

(Csendőrlegénységi Ellátásban Részesülők Betegségélyző Alapja)

Magyarországon a polgári magyar állam időszaka alatt vált többé-kevésbé általánossá a nyugdíjrendszer és az orvosi ellátás. A betegellátás fokozatosan terjedt ki mind szélesebb rétegekre, mígnem — már a pártállam időszakában — minden magyar állampolgár számára alanyi jogon járt. Ehhez az állapothoz képest jelentős visszalépés a XXI. századi helyzet Magyarországon, mivel visszatért a biztosítási alapon való egészségügyi ellátási szisztéma.

Már a dualizmus időszakában kialakultak az első betegbiztosító pénztárak. Ezeknek a lényege az volt, hogy a tagok rendszeres befizetést tettek a pénztár javára. Abban az esetben pedig, ha megbetegedtek, vagy baleset érte őket, vagy családtagjaikat, tehát valamilyen orvosi ellátásra szorultak, akkor annak a költségeit részben vagy egészében a betegségélyező pénztár / intézet / biztosító fizette. Ezek a szervezetek tehát a szolidaritás elve alapján működtek.¹

A korabeli magyar társadalomban számos ilyen intézmény jött létre. Általában országos hatáskörrel egy-egy szakterület munkatársai fogtak össze betegségélyző és többnyire nyugdíjpótló vagy nyugdíjat biztosító pénztárak létrehozása érdekében. Létrehoztak azonban egy-egy térségre kiterjedő hatállyal működő társadalmi szervezeteket is. A két világháború közötti időszak végére jutott a szakterület magyar fejlődése arra a szintre, hogy felmerült a rendszer egységesítésének az igénye. A megvalósításra azonban már a pártállam keretei között került sor.²

A Csendőrlegénységi Ellátásban Részesülők Betegségélyző Alapját legutoljára 1944-ben szabályozták. Ekkor Magyarországon — az országos hatáskörrel működő legnagyobb intézményeket figyelembe véve — 14 társadalombiztosítási intézménycsoport működött:

- az ipari munkavállalók betegségi biztosítását az Országos Társadalombiztosítási Intézet (OTI);
- a magánalkalmazottak betegségélyezési biztosítását a Magánalkalmazottak Biztosítási Intézete (MABI);
- a hajózási vállalatok alkalmazottainak biztosítását a Magyar Hajózási Betegségi Biztosító Intézet (MAHABBI);
- a dohányjövédéki alkalmazottak biztosítását a Dohányjövédéki Alkalmazottak Biztosító Intézete (DABI);
- a posta alkalmazottainak a biztosítását a Posta Betegségi Biztosító Intézet (PBBI);
- a postatakarékpénztári alkalmazottak biztosítását a Postatakarékpénztári Betegségi Biztosító Intézet (PTPBBI);
- a köztisztviselők betegségi biztosítását az Országos Tisztviselői Betegségélyező Alap (OTBA);
- a Magyar Államvasutak Betegségi és Balesetbiztosító Intézete (MÁV BBI);
- további hat vasúti társaság alkalmazottainak betegségi biztosítását hat különálló betegségi biztosító intézte;
- a bányászok betegségi biztosítását 17 bányatársasági pénztár látta el;
- a 77 víztársulat folyammérnökei és kultúrmérnökei által foglalkoztatott munkásainak önálló betegségélyező alapjai voltak;
- a rendőrség számára az Országos Rendőrlegénységi Biztosítási Alap (ORBA);
- a csendőrség legénységi tagjai számára a Csendőrlegénységi Ellátásban Részesülők Betegségélyző Alapja (CSERBA);
- a haderő legénysége számára a Katonai Ellátásban Részesülők Betegségélyező Alapja (KERBA).³

A két világháború közötti időszakban az önszegélyező egyesületeket állami intézményekké fejlesztették, bár az intézmények önkormányzati jellege fennmaradt.⁴

A betegbiztosító intézmények különböző minisztériumok felügyelete alatt álltak. Az Országos Mezőgazdasági Betegbiztosító Intézet (OMBI) és számos víztársulás betegségélyező alapja a Magyar Királyi Földművelésügyi Minisztériumhoz, a Magyar Államvasutak Betegségi és Balesetbiztosító Intézete (MÁV BBI) a Magyar Királyi Belügyminisztériumhoz és a Magyar Királyi Kereskedelemügyi Minisztériumhoz, a Dohányjövédéki Alkalmazottak Biztosító Intézete (DABI) a Magyar Királyi Belügyminisztériumhoz és a Magyar Királyi Pénzügyminisztériumhoz, a köztisztviselők Országos Társadalombiztosítási Alapja (OTBA)

a Magyar Királyi Pénzügyminisztériumhoz, a Csendőrlegénységi Ellátásban Részesülők Betegsegélyző Alapja (CSERBA) a Magyar Királyi Belügyminisztériumhoz, a Katonai Ellátásban Részesülők Betegsegélyző Alapja (KERBA) a Magyar Királyi Honvédelmi Minisztériumhoz tartozott stb.

