt és ilyenben

nem is jészesült.

Tizenhat évvel később alkotta meg a törvényhozás az ipari és gyári alkalmazottaknak betegség esetére való biztosításáról szóló 1891. XIV. t.-cikket, és hatályba lépésének mondhatni első percétől kezdve felütötte fejét az a fogalom-szavaz, amelytől az ügy mind a mai napig szabadulni nem tudott.

Az 1891. XIV. t.-c. 12. §-ában ugyanis kimondotta, hogy a pénztár a rendes segélyezés helyett bizonyos feltételekkel kórházi teljes ellátást nyújthat. Nem kötelessége, de joga az a pénztárnak, közvet-

lenül maga, közvetve a tag javára; kitűnik ez nemcsak a törvénynek a pénztár részére nyújtott jogra utaló, szövegéből, de a törvény indoklásából is, amely szerint: „A kórházi ellátás ellen csak az tiltakozhatik, ki családjával egy háztartásban él és azt elhagyni nem kívánja. Ha azonban a betegség természete, pl. ragályos volta miatt a kórházi ápolás mégis elvetlenül szükséges vagy a beteg azt önként elfogadja stb. stb.”. A tag tehát tiltakozhatik a kórházi segély ellen vagy elfogadhatja azt, de a kórházi ápolást a pénztártól követelni nincs joga.

Mégis mi történt e világos törvényi rendelkezés dacára? Nyomban vitatták, kórházak és hatóságok, hogy a betegsegélyző pénztárak kötelesek a bejegyzésük nélkül kórházba jutott tagjuk után felmerült ápolási költségeket a kórházaknak megfizetni. Azonért tehát a tag a pénztártól nem követelhet, amire a pénztárnak tagjával szemben kötelezettsége nincs, azt mégis köteles volna teljesíteni, ha nem a tag, hanem a kórház lép fel az igényvel. Kémbetűnik e felfogásnak a fogalmi lehetetlensége, mert hiszen a kórház általában jogát nem létező jog megszerzésére

alapítja. De hát az emberi természetben rej-
lik, hogy az érdeklajtott törekvések a jog kö-
penyébe burkoloznak, amig lehet, és ha csak
célb érhetnek, nem bánják, nem bánják,
ha a köpeny alól kibújik, az örvös repő-
lapátja. Hét. esztendőn át tartott a kura-vo-
na, a pénztárak és a kórházak között, amig
végre a törvényhozás a nyilvános betegapo-
lás költségeinek fedezéséről új törvényt al-
kotott és az 1898. XXI. t.-ikket meghozta.

A legnagyobb elismerés illeti a tör-
vényt, ama jó szándékért, sőt mondhat-
ni elvi tisztaságért, amellyel a kérdés ren-
dezésére, a pénztárak és a kórházak jog-

viszonyának szabatos megállapítására törekedett. Ezt a 4. §-ban cselekedte, amely a pénztárnak megterítési kötelességét 20 hét tartá-
máig állapítja meg, feltéve, hogy a kórhá-
zi ápoláshoz bejegyzését adta, „amennyi-
ben a pénztár a kórházban való gyógyi-
tásba utólag sem egyezik be, a kórházi és
gyógykezelési költségeket legfőlebb 30 nap tar-
tamáig a pénztár köteles megteríteni.
A pénztári tagoknak sürgős szükség ese-
tén, a pénztár előzetes engedélye nélkül,
kórházba való kivételes felvételénél köve-
tendő eljárást, a kibocsátandó rende-
letek szabályozták.”

Nem kell más, csak e §-nak végig-
olvasása, hogy meggyőződjünk arról, hogy a
pénztárnak a tag kórházi ápolási költsé-
géért való felelőssége nem feltétlen és csak
akkor áll fenn, ha a tag a kórházba a
pénztár engedélyével vagy pedig kivéte-
lesen engedélye nélkül ugyan, de sür-
gős szükség esetén lett felvéve. Ezt világ-
osan kifejezi a törvényjavaslat indoko-
lása is, amely szerint „a 4. §-nak az a
határozott rendelkezése, hogy a betegséghy-
gypénztár kórházi és gyógyintézeti ápo-
lási költségeket csupán az esetben fi-
zet, ha a beteg tagjának kórházi ápolása

hoz beleegyezését adta. A pénztár tagja a pénztár terhére, ennek előzetes engedélye nélkül, csak kivételesen, sürgős szükség esetén lesz kórházi ápolásba felvehető."

