

SZOCIÁLIS BIZTOSÍTÁSUNK REFORMJA

ÍRTA:
VIGH GYÖZÖ

Bármilyen nagy mértékben folynak is a háborús erőfeszítések és az új nemzetközi | rendre, a világgazdaság átszervezésére vonatkozó tervezetek, a világ minden tájáról érkező hírek arra mutatnak, hogy a szociális berendezések újabb, egészségesebb alapokra fektetésével is majdnem minden állam, egyesek előtt talán érthetetlenül, feltűnő módon és mértékben foglalkozik. *Még szembetűnőbb, hogy a szociális reformok és tervek túlnyomóan a társadalombiztosítás terén jelentkeznek. A Német Birodalom a háború tartama alatt igen sok vonatkozásban fejlesztette és továbbépítette társadalombiztosítását. A háborút veszített, mélyen lesújtott Franciaország már az 1942 évben fontos újításokat tartalmazó társadalombiztosítási reformokat léptetett életbe.¹ Világszerte feltűnést és érdeklődést keltett az angol Beveridge-terv,² amely egy totális, minden állampolgárra kiterjedő olyan népbiztosítást kíván megvalósítani, amely kiterjedne az ember létfenntartását fenyegető minden kockázatra. Már az Egyesült Államok-ból is hírek érkeztek, hogy ott egy rendkívül széleskörű szociális biztosítás bevezetésével foglalkoznak.*

A társadalombiztosítás terén mi sem maradtunk télenek a háború alatt. Részben nemzetközi szerződésekkel, részben belső jogszabályokkal rendeztük a különböző államok fennhatósága alól a magyar uralom alá visszatért széles néprétegeknek a társadalombiztosításban szerzett jogai elismerését, viszonyossági szerződéseket és megállapodásokat kötötünk, igyekeztünk újabb jogszabályok létesítésével társadalombiztosításunk minden ágát továbbfejlesztetni, különös tekintettel az életüket vagy testi épségüket a hazájukért áldozatul hozó hadbavonultakra és itthon maradt családtagjaikra. Ugyanilyen vagy hasonló társadalombiztosítási reformokkal vagy ezek terveivel találkozunk a világ legtöbb művelt államában mind a hadviselőknél, mind a semlegeseknél.

Ha azt tapasztaljuk, hogy a legmagasabb fokra felcsigázott háborús erőfeszítések, a háború okozta súlyos gazdasági és pénzügyi gondok mellett a társadalombiztosítás problémái nem halványultak el, de sokkal fokozottabb mértékben léptek előtérbe, mint a békeévekben, azt a következtetést kell levonnunk, hogy a háborúban a nemzetek tudatára ébredtek annak, hogy a társadalombiztosítás és a háború problémái egymással szoros összefüggésben állanak. Az összefüggésre szinte ríkióan rávilágít az a cím,

melyet sir William Beveridge társadalombiztosítás reformtervének adott: „*Plan of social security*”, a szociális biztosítás terve. Valóban, a társadalombiztosítás fejlesztésének és a lehető legtokéletesebb szintre emelésének végső célja és beteljesülése a szociális biztonság. Ennek a kifejezésnek tulajdonképpen kettős értelme van. Az egyik, a közelebb fekvő, a társadalomban élő egyének biztonságérzése a létfenntartását fenyegető különböző kockázatok esetére, a másik értelme a társadalmi együttélés, a társadalmi rend biztonsága a felforgató, romboló, forradalmi áramlatokkal szemben. A kettő között mutatózó Összefüggés is világos: ha a nemzeti közösségben élő egyéneknek biztonságérzése teljes, a társadalmi rend biztonsága is teljessé válik.

Azok, akik ma Angliában és Amerikában tárgyilagos, céltudatos gondolkodásra képesek, érzik a keleti nagy szövetségstárs felől áramló veszedelmet. Tudják, hogy a totális háború követelményei szerint átépített gazdasági rendről a békegazdálkodásra való áttérés súlyos rázkódásokkal jár, hiszen ezt már az elmúlt háború után is tapasztalhatták. Angliában az 1940/41 költségvetési évben még mindig 44 millió fontot voltak kénytelenek munkanélküliség esetére szóló segélyekre fordítani, Amerikában pedig még az 1943 évben is legalább két millió munkanélkülivel számolnak. Jogos tehát a félelem a háború után várható gazdasági és társadalmi válságoktól, különösen most, amikor a végletekig kihasznált keleti szövetségesre való tekintettel a saját országukban mindinkább terjedő propaganda elé erőszakos eszközökkel gátat nem vethetnek.

A „szociális biztonság” terve tehát a társadalmi rend megóvása érdekében az egyéni biztonságot óhajtja a legszélesebbkörű népbiztosítás útján megszilárdítani. Hogy ez miképpen sikerül, nem tudjuk, de az elv helyességét és nagy szociálpolitikai jelentőségét fenntartás nélkül el kell ismernünk annál is inkább, mert a velünk szövetséges és baráti államokban is kimagasló szerepet játszik az a törekvés, hogy a társadalombiztosítás állandó fejlesztésével a társadalmi rend szilárdságát megerősítsék.