Az egységes irányítás hiányából fakadóan nem létezett egységes járulékkulcs. A segélyek mértéke nem csupán biztosítókként, egy biztosítón belül is eltérően alakult. A gyermeknevelési pótlék korhatára is változatos volt, mivel 14 éves kortól 25 éves korig terjedt.⁵

Már a II. világháború során felmerült a magyar szakemberek körében a hazai rendszer egységesítésének és egyszerűsítésének a gondolata. E felvetések az úgynevezett „Beveridge-terv” nyomán formálódtak, amely a korabeli Európa legkorszerűbb szociálpolitikai elgondolása volt. A korabeli szakemberek fontosnak tartották annak a kinyilvánítását, hogy a szociálpolitika nem lehet a gazdasági élet függvénye, ezzel pedig lényegében az állami szerepvállalás szükségessége mellett álltak ki.⁶

A polgári magyar állam időszaka tehát a magyar betegbiztosítás történetének dinamikusan fejlődő időszaka volt, melynek során a biztosítás egyre több személyre terjedt ki és feltételrendszere is dinamikusan gyarapodott. Csupán az Országos Társadalombiztosítási Intézetnek (OTI) a XX. század negyvenes éveinek a közepére 80 rendelőintézete, 10 kórháza, 11 üdülőtelepe és szanatóriuma volt.⁷

Ebbe a folyamatba illeszkedtek a magyar állam alkalmazottainak, köztük a rendvédelmi szervezetek személyi állományának a különböző betegsegélyző alapjai, melyek közül csupán az egyik volt a Csendőrlegénységi Ellátásban Részesülők Betegsegélyző Alapja a CSERBA.⁸

A Csendőrlegénységi Ellátásban Részesülők Betegsegélyző Alapjának (CSERBA) a működését a belügyminiszter szabályozta az 1936. évi, a rendőrlegénységi és csendőrlegénységi betegsegélyzési alap létesítéséről szóló törvényben foglaltak alapján.⁹

A Csendőrlegénységi Ellátásban Részesülők Betegsegélyző Alapjának (CSERBA) célja az ingyenes, illetve kedvezményes orvosi ellátás biztosítása, továbbá a születési és temetési segély nyújtása volt. Működéséért a mindenkori belügyminiszter személyesen felelt.¹⁰

Az alap működése által valósult meg a Magyar Királyi Csendőrség személyi állománya legénységi része tagjai és hozzátartozóik orvosi kezelési költségeinek a fedezése. A törvény felhatalmazta a belügyminisztert arra, hogy e célból a csendőrlegénység illetményéből, készpénzjárandóságának legfeljebb 2 %-ig terjedő összeget levonja az alap céljára.¹¹

A készpénzjárandóságokból ilyen szerény százalékos arányú összegek levonása méltányos megoldásnak tekinthető, hiszen a korabeli szakemberek álláspontja szerint — akik vizionálták a II. világháború utáni időszak szociálpolitikájának valószínűsíthető sarokpontjait — a bérek bruttó összegének 20 %-ban gondolták megszabni az egész ország valamennyi munkavállalójára kiterjedően a járulékkulcsot. Ez a 20 százalék pedig oly módon jött létre, hogy 6 % betegségi, 5 % öregségi, 1 % baleseti, 8 % pedig támogatott családi munkabér hozzájárulásból állt volna.¹²

A magyar szociálpolitika szakemberei tehát komplex módon gondolkodtak, nem választották mereven szét az egészségügyi ellátást és a jövedelmet, hiszen a kereset szoros összefüggésben állt az egészséges életmód lehetőségével. Éppen ezért — a szolidaritás elvét gyakorolva — a támogatott családi munkabér létrehozását tartották indokoltnak. Álláspontjuk szerint ennek a 20 %-os járuléknak a kifizetési kötelezettsége a munkaadókat terhelte volna, ezen összeg pedig a — széttagolt betegségi és öregségi alapok összevonása nyomán létrehozott — közegészségi és munkaügyi minisztériumhoz kerülhetett volna, amely ily módon egységes elvek és szabályozás szerint intézhette volna a költségtérítéseket, illetve támogatásokat.¹³

A rendőrlegénységi és csendőrlegénységi betegsegélyző alap létesítéséről szóló 1936. évi törvény által a kor színvonalának élvonalbeli megoldásával sikerült intézményesített formában egységesen rendezni a magyar rendvédelem két pillértestületét, azaz a Magyar Királyi Csendőrség és a Magyar Királyi Rendőrség személyi állománya legénységi részének és családtagjaiknak az orvosi kezelési költségei megtérítését.¹⁴

A törvényi rendezésig felemás módon valósult meg az érintettek orvosi ellátása.

A Magyar Királyi Rendőrség személyi állománya — a rendőrlegénység kivételével — az Országos Tisztviselői Betegsegélyző Alap (OTBA) által volt biztosítva. A rendőrlegénység tagjai pedig személyükben térítésmentes orvosi ellátásban részesültek. Hiányzott azonban a rendőrlegénység családtagjairól és a rendőrlegénység nyugállományú tagjairól, illetve a rendőrlegény-

ség hozzátartozóiról való gondoskodás.