Ha összehasonlítjuk az 1898: XVI. t.-c. nek azt a rendelkezését az 1891: XIV. t.-c. rendelkezésével láthatjuk, hogy az előbbi törvény a szóban lévő kérdésben nem tett mást, mint hogy levonta a betegség esetére való biztosítási törvénynek rendelkezéséből a teljesen okkerü és igazságos következtetést, amely szerint a pénztár saját elhatározásából adván a tagnak kórházi ápolást, ennekért csak

akkor felel a közhármak, ha ez az ápolást, a pénztár megbizásából és a pénztár helyett, vagy pedig sürgős szükség esetén bár a pénztár megbizása nélkül, de a pénztár helyett szolgáltatja ki.

Ex a két törvény teljesen egybevágó rendelkezésiben gyökeres jogállapot, amelynek felfogásunk értelmében való megállapítását a két törvénynek a kivételes pstre vonatkozó anomos rendelkezése még inkább megerősíti; e kivételes intézkedés szerint ugyanis a sürgős szükség esetében a pénztár utalványa nélkül teljesített ápolás költségeire nézve a kö-

hátr megterítési igénye éppen így fennáll,
mint a tagnak igénye a pénztár ellenab-
ban, az esetben, ha sürgős szükségben nem
a pénztár által kijelölt orvost vette igény-
be (1891. XV. t. r. 7. §-ának a. pontja).

A törvényhozásnak ilyen világosan
kifejezett rendelkezései után nem lehető
volt, hogy a költőnek és a pénztárnak közti
jogviszony rendezést nyert és az ápolási
költség viselés tekintetében a viták is-
mellődni nem fognak. Várható volt ez
annál inkább, mert a törvényben jel-
zett belügyminiszteri végrehajtási ren-
deltet (133.000/98. és ezt hatályon kívül

helyező 35.000/902.) is kifejezetten a törvényes álláspontra helyezkedett, amidőn elrendelte, hogy olyan betegről, aki pénztári tag, felvétel előtt a pénztári igazgatóság vagy orvos utalványának felmutatását kell követelni, ilyen nélkül pedig a beteg rendelkezésként nem vehető fel, hanem az utalvány beszerzésére utasítandó; kivételnek csak olyan esetben lehet helye, midőn véletlen baleset vagy rögtön beállott súlyos megbetegedés miatt a beteg az utalványt be nem szerzerheti.

azonban a törvényhozásnak annyira világos, tiszta rendelkezése,

amely különböző törvények egybevágó ha-
tározataiban kifejezve, a törvény értelmét
egészén biztosán, kétségtelenné teszi lát-
szott, a végrehajtásban ismét elhomályo-
sult. A törvényhozás jó példára — mint
oly gyakran, itt is — hajótörést szenvedett,
íppen a m. kir. közigazgatási bíróságnak
gyakorlata folytán. Előidézte ezt pedig sa-
kal, a kezdetben csak ívatosán, utóbb
mind határozottabban kidomborított gya-
korlatával, amely szerint teljesen figyel-
men kívül hagyva az 1898. XXI. t.-c. 4. §-ának
második bekezdését, nem törvényc. 3. ra
vonathozó törvényjavaslati indokolással

vagy ennek az indokolásnak el nem olva
sása esetén is, az a törvénymagyarára
ti kötelező szabállyal, amely szerint a
hatályon kívül nem helyezett is így ér-
vényben álló törvények értelme lehetőleg
összeegyeztetendő, melyre tehát az 1891:

XIV. t.-c. 12.§-ának is az 1898: XXI. t.-c. 4.§-ának
egymás mellett egyedül megállható ért
az értelmét, hogy jogosan a kőház nem
igényelhet többet a pénztártól, mint ma-
ga, a tag, lassankint átsiklott arra a
törvényben támasztékkal nem bíró a-
lapra, hogy a pénztár 30 napig feltétlenül
felel a tag ápolási költségeért, akkor is,

ha a tagot nem utalta be is ennek felvételét sürgős szükség nem indokolta.