Nekünk Európa közepén társtalanul, ellenséges érzelmű népekkel környezett magyaroknak tisztában kell lennünk azzal, hogy a nemzetek együttélése jövő rendjének kialakulásában döntő szavunk nem lehet (éppúgy, ahogy a világ gazdasági javainak igazságosabb elosztása tekintetében remélt új, egészségesebb rendszer kialakulása esetében is alkalmazkodnunk kell a nagy államok között létrejött megállapodásokhoz), azonban a szociális berendezések

¹ Szociális Szemle, 1943 január.

² Idem, 1943 február.

terén teljesen tőlünk függ, tudunk-e szakítani a régi liberális-kapitalista rendszer elfajulása folytán keletkezett, szinte csak a tudat alatt élő, de tekintélyes csoportokat végzetesen elfogulttá tevő nézetekkel, *tudunk-e magyar társadalmi rétegek mai fejlődöttségi fokához mért olyan szociális berendezéseket létesíteni*, amelyek az egyes társadalmi rétegek között lévő ellentéteket elsímítják, a nemzeti egység érzését az összes társadalmi rétegekben tudatosítják, a nagy célok elérése érdekében az összes nemzetiségeket és társadalmi rétegeket lelkileg egyesítik. Ezen és majdnem kizáróan csak ezen az úton érhető el, hogy bizakodó reménységgel tekinthessünk az előttünk álló válságos idők elé, mert Magyarország a háború befejezésének időpontjában csak akkor válhatik, ha nem is döntő, de legalább számottevő tényezővé, ha itt a társadalmi rétegek között végzetes ellentétek nincsenek és az elkeseredés okozta szélsőséges romboló politikai törekvések tápláló talajt nem találnak.

Nem elég tehát megállapítanunk, hogy a trianoni szerződéssel megcsonkított, a kisantant fojtó ölelésében két évtizedig vergődött és létének védelmében újra háborúba sodort hazánk az elébe tornyosult akadályok leküzdésével milyen szép és jelentős haladást tett szociális berendezéseiben, hanem azt kell megfontolnunk, hogy a tett intézkedések és a létesített intézmények elegendők-e ahhoz, hogy dolgozó, két kezük munkájából élő társadalmi rétegeink *válóban* biztonságban érezhessék magukat a létfenntartásukat fenyegető legjelentősebb kockázatokkal szemben. Megvalósították-e a szociális biztonságot olyan mértékben, hogy nyugodtan tekinthessünk a még ránk váró súlyos megpróbáltatások elé? Ha erre a kérdésre határozott *nemmel* felelünk, az sem szemrehányást, sem lemondást nem jelent. Nem vinné előbbre ügyünket, ha azokat az okokat fejtegetnők, amelyek nálunk a szociális berendezések tökéletes színvonalra emelését akadályozták, de lemondani nem lehet és nem szabad arról, hogy szociális intézményeinket, amikor még nem késő, a teljes szociális biztonság szempontjából nélkülözhetetlen szintre emeljük.

Az ember létfenntartását közvetlenül fenyegető kockázatok: 1. a *munkanélküliség*, 2. a *betegség*, 3. a *baleset*, 4. a szervezet tartós elhasználódása (*öregség és rokkantság*) folytán beálló keresetvesztés, valamint 5. a *halál*, amely a családfenntartó elvesztése következtében a hozzátartozók megélhetését veszélyezteti.

A társadalombiztosítás különböző ágainak célja és rendeltetése a kockázatok ellen nem ötletszerűen és alamizsnaként nyújtott népgondozás, hanem járulékok fizetése ellenében megváltott és bírói úton is érvényesíthető jog alakjában teljes védelmet és biztonságot nyújtani. Vizsgáljuk tehát a magyar társadalombiztosítást jelenlegi állapotában, megfelel-e a

hozza fűződő követelményeknek és ha nem, melyek azok a feladatok, melyeket halaszthatatlanul meg kell valósítanunk. E cikk keretében erről csak általános, de éppen ezért áttekinthetőbb képet adhatunk. Az egyes biztosítási ágak különös követelményeire külön cikkeken szándékozunk rámutatni.

Bizonyára feltűnő, hogy a magyar törvényhozás a *munkanélküliség esetére szóló biztosítást nem valósította meg*, holott az időnkint visszatérő gazdasági válságok okozta tömeges munkanélküliség a társadalmi rendre súlyos veszélyekkel járhat. Ennek valószínű oka az, hogy azokban az aránylag kevés számú államokban, amelyekben ezt a biztosítási ágot bevezették, nem váltotta be a hozzá fűződő reményeket. Ha ugyanis ez a biztosítás nem ad a munkanélküliség egész tartamára legalább a létminimumot biztosító segélyeket, a biztosítás célja megvalósítatlan marad, ellenkező esetben pedig rendkívül drága és munkakerülésre csábít. A magyar kormány tehát az 1930-as években bekövetkezett gazdasági válság idején a helyesebbnek látszó megoldást választotta, amikor a tömeges munkanélküliséget *munkaalkalmak teremtésével*, nagyarányú közmunkák elrendelésével igyekezett leküzdni. Ez igen hatásos védelem, de egymagában nem elég. Szükség van olyan *nemzeti munkaszervezetre*, amely állandóan figyelemmel kíséri a munkapiacra jelentkező keresletet és kínálatot, pályaválasztási tanácsadással, munkaközvetítéssel, más munkakörökre átképzéssel jótékonyan és ha kell kényszerítő eszközökkel is oda hat, hogy a munkapiac egyensúlya megóvassék. Mi már ezen a téren is jelentős lépéseket tettünk, aligha lesz túlságosan nehéz feladat a nálunk, valamint külföldön tett intézkedések hatásának állandó figyelemmel kíséréssel munkaszervezési berendezéseinket tökéletes szintre emelni.