A Magyar Királyi Csendőrség tényleges szolgálatot ellátó tagjainak és hozzátartozóinak orvosi ellátása a katonai orvosi ellátási rendszerben valósult meg, róluk a katonai kórházakban gondoskodtak. Hiányzott azonban a nyugállományú csendőrökről, valamint az elhalt csendőrök hozzátartozói orvosi ellátási költségeinek a biztosítása. A Csendőrlegénységi Ellátásban Részesülők Betegsegélyző Alap (CSERBA) létrehozásával megszűnt a csendőrök azon hátrányos helyzete, hogy amíg a Magyar Királyi Honvédség nyugállományú legénységi tagjai és hozzátartozóik kórházi ápolási hozzájárulásként napi 50 fillér összeget fizettek, addig a Magyar Királyi Csendőrség nyugállományú legénységi tagjai napi 2 pengő, a hozzátartozóik pedig napi 3 pengő ápolási hozzájárulást voltak kötelesek fizetni, amely összeg nem ritkán több volt, mint az érintettek nyugdíjának 1 napra eső összege.¹⁵

A Csendőrlegénységi Ellátásban Részesülők Betegsegélyző Alapjának (CSERBA) létrehozása és a működési szabályainak a kialakítása tehát abba a folyamatba illeszkedett, amely fokozatosan — az egész magyar nemzetre kiterjedően — kívánta megvalósítani az orvosi ellátás lehetőségét a szolidaritás elvének a gyakorlati megvalósítása által.

A Csendőrlegénységi Ellátásban Részesülők Betegsegélyző Alapjának (CSERBA) szolgáltatásainak szabályozását tartalmazó belügyminiszteri rendeletben rögzítésre került, hogy az igényjogosultak a Magyar Királyi Csendőrség személyi állományának legénységi állományú tagjai voltak, azaz csendőr, őrmester, törzsőrmester, tiszthelyettes, alhadnagy,¹⁶ továbbá a legénységi állományú testületi tagok hozzátartozói (feleség, gyerek és mindazok, akik után a családfő családi pótlékot élvezett), valamint az özvegyek és árvák, illetve azon hozzátartozók, akik az állami alkalmazottak, valamint azok özvegyeinek és árváinak ellátásról szóló 1912. évi törvényben¹⁷ foglaltak alapján kegydíjat, kegynevelési járulékot, vagy a nemzeti hadsereghez tartozó hivatásos havidíjasoknak és hivatásos (önkéntes továbbszolgáló) altiszteknek, valamint mindazok, akik az említett személyek hátramaradottainak katonai ellátásáról szóló 1921. évi törvényben rögzítettek szerint árvajáradékot, nevelési járulékot, vagy járulékot kaptak.¹⁸ A Csendőrlegénységi Ellátásban Részesülők Betegsegélyző Alapjának (CSERBA) szolgáltatásaira igényjogosultak voltak még a csendőr férjjel közös háztartásban élő azon feleségek is, akik után a férjek azért nem kaptak családi pótlékot, mert a feleség az állam valamely szervezetével munkaviszonyban állt, illetve azoktól nyugellátásban részesült.

A Csendőrlegénységi Ellátásban Részesülők Betegsegélyző Alapjának (CSERBA) szolgáltatásaira nem tarthattak igényt a Magyar Királyi Csendőrség személyi állománya legénységi tagjainak azon hozzátartozói, akik valamelyik megbiztosító intézet szolgáltatásaira — a betegségi és baleseti kötelező biztosításról szóló 1927. évi törvény szerint — jogosultak voltak.¹⁹ Az igényjogosultság szüneteltetésre került, továbbá a huzamos ideig külföldön tartózkodók esetében.²⁰

A Csendőrlegénységi Ellátásban Részesülők Betegsegélyző Alapjának (CSERBA) szolgáltatásokra igényjogosultak „CSERBA igényjogosultságú igazolvány”-t kaptak, amelynek a funkciója napjaink TAJ számához volt hasonló. Az igényjogosultak közé kerülést az illetményhivatal hivatalból állapította meg. A megállapításhoz szükséges dokumentumokat pedig az érintetteknek kellett beszerezniük.²¹

A betegsegélyző járulékot a családfő készpénzjáradékából kellett levonni, azonban a készpénzjáradékokba nem lehetett beleszámolni a betegsegélyező járulékot, a lakáspénzt,²² a sérülési pótdíjat, a jutalmakat és a segélyeket.

A Csendőrlegénységi Ellátásban Részesülők Betegsegélyző Alapjának (CSERBA) gyógyellátás szervezetének a felépítése háromlépcsős volt. Az első lépcsőt a körorvosi (házi orvosi) teendőket ellátó orvosok alkották. A második lépcsőt a szakorvosi ellátás képezte. A harmadik lépcső pedig a kórházi ellátás volt.