És az iránymat tetőpontját érte el a 427. sz. plvi határozatban (1693/903. H. sz.), ahol már egyenesen azt mondta ki a bíróság, mint elvet, hogy „a betegségyűző pénztárák igényjogosult tagjaikért 30 napig terjedőleg akkor is kötelesek a kórházi gyógyköltséget megfizetni, ha nem véletlen baleset vagy hirtelen beállott súlyos megbetegedés tette szükségessé az illető tagnak utalvány nélkül való felvételét is szen a kötelezettségen nem változtat az sem, ha a kórházi ápoláshoz utólag sem

adták beleegyezésüket." Alapítja pedig a
birtóság ezt a felfogást arra, hogy „ az 1876:
XIV. t.-c. 58. §-a szerint, a közhörkázak kö-
telesek befogadni minden jelentkezőt
betegét, míg a fekhely nem hiányzik,
mely emberies rendelkezés jótétemé-
nyétől senkit azért, mert esetleg be-
tegségélyző pénztárnak a tagja, megfosz-
tani nem lehet, az 1898: XXI. t.-c. 4. §-a ér-
telmében pedig a pénztár igény jogosult
tagjaiért 30 napig terjedőleg még ab-
ban az esetben is köteles a közházi
gyógyköltséget megfizetni, ha a közházi já-
poláshoz utólagosan nem adná beleegyezését."

Bizonban tarthatatlan az 1876: XIV. t. - c.
58. §-ára való hivatkozás! Hiszen, nem, az a
kérdés, hogy a kórház köteles-e felvenni az
illető jelentkezőt, hanem, az, hogy ki fixesse
az ápolás költségét! Ha a jelentkező al-
kalmával kitűnik, hogy az illető, egyen-
pénztári tag, az azonnali felvételre pedig
sürgős szükség nincs, akkor várhat a tag,
amíg a pénztártól utalványt kap. Ha
pedig a pénztár - jogával élve - kórházba
utalni nem akarja, és házi ápolásban
kívánja részesíteni, minő „emberies
jótétemény” lehet abban a szembe-
tűző jogtalanosságban, hogy a tag egysze-

rűen kijátssza a pénztárt, amely pedig őt törvényes segítyben részesíti és bevonul a közhárba, ápolásiának költőégeit zudítva a pénztárra?

Cb munkásbirtosító pénztár és a közhár jogviszonyai kifejlődésének újabb állomását, az 1907. III. t. - c. jeltű, amely sajnósan, nem az eszmék tisztázására, hanem az előzőnél még nagyobb zavarra adott alkalmat, noha tulajdonképpen egyebet sem kívánt, mint az eddigi törvényes jogállapot fenntartását.

Mindenek előtt változatlan maradt az a jogállapot abban, hogy a tör-

vény 56. §-a szerint a pénztár és tagjai
közötti jogviszonyban továbbra is a pénz-
tár joga maradt, hogy házi ápolás helyett
kórházi ápolást nyújthasson. Kitűnik, ez ab-
ból, hogy a §. csaknem szó szerint átvette
az 1891. XV. t. c. 12. §-át és kifejezetten úgy ren-
delkerik, hogy a pénztár „kórházi ápolást
nyújthat”, hanem még határozottabban
kitűnik a törvény javaslatának vonat-
kozó indokolásából is (146. l.), amely szerint
„a betegség restére való birtosítás célja
első sorban a birtosított alkalmazottak-
nak házi gyógykezelésére és ellátására
irányul; tekintettel azonban arra, hogy

a birtosított tagok nem minden esetben
részesíthetik célszerűleg kórházi gyógykeze-
lésben és ápolásban, úgy hogy ebben az
esetben úgy a birtosított tagok, mint a
pénztár érdekében szükségesnek és cél-
szerűnek mutatkozik, hogy a pénztár
az illető tagoknak kórházba utalásáról
és kórházi gyógykezeléséről gondoskodhassék,
a javaslat megadja a birtosító pénz-
tárnak azt a jogot, hogy birtosított tag-
jait betegség esetében a szükséghez ké-
pest kórházba utalhassa.

Az legfőbb eltérés az eddig fennál-
lott joggal szemben az, hogy az 1907. XXX. t.-n.

50. §-a a biztosított tag családtagjainak, bizonyos feltételek esetén, gyógykezelését és gyógyszerrel ellátását a pénztár hatáskörébe vonta és így ehhez képest az 58. §. art. is megengedi, hogy a pénztár az ilyen családtagoknak is nyújthasson kórházi ápolást.

De nem csak a pénztár és tagjai között, hanem a pénztár és a kórházak között is fennmaradt és fennáll lényegben az eddigi törvényes szabályozás.

Első sorban csak mutatunk arra, hogy az 1898: XVI. t.-c. 4. §-a, az 1904: XIX. t.-c.

59. §-ában foglalt módosításokkal, most is
"élő" jogforrás. Ezzel szemben nem hozható fel,
hogy az 1907. XIX. t.-c. 206. §-a, az 1898. XXI. t.-c.-
ből csupán annak 9. §-át említi fel, mint
olyant, amelynek rendelkezései ennek a
törvénynek hatálya területére nézve to-
vábbra is érvényben maradnak, ami-
ből tehát azt lehetne következtetni,
hogy viszont a fel nem említett 4. §. ha-
tályon kívül helyezettnek volna tekin-
tendő. Az 1907. XIX. t.-c. 206 §-ában az 1898:
XXI. t.-c. 9. §-ára való utalás ugyanis a
képviselőház munkássági bizottságá-
nak javaslatára lett felvéve, aronban

a nélkül, hogy szóba is jött volna az 1898: XXI. t.-c. egyéb szakaszainak hatályon kívül helyezése.

Hétségtelen tehát, hogy az 1898: XXI. t.-c. 4. §-a, amennyiben azt valamely későbbi törvény kifejezetten vagy pedig ellentétes rendelkezéssel hatályon kívül nem helyezte, most is éltben levő törvény.

Ha összehasonlítjuk az 1898: XXI. t.-c. 4. §-át és az 1907: XIX. t.-c. vonatkozó 59. §-át, úgy azt látjuk, hogy az utóbbi három irányban tartalmaz ugyan amarral ellentéző rendelkezéseket, általában azonban amannak további alkal-

marását még az addiginál is határozottabban kiemelt jogelv szerint kívánja fenntartani:

Ab három ellenkerő, vagyis módosító rendelkezés a következő:

Az 1898. XVI. t.-c. 4. §-a szerint a pénztár a be nem utalt tagnak ápolási költségét 30 napig, az 1907. XIX. t.-c. 59. §-a szerint négy hétig voeli; az előbbi szerint a pénztár a köri- vagy nyilvánosági jellegű kórháznak a, kórhári és gyógykezelési költségeket tartozik megteríteni, akár beutalás esetén 20 hét tartamáig, akár be nem utalás esetén 30 nap

tartamáig; az utóbbi szerint a pénztár
négy két tartamáig a legutolsó osztály se-
rint, azon túl „csakán a tag részére
házi ápolás esetén járó táppénzt.” fizeti
a köz- vagy nyilvánossági jellegű kórhá-
nak; végül az ~~előbbi~~ szerint a beutalt
tag után 20 két tartamáig, az utóbbi
szerint pedig az alapszabály szerű se-
gélyezés lejártának időpontjáig fizeti
a pénztár a költséget.