A nemzeti munka tökéletes megszervezése esetében sem nélkülözhető azonban a munkanélküliség esetére szóló biztosítás. Átmeneti, rövidebb-hosszabb ideig tartó munkanélküliség ugyanis ebben az esetben sem küszöbölhető ki teljesen. *Ezt a kockázatot biztosítással kell fedezni*, ami nem lehet túlságosan költséges, ha a segélyezés a munkapiac helyes megszervezése következtében csak aránylag rövid ideig tart és azonnal megvonható, ha a segélyezett a hatósági közvetítést vagy az egyéb felkínált, képzettségének és képességeinek megfelelő munkalehetőséget, illetve a más munkára átképzés igénybevételét visszautasítja. Első feladat tehát a nemzeti munka gondos megszervezése, utána pedig feltétlenül szükséges a munkanélküliség esetére szóló biztosítás bevezetése.

A társadalombiztosítás többi ágát a magyar törvényhozás már régen életbe léptette, köztük a betegségi biztosítás 50 éves múlta tekinthet vissza, tehát alig tíz évvel fiatalabb, mint az Európában úttörő német betegségi biztosítás. *Valljuk be őszin-*

tén, hogy társadalombiztosításunk nem népszerű. Igen sok a jogos kifogás, de még több a könnyelmű, a szociális kérdésekben teljes járatlanságra valló kritika. Céltalan és felesleges ez utóbbiakkal vitába bocsátkozni, de hiba lenne a valódi hiányokra rá nem mutatni és nem teljes erővel azok kiküszöbölésére törekedni. Ha tehát egyfelől büszkék lehetünk arra, hogy Magyarország a társadalombiztosításnak Európába történt bevezetésénél az úttörők közt szerepelt és egyes területeken – különösen a betegségi biztosításban – a művelt nyugateurópai államokat is túlszárnyalta, másfelől nem szabad elhallgatni a hibákat és tévedéseket sem.

A társadalombiztosítás csak akkor lehet jó és végcélját, a szociális biztonságot csak akkor szolgálja teljes mértékben:

1. ha kiterjed a nemzet minden olyan tagjára, aki gazdasági helyzete következtében a biztosítás szolgáltatásaira rászorult /

2. ha a szolgáltatások olyan mértékűek, hogy a ráutaltság idejére a biztosítottak és eltartásra szoruló családtagjainak legalább az emberhez méltó létminimumot biztosítják;

3. ha az igények elbírálása és kielégítése gyors és egyszerű.

Sajnos, nálunk még a főkövetelmények egyikét sem sikerült a szükséges mértékben megvalósítani. A különböző okok közül csak néhány fontosabbra kívánunk rámutatni.

Amikor a kötelező betegségi és baleseti biztosítást Magyarországon bevezették, az egész világon még a liberális-kapitalista világnézet uralkodott. Csak néhány széles látókörű, szociális érzéstől áthatott, a jövőbe tekintő embernek köszönhető, hogy az akkor uralkodó társadalmi rétegek önző ellenkezését, értetlenségét sikerült leküzdeni és legalább csekély részét megvalósítani azoknak a helyes gondolatoknak, amelyek az úttörő törvényhozókban éltek. A társadalombiztosítás ügye különböző tárcák (kereskedelmi, földművelésügyi, népjóléti, belügyi) között vándorolt, az egyes tárcák féltékenyen vigyáztak a hozzájuk tartozó néprétegek ügyeinek önálló ellátására, holott egyéb európai államokban már régebben felismerték, hogy a szociális kérdéseknek és a velük szorosan kapcsolatos közegészségügyi kérdéseknek olyan általános, minden társadalmi rétegre egyaránt kiterjedő jelentőségük van, hogy azokat célszerűen csak egységesen, egyetlen, lehetőleg önálló miniszteri tárca keretében lehet ellátni. Amikor nálunk ebben az irányban is megtörtént az első lépés, a népjóléti minisztérium megszervezése, az is tökéletlen maradt, mert hatásköre a gazdasági munkásokra nem terjedt ki és néhány évi fennállás után, az 1930-as évek pénzügyi válsága miatt ezt a minisztériumot is meg kellett szüntetni.