A Csendőrlegénységi Ellátásban Részesülők Betegsegélyző Alapjának (CSERBA) tagjai a házi orvosukat maguk választották azok közül az orvosok közül, akiket a belügyminiszter — szerződés nyomán — felvett a Csendőrlegénységi Ellátásban Részesülők Betegsegélyző Alapja (CSERBA) házi orvosainak a jegyzékébe. Ezek a jegyzékek a területileg illetékes csendőr kerület gazdasági részlegénél voltak elérhetőek. Házi orvost a családfő választhatott. Egy családnak egy Csendőrlegénységi Ellátásban Részesülők Betegsegélyző Alapja (CSERBA) házi orvosa lehetett. Amennyiben a névjegyzékben nem szereplő házi orvost szeretett volna választani az igényjogosult, azt a belügyminiszternél kellett kérelmeznie. Ilyenkor általában ha a felvétel indokoltnak

bizonyult — például, ha az igényjogosultak csoportjához közelebb praktizált a kérelmezett házi-orvos stb. — a belügyminisztérium szerződést kötött az orvossal és a miniszter az új házi-orvost felvetette a Csendőrlegénységi Ellátásban Részesülők Betegsegélyző Alapja (CSERBA) házi-orvosok jegyzékébe. Az igényjogosultak betegségük esetén tehát először a házi-orvosukhoz fordulhattak. Az igényjogosultaknak azonban három évenként akkor is kötelességük volt magukat megvizsgáltatni, ha semmilyen panaszuk sem volt. A házi-orvosok tiszteletdíját a belügyminisztérium naptári félévenként utólagosan utalványozta. Az igényjogosultaknak azonban a házi-orvosuk számára meg kellett téríteniük az ellátásuk során a házi-orvosuk által felhasznált anyagokat önköltségi áron, illetve a fekvőbeteghez kihívott házi-orvosnak a fuvarköltséget, kapupénzt stb. A házi-orvosok kötelességei közé tartozott, hogy távollétük esetén saját költségükön — például szabadságuk időszakára — gondoskodjanak a helyettesítésükről. A helyettes orvost a helyettesítés időtartamára a házi-orvosnak előzetesen be kellett jelentenie a belügyminisztérium illetékeseinél.²³

A Csendőrlegénységi Ellátásban Részesülők Betegsegélyző Alapja (CSERBA) gyógyellátási rendszer második lépcsőjét a szakorvosi ellátás képezte. Az igényjogosultak a Magyar Királyi Honvédség egészségügyi intézeteinek szakorvosi rendszerét vehették igénybe. Az igényjogosultak házi-orvosuk „beutalójával” a Csendőrlegénységi Ellátásban Részesülők Betegsegélyző Alapja (CSERBA) orvosi névjegyzékbe felvett bármely szakorvost is felkereshették. A szakorvosi ellátás a fogászatra is vonatkozott, bár itt a honvédelmi miniszter által megállapított kedvezményes térítési díjat és a felhasznált anyag árát is meg kellett fizetni.²⁴

A Csendőrlegénységi Ellátásban Részesülők Betegsegélyző Alapja (CSERBA) gyógyellátási rendszer harmadik szintjét a kórházi kezelés alkotta. Az igényjogosultak abban az esetben vehettek igénybe kórházi kezelést, ha a beteg állapotának a javulása érdekében a kórházi kezelés nélkülözhetetlen volt. Kórházi kezelés tekintetében elsősorban a honvédkórházak voltak igénybe vehetők. Más kórházakat abban az esetben lehetett igénybe venni, ha a honvéd egészségügyi intézetek nem rendelkeztek:

- a beteg gyógyítására megfelelő osztállyal;
- férőhely nem állt rendelkezésre;
- életveszély állt fenn, ekkor a legközelebbi kórházat kellett igénybe venni;
- a honvédkórház nagyobb távolsága esett a beteg lakhelyétől és előreláthatóan rövid ideig tartó kórházi kezelést igényelt a beteg állapota, vagy az igényjogosult állapota a szállítást nem tette lehetővé.

Magán gyógyászati intézeteket csak rendkívüli esetben, életveszély elhárítása céljából lehetett igénybe venni, az összes többi esetben a közkórházakat kellett előnyben részesíteni.²⁵

Kórházi ápolás díjának a Csendőrlegénységi Ellátásban Részesülők Betegsegélyző Alapja (CSERBA) általi megtérítésében az igényjogosult abban az esetben részesülhetett, ha a beteg házi-orvosa a kórházi kezelést indokoltnak tartotta. Az igényjogosultak — életveszély elhárítás kivételével — a házi-orvosuk „beutalójával” kerülhettek be a kórházi ápoltak körébe.²⁶

A Csendőrlegénységi Ellátásban Részesülők Betegsegélyző Alapja (CSERBA) valamennyi igényjogosultja egységesen és a betegségétől függően 17 féle gyógyászati kezelést vehetett igénybe. Ezek köre lényegében lefedte a szokásos betegellátás során felmerülő kezeléseket.

Az igényjogosultak számára biztosított volt a: házi-orvosi ellátás, szakorvosi ellátás, orvosi elsősegélynyújtás, honvéd- és közkórházi (klinikai) ápolási, tüdőbeteg gyógyászati ápolás, kedvezményes gyógyszerellátás, inzulin segély, nemi betegségek elleni gyógyszerek költségeinek a megtérítése, betegszállítás költségeinek a megtérítése, műtéti segély, gyermekágyi segély, gyógyászati segédeszközök beszerzési segélye, protézis beszerzési segély, gyermeküdültetés, kedvezményes gyógyfürdők vízgyógyászati kezelési segélye, temetkezési segély.²⁷

A Csendőrlegénységi Ellátásban Részesülők Betegsegélyző Alapja (CSERBA) igazolvánnyal rendelkezők szanatóriumi kezelésre is igényjogosultak voltak. A szanatóriumi beutalás időtartama egy hónap volt, melyet a szanatóriumban legfeljebb 180 nappal meghosszabbíthattak.²⁸

A Magyar Királyi Csendőrségnél a szolgálatellátás komoly fizikai megterhelést jelentett. A szolgálati idő nem nyolc óra volt. Általában 16 óras — vagy esetenként annál hosszabb időtartamú — szolgálatot látott el a legénységi állomány. Ez a szolgálat még akkor is megterhelő volt, ha a csendőrök hosszabb-rövidebb ideig tartó pihenőt is beiktathattak a szolgálati idejükbe. A tesztület személyi állományának döntő többsége szolgálati feladatait gyalogosan látta el. A szolgálatteljesítésnek pedig az egyik lényeges vonzata volt, hogy azt az év- és napszaktól, valamint az

időjárás viszonyoktól függetlenül kellett ellátni. Mivel a bűnesetek többsége nem világos nappal és verőfényes napsütésben valósult meg, ezért a szolgálatok zömét is azon időszakokra és térségekre szervezték, ahol bűncselekmény várható volt. Ez pedig azt jelentette, hogy a csendőr járőrök huzamosan voltak kitéve az időjárás viszontagságainak. Emellett pedig — a gyalogos szolgálatból fakadóan — a mozgásszervi betegségeket is szerezték. Egy átlagos csendőr annyit gyalogolt, hogy bolygónkat az egyenlítő mentén többször körbejárhatta volna. Erre a helyzetre a testület vezetőségének és az előjáró szervezetnek is tekintettel kellett lennie, amely tükröződött a Csendőrlégénységi Ellátásban Részesülők Betegsegélyző Alapja (CSERBA) által nyújtott szolgáltatások körében is.²⁹

A Magyar Királyi Csendőrségnek a vizsgált időszakban négy üdülője volt, nevezetesen: Hévízen, Balatonfüreden, Dobogókőn és az erdélyi Borszéken. A négy üdülő közül három a hévízi, a balatonfüredi és borszéki úgynevezett gyógyházként is működött, ezzel is gyarapítva a szanatóriumi jellegű kezelésre szorulóknak számára biztosítható férőhelyek számát. A csendőrségi üdülők a Magyar Királyi Csendőrség tulajdonában álltak, azokat a testület tartotta fenn és fejlesztette. Általában utógondozás vagy üdülés céljából vehették igénybe e gyógyházak, illetve üdülők férőhelyeit a testületi tagok és hozzátartozóik.

A borszékfürdői csendőrségi üdülő és gyógyház csak rövid ideig üzemelt. Észak-Erdély visszacsatolását követően vásárolt a testület Borszékfürdőn mintegy 1 000 négyszögöl területet, amelyen egy kétemeletes és hét földszintes villa állt. Az épületeket felújították, központi fűtéssel és állandó hideg-meleg víz biztosításával látták el. Ide tervezték a testület sítanfolyamainak az állandó bázisát is, melynek az elhelyezési feltételeit faházak felépítésével kívánták megvalósítani. A borszékfürdői csendőr üdülő és gyógyház befogadóképessége mintegy 50 fő volt. Az épületegyüttes gyönyörű környezetben, 1 100 - 1 500 méter magas, fenyőkkel borított hegyek között, üdülővillák társaságában helyezkedett el. Borszékfürdőről viszonylag könnyen elérhető volt a Gyilkos tó, a Tölgyes- és a Békás-szoros. Maroshelytől pedig — ahol a legközelebbi utolsó vasútállomás működött — 26 kilométer távolságra esett. Marosvásárhely és Borszékfürdő között pedig buszjárat — korabeli szóhasználat szerint „társasgépkocsi-járat” — működött.³⁰ **(I.sz. melléklet)**

A balatonfüredi és hévízi csendőrségi üdülő- és gyógyházakat a „Csendőrségi Nyugdíj-járadék Alap”-ból létesítették. A néhai Magyar Királyi Csendőrség tulajdonát képező és a XXI. század kezdetén is a belügyi tárca birtokában lévő hévízi gyógyüdülő telke létrehozásakor nem is Hévízhez, hanem Hévízszentandrásához tartozott. A két település azóta már egybeolvadt. Eredetileg nem a domboldalon, hanem a hévízi tó mellett herceg FESTETICS Taszilo 10 évi szolgálmi joggal telket adott a Magyar Királyi Csendőrségnek, amelyen — a honvédelmi miniszter által felújított — az ostffyasszonyfai hadifogolytábor lebontott barakjai fa építőanyagának felhasználásával épült fel az első hévízi csendőrségi gyógyház 1923-ban. A gyógyház 10 évi működésének azonban az volt a tapasztalata — amellett, hogy a testületnek szüksége volt a reumatikus megbetegedéseket kezelő gyógyházra — a gyógyháznak nem célszerű közvetlenül a tóparton állnia tekintettel a melegvízű tó kipárolgására és az épületet is célszerűbb tartósabb építőanyagból létrehozni. Ezért került a csendőrségi gyógyház a Hévíz környéki dombok oldalába, az akkori Hévízszentandrás területére. 1934-ben a gyógyház felavatásakor még erdős-ligetes területsáv választotta el a gyógyházat a tótól. A XX. századra ez a terület beépült üdülőkkel, szállodákkal, panziókkal.

A gyógyüdülő 2 500 négyszögöl méretű telkét a belügyi tárca 1933-ban vette meg 24 000 pengő vételáron miután meggyőződött arról, hogy a telken 33,5 méteres mélyében jó minőségű ivóvíz található. A építési munkálatok 16 vállalkozó bevonásával 1933 szeptemberében kezdődtek el és 1934. VI. 29-én ünnepélyes keretek között — több tárca képviselői és a vármegyei vezetők, illetve e Magyar Királyi Csendőrség felügyelője részvételével — adták át az épületegyüttest. A telek sarkában, elkülönített részben pedig egy új csendőr őrsöt is felépítettek. Az üdülő és gyógyházban 39 szoba 79 ágygal fogadhatta a vendégeket. A létesítményt a kormányzóról — az államfő bejegyzésével — „HORTHY Miklós Csendőrségi Gyógyház”-nak nevezték el.³¹ **(II.sz. melléklet)**

A csendőrségi üdülő és gyógyházakba egészségügyi okokból beutaltak számára a belügyminiszter az évi rendes szabadásuk felett egészségügyi szabadságot engedélyezett. Ezt a lehetőséget azonban a csendőrök csak évente egy alkalommal vehették igénybe. A csendőrségi üdülő és gyógyházakban háromféle igénybevételi tarifa működött: a kedvezménye-

zett, a teljes és a felemelt. A tényleges és a nyugdíjas csendőrök, valamint a .családtagjaik a kedvezményezett tarifára voltak jogosultak. A beutaltakat meglátogatók azonban teljes — ha testületi tagok, illetve hozzátartozóik voltak — vagy felemelt térítési díjat fizettek, ha nem rendelkeztek Csendőrlegénységi Ellátásban Részesülők Betegsegélyző Alapja (CSERBA) igazolvánnyal. A látogatási idő pedig szállással és teljes étkezéssel négy napnál tovább nem tarthatott.³²

A Csendőrlegénységi Ellátásban Részesülők Betegsegélyző Alapja (CSERBA) által igényjogosultságot szerzett csendőrök számára biztosított lehetőségek nem merültek ki csupán az egészség ápolásában. Lehetőség nyílt a csendőrök 6-12 év közötti korú gyermekeinek az állami kezelésű gyermeküdültető telepeken a Csendőrlegénységi Ellátásban Részesülők Betegsegélyző Alapja (CSERBA) terhére megvalósuló üdültetésére is.³³

A Csendőrlegénységi Ellátásban Részesülők Betegsegélyző Alapja (CSERBA) által igényjogosulttá válók a gyógyászati segédeszközök beszerzéséhez is segítséget kaphattak. A segélyezés körébe tartozó gyógyászati segédeszköznek tekintették a: szemüveget, művégtagot, fűzőt, sérvkötőt, haskötőt, járógépet, térdrogzító gépet, bokatehermentesítő gépet, lemezágyat, mankót, futókereket, protézist.³⁴

Összességében tehát — akár napjainkban is helytálló alapelvek mentén — rendezték a két világháború közötti időszakban a Magyar Királyi Csendőrség személyi állománya légénységi része és hozzátartozóik orvosi ellátásának a témáját. A vizsgált korban kétség kívül világielenségnek is nevezhető a társadalombiztosítás kiszélesedése, sokoldalúbbá válása. Az is tény azonban, hogy a magyar állam igyekezett — a korszak élenjáró megoldását alkalmazva — az alkalmazottai számára biztosítani a lehető legjobb és legkedvezőbb orvosi ellátást. Ez nem csupán a korszak velejárója volt, hanem a dualizmus időszakában gyökeredző magyar hagyomány is. E hagyományt pedig azon alapelv táplálta, mely szerint az állami alkalmazottakat — mivel azok nem egy magánérdekcsoportot szolgáltak, hanem a nemzet egészét — a lehető legjobban meg kell becsülni. E megbecsülésnek pedig csupán egyik eleme volt a fizetés.³⁵

A polgári magyar állam időszakában az állami alkalmazottak ellátásának az volt az alapelve, hogy az államnak kötelessége az alkalmazottai számára a társadalmi állásuknak megfelelő életvitelükhöz szükséges feltételeket biztosítani. Fel sem merült, szóba sem jöhetett, hogy az állami alkalmazottak körében a munkaerőpiacon szokásos kereslet-kínálat viszonyok érvényesüljenek.³⁶

Ezen alapelv alkalmazásának a nyomán jöhetett létre magasan kvalifikált, nemzethű, korrupciómentes személyi állomány a polgári magyar állam rendvédelmi testületeinél³⁷, illetve az állami szféra egészében, amely az állam valamennyi alrendszerében kitűnően és hatékonyan működtette a gondjaira bízott szervezetet a magyar nemzet javára.³⁸ A polgári magyar állam személyi viszonyait vizsgálva egyértelművé válik azon állítás valótlanlansága, amely a korrupció elterjedtsége és az állami alkalmazottak szociális viszonyai közötti összefüggést tagadja.

Jegyzetek:

- ¹ A magyar társadalombiztosítás ötven éve 1892-1942.
- ² CZAGÁNYI
- ³ KOZÁRI: *Nyugdíjrendszer Magyarországon Mária Teréziától a II. világháborúig.* 328-329.p. ; Eadem: A nyugdíj intézményének kialakulása Magyarországon. 197-201.p.
- ⁴ Loc.cit. 328-336.p. ; Eadem: Az állam és a társadalombiztosítás a kiegyezéstől a második világháborúig. 684-723.p.
- ⁵ Loc.cit. 329.p. ; Eadem: Az állami tisztviselők, altisztek és szolgák nyugdíjának kialakulása és szabályozása az első világháború előtt.
- ⁶ BIKKAL
- ⁷ KOZÁRI: *Nyugdíjrendszer Magyarországon Mária Teréziától a II. világháborúig.* op.cit. 326.p. ; Eadem: A katonák nyugdíja az Osztrák-Magyar Monarchiában a magyar törvények alapján. 225-230.p.
- ⁸ 502 000/1944. (VI. 17.) BM.r.
- ⁹ 1936/VIII.tc. 1-2. §
- ¹⁰ 502 000/1944. (VI. 17.) BM.r. op.cit. 1-2. §
- ¹¹ 1936/VIII.tc. op.cit. 1. §
- ¹² BIKKAL: op.cit. 74.p.
- ¹³ Loc.cit.
- ¹⁴ 1936/VIII.tc. op.cit.
- ¹⁵ Loc.cit. a törvény indoklása.
- ¹⁶ A tiszthelyettes ebben az időben nem rangsoportot, hanem konkrét altiszti rangot jelentett, az alhadnagyi rendfokozat pedig a legmagasabb altiszti rendfokozat volt. A csendőr és az őrmester rang a testület létrehozása óta létezett. A törzsőrmesteri rendfokozatot a testületnél 1920-ban rendszeresítették, a tiszthelyettesi és az alhadnagyi rangot pedig 1926-ban vezették be a Magyar Királyi Csendőrségnél. Ez a légénységi rangrendszer teljes egészében megegyezett az azonos állású honvédségi bajtársak rangjaival a csendőr kivételével, amely a honvédségi szakaszvezetőnek felelt meg.
- GERGELY
- ¹⁷ 1912/LXV.tc.
- ¹⁸ 1921/XXXII.tc.
- ¹⁹ 1921/XXI.tc.
- ²⁰ 502 000/1944. (VI. 17.) BM.r. op.cit. 4. §
- ²¹ Loc.cit. 5. §
- ²² A vizsgált időszakban a magyar állam valamennyi alkalmazottja a beosztási szintjétől és a családjá létszámától függő méretű és komfortfokozatú lakás lakbérének a megtérítésére volt jogosult, amelyre a nyugdíjasok is, sőt haláluk után az özvegyeik is jogosultak voltak mindaddig, amíg ismét férjhez nem mentek.
- ²³ 502 000/1944. (VI. 17.) BM.r. op.cit. 11-14. §
- ²⁴ Loc.cit. 15-24. §
- ²⁵ 6 000/1931. (X. 21.) ME.r.
- ²⁶ 502 000/1944. (VI. 17.) BM.r. op.cit. 25-29. §
- ²⁷ Loc.cit. 10. §
- ²⁸ 263 140/1938. (III. 2.) BM.r.
- ²⁹ 502 000/1944. (VI. 17.) BM.r. op.cit. 32. §
- ³⁰ Új csendőrségi gyógyházunk Borszék fürdőn.
- ³¹ M.L.: A hévízi „Horthy Miklós” csendőrségi gyógyház felavatása.
- ³² BALÁZS-PIRI
- ³³ 502 000/1944. (VI. 17.) BM.r. op.cit. 33. §
- ³⁴ Loc.cit. 35. §
- ³⁵ PARÁDI: A magyar rendvédelem személyi állományának szociális viszonyai 1867-1945. 58-62.p.
- ³⁶ Idem: A polgári magyar állam rendvédelmi testületeinek humán viszonyai 1867-1945.
- ³⁷ Idem: A csendőrtisztképzés és a fizetési osztályokba sorolt állami alkalmazottak szakvizsgarendszere.
- ³⁸ Idem: Az egységes állami fizetési rendszer és a szakterületi rendfokozati rendszerek a polgári magyar állam rendvédelmében.

*Jegyzetekben alkalmazott rövidítések:***MONOGRÁFIÁK KISMONOGRÁFIÁK ÉS HASONLÓ JELLEGŰ KÖTETEK**

- BIKKAL (6.,12.;13.;) — BIKKAL Dénes: *A mezőgazdasági munkavállalók betegségi biztosításának problémája*. Kassa, 1944, s.n. 80 p.
- CZAGÁNYI (2.;) — CZAGÁNYI Sándor (szerk.): *Társadalombiztosítási jogszabályok mutató jegyzéke 1927-1947*. Budapest, 1947, s.n.
- A magyar társadalombiztosítás ötven éve 1892-1942.* (1.;) — *A magyar társadalombiztosítás ötven éve 1892-1942*. Budapest, 1943, Országos Társadalombiztosító Intézet. 172 p.
- KOZÁRI: *Nyugdíjrendszer Magyarországon Mária Teréziától a II. világháborúig.* (3.;7.;) — KOZÁRI Mónika: *Nyugdíjrendszer Magyarországon Mária Teréziától a II. világháborúig*. Budapest, 2012, Gondolat. 366 p. HU-ISBN 978 963 69 3459 0. /Társadalombiztosítási Könyvtár./ HU-ISSN 2063-2479.

TANULMÁNYOK

- KOZÁRI: A nyugdíj intézményének kialakulása Magyarországon. (3.;) — KOZÁRI Mónika: A nyugdíj intézményének kialakulása Magyarországon. 196-202.p. In BERTA Tibor et al. (szerk.): *Az identitás régi és új koordinátái. Tanulmányok Anderle Ádám 65. születésnapjára*. Budapest – Szeged, 2008, SZTE-BTK Hispanisztika Tanszék – Palatinus. 322 p. HU-ISBN 978 963 27 4031 7.
- KOZÁRI: Az állami tisztviselők, altisztek és szolgák nyugdíjának kialakulása és szabályozása az első világháború előtt. (5.;) — KOZÁRI Mónika: Az állami tisztviselők, altisztek és szolgák nyugdíjának kialakulása és szabályozása az első világháború előtt. *Múltunk*, LIV.évf. (2009) 3.sz. 124-170.p. HU-ISSN 0864-960X.
- KOZÁRI: A katonák nyugdíja az Osztrák-Magyar Monarchiában a magyar törvények alapján. (7.;) — KOZÁRI Mónika: A katonák nyugdíja az Osztrák-Magyar Monarchiában a magyar törvények alapján. 221-233.p. In HADA Béla et al. (szerk.): *Két világ kutatója. Urbán Aladár 80 éves*. Budapest, 2009, ELTE-BTK Új- és Jelenkori Egyetemes Történeti Tanszék. 467 p. HU-ISBN 978 963 28 4085 7.
- KOZÁRI : Az állam és a társadalombiztosítás a kiegyezéstől a második világháborúig. (4.;) — KOZÁRI Mónika: Az állam és a társadalombiztosítás a kiegyezéstől a második világháborúig. *Századok*, CXLVI.évf. (2012) 3.sz. 683-724.p. HU-ISSN 0039-8098.
- PARÁDI: A csendőrtisztképzés és a fizetési osztályokba sorolt állami alkalmazottak szakvizsgarendszere. (37.;) — PARÁDI József: A csendőrtisztképzés és a fizetési osztályokba sorolt állami alkalmazottak szakvizsgarendszere. *Rendvédelem-történeti Füzetek (Acta Historiae Praesidii Ordini)*, XIII.évf. (2007) 16.sz. 100-104.p. HU-ISSN 1216-6774. A tanulmány korábbi változata 2002. november 12-én hangzott el a Szemere Bertalan Magyar Rendvédelem-történeti Tudományos Társaság által szervezett rendvédelem-történeti tudományos konferenciasorozatnak „*A rendvédelmi szakképzés története*” című XVI. konferenciáján. A publikált tanulmány az előadás javított, bővített és átdolgozott változata.
- PARÁDI: A magyar rendvédelem személyi állományának szociális viszonyai 1867-1945. (35.;) — PARÁDI József: A magyar rendvédelem személyi állományának szociális viszonyai 1867-1945. *Rendvédelem-történeti Füzetek (Acta Historiae Praesidii Ordinis)*, XV.évf. (2008) 17.sz. 57-64.p. HU-ISSN 1216-6774. A tanulmány korábbi változata 2003. november 11-én Budapesten hangzott el a Szemere Bertalan Magyar Rendvédelem-történeti Tudományos Társaság által szervezett rendvédelem-történeti tudományos konferenciasorozatnak a „*A rendvédelem humán viszonyai*” című XVII. konferenciáján. A publikált tanulmány az előadás javított, bővített és átdolgozott változata.
- PARÁDI: A polgári magyar állam rendvédelmi testületeinek humán viszonyai 1867-1945. (36.;) — PARÁDI József: A polgári magyar állam rendvédelmi testületeinek humán viszonyai 1867-1945. *Rendvédelem-történeti Füzetek (Acta Historiae Praesidii Ordinis)*, XIX. évf. (2010) 22. sz. 92-114. p. HU-ISSN 1216-6774. A tanulmány korábbi változata 2008. október 10-én Budapesten hangzott el, a Szemere Bertalