

## A szülési segély története a magyar társadalombiztosítási jogalkotásban\*

A szülés esetén járó segélyezés kezdeti formái az általános munkás- és társadalombiztosítás szabályozásának történetében lelhetők fel. A szülési segélyek a megbiztosítás keretében alakultak ki, a társadalombiztosítás elsőként szabályozott ágazatában. A munkások betegség esetére szóló biztosítása magában foglalta a szülést is, mint kockázati elemet és különböző ellátásokat tett lehetővé. A magyar társadalombiztosítás első, általános jellegű intézménye az Általános Munkás Betegsegélyező és Rokkantpénztár volt, ami 1870-ben alakult meg annak hatására, hogy a kis taglétszámmal működő betegsegélyező egyesületek nem tudtak megfelelő gazdasági eredményt felmutatni.<sup>[1]</sup> A pénztárba való belépés ekkor még önkéntes volt és a tag-díjakat maguk a dolgozók fizették. A pénztár alapszabályaiban már a kezdetektől rögzítették, hogy a nőket *szülési segély* illette meg. A munkás segélyezési törvényhozás kezdetei a XIX. század végére nyúlnak vissza, ekkorra alakult ki – a bányatársulások, önszegélyező pénztárak, gyári betegsegélyező pénztárak létrejöttét követően – a pénztári kényszer elve, mely szerint minden munkás köteles volt egy, a törvényes szervezetnek megfelelő betegsegélyező pénztárhoz csatlakozni, és így a betegség által okozott keresőképtelenség esetére biztosítva volt.<sup>[2]</sup> A kötelező társadalombiztosítás bevezetésének első állomása az 1891. évi XIV. törvénycikk megalkotása volt, ami a betegségi biztosítást már kötelezően szabályozta.

### I. A SZÜLÉS ESETÉN JÁRÓ ELLÁTÁSOK KEZDETI FORMÁI

Az ipari és gyári alkalmazottaknak betegség esetén való segélyezéséről szóló 1891. évi XIV. törvénycikk 7. §-a meghatározta, hogy a törvény szerint fennálló betegsegélyező pénztár milyen segélyeket

\* Ajánlom ezt a tanulmányt mentoromnak, dr. Hágelmayer Istvánnénak, 75. születésnapja alkalmából.

[1] Laczkó, 1968, 38.

[2] Lásd az 1891. évi XIV. törvénycikk indokolását.

köteles minimálisan nyújtani a tagjainak. Ezek között szerepelt a szülés esetén *szükséges szülészeti támogatás és gyógykezelés*, valamint a *gyermekágyi segély*. Az utóbbi ellátás a táppénzzel egyenlő összegben járt, a szülés<sup>[3]</sup> első napjától és legalább négy hétig.<sup>[4]</sup> A törvénycikk indokolása szerint a gyermekágyi segély négy heti táppénzben való megállapítása főleg azért történt, hogy „a szülő munkásnő ne kényszeríttessék azonnal ismét munkába állani s hogy gyermekének legelső ápolásával foglalkozhassék, mi a gyermekhalandósági kedvezőtlen arányok némi megjavítására vezethet”.<sup>[5]</sup> Az indokolás arra a helyzetre is kitért, ha a gyermekágy után betegség vagy keresőképtelenség következett be, ebben az esetben a nő ugyanúgy táppénzre volt jogosult, mint a pénztár más tagja. A táppénzt, illetve a gyermekágyi segélyt heti utólagos részletekben kellett kifizetni a jogosultaknak.

## II. A SZÜLÉSI SEGÉLYEK SZABÁLYOZÁSA 1907 ÉS 1919 KÖZÖTT

Az 1891. évi XIV. törvénycikk rendelkezéseivel sem a munkásság, sem a munkálatok nem voltak megelégedve, továbbá nagy hiányossága volt, hogy a balesetbiztosításról egyáltalán nem intézkedett. Erre figyelemmel, az ipari és kereskedelmi alkalmazottaknak betegség és baleset esetére való biztosításáról szóló 1907. évi XIX. törvénycikk a magyar szociális törvényalkotás kezdetének és megalapozójának tekinthető, mert ez a törvény fektette le a társadalombiztosítás egyes intézményeinek alapjait.<sup>[6]</sup> Az 1907. évi XIX. tc. alapján a betegség- és baleset esetére való biztosítást az Országos Munkásbetegsegélyző és Balesetbiztosító Pénztár teljesítette, melynek a biztosítást és a segélyezést közvetítő helyi szervei voltak a kerületi munkásbiztosító pénztárak és a vállalati betegsegélyező pénztárak, ideértve a közlekedési vállalatok betegsegélyző pénztárait is.

A jogszabály a VI. fejezetében foglalkozott a betegség esetén nyújtandó segélyekkel, ahol a *gyermekágyi segély* szabályozására is sor került. A betegség esetére biztosításra kötelezett és önként biztosított tagok<sup>[7]</sup> az Országos Munkásbetegsegélyző és Balesetbiztosító Pénztártól (pénztár) gyermekágy esetén *gyermekágyi segélyt* igényelhetek, amely a táppénzzel megegyező mértékű

[3] A jogszabály lebetegedést említ, ami alatt a szülést kell érteni.

[4] A táppénz a járulék kiszámításának alapjául szolgáló összeg fele volt. A törvénycikk 16. §-a szerint a tagok járulékait vagy az átlagos közönséges napibér vagy a valósággal élvezett napibér alapján állapították meg. Azt, hogy a két bér közül melyiket vették alapul, az adott pénztár alapszabálya határozta meg.

[5] Lásd az 1891. évi XIV. törvénycikk indokolását.

[6] Lásd az 1891. évi XIV. törvénycikk indokolását.

[7] A pénztári tag közös háztartásban élő családtagjai a tag járulékainak felét fizették, ha nem volt keresetük és az Országos Munkásbetegsegélyző és Balesetbiztosító Pénztárba önként beléptek.

volt.<sup>[8]</sup> A tagok erre az ellátásra a szülés első napjától kezdve hat hétig voltak jogosultak. A törvénycikk indokolása kiemelte, hogy a gyermekágyi segélyek az 1891. évi XIV. törvénycikkben megállapított négy héttel szemben hat hétig jártak, ami orvosi szempontból a gyermekágyas nők egészségének helyreállítása és az esetleges betegségi komplikációk megelőzése érdekében feltétlenül szükséges volt.

A pénztár – amennyiben az anyagi eszközök lehetővé tették – a főszabályként meghatározott mértékűnél nagyobb segélyeket is nyújthatott, azzal a megkötéssel, hogy a gyermekágyi segély nem haladhatta meg a járulék alapjául vett átlagos napibérösszeg hetvenöt százalékát és időtartamát tekintve a szülés előtt és után összesen legfeljebb nyolc hétig volt adható. Ha a gyermekágyi segély lejártá után a tag továbbra is keresőképtelen volt, akkor táppénzt is igénybe vehetett. A táppénz a keresőképtelenség idejére, de legfeljebb húsz hétig járt.