Egy másik, igen fontos, gátló körülmény volt a félelem attól, hogy valamely biztosítási ág bevezetése vagy a biztosításnak valamely társadalmi rétegre való kiterjesztése a közterhek emelkedése következtében súlyos gazdasági válságnak lesz az előidézője. Ez a főoka annak, hogy társadalombiztosításunk még mindig nem terjed ki minden arra rászorult társadalmi rétegre és hogy főleg az öregség, rokkantság és halál esetére szóló biztosítás szolgáltatásai ma még távol állanak attól, hogy a létminimumot megadják. Az említett két gátló körülmény együtthatása következtében a következő helyzet keletkezett:

A mezőgazdasági munkásság betegségi biztosítása csak a visszacsatolt felvidéki területen van megvalósítva, illetőleg hatályában fenntartva, míg az ország területének túlnyomó részében a gazdasági munkások nincsenek betegség esetére biztosítva.

A mezőgazdasági munkások baleseti biztosítása a szolgáltatások tekintetében teljesen eltérő az egyéb munkások és alkalmazottak baleseti biztosításától, Sajnos, a szolgáltatások is messze elmaradnak. Ugyanez a helyzet a mezőgazdasági munkások öregségi biztosításában, sőt a mezőgazdasági munkások és özvegyeik csak öregség esetében jogosultak járadékra, korábbi megrokkánás esetében nem, az árvákra pedig a biztosítás hatálya nem terjed ki.

A háztartási alkalmazottak öregség, rokkantság és halál esetére szóló biztosítása még mindig nem lépett hatályba.

Örömmel kell tehát fogadnunk azokat a híreket, hogy a magyar kormány ezeknek a hiányoknak tudatában, azoknak kiküszöbölésére törekszik.

A jövő társadalombiztosításnak felépítésénél azonban nem szabad megfeledkeznünk arról, hogy a magyar társadalombiztosítás hatálya csak munkásokra és alkalmazottakra terjed ki, a szabad pályákon élőkre nem, holott egyes szabad pályáknak a biztosításra utaltságához kétség nem férhet, pl. a kisiparosodó kiskereskedők, a fuvarosok, a kisgazdák stb. A Beveridge-tervben megnyilvánuló angol felfogás éppen abban a vonatkozásban újszerű és meg sem cáfolható, hogy a jelenben senki sem lehet biztos a jövője, felől és ezért a biztosítási kötelezettség hatályát legalább a létminimumig terjedő mértékben minden állampolgárra ki akarja terjeszteni.

Azt az aggodalmat, hogy a társadalombiztosítás terheinek növelése a gazdasági életre válságos lehet* a tények minden vonatkozásban máris megcáfolták. A társadalombiztosítás bevezetése vagy kiterjesztése egyetlen államban, így nálunk sem idézett elő súlyos megrázkódtatásokat, ahhoz a közgazdaság mindig szépen alkalmazkodott. Nálunk az öregségi stfe. biztosítás bevezetése véletlenül arra az időre esett, amikor az egész világon súlyos gazdasági válság ütötte fel a fejét. Senki sem állíthatja jogosan, még kevésbé bizonyíthatja, hogy Magyarország az öregségi biztosítás bevezetése nélkül elkerülte volna a

válságot, de még azt sem, hogy ez a biztosítás a depressziót számbavehetően súlyosbította volna. Amikor a Felvidék és Kárpátalja visszatért, ott jól szervezett társadalombiztosítást találtunk, mely a mezőgazdasági munkásokra is ugyanolyan feltételekkel és mértékben kiterjedt, mint az egyéb munkásokra. A magyar törvények hatályba lépése után sem szüntettük meg a mezőgazdasági munkások betegségi biztosítását, de hogy ez különösebb nehézségekkel járna, arról nincs tudomásunk. *A magyar gazdasági élet tehát máris ismételtelen bebizonyította rugalmasságát és a szociális reformokhoz való alkalmazkodóképességét.*

A magyar társadalombiztosítás harmadik súlyos tehertétele és egyúttal a legtöbb hiba forrása az, hogy amikor azt a gazdasági következményektől aggódva, az ellenkezés és megnevelés Scylláin és Charybdisein átvégződve részletekben bevezettük, a szükséges statisztikai és egyéb tapasztalati adatok hiányában *kénytelenek voltunk a már rendelkezésre álló külföldi adatokra és példákra támaszkodni.* Igyekeztünk ugyan számos vonatkozásban a külföldieknél is szociálisabb és humánusabb intézkedéseket bevezetni, de *öntudatlanul átvettük a külföldi biztosítások súlyos tévedéseit és hibáit is.* Ezeket pedig főképpen abban találjuk, hogy a szolgáltatások és az ellenszolgáltatások feltétlenül szükséges biztosításmatematikai egyensúlyának elérése érdekében nélkülözhetetlennek tekintettük, hogy az egyes biztosítottaknak adott készpénzszolgáltatások *lehetőleg fülérnyi pontossággal összhangban álljanak az érdekelt egyének keresetével és az utánuk kirótt járulékokkal.* Ennek a törekvésnek eredménye a biztosítottaknak mind a járulékkivetés, mind a segélyezés szempontjából 10-12 napibérosztályba sorozása, a munkabérváltozások pontos és szigorú figyelemmel kísérése, nyilvántartása, a kínos ügyelés arra, hogy a *biztosítási járulékok minden egyes munkás után hétről-hétre pontosan a megfelelő bérhéten elért keresete alapján rovasanak ki,* a betegségi biztosítási táppénz összege szigorúan bizonyos bérfizetési héten elért keresethez igazodjék és amikor a nyugdíjszerű járadékok kiszámítására sor kerül, *a biztosítottak biztosítása egész tartama alatt esetleg hétről-hétre változó keresetét, hetenkint külön-külön kell figyelembe venni.* Minthogy a bejelentések pontos teljesítése körül mindig és mindenhol történnek hibák, elkerülhetetlen a nyomozások, vizsgálatok, helyszíni eljárások, viták és perek tömege, ami nemcsak rendkívül terjedelmes adminisztrációs apparátust igényel, hanem a társadalombiztosítást a közönség előtt ellenszenvenessé is teszi, sőt a segélyek gyors kiszolgáltatását is rendkívül késlelteti. A bejelentések legpontosabb teljesítése esetében is óriási az a feladat, amely a jelenleg hatályban levő jogszabályok következtében a biztosítás ügyvitelére hárul, amiért az a legnagyobb erőfeszítéssel sem lehet gyors és pontos.

Azt, hogy a közteherviselésnél és az annak ellenében várható *közszolgáltatásoknál nem lehet a kereskedelmi elvet, a szolgáltatás és ellenszolgáltatás szigorú egyensúlyának követelményét alkalmazni,* a társadalombiztosítás terén kívül mindenki egyszerűnek és természetesnek találja. Mindenki magától értetődőnek tartja például, hogyha csekély adót fizet is valaki, a legtöbb adót fizetővel egyenlő joga van arra, hogy az állam megvédje személy- és vagyónbiztonságát, igazságot szolgáltatson neki, lehetővé tegye a gyors, kényelmes közlekedést, továbbítsa postáját stb. Még a betegségi biztosításban is természetes, hogy a biztosított akár a legalacsonyabb, akár a legmagasabb napibérosztályban van biztosítva, ugyanazokat a *természetbeni* szolgáltatásokat, orvosi kezelést, gyógyszereket, kórházi ápolást stb. kapja. Miért kell a pénzbeli szolgáltatásoknál olyan szigorúan ragaszkodni ahhoz, hogy azok minden biztosítottnál a lehető legnagyobb pontossággal a fizetett járulékokhoz igazodjanak? Ha nem is alkalmazhatnánk az angol biztonsági tervezetnek azt az elvét, hogy minden biztosítottnak egyenlő összegű pénzbeli segélyeket adjunk, mégis ezen a téren lényeges egyszerűsítést lehetne elérni.

Mind a három, fentebb említett hibaforrás közrehatott a *biztosítási kötelezettség rendkívül körülményes és bonyolult szabályozására, a mentesítési lehetőségek légióival,* ami a magyar társadalombiztosításnak ugyancsak súlyos tehertétele. Előmozdította az ezen a téren uralkodó zavart, hogy az egyes társadalmi rétegek biztosítási kötelezettség alá vonása, valamint az egyes biztosítási ágak is más-más időpontokban, többéves megszakításokkal léptek hatályba. Eredménye, hogy a biztosítási kötelezettség alóli mentességek *mások* a betegségi, *mások* a baleseti, *mások* az öregségi stb. biztosításban, de minden ágban éppen elég nagy a számuk aszerint, hogy az adott időpontban a különböző érdekkörökhez tartozó széthúzó erők befolyásukat milyen mértékben érvényesíthették. A sok mentesítési lehetőség közül a szellemi munkásoknál a biztosítási kötelezettséget megszüntető *bérhatár,* amely ismét *más* a betegségi és *más* az öregségi biztosításban, bizonyára nem azon az elgondoláson alapult, hogy a bérhatárt meghaladó egy fillér kereset már minden lehetőséget megad arra, hogy a szellemi munkás minden kockázatáról a saját anyagi erejéből gondoskodhasson és mindegy, hogy a bérhatár alá eső alkalmazott nő-e vagy férfit és öt-hat gyermeke van.

Ha már gyermekekről szólunk, nem érdektelen megemlíteni, ami egyébként a körülményességre és bonyolultságra vonatkozó állításainkat is igazolja, hogy a gyermekeknek a szolgáltatásokhoz való joga minden biztosítási ágban másként, sőt egyedül az öregségi, rokkantsági és halál esetére szóló biztosítási ágon belül is kétféleképpen van szabályozva. Külön tanulmányt igényel, hogy az egyes ágakban a gyer-

mekek hány éves korukig jogosultak feltétel nélkül és hány éves életkorukig feltételhez kötötten a szolgáltatásokra.