Ellenben az 1898: XVI. t.-c. 4. §-ának első
és második bekezdésében foglalt rendelkezés
nek egyébkénti érvényben maradását tar-
talmazza az 1907: XIX. t.-c. 59. §. utolsó beke-

dése, amidőn kimondja, hogy ha a tag oly
köz-, vagy nyilvánossági jellegű közházat vagy
olyan magánközházat, illetve gyógyintézetet
vesz igénybe, mellyel az országos pénztár a
tag gyógykezelésére és ápolására nézve
előzetesen egyetértést nem kötött, az ebből
származott költségek, beigazolt sürgős
szükség eseteit kivéve, a pénztárt nem
terheli.

Box 1907: XIX. t. - c. 59. §-ának utolsó
bekerdesében említett egyetértés a pénztár
és a köz-, illetve nyilvánossági jellegű
közház között a tag gyógykezelésére és ápo-
lására nézve ugyanis semmi egyéb nem

lehet, mint az, hogy a pénztár az illető tagot az illető körhába beutalván, ezzel a vonatkozó jogszabályok (1907: XIX. t.-c. 59. §. első bekezdése) szerint teljesítendő megtérítés fejében, a tag gyógykezelésére, és ápolására a névre, az egyerséget a körházzal létrehozta.

Teljesen joggal mondja tehát a törvényjavaslatának indoklásra, hogy a tervezet vonatkozó rendelkezései részben megegyeznek a nyilvános betegápolás költségeinek fedezéséi részben megegyeznek a nyilvános betegápolás költségeinek fedezéséről szóló 1898: XII. t. cikkel. Uli hozzá tehetjük,

hogy ennek a törvénynek a közigazgatási bíróság gyakorlataiban nyert eltérő értelmezése dacára, a két törvény vonatkozó intézkedései, a fenn megjelölt módosításoktól eltekintve, lényegben teljesen megegyeznek.

Egyébként a négy héttel, valamint a legutolsó osztály szerint való számításra vonatkozó két módosítás is olyan, amely a pénztár érdekében létesült.

Az 1898: XXI. t.-cikkben említett 30 napnak négy héttel való helyettesítése abban leli indokát, hogy a táppénz az 1907:

XIX. t.-cikk 55. §-a szerint heti utolagós részletekben fizetendő; a pénztárnak a

a taggal szemben való elszámolását tehát felette megkönnyíteni alkalmas, ha a körhár részére a tag érdekében teljesített fixetős szinten hetekben való számitással történik; a 30 nap és négy hét időbeli tényleges eltérésének szükségessége mutatja, hogy a törvény itt csak törvénykeresési (technikai) okból tett módosító rendelkezést.

A másik módosítás szintén a pénztár javára szolgál, amennyiben az 1898: XXI. t. cikkben a körhárak a felszámítás mértéke tekintetében csak a 143. §. pontja alapján kibocsájtható belügyminiszteri ren-

delellett lévén korlátozva, az 1907. XIX. t. cikk
a pénztárak jogos érdekeinek megóvásáért
gett az első négy hétre a legutolsó (ápolási)
osztály, azontul pedig a kórházi ápolás fel-
számitható időtartamának lejártáig, a
tag részére házi ápolás esetén járó táp-
pénz követelését engedélyezi a kórháznak.

A kórházi költség mértékének a
táppénzre el egyenlő összegben való megállapí-
tása, valamint az a harmadik módosítás, a-
mely szerint a pénztár nem határozottan
megállapított házi két tartamáig, hanem
az alap szabályozó ügyterés lejártának
időpontjáig, tehát esetleg házi két évél to-

vább is viseli a bentalt tagnak kórházi költsé-
gét, egyrészes mind legelősebben kidomborítja a
törvényhozásnak azt az álláspontját, amelyet
már előző alkalommal kiemeltünk t. i., hogy
a kórház a pénztár terhére csak pénztári
szolgáltatást tejeithet, vagyis kórházi ípo-
lás alakjában szolgáltatja ki azt, amire
a pénztár egyébként rendszerint házi ípo-
lás alakjában köteles. Semmi egyebet, sem töb-
bet, sem kevesebbet, nem szolgáltathat a pénztár terhére.