A gyermekágyi segély megvonható volt attól a tagtól, aki az orvos utasításainak szándékosan nem tett eleget és ezzel a felgyógyulását késleltette. Ez a rendelkezés a biztosított tagok egészségügyi ellátása érdekében volt szükséges, miután a táppénz elvonásában rejlő kényszer az orvosi gyógykezelés sikerét kívánta előmozdítani és biztosítani. A táppénz elvonása tehát ebben az esetben fegyelmi eszközként jelentkezett és ez a jog a biztosító pénztár által a körülményekhez mérten volt alkalmazandó, úgy, hogy a biztosított tagtól a szükséghez képest esetleg csak a táppénz, illetve a gyermekágyi segély bizonyos része volt elvonandó.<sup>[9]</sup>

A gyermekágyi segély feltétele volt az előzetesen biztosításban töltött idő, amit az ismertetett törvénycikk úgy szabályozott, hogy az a nőtag, aki nem tudta kimutatni, hogy az Országos Munkásbetegsegélyző és Balesetbiztosító Pénztárba való belépését megelőző egy év alatt összesen legalább három hónapig pénztári tag volt, gyermekágyi segélyre csak abban az esetben tarthatott igényt, ha a szülés az Országos Munkásbetegsegélyző és Balesetbiztosító Pénztárnál egyhuzamban töltött három havi tagság után következett be.

A táppénzt és a gyermekágyi segélyt heti utólagos részletekben fizették ki és az esedékességtől számított egy éven belül volt érvényesíthető. Az a rendelkezés, mely szerint a táppénz és a gyermekágyi segély heti utólagos részletekben volt kifizetendő, megegyezett az 1891. évi XIV. tc. 11-ik §-ában foglalt szabályozással és megfelelt a munkabérek kifizetésére nézve a gyakorlatban fennálló szokásnak.<sup>[10]</sup> A törvénycikk indokolása különös hangsúlyt helyezett az 55. § értelmezésére, és kiemelte, hogy a táppénznek és a gyermekágyi segélynek heti utólagos részletben való kifizetése nem jelentette azt, hogy a szóban levő

[8] Táppénz címén a biztosított tag járulékának kiszámításánál alapul vett átlagos napi bérösszeg fele járt. A betegségi biztosítások esetén a tagok a járulékokat átlagos napibér-osztályok szerint fizették. A biztosított tagok járuléka az átlagos napibér kettő százalékánál kevesebb és négy százalékánál több nem lehetett. Az átlagos napibér-osztályokat az Országos Munkásbetegsegélyző és Balesetbiztosító Pénztár alapszabályaiban állapította meg. A biztosított tagoknak az átlagos napibér-osztályokba való besorolása tényleges fizetésük vagy bérük alapján történt.

[9] Lásd az 1907. évi XIX. tc. 52. §-ához fűzött indokolást.

[10] Lásd az 1907. évi XIX. tc. 55. §-ához fűzött indokolást.

pénzbeli szolgáltatások kifizetése abban az esetben is a hét utolsó napjára volt halasztandó, amikor a betegség és a keresőképtelenség a hét valamely más napján szűnt meg. Ilyen esetben a hét illető napjaira esedékes táppénzt és a gyermekágysegélyt a betegség, illetőleg a keresőképtelenség utolsó napján kellett a biztosított kívánságához képest kifizetni. A másik lényeges értelmezési kérdés az volt, hogy a heti utólagos részletekben való fizetés alatt mit kellett érteni, azaz mikor kellett kifizetni az ellátást. Ez nem azt jelentette, hogy a pénzbeli segély a naptári hét szokásos utolsó napján, azaz szombaton volt kifizetendő, hanem a törvénycikk rendelkezésének a célja az volt, hogy a pénztárt a pénzbeli segélyeknek bizonyos rövidebb időközökben való kiszolgáltatására kötelezhesse, tehát nem volt akadálya annak, hogy a pénztári alapszabályokban az egy heti fizetési határidő a naptári hét valamelyik más napjára essen.

Természetesen a pénzbeli segélyeken kívül a szülő nők megkapták a *szükséges gyógykezelést és szülészeti ápolást* is.

Az első világháború alatti infláció miatt elengedhetetlen volt az ellátások összegének, illetve időtartamának a felemelése, amit — a háború esetére szóló kivételes intézkedésekről rendelkező 1917. évi VII. törvénycikk felhatalmazása alapján — az ipari és kereskedelmi alkalmazottak betegség és baleset estére való biztosítását szabályozó rendelkezések kiegészítéséről és módosításáról szóló 4790/1917. M. E. rendelet hajtott végre.

A *gyermekágyi segély* a rendelet hatálybalépésétől (1918. január 1.) kezdve a korábbi hat héttel szemben már nyolc hétig illette meg a biztosított nőt, és a mértéke is változott, mert annak összege a tag járulékának kiszámításánál alapul vett átlagos napibér hetvenöt százaléka volt.

Új *segélyezési formaként* szabályozta a rendelet a *szoptatási segélyt*, amit azok vehettek igénybe, akik a gyermeküket szoptatták. A szoptatási segély a gyermekágyi segély megszűnését követő tizenkét hétig járt, összege az átlagos napibér ötven százaléka, de legfeljebb napi két korona volt. Akik orvosi igazolás szerint nem tudták szoptatni a gyermeküket, a szoptatási segély helyett annak az összegét meg nem haladó értékű csecsemőtápszert kaptak.

A rendelet bevezette a *nem biztosított családtagok szülés esetén járó ellátásait*, akik innentől kezdve igénybe vehették a szükséges szülészeti támogatást és gyógykezelést, valamint a gyermekágyi segélyt is hat hétig, napi egy korona összegben.

### III. ANYASÁGI ELLÁTÁSOK A TANÁCSKÖZTÁRSASÁG IDEJÉN

A Tanácsköztársaság alatti jogalkotás a nőknek *terhességi, gyermekágyi és szoptatási segélyt* biztosított. Ezek jelentős rendelkezések voltak annak idején, mert a korábbi jogszabályok a terhességi segélyt egyáltalán nem ismerték, a gyermekágyi segély mértéke pedig igen alacsony volt.<sup>[11]</sup> A Tanácsköztársaság időszaká-

[11] Trócsányi, 1969, 325.

ból kiemelendő a munkások betegségi és baleseti biztosításának a kiépítéséről szóló Kormányzótanácsi rendelet<sup>[12]</sup> és a végrehajtásáról rendelkező Munkaügyi és Népjóléti Népbiztosság 3. M.N.N. és 39. M.N.N. rendeletei. A rendeletek alapvető jelentőségűek voltak abból a szempontból, hogy először valósították meg a dolgozók számára az általános társadalombiztosítást.<sup>[13]</sup>

A betegségi és baleseti biztosítás minden munkásra kiterjedt. Munkásnak minősült mindenki, aki köz- vagy magánszolgálatban munkabér vagy fizetés fejében dolgozott. A betegségi segélyekre a betegség kezdetétől számított egy évig voltak jogosultak a biztosítottak. A betegségi biztosítási járulék az átlagos napibér<sup>[14]</sup> hat százaléka volt, a járulékokat – amelyeknek az összegét a napibérosztályok szerint a 3. M.N.N. rendelet meghatározta – a munkáltató és a munkás fele-fele arányban fizette meg. A rendeletek alapján a dolgozó nő az anyaságával összefüggésben három fajta segélyre volt jogosult.