Ha a magyar társadalombiztosítás hiányait és tévedéseit feltárjuk annak érdekében, hogy azokat a mai szociálpolitika követelményeinek megfelelően megjavítsuk, súlyos hiba lenne, ha egy olyan rendkívül fontos, de éppen olyan kényes kérdést nem érintenénk, mint a társadalombiztosítási *orvosi szolgálat* kérdését. A magyar betegségi biztosítás alapelvei, szolgáltatásainak feltételei, az idevonatkozó jogszabályok anya-, csecsemővédelmi és általános családvédelmi intézkedései, a kiváló teljesítményű kórházakban ellátott s az orvostudomány legmagasabb színvonalán álló kezelés és ápolás valóban mintaszorúék. *Mégis, a legtöbb kifogás és panasz a betegségi biztosítás ellen hangzik el*, nemcsak az adminisztráció fentebb említett bonyolult volta miatt, hanem igen nagy mértékben azért is, mert a leggyakrabban szükségessé váló ambuláns, rendelőtintézet és házi orvosi kezelés nem kielégítő. A betegek állandóan arról panaszkodnak, hogy az orvosi, várószobák és rendelőhelyiségek túlszűfoltak, csak futólagos megvizsgálásban és kezelésben részesülnek és főleg hogy az orvosoknak a biztosítottakkal szemben tanúsított figyelmessége és modora távol áll attól, amelyet fizető magánbetegekkel szemben tanúsítanak. Az orvosok viszont panaszkodnak betegek türelmetlenségére, a fizető páciensekét messze túlhaladó igényességükre, munkabírásukat jóval meghaladó túlterheltségükre, és ezzel arányban nem álló javadalmazásukra. Minthogy mindkét táborból egyhangúan ezeket a kifogásokat halljuk, több mint valószínű, hogy mindkét félnek igaza van, tehát a hibák főforrása sem a biztosítottakban, sem az orvosokban, hanem magában az orvosi ellátás rendszerében rejlik. A rendszer hiányait a magyar kormány is szerencsésen felismerte és ezért küldött ki miniszteri biztost az OTI-hoz a betegellátásnak a korszerű követelményeknek megfelelő megszervezésére.

A magunk részéről e cikk keretében csak néhány gondolatot kívánunk a társadalombiztosítási orvoskérdés szakértőinek megfontolásába ajánlani.

Látjuk, hogy a kisebb betegségi biztosító intézeteknél, mint az államvasutak, a posta, a postatakarékpénztár, a dohányjövődék stb. betegségi biztosító intézeteinél, valamint az OTI vállalati pénztárainál, amelyekben egymáshoz hasonló társadalmi réteghez tartozó biztosítottak tömörülnek, a betegségi ellátás terén sokkal kevesebb panasz hanglik el, az orvos és a beteg közötti viszony is közvetlenebb, bizalmasabb. Nem lehetne-e a nagy városokban a betegségi biztosításban a centralizáció és a decentralizáció elvét egészségesen akként összeegyeztetni, hogy az orvosi rendelőtintézetek és szakorvosok számának szaporításával egy-egy rendelőt

intézet köré lehetőleg azonos társadalmi réteghez tartozó biztosítottak csoportosuljanak. Az orvosi tudomány haladása amúgy is az orvosi képzettség differenciálódását vonja maga után, minden komolyabb, tartósabb betegség esetében tehát szakkezelésre van szükség. Ezzel az egyes körzeti kezelőorvosokra háruló túlterheltség csökkenthető és a betegek bizalma emelhető lenne. További tennivaló – amelyre Keleti József is rámutat¹ – az orvosokra háruló munkafeladatok arányos megosztása, a felesleges adminisztrációs munkáktól való tehermentesítése és – tegyük hozzá-a főiskolát végzett állami tisztviselőknek megfelelő állásokra történő kinevezése és előléptetése útján *munkaerejüknek csak társadalombiztosítási feladatokhoz való kötése*. Tudjuk, hogy az orvosok többsége bizonyos lelki válságot él át, amikor mint a tisztviselő vagy a katona lemond a „szabad pálya” kereseti és vagyonszerzési lehetőségeiről és olyan tisztviselőorvosi állást vállal, mely a magánpraxist kizárja. A szociális fejlődés elkerülhetetlenül maga után vonja, hogy az orvosi szolgálat már nem lehet magánvétekenység, adás-vétel tárgya, hanem egyike a legfontosabb közfunkcióknak. Ismét utalunk Keleti József cikkére, melynek bevezető sorai a következők: „A szociális állam keretében az egészség teljesen elveszti magánérdekjellegét és olyan közüggyé válik, melyre nézve az egészségügyi törvények és a társadalombiztosítás szabályai az irányadók.” Ebben az irányban az útnak legalább felét már minden állam megtette és bizonyos, hogy az orvosokban ma még lázadó, a múlt kedves emlékeiből táplált szabadságvágyat a megváltozott hivatás átérzése le fogja győzni.