Minderekből megállapíthatjuk tehát
azt a következtetésünket, hogy az 1904. SIX. t. v. ha-
tálybalejtséje óta éppen úgy, mint aelőtt, a pénztár
amely tagjainak kórházi ípólást nyújthat, de

ilyent nyugtani sohasem tartozik, az általa valamely köz vagy nyilvánossági jellegű közhatalu által tagja után, négy hétre a legutolsó (ápolási) osztály szerinti ápolási költséget, a további időre pedig, aronban legfeljebb az alapszabályszerűség érvényes lejártának időpontjáig a tag részére hátrahagyott ápolás esetén járó táppénzt fizeti a közhatalu. Ha pedig az ilyen közhatalu tagot, sürgős szükség esetében, előzetes beutalás nélkül vette fel, a pénztár csak négy hétre tartozik fizetni, a legutolsó (ápolási) osztály szerint. Végül semmi ápolási költséget nem fizet a pénztár a közhatalu, ha az a tagot a pénztár beutalása nélkül vette fel, anélkül, hogy erre sürgős szükség lett volna. Ez, az

'ötelmre az 1907. évi XIX. t. - c. 59. §-a első bekezdésének,
ha ugyanennek a §-nak utolsó bekezdését is szem-
előtt tartjuk, amikor is el kell osztania az-
nak a szövegben hangzottatott ködös vélemény-
nek, mintha az előbb említett helyen a közhár-
jára feltehetően ápolási díjkövetelés volna
birtosítva, négy heti ápolás tartamára.

Nem szabad felednünk, hogy még most
is állnak az 1898. XXI. t. - c. 4. §-ának szempontjai.
Ezek szerint „a nyilvános betegápolás költségei-
nek fedezése az ország egész adózó lakossága között
arányosan megosztó köztétel. Erel az alapelvvel
ellenkezőnek, hogy éppen egyetlen osztály, az iparos-
és kereskedő osztály, ösztönjeinek minden nemü

kórházi és otthon kívüli ápolási költségeit minden országos hozzájárulás nélkül egyedül maga fedezze, akkor, midőn ugyanis az országos betegápolási adót az ország többi pótladófixetőikhez hasonlóan fixeti. Az osztó igazság következménye tehát, hogy amidőn a betegsegélyző pénztárak által támogatott és segélyezett betegek számával tulajdonképpen azok száma csökken, akiknek betegsége esetén ellátása szintén az országos alapszámra várná, a törvény a betegsegélyző pénztárakra megérdemelt figyelemmel legyen. Ezek a szempontok indokolják a javaslat 4. §-ának azt a határozott rendelkezését, hogy a betegsegélyző pénztár kórházi és gyógyintézeti ápolási költségeket csupán

az esetben fizet, ha beteg tagjának kórházi ápolásához besegyszerését adta. A beteg, egélynő pénz-tár tagja a pénztár ~~ter~~ kére, ennek előzetes engedélye nélkül, csak kivételesen, sürgős szükség esetén lesz kórházi ápolásba felvehető. "Ezeket a szempontokat nem mosta el az 1907:

XIX. t. c. megalkotásán, sőt, amint kifejtettük, az az újabb törvény ezeket még inkább érvényre juttatni törekedett.

Látva azt, hogy a merőgazdasági osztály munkásai, az ipari munkásokhoz képest, munkásbiztosítási alapon mostohán vannak, sőt, igyiszlóván egyáltalán nincsenek ellátva is hogy ennek az osztálynak beteg-

ség esetén való segélyezést csaknem kívá-
róság az öszesség, köztük erként viseli, viszont
ezzel szemben az ipari munkásság, a munka-
adókkal vállaltva, most már a családtagok
segélyezéséről is gondoskodik és ezzel az általános
országos közegészségügy terheinek jelenté-
kény részét viseli, kétségtelen igazság szerint az
ipari és kereskedő osztály munkaadó és alkalmá-
sított tagjai összeségétől mesterkélt okoskodások-
kal további áldozatokat kívánni nem, sza-
bad!

DEREGENI EGYETEMI KÖNYVTÁR
1462/195 gyarapodási naplószám