A biztosított nő a terhesség utolsó négy hetében átlagos napibérének teljes összegét megkapta *terhességi segély* címén, ha a megelőző egy éven belül három hónapig a pénztárnak tagja volt. A terhességi segélyt hetente utólagos részletekben kapta meg a várandós nő. Amennyiben a terhességi segélyt négy hétnél hosszabb ideig folyósították, ebben az esetben a szülésig történt túlfizetést a gyermekági segélybe kellett beszámítani.

A *gyermekági segély* az átlagos napibér teljes összege volt, a nem biztosított családtagok részére szülés esetében napi három korona gyermekági segély járt. A terhességi és gyermekági segély megillette azokat a dolgozó nőket is, akik a megelőző éven belül nem voltak ugyan három hónapon át pénztári tagok, de ennyi időn át olyan foglalkozásban álltak (pl. háztartási alkalmazottak), amelyre a Forradalmi Kormányzótanács XXI. rendelete a munkásbiztosítás hatályát kiterjesztette. A terhességi és a gyermekági segély nem volt kifizethető azokra a napokra, amelyeken a jogosult munkabér fejében munkát végzett. A terhességi és gyermekági segély összege az első napibérosztályban napi öt, a második napibérosztályban napi tíz, a harmadik napibérosztályban napi tizenkettő, a negyedik napibérosztályban napi tizenhat, az ötödik napibérosztályban napi húsz korona volt. A 39. M.N.N. rendelet szabályozta azt az esetet, amikor a biztosított nő a gyermekági segély lejárta után betegség miatt továbbra is keresésképtelen volt. Ekkor a betegség időtartamára, de legfeljebb egy évig táppénzben részesülhetett. Az egy év attól a naptól számított, amikor a gyermekági segély megszűnt.

A dolgozó nők *szoptatási segélyét* a 3. M.N.N. végrehajtási rendelet úgy szabályozta, hogy valamennyi napibérosztályban két koronában rögzítette annak

[12] A Forradalmi Kormányzótanács 1919. március 29. napján kiadott XXI. rendelete.

[13] Trócsányi, 1959, 334.

[14] Az átlagos napibér ötféle volt: öt korona, akiknek keresete nem volt, vagy keresete legfeljebb öt koronáig terjedt; tíz korona, akiknek napibére öt koronától tíz koronáig terjedt; tizenkét korona, akiknek napibére tíz koronától tizennégy koronáig terjedt; tizenhat korona, akiknek napibére tizennégy koronától tizennyolc koronáig terjedt; húsz korona, akiknek napibére huszonkét koronánál nagyobb volt.

összegét. A 39. M.N.N. rendelet rögzítette továbbá, hogy a szoptatási segélyen felül táppénz is járt annak a biztosított nőnek, aki betegség következtében keresőképtelen volt. Az említett rendelet foglalkozott azokkal is, akik nem tudtak szoptatni, ők legfeljebb napi két korona értékű csecsemőtápszert igényelhettek arra az időre, amelynek tartamára szoptatási segély járt.

#### IV. A BETEGSÉGI BIZTOSÍTÁS SZABÁLYOZÁSA A TANÁCSKÖZTÁRSASÁG BUKÁSA UTÁN

1919. szeptember 30-án született meg a magyar kormány 5400/1919. M. E. rendelete a betegségi és balesetbiztosítás ideiglenes szabályzásáról, amely a kihirdetése napján – 1919. november 15-én – lépett hatályba. A rendelet hatálybalépésével hatályukat veszítették a munkásbiztosítás tárgyában 1919. március 21-től augusztus 1-ig kelt kormányrendeletek.

A rendelet 7. §-a betegségi biztosítási segélyek között rendelkezett a szülés esetében járó segélyekről. Ennek alapján szülés esetén ingyen járt *a szükséges szülészeti támogatás és gyógykezelés*.

A terhesség utolsó négy hetében *terhességi segély* illette meg a várandós nőt az átlagos napibér teljes összegében. Ha a terhességi segélyt négy hétnél hosszabb ideig folyósították, a szülésig történt túlfizetést a gyermekágyi segélybe kellett számítani.

A *gyermekágyi segély* a szülés első napjától kezdve nyolc hétig járt a tag átlagos napibérének teljes összegében. Ha a biztosított nő a gyermekágyi segély időtartamának lejárta után keresőképtelen volt, a betegsége idejére, de legfeljebb egy évig táppénzre volt jogosult. Az egy év a gyermekágyi segély megszűnésének a napjától számított.

Azok a biztosított nők, akik gyermeküket szoptatták, a gyermekágyi segély megszűnését követő tizenkét hétig *szoptatási segélyt* kaptak napi kettő korona összegben. Akik orvosi igazolás alapján a gyermeküket nem tudták szoptatni, a szoptatási segély helyett ennek az összegét meg nem haladó értékű csecsemőtápszertben részesültek. A szoptatási segélyen felül táppénz is megillette azt a nőt, aki a szoptatás idején betegség miatt keresőképtelen volt, vagy a csecsemő igazolt betegsége miatt az ő ápolása céljából nem végzett munkát.

A biztosítottal egy háztartásban élő és keresettel nem bíró, nem biztosított családtagok is megkapták a szükséges szülészeti támogatást és gyógykezelést, valamint gyermekágyi segélyt hat héten át napi három korona összegben.

A terhességi, gyermekágyi és szoptatási segélyre csak az a biztosított nő volt jogosult, aki igazolta, hogy a szülést megelőző egy év alatt összesen legalább három hónapig az Országos Munkásbiztosító Pénztár biztosított tagja volt. A női családtagok esetén a gyermekágyi segélyre való jogosultság feltétele a tag biztosítási jogviszonyának fenti időtartamának megfelelő igazolása volt.

A terhességi és a gyermekágyi segélyt heti utólagos részletekben fizette ki a pénztár. A pénztár annak az igényjogosultnak a készpénzsegélyeit, akinél valamilyen különleges körülmény (pl. iszákosság, elmezavar) következté-

ben az a veszély forgott fenn, hogy a kiszolgáltatott összeget nem használja fel rendeltetésszerűen, a vele közös háztartásban élő családtag kezéhez fizethette, ha az egyéni körülmények gondos mérlegelésével ezt indokoltnak találta. Az a biztosított nő, aki terhességi vagy gyermekágyi segélyre, illetve az a női családtag, aki gyermekágyi segélyre volt jogosult, nem kapta meg a segélyét azokra a napokra, amelyeken munkabér fejében munkát végzett.

Az 5400/1919. M. E. rendeletet módosította, illetve kiegészítette az 1350/1922. M. E. rendelet, amely a betegségi biztosítási segélyek felemeléséről és kiterjesztéséről rendelkezett. Ez a jogszabály kizárólag a szülési segélyek esetében léptetett életbe változásokat. Továbbra is ingyen járt a *szükséges szülészeti támogatás és gyógykezelés*. A *terhességi segély* változatlanul a terhesség utolsó négy hetében volt igénybe vehető az átlagos napibér teljes összegében. A gyermekágyi segély esetében sem történt változtatás, ugyanúgy nyolc hétig illette meg a szülő nőt az átlagos napibérének teljes összegében. A *szoptatási segély* összegét azonban napi tíz korona összegre emelte fel a rendelet.