Az elmondottakkal igyekeztünk vázlatos képét adni a magyar társadalombiztosítás mai helyzetének. Amikor a hiányokat és tévedéseket feltártuk, ezt nem ezért tettük, hogy azoknak áldozatos munkáját lebecsüljük, akik a magyar társadalombiztosítás úttörői voltak, hanem hogy felismerjük annak elkerülhetetlen szükségét, hogy *a magyar nemzet szociális biztonságát a társadalombiztosítás új, korszerű alapokra fektetésével feltétlenül meg kell óvniunk*. Nézetünk szerint nem helytálló az az ellenvetés, hogy a most folyó és tetőpontjához közeledő világháború ideje erre nem alkalmas, mert éppen most van a végső ideje annak, hogy szociális téren teljesen felvértezten tekinthessünk a ránk váró nagy feladatok elé. Az, hogy az angolok a Beveridge-tervet egyelőre levették a napirendről, ne legyen követendő példa, mert nem tudjuk milyen árat lesznek kénytelenek ezért fizetni. Inkább kövessük szövetségeseink példáját, akik páratlan erőfeszítéseik és megpróbáltatásaik ellenére is a legnagyobb súlyt vetik társadalombiztosításuk megreformálására. Természetes, hogy amíg a háborús viszonyok következtében véglegesen kialakult árak és bérek még nincse-

¹ *Szociális Szemle*, 1943 február.

nek, a létminimumot biztosító szolgáltatásokat öszszegszerűen véglegesen nem lehet megállapítani, de ez nem lehet akadálya az alapok lefektetésének és a keretek felépítésének.

Ha a magyar társadalombiztosítást a valódi szociális biztonság tartópillérévé akarjuk tenni – és kétségtelenül ez minden illetékes tényező őszinte vágya – azt alapjától kezdődően újra kell felépíteni, mert – amint láttuk – a magyar társadalombiztosítás hiányainak és népszerűtlenségének főképpen az az oka, hogy *már első elindulásakor hibás alapokra fektették*. Nem használ tehát semmit tovább folytatni azt a toldást-foltozást, ami a társadalombiztosítási Jogszabályokon már évtizedek óta folyik és végeredményben olyan jogi útvesztő keletkezett, amelyben magukat nemhogy a biztosítottak, de a képzett jogászok sem ismerik ki. Teljesen új, *egységes*, a mi szociális követelményekhez mért *társadalombiztosítási törvényt* kell tehát létrehozunk. Ennek megteremtéséhez a következő gondolatokat ajánljuk megfontolásra:

1. A biztosítási *kötelezettség kiterjesztése* a biztosítás szolgáltatásaira ráutalt minden állampolgárra. Legegyszerűbb és legteljesebb az általános népbiztosítás, de ha ez még nem lenne megvalósítható, akkor is az *összes munkásokon és alkalmazottakon kívül* be kell vonni a biztosításba azokat az egyéb foglalkozást űzőket is, *akiknek anyagi helyzete védtetésre szorul*.

2. A biztosítási kötelezettség alóli *mentességek lehetőségének teljes megszüntetése* vagy – ami máris tökéletlenebb megoldás lenne – a legszűkebb körre korlátozása. Természetes, hogy ez nem zárna ki, Jhogy bárki kiegészítő biztosítás vagy külön jogszabályok alapján a biztosítás szolgáltatásait meghaladó szolgáltatásban részesülhessen.

3. A *járulékfizetésnek teljesen új, egyszerű alapokra fektetése és szakítás a rendkívül nehézkes napi-bérosztály-rendszerrel*. Legegyszerűbbnek mutatkozik a Franciaországban bevezetett az a rendszer, amelyben a biztosítási járulékokat munkásoknál és egyéb alkalmazottaknál a foglalkoztató munkaadók által havonként kifizetett teljes munkabérosszeg alapján – tehát nem egyéenként külön-külön – róják ki. Szabadfoglalkozást folytató biztosítottak és néhány, az általános rendszerbe könnyen be nem illeszhető munkáscsoport meghatározott összegek közül választható tételben fizethetnék járulékaikat.

4. Nagyon komoly megfontolást igényel az a kérdés, hogy a társadalombiztosítás kiterjesztése és a szolgáltatásoknak a nélkülözhetetlen létminimum szintjére emelésével járó több kiadásokat egyedül a biztosítási járulékokból fedezni nem lehet, a *többszörös költséget tehát más forrásokból kell előteremteni*. A legújabb angol terv szerint a költségek felét az állam közadókából fedezné. Ez elismerése annak az igazságnak, hogy a szociális biztonság nemcsak a

munkások és a munkaadók érdeke, hanem *az egész nemzet nélkülözhetetlen szükséglete*. Ennek az elvnek csiráit már a magyar társadalombiztosításban is feltalálhatjuk, amikor a törvények a biztosítás bevételeit állami hozzájárulásokkal rendelték kiegészíteni. Anglia azonban fejlett, progresszív jövedelmi adórendszerével, amelyet a mindenkori szükségletnek megfelelő mértékre át lehet állítani, ilyen irányú kötelezettségeinek könnyebben megfelelehet, mint a sokkal gyengébb Magyarország. Nekünk tehát egyelőre kevésbé igazságos adóztatási módszerekhez kellene folyamodnunk, mint az általános forgalmi adó vagy a termelvények mérsékelt felára, csak be kell látnunk, hogy az *elérni kívánt cél minden áldozatot megér*. Nem szabad szem elől téveszteni azt sem, hogy a társadalombiztosítás teljes kiépítése következtében a közjótékonyosság, szegénységélyezés feleslegessé válnék, tehát az erre a célra igénybevett jövedelmi források is a biztosítási szolgáltatások fedezésére fordíthatók.

5. *A biztosítás szolgáltatásai és a járulékfizetés összegei között ma uralkodó szoros összefüggést meg kell szüntetni*. Mindenekelőtt meg kell állapítani a létminimumot az egyénre és a családtagokra és *legalább* annyit kell adni akár átmeneti, akár végleges keresőképtelenség esetében. Ez a betegségi biztosításban nagymértékű több kiadással nem járhat, inkább a 12 napibérosztály szerint jelenleg adott pénzbeli szolgáltatások átlagosítását, kevesebb osztályba összevonását tenné szükségessé. Több kiadás – de a szociális igazság által megkövetelt kiadás – abból keletkeznék, hogy a betegség esetében járó összes segélyeket akkor is meg kellene adni, amikor a biztosított önhibáján kívül munka nélkül van, betegségé tehát a járulékfizetési időt követő, jelenleg maximálisan három hétben megszabott határidőn túl következett be, de főképpen abból, hogy a baleseti, valamint az öregségi, rokkantsági és haláleseti biztosításban is minden rászorultnak meg kellene adni a várakozási időre és a fizetett járulékokra tekintet nélküli legalább azt az összeget, amely legegységesebb szükségleteinek fedezésére elégséges. Az öregségi stb. biztosítás problémáival külön cikkben is foglalkozni kívánunk, azért e helyen csak azt említjük meg, hogy a tiszta kapitalista elgondoláson alapuló várományfedezeti rendszer, mely ezt a biztosítást akként építette fel, hogy csak 30-40 év eltelte után ad a létfenntartás tekintetében számbajövő szolgáltatást és alapfeltétele a pénz vásárló erejének állandósága, ma már nem látszik tovább fenntarthatónak, legalábbis kiegészítésre szorul. Még inkább áll ez a mezőgazdasági öregségi biztosításra. A baleseti biztosítás külön problémái messze vezetnének, talán lesz még alkalmunk azokra is kitérni.

6. A felvetett gondolatok mindegyike a biztosítás ügyvitelének egyszerűsítését és meggyorsítását is szolgálja. Ez a társadalombiztosítás egyik sarka-

latos problémája, mert a legtokéletesebb szolgáltatásokkal is csak akkor lehet a szociális célt elérni, ha a biztosított azokat akkor, amikor igénybevételekre rászorul, azonnal meg is kaphatja. E téren máris sok egészséges gondolat jelentkezett, megszívlelésre érdemes külföldi példákat is találunk.

7. Utoljára említjük meg, bár jelentőségénél fogva első helyre kívánkozik *a társadalombiztosításnak egy kézbe való összpontosítása*. Be kell látnunk, hogy a szociális biztonság kérdésének megoldása *az egész nemzetet egységesen* érdeklő, életbevágóan fontos, a magyar nemzet közeli és távoli jövőjére döntő jelentőségű feladat, amelyet tehát egységes elgondolással, módszerekkel és eszközökkel kell megoldani. Ha anyagi erőnk nem engedné meg, hogy külföldi példákra önálló szociális és egészségügyi minisztériumot létesítsünk, szinte mindegy, hogy ezt az ügykört a meglévő minisztériumok közül melyiknek hatáskörébe utalják, a fő csak az, hogy a társadalombiztosítás irányítása és felügyelete egy kézben összpontosuljon. Be kell látnunk, hogy a mezőgazdasági munkásság biztosítása nem osztályérdek, hanem egységes nemzeti érdek, annál is inkább, mert a mezőgazdasági munkásság tekintélyes hányada váltakozva az iparforgalomban is foglalkoztatva van. Nagyon meg kell fontolnunk tehát azt a kérdést,

hogy az *összes külföldi példák ellenére* tovább járhatunk-e azon az úton, amelyre léptünk, hogy a mezőgazdasági munkásság biztosításában teljesen külön elveket követünk, őket más biztosítottaktól elkülönítetten kezeljük, holott legegyszerűbb létszükségeitek, biztosításra utaltságuk semmi lényeges vonásban nem különbözik más dolgozó emberekéitől. Rámutatunk arra, hogy a betegségi biztosításban elképzelhető az egészséges decentralizáció, de csak a segélyek közvetlen szolgáltatása tekintetében. De nem felesleges és káros fényezés-e egyes biztosítási ágak ellátására három nagy biztosító intézetet és ezeken felül még több tucatnyi külön teherviselőt fenntartani?

Tanulmányunkban igyekeztünk rámutatni arra, hogy Magyarországnak létérdeke felismerni a társadalombiztosítás új alapokra fektetésének szükségét, feltárva a hiányokat és azok vélt okait. Gondolatokat vázoltunk fel, amelyek a kérdés egészséges megoldására termékenyítően hathatnának. Hangot adtunk olyan gondolatoknak is, amelyek ellenzést válthatnak ki, de célunk nem a támadás vagy ócsárlás volt, hanem a mindnyájunkat egyformán érdeklő társadalmi rend megóvása, az egységes, mindenkit kielégítő magyar jövő, az Összefogás ennek megteremtésére.