A biztosítottal egy háztartásban élő és keresettel nem bíró, nem biztosított családtagok szülési segélyei tekintetében jelentős változás történt. Új ellátási formaként vezette be a rendelet a terhességi segélyt a terhesség utolsó négy hetében, valamint a szoptatási segélyt a gyermekágyi segély fele összegében. A terhességi és a gyermekágyi segély a biztosított tag átlagos napibérének teljes összegében járt, azzal a korlátozással, hogy összege legfeljebb napi tizenöt korona lehetett.

## V. AZ ANYASÁGI ELLÁTÁSOK FORMÁI AZ 1927. ÉVI XXI. TÖRVÉNYCIKKBEN

Az 1907. évi XIX. törvénycikk az ipari és kereskedelmi alkalmazottak betegségi és baleseti biztosításában változásokat hozott, de nem váltotta be a hozzá fűzött reményeket, ezért az I. világháború utáni években a betegségi és baleseti biztosításról szóló törvények reformjának a követelése folyamatosan napirenden volt.<sup>[15]</sup> „Az első világháború utáni időszakban többirányú feladat állt a kormány előtt: szembe kellett néznie a szociális problémák sorozatával, ám a gazdaság stabilizálása sem várthatott magára. Az előbbi azt jelentette, hogy a korábbi időszakok szociális biztosítását mind a szolgáltatások, mind a biztosítottak körét illetően tovább kellett építenie.”<sup>[16]</sup> Az 1907. évi XIX. tc. módosítása a közvéleménynek régi kívánsága volt, a változás főként a biztosítási szervezetet érintette.<sup>[17]</sup>

A betegségi és baleseti biztosítást az 1927. évi XXI. törvénycikk hatálybalépésétől (1928. január 1.) kezdve az Országos Munkásbiztosító Intézet (a továbbiakban: intézet) teljesítette, amely feladatait részben a központban, részben helyi szervei útján végezte. Az új törvénycikk életbelépésével az 1907. évi XIX. törvénycikknek még hatályban levő összes megfelelő rendelkezése, és a törvényt módosító és

[15] Laczkó, 1968, 120.

[16] Egresi, 2008, 232.

[17] Lásd az 1927. évi XXI. tc. általános indokolását.

kiegészítő egyéb megfelelő törvényi rendelkezések – kivéve az 1921. évi XXXI. törvénycikket – hatályukat veszítették. Az Országos Munkásbiztosító Intézet elnevezését az 1928. évi XL. tc. 101. §-a megváltoztatta Országos Társadalombiztosítási Intézetre (OTI), amely rendelkezés 1928. október 1-jén lépett hatályba.<sup>[18]</sup>

A betegségi és baleseti kötelező biztosításról szóló 1927. évi XXI. tc. az első rész V. fejezetében szabályozta a betegség esetére nyújtandó segélyeket – az előző jogszabályokhoz képest – már külön alfejezetben sorolva fel a szülés esetén igényelhető ellátásokat.

Segélyezésben részesülhetett a biztosított szülő nő saját jogán, valamint a biztosított felesége, mint családtag, a férj jogán. Feleség hiányában a feleséggel egyenlő feltételekkel és mértékben volt igényjogosult az a nő, aki a biztosított háztartását vezette. A bírói gyakorlat a biztosított háztartását vezető nő igényjogosultságát azokban az esetekben is megállapította, amikor a biztosítottnak törvényes felesége volt, akitől nem vált el, de akivel nem élt együtt. Továbbá igényjogosult családtagnak ismerte el a biztosított háztartását vezető nőt akkor is, ha az közeli rokona, például az anyja vagy a nővére volt.<sup>[19]</sup> A családtagnak járó szülészeti segélyek időtartam és mérték szempontjából különböztek a biztosítottat megillető szülészeti segélyektől. A törvény az 1907. évi XIX. tc. 53. §-ában a gyermekágyi segély tekintetében kifejezésre jutó elvet átvette és kiterjesztette a terhességi és a szoptatási segélyre, mivel megállapította, hogy e segélyekre csak az a biztosított nő volt igényjogosult, aki igazolta, hogy a szülést megelőző egy év alatt összesen legalább hat hónapon át betegség esetére biztosított volt.

Az 1927. évi XXI. tc. alapján szülés esetén az alábbi segélyezési formák illeték meg az arra jogosultakat.

1) *A szükséges szülészeti segédkezés (bábadíj)*<sup>[20]</sup> és *gyógykezelés*. Ez magában foglalta azt a jogot, hogy a szülészeti támogatásra jogosult az intézet által kijelölt szülésznőt vagy az esetleg kijelölt több szülésznő egyikét vehette igénybe. A gyógykezelést az intézet szerződött orvosai, vagy ahol volt, szerződött szülés szakorvosai útján teljesítette. A szülészeti segédkezés nyújtása érdekében az intézet az igényjogosultak ellátására okleveles szülésznőkkel kötött megállapodást.<sup>[21]</sup> Más szülésznőt is fel lehetett kérni a szüléshez, ha az intézetnek nem volt kijelölt szülésznője, vagy indokolt sürgős szükség esetében, de az intézet az ebből származott költséget csak az alapszabályban meghatározott mértékig térítette meg. Az OTI első alapszabályának<sup>[22]</sup> 47. §-a alapján a szülés levezetéséért Budapesten tizenhat, vidéken húsz pengőt, elvetelés esetén Budapesten nyolc, vidéken tíz pengőt térített meg.<sup>[23]</sup> Ha a szülésznői támogatásra a szülési,

[18] A hatályba léptető jogszabály a 3960/el. n. 1928. N.M.M. rendelet volt.

[19] Novák, 1936, 135.

[20] Kálmán, 1928, 108.

[21] Ternovszky, 1933, 529.

[22] Az OTI első alapszabályát a m. kir. népjóléti és munkaügyi miniszter 1929. évi 1700. eln. sz. rendelete határozta meg. Lásd: OTI Alapszabálya, 1929, 29.

[23] Érdekes, hogy később a vidéken levezetett szülésért tíz pengőt, az elvetelésnél való segédkezésért öt pengőt térítettek csak meg. Lásd: OTI Alapszabálya, 1935, 48. p.



illetőleg az elvetelési esetből kifolyólag nyolc napon túl is szükség volt, a levezetési díjon felül a szülés utáni nyolcadik napon túl minden napra a levezetési díj egytized-egytized része is járt. Ikorszülés esetén – tekintet nélkül az ikrek számára – a megtérített díjazás a megállapított összegek másfélszerese volt.

2) *Terhességi segély* járt a terhesség utolsó hat hetére, a biztosított nő tényleges javadalmazása napi átlagának vagy átlagos napibérének teljes összegében. A családtagnak (feleség, illetve a háztartást vezető nő) ez a segély csak a terhesség utolsó négy hetére járt, összege napi negyven fillér volt. Ha a biztosított szülőnő a szülést követően jelentette be az igényét, a terhességi segély kezdő napja – a szülés napjától negyvenkettő napnak (hat hét) a visszaszámításával – egyszerűen megállapítható volt. Az igényt azonban rendszerint a terhesség utolsó szakában jelentették be, ebben az esetben az intézeti orvos adott szakvéleményt arról, hogy a szülés hat hét (családtagnak esetén négy hét) múlva bekövetkezik-e.<sup>[24]</sup> Ennek megállapítása után folyósította az intézet a terhességi segélyt.

A terhességi segély az orvos vagy a szülésznő által megállapított időponttól a szülésig abban az esetben is járt, ha az orvos vagy a szülésznő a szülés időpontjának kiszámításában tévedett. E tévedés következtében a terhességi segély címén felmerült túlfizetést a gyermekágyi segélybe beszámítani nem lehetett, kétségtelenül azért, hogy az anya a kíméleti idő alatt ne maradjon a létfenntartáshoz szükséges anyagi eszközök nélkül, illetve ne kényszerüljön egészségét veszélyeztető munkára.<sup>[25]</sup> Ennek a rendelkezésnek a gyakorlati fontosságát mutatja több, a Munkásbiztosítási Felsőbíróság által hozott döntés. A bírósági jogalkalmazás szerint a terhességi, gyermekágyi és szoptatási segélyekhez való igényjogosultság elnyeréséhez az 1927. évi XXI. tc. 40. §-ának (2) bekezdése értelmében a tagnak azt kellett igazolnia, hogy a szülés előrelátható időpontját megelőző egy éven belül legalább hat hónapon át biztosításra kötelezett alkalmazásban állt, nem pedig, hogy a szülés tényleges időpontját megelőző egy évben állt hat hónapig ilyen alkalmazásban. Ha az intézet az intézeti orvosnak – bár az időpont tekintetében téves – véleménye alapján a szülés előrelátható időpontjához viszonyítva a terhességi segélyhez való igényjogosultságot megállapította, ezzel a tag a többi (gyermekágyi, szoptatási) szülészeti segélyekhez való igényjogosultságát is megszerezte.<sup>[26]</sup> Egy későbbi döntés szintén megerősíti az előbbi álláspontot. A felperes „1929. július 22-én Grav. IX<sup>[27]</sup>”-nek találtatott és saját jogán biztosított volt. A szülés 1929. szept. 14-én következett be. A szülészeti segély iránti igényt az intézet elutasította azon a címen, hogy felperes egy éven belül a szükséges 180 napi tagsággal nem rendelkezett. A Felsőbíróság megállapította, hogy a munkanapok számításánál úgy az Intézet, mint az elsőbíróság tévedett és felperes a szükséges tagsággal rendelkezik. Megállapította a bíróság azt is,

[24] Máthé, 1939, 217.

[25] Ternovszky, 1933, 529.

[26] Mb. Fb. II. 1475/1929. In: Joggyakorlat. Szemle. *Munkaügyi Szemle*, 1932. 11. sz. 560. p.

[27] A várandósság kilencedik hónapjában lévőnek.

hogy az intézeti orvos a szülés előrelátható időpontja tekintetében tévedett, mert már a ténylegesnél 1 hónappal előbb felperest a terhesség 9. hónapjában lévőnek nyilvánította. Ilyenkor a kérdéses segély előfeltételeként irányadó 1 év számításának attól a napjától visszafelé kell történnie, amely napra az orvos – bár utólag tévesnek bizonyultan – a lebetegedést várta. A számítás ily módjának helyes és méltányos volta mellett szól ugyanis az az alaposan feltételezhető körülmény, hogy az orvosnak említett tévedése hiányában felperes még megszerezhetne volna azt a tagsági időt, ami a szülés tényleges napját megelőző 1 éven belüli 6 hónapból – bár vitásan – hiányzott.”<sup>[28]</sup>

3) *Gyermekágyi segély* a szülés napjától kezdve hat héten át a biztosított nő tényleges javadalmazása napi átlagának vagy átlagos napibérének teljes összegében. A családtag jogán a feleséget napi negyven fillér illette meg. Ha a biztosított nő a gyermekágyi segély lejártá után betegség miatt keresőképtelenné vált, táppénzre volt jogosult. Ez a rendelkezés az anyákat meg kívánta védeni attól a hátránytól, hogy az anyaságuk alapján járó segélyezésük következtében egyébkénti alapszabályszerű segélyezésükben jogcsorbítást szenvedjenek.<sup>[29]</sup>

A terhességi és gyermekágyi segély folyósítása alatt táppénz nem volt adható. A táppénz és az említett anyasági segélyek célja az volt, hogy az elvesztett keresetet pótolják és ezért a törvény a segélyek halmozását nem engedte meg, tekintettel arra, hogy az anyasági segély a kárpótlást megadta.

Az a nő, aki terhességi vagy gyermekágyi segélyre való igényjogosultságának a tartama alatt kereső foglalkozást folytatott, a foglalkozás napjaira e segélyeket nem igényelhetett. Ezeknek az ellátásoknak a rendeltetése ugyanis az volt, hogy a nő a szülést közvetlenül megelőző és az azt követő időszakon át ne dolgozzon, annak érdekében, hogy a saját és újszülötte egészségének megóvása lehetőleg biztosítva legyen. Az a nő tehát, aki a védelmi időszakon belül kereső munkát végzett, a segélyezés célját maga hiúsította meg.<sup>[30]</sup>

4) *Szoportási segély* járt azoknak a biztosított nőknek, akik gyermeküket maguk szoptatták, a gyermekágyi segély megszűnését követő tizenkét hétig, napi hatvan fillér összegben. A feleség szoptatási segélye pedig napi harminc fillér volt. Az a szoptatási segélyre jogosult nő, aki orvosi igazolás szerint nem volt képes szoptatni, a szoptatási segély helyett megfelelő értékű csecsemőtápszert kapott. Ikerszülés esetében a szoptatási segély az ikrek számához képest többszörös összegben járt. A szoptatási segélyben részesülő nőnek táppénz volt adható, ha a gyermekének igazolt betegsége miatt nem dolgozhatott.<sup>[31]</sup> Ellenkéntben a terhességi és a gyermekágyi segéllyel, a szoptatási segély nem a kereset pótlását, hanem az anya táplálkozásának némi javításával az anyai szoptatás előmozdítását célozta, ezért a táppénznek megfelelő esetben való egyidejű kiszolgáltatását nem zárta ki. A joggyakorlat szerint „a szoptatási segélyre való

[28] Joggyakorlat. Szemle. *Munkaiügyi Szemle*, 1933. 3. sz. 144. p.

[29] Lásd az 1927. évi XXI. tc. 40. §-ának részletes indokolását.

[30] Lásd az 1927. évi XXI. tc. 40. §-ának részletes indokolását.

[31] Kálmán, 1928, 108.

igénynek a személyes szoptatás ténye nem elengedhetetlen feltétele. Eszerint nincs kizárva, hogy ilyen igényt olyan biztosított nők is érvényesíthessenek, akik gyermeküket dajkaságba adni és ennek költségeit viselni kénytelenek.”<sup>[32]</sup>

A terhességi, a gyermekágyi és a szoptatási segélyre csak az a biztosított nő volt jogosult, aki igazolta, hogy a szülés előrelátható időpontját megelőző egy éven belül összesen legalább hat hónapon át betegség esetére biztosított volt.

A feleségnek, mint családtagnak e segélyekre vonatkozó igényjogosultságát is csak akkor lehetett megállapítani, ha szülésének előrelátható időpontját megelőző egy éven belül férje összesen legalább hat hónapon át betegség esetére biztosított volt. Ebben az esetben a feleség mint családtag az említett segélyekre akkor is jogosult volt, ha a férj a szülés időpontjában már nem élt. A hat hónapba nem számított be az az idő, amelyen át az intézet a biztosítottat táppénzzel, terhességi és gyermekágyi segéllyel, kórházi vagy gyógyintézeti ápolással segélyezte.

Ezt a rendelkezést később a 9090/1931. M. E. sz. rendelet 12. §-a úgy módosította, hogy a szülési segélyekre való igényjogosultsághoz a szülést megelőző két éven belül legalább tíz havi tagság volt szükséges.

Később a 6500/1935. M. E. sz. rendelet 16. §-a úgy módosította a törvényt, hogy a terhességi, gyermekágyi és a szoptatási segélyre már csak az a biztosított nő volt igényjogosult, aki igazolta, hogy a terhességi segélyre való igénye megnyílását, vagy ha a terhességi segélyre igényt nem támasztott, a szülés időpontját megelőző tizennyolc hónapon belül összesen legalább kilenc hónapon át betegség esetére biztosított volt. Ugyanez vonatkozott arra a férfira is, akinek a felesége tartott igényt ezekre a segélyekre. Az ezt megelőző rendelkezés szerint a tíz hónapot a szülés megállapított – vagy ha a szülés még nem történt meg – a szülés vélelmezett időpontjától visszamenőleg kellett számítani. Abban az esetben, ha a szülés még nem történt meg, a terhességi segély megnyílásának a napjához, ha a várandós nő maga is biztosított volt, hat heti időtartamot, ha pedig a gyermeket váró nő a biztosított felesége volt, akkor négy heti időtartamot kellett hozzászámítani és az így vélelmezett szülési napot megelőző két éven belüli tíz havi tagság fennállását kellett kimutatni. Az újabb rendelkezés szerint a terhességi segélyre való igényjogosultság a szülés napjától teljesen független és az előírt kilenc hónapot mindig a terhességi segélyre vonatkozó igény megnyílását és nem a szülés napját megelőző tizennyolc hónapon belül kellett igazolni. A gyermekágyi és a szoptatási segély tekintetében változatlanul a szülés napja volt az irányadó, a kilenc havi tagságot tehát a szülés napjától visszafelé kellett számítani. A törvény helyes értelmezése szerint, ha a biztosított szülőnőnek a terhességi segélyre az igénye megnyílt, jogosulttá vált a terhességi segély után esedékes gyermekágyi és szoptatási segélyre is, ez utóbbira akkor, ha a gyermeke élt és azt maga szoptatta.<sup>[33]</sup>

A terhességi, a gyermekágyi és a szoptatási segélyt az intézet elvonhatta attól, aki az orvos utasításának szándékosan nem tett eleget, illetőleg az inté-

[32] Joggyakorlat. Szemle. *Munkaiügyi Szemle*, 1933. 4. sz. 195. p.

[33] Máthé, 1947, 325.

zet által az orvos javaslata alapján előírt gyógytényezőt jogos indok nélkül nem vette igénybe, és ezzel gyógyulását késleltette, vagy ha e magatartása gyógyulásának késleltetésére alkalmas volt.

A terhességi, a gyermekágyi és a szoptatási segélyt heti utólagos részletekben az igényjogosultnak kellett kifizetni. Kivételes esetben ezek a segélyek az igényjogosult bejegyzése hiányában is, a vele közös háztartásban élő családtagoknak voltak kifizethetők, ha fennállt – az igényjogosult egyéni körülményei (pl. iszákosság, elmezavar) következtében – az a veszély, hogy a kiszolgáltatót összeget nem a segély céljának megfelelő módon használta fel. Ha a szoptatási segélyre igényjogosult anyja a gyermekét elhagyta vagy meghalt, a szoptatási segélyezés hátralévő tartamára a szoptatási segély annak járt, aki hitelt érdemlő módon igazolta, hogy a gyermeket eltartja. Messzemenően védte a törvény az igényjogosultat anyaságában, mivel rendelkezett arról, hogy e segélyeket másra nem lehetett átruházni, elzálogosítani, lefoglalni, beszámításnak nem volt helye ezekkel szemben és a segélyekről a biztosított érvényesen sem egészben, sem részben nem mondhatott le.<sup>[34]</sup>

A törvény 31. §-a szerint az intézet alapszabálya a jogszabályban megállapított legkisebb mértékű segélyeket a rendelkezésre álló fedezet korlátai között felemelhette és kiegészíthette a következő ellátásokkal. A terhességi, gyermekágyi vagy szoptatási segélyben részesülő biztosított nőnek tej volt engedélyezhető, legfeljebb napi egy liter mennyiségben. A biztosított nő szoptatási segélye felemelhető volt a szoptatás egész tartamán vagy tartamának egy részén át a táppénz mértékéig. A gyermekágyi segélyben részesülő biztosított nőnek csecsemőkelengye volt adható vagy kölcsönözhető. A biztosított feleségének terhességi és gyermekágyi segélye a férj tényleges javadalmazása napi átlagának vagy átlagos napibérének feléig, szoptatási segélye pedig annak harminc százalékáig felemelhető volt.

Az 1929-ben kezdődő gazdasági világválság okozta gazdasági nehézségek következtében a törvénynek ezt a passzusát a 9090/1931. M. E. számú rendelet kiegészítette azzal, hogy „ha a betegségi biztosításban tartósan mutatkozó kezelési hiányt minden rendelkezésre álló egyéb eszköz alkalmazásával sem lehet kiküszöbölni, a betegségi biztosítási szolgáltatásokat a szükség mértékéhez képest időlegesen az alapszabály megfelelő módosításával korlátozni kell.” Az alkalmazható korlátozások között szerepelt, hogy a terhességi és a gyermekágyi segély mértékét a biztosított nő tényleges javadalmazása napi átlagának, vagy átlagos napibérének ötven százalékáig lehetett csökkenteni.

Az előzőekben ismertetett jogszabályokhoz képest újdonság volt a törvénynek az a rendelkezése, mely szerint a terhességi és gyermekágyi segély helyett a segélyezés tartama alatt az intézet az igényjogosult bejegyzésével anyaoththonban vagy más hasonló intézménynél ingyenes ellátást adhatott. Az ilyen ellátás költségét a biztosító intézet legfeljebb a terhességi, illetőleg a gyermekágyi segély összege erejéig az intézménnyel kötött megegyezés szerint fizette meg.

[34] Ternovszky, 1933, 530.

Az anya- és csecsemővédelem területén az ismertetett törvény nagy előrehaladást jelentett. A kor egyik megoldandó feladata volt a csecsemőhalandóság csökkentése és az átlagéletkor meghosszabbítása, mivel Magyarország rendkívül kedvezőtlen helyet foglalt el az európai csecsemőhalálozási statisztikában.<sup>[35]</sup> A csecsemőkorban lévők életésélyeit szociális, egészségügyi és szociális politikai eszközökkel igyekeztek befolyásolni. „Legnagyobb jelentőségű lépésnek az újszülöttvédelemben az anyasági biztosítás rendelkezéseit kell tartanunk.”<sup>[36]</sup> Az anya- és csecsemővédelmet szolgálta a törvénynek azon intézkedése is, amely szerint az intézet a segélyek kiszolgáltatását a várandósság bizonyos szakától kezdődő rendszeres orvosi vizsgálatról tehető függővé, és ott ahol anya- és csecsemővédelmet szolgáló intézmény működött, az intézet a minisztérium jóváhagyásával a szülési segélyek kiszolgáltatását a megjelölt intézmény igénybevételéhez és igazolásához köthette.<sup>[37]</sup>

Az anyasági segélyek közvetlenül a szülő nő egészségvédelmét, közvetve pedig az újszülött egészségvédelmét szolgálták. Sajnálatos módon a rossz gazdasági viszonyok miatt ezeknek a segélyeknek az anyavédelmi jelentősége csökkent, mivel a legtöbb iparban alkalmazott nő a terhességi segély ideje alatt is végezte a többé-kevésbé nehéz testi munkáját a kettős kereset megszerzése érdekében.<sup>[38]</sup> Előremutató volt a kor azon törekvése is, hogy az anya és családvédelmet célzó egyesületek munkáját, amelyeknek a fő feladata a terhes nők és gyermekágyasok gyámolítása, feltétlenül támogatnia kellene a betegpénztáraknak. Ezek az egyesületek védő nőket küldtek a betegekhez, akik az ápoláson kívül vezették a beteg háztartását is a beteg gyógyulásáig.

## VI. KORABELI KÜLFÖLDI KITEKINTÉS

A betegségi biztosítás szülés esetén nyújtott szolgáltatásai nemzetközi viszonylatban nem maradtak el a hasonló külföldi biztosítások nyújtotta segélyezésektől, ahogy ezt egy 1930-ban készült összehasonlítás mutatja,<sup>[39]</sup> amely a magyar szabályozással az osztrák, a német és a csehországi adatokat vetette össze.

*Ausztriában* – a magyar ellátásokkal azonos módon – hat-hat hétig járt terhességi és gyermekágyi segély, amelynek összege a táppénzzel megegyező volt. A szoptatási segély a táppénz összegének a fele volt és tizenkét hétig vehette igénybe a biztosított.

*Németországban* a szülést megelőző négy héten át, majd a szülést követően hat hétig nyújtottak segélyt a táppénz összegével azonos mértékben. A szoptatási segély itt is tizenkét hétig illette meg a nőt, összege a táppénz fele volt. Ezekon kívül minden szülés esetén egyszeri segélyt fizettek, amelynek a felét

[35] Pfeiffer, 1930, 277.

[36] Pfeiffer, 1930, 280.

[37] Ternovszky, 1933, 530.

[38] Pfeiffer, 1930, 280.

[39] Lásd Bikkal, 1930, 350–352.

az állam térítette meg. A *Csehszlovákiában* nyújtott anyasági segélyek azonosak voltak az osztrák ellátásokkal.

*Franciaországban* 1930-ban lépett életbe új törvény a szociális biztosítások területén, amely a fentiekhez hasonlóan szabályozta a szülési segélyeket. A biztosított nő, vagy a biztosított felesége bábaseségben, gyógyszerellátásban és szülési segélyben részesülhetett, amely a gyermek születésétől számított hat hétig járt a táppénzzel egyenlő mértékben. Ezen kívül, ha a biztosított saját gyermekét szoptatta, akkor legfeljebb egy évig szoptatási segély is megillette, amelynek összege a harmadik hónaptól folyamatosan csökkent. Ha a jogosult nem tudott szoptatni, akkor tejjegyet kapott, amelynek értéke a szoptatási segély kétharmadát nem léphette túl.<sup>[40]</sup>

*Jugoszláviában* a betegségi biztosítás területén egy 1922. évi törvény szabályozta a szülés esetén járó segélyeket, amelyek kedvezőbbek voltak az eddig ismertetett országokban járó ellátásoknál. A betegség esetén biztosított tagnak szülés esetén járt a szülészeti segédkezés és gyógykezelés, a terhességi segélyt a szülés előtt két hónapig, a gyermekágyi segélyt pedig két hónapig a szülés után vehette igénybe, az alpbér háromnegyed összegének erejéig. Ezen kívül kelengyesegélyt is kapott a szülő nő az alpbér tizennégyszeres összege erejéig. A szoptatási segély a gyermekágyi segély megszűnését követő húsz hétig illette meg a biztosítottat, összege az alpbér fele volt. A terhességi és gyermekágyi segélyre való jogosultság előfeltétele volt legalább három hónapi tagság az utolsó egy évben, vagy megszakítás nélküli három hónapi tagság a szülés időpontját megelőzően. A gazdasági válság azonban a taglétszám, valamint a járulékbevétel csökkenésére és a kiadások megemelkedésére vezetett ebben az országban is. Ennek következményeként a deficit leküzdése érdekében az 1922-es törvényt 1931. december 5-én módosították, amely jelentősen megszigorította a szülési segélyek igénybevételének feltételeit. Az új rendelkezések szerint a terhességi, a gyermekágyi és a kelengyesegélyre való jogosultság megszerzéséhez legalább tíz hónapi tagság kellett az utolsó éven át, vagy 18 hónapi tagság az utolsó két évben. Emellett a segélyeknek az időtartamát is csökkentették. A terhességi és a gyermekágyi segély csak hat-hat hétig, a szoptatási segély pedig 12 hétig járt.<sup>[41]</sup>

*Lengyelországban* ebben az időben az anyasági biztosítás szolgáltatásai között az orvosi kezelés, a szükséges szülészeti segédkezés, továbbá a szülészeti és a szoptatási segély szerepelt. A szülészeti segélyt nyolc hétig lehetett igénybe venni, és előírás volt, hogy hat hét lehetőleg a szülés utáni időre essen, összege a munkabér fele volt. A szülészeti segély lejárta után tizenkét hétig szoptatási segély járt.<sup>[42]</sup>

Az *angol* biztosítási rendszer mind a magyar, mind a többi európai államétól nagymértékben különbözött, de a társadalombiztosítással foglalkozó szakértők

[40] Nádujfalvy, 1929, 176–177.

[41] Siftár, 1932, 611–612.

[42] Társadalombiztosítás. Szemle. *Munkaiügyi Szemle*, 1933. 9. sz. 400. p. Lásd még Szeibert, 1935, 28.

mégis fontosnak tartották a megismerését, mivel kitűnő eredményeket mutatott fel és népszerűségnek is örvendett.<sup>[43]</sup> Az angol betegségi biztosítás háromféle készpénzsegélyt ismert: a táppénzt, a rokkantsági segélyt és a szülészeti segélyt. A biztosított nő és a biztosított felesége egyaránt részesült a szülészeti segélyben. Ha a feleség is biztosított volt, akkor kettős összegben járt. A pénztár kettős összeget folyósított annak a biztosított nőnek is, aki férjhezmenetele után is folytatta biztosításra kötelezett foglalkozását. A szülészeti segélyre csak az volt jogosult, aki megelőzőleg negyvenkettő hetes tagságot szerzett és negyvenkettő heti járulékot fizetett be.

A szülés esetén járó segélyek bevezetése a társadalombiztosítás betegségi ellátásainak ágazatában előrelépés volt azon az úton, ahol a cél a születések számának az emelkedése volt, amire különös hangsúlyt helyeztek a két világháború közötti időszakban. Alfred Grotjahn professzor, a berlini egyetem tanára a Németországban tapasztalható népességsökkenés megszüntetésére egy különleges megoldást javasolt.<sup>[44]</sup>

A professzor a társadalombiztosítás keretén belül a szülők biztosításának, mint külön ágazatnak a bevezetését látta olyan eszköznek, amely népesedéspolitikai szempontból eredményeket mutathat fel. Meglátása szerint már az (Németországban) érvényes társadalombiztosítási jogban voltak olyan tételek, amelyek kiindulási pontként szolgálhattak, ilyen volt az özvegyesség és árvaság esetére szóló biztosítás, valamint a gyermekágyi segély. Elképzelése szerint ahhoz, hogy a szülők biztosítása teljes legyen, az is szükséges, hogy a népesség jelentős részére kiterjedjen, tehát az összes nőtlen és hajadon, valamint gyermektelen jövedelemmel bíró személyeket be kellene vonni a teher viselésébe, azoknak a kivételével, akiknek jövedelme a létminimum alatt volt. A járulék-teher meghatározását progresszíven gondolta, azaz a havi jövedelem százalékában tartotta célszerűnek meghatározni annak mértékét. „Ebben az elgondolásban a nőtlenség, illetőleg hajadon állapot, valamint a gyermektelenség okai közömbösek, mert a biztosítási járulék fizetését nem büntetésképpen gondoljuk, hanem kizárólag mint azoknak a családi terheknek részbeni viselését, mely terheket a sokgyermekeseknek inkább kell viselniök, mint a többieknek.”<sup>[45]</sup> Grotjahn professzor azt gondolta, hogy a szülők biztosításának a megteremtésével a belső piac a vásárlóerő tekintetében nyereségre fog szert tenni, mert emelkedni fog az elsőrendű szükségleti cikkekre irányuló kereslet. A gyermekpótlék mértékének meghatározásánál javaslatában eltér attól az alapelvtől, hogy a befizetett járulék összegéhez igazodjon a gyermekek után járó ellátás. „Ha már egyszer a biztosítás valósággá válik, minden anyánál a gyermek szülése olyan cselekvéssé magasztosul, amely őt közvetlen és örömteljes kapcsolatba hozza az állammal, mint a társadalmi közösség képviselőjével, minthogy a gyermek megszülése által gyermekjáraéokra szerez jogot. Még a legszegényebb anya is

[43] Nádujfalvy, 1936, 357.

[44] Grotjahn, 1930, 245-252.

[45] Grotjahn, 1930, 247.

e módon érezni fogja, hogy nemcsak anyagilag, hanem egyúttal eszményileg is elismerik és értékelik azt a társadalmilag jelentős szolgálatot, melyet ő az anyasággal vállal.”<sup>[46]</sup>

Összehasonlítva a magyar társadalombiztosítás szülés esetén nyújtott ellátásait a más országokban szabályozott szülési segélyekkel a vizsgált időszakban, egyetérthetünk azzal az a hetven évvel ezelőtti megállapítással „hogy nincs az a külföldi állam, amely betegség, szülés esetében oly magas értékű szolgáltatásokat nyújtana, mint amennyit a mi annyiszor lebecsült, tudatlanságból megszólt, kigúnyolt betegségi biztosító intézeteink”.<sup>[47]</sup>

## IRODALOM

- Bikkal Dénes (1930): Betegségi biztosításunk szolgáltatásai nemzetközi megvilágításban, *Munkaiügyi Szemle*, 8-9. szám, 350-352. p.
- Egresi Katalin (2008): *Szociálpolitika Magyarországon. Nézetek, programok és törvények, 1919-1939*. Budapest, Napvilág Kiadó
- Grotjahn, Alfred (1930): A szülők kötelező biztosítása, mint a népfogyatkozás ellenzere, *Társadalompolitika*, 3-4. szám, 245-252. p.
- Halász Pál - Kovács István - Peschka Vilmos (szerk.): (1959): *A magyar Tanácsköztársaság jogalkotása*, Budapest, Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, 325-336. p.
- Kálmán Mihály (1928): Társadalmi biztosítás. Szemle, *Munkaiügyi Szemle*, 3. szám, 107-110. p.
- Laczkó István (1968): *A magyar munkás- és társadalombiztosítás története*, Budapest, Táncsics Könyvkiadó.
- Lázár László (1932): Az 1907. évi XIX. t.-c. és a Máv. betegségi biztosítás kialakulása, *Munkaiügyi Szemle*, 7-8. szám, 351-354. p.
- Máthé István (1939): *Társadalombiztosítási jogszabályok és útmutató*, Budapest, Pesti Lloyd-nyomda.
- Máthé István (1947): *Társadalombiztosítási jogszabályok és útmutató*, VIII. átdolgozott és bővített kiadás, Budapest, Független-nyomda.
- Nádujfalvy József (1929): Az új francia szociális biztosítás, *Munkaiügyi Szemle*, 5. szám, 175-177. p.
- Nádujfalvy József (1936): Az angol társadalombiztosítás, *Munkaiügyi Szemle*, 7. szám, 357-367. p.
- Novák Dénes (1936): A betegség esetére biztosítottak segélyezésre jogosult családtagjai, Társadalombiztosítás. Szemle, *Munkaiügyi Szemle*, 3. szám, 135-136. p.
- OTI Alapszabálya (1929): *Az Országos Társadalombiztosító Intézet Alapszabálya*, Budapest, Pesti Könyvnyomda Részvénytársaság.
- OTI Alapszabálya (1935): *Az Országos Társadalombiztosító Intézet Alapszabálya az 1935. évi december hó 31-ig jóváhagyott módosításokkal kiegészített szöveg jegyzetekkel*, Budapest, Pallas Irodalmi és Nyomdai Rt.

[46] Grotjahn, 1930, 251.

[47] *Munkaiügyi Szemle*, 1942. 1. sz. 1. p. Az 1891. évi XIV. törvénycikk ötven éves jubileuma alkalmából írt vélemény.



- Pfeiffer Miklós (1930): Magyarország anya- és csecsemővédelmi feladatai, *Munkaügyi Szemle*, 7. szám, 275–284. p.
- Siftár (1932): Reformtörekvések a jugoszláv társadalombiztosításban, Társadalombiztosítás. Szemle, *Munkaügyi Szemle*, 12. szám, 611–612. p.
- Szeibert János (1935): A lengyel társadalombiztosítás reformja, *Munkaügyi Szemle*, 1. szám, 28. p.
- Ternovszky Jenő (1933): A kötelező biztosítás munkaköre az anya-, csecsemő- és gyermekvédelemben. *Munkaügyi Szemle*, 11. szám, 523–533. p.
- Trócsányi László (1959): Munkajog, In: Halász Pál – Kovács István – Peschka Vilmos (szerk.): *A magyar Tanácsköztársaság jogalkotása*. Budapest, Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó.
- Trócsányi László (1969): A Magyar Tanácsköztársaság munkaügyi jogalkotása, *Jogtudományi Közlöny*, 6. szám, 322–326. p.



•  
*Bírói pecsétek a 17–18. századból (Kóny, Rábaszentmihály, Rábapatona, Gönyű, Györsziget, Felpéc, Révfalu, Ásvány, Réti községekből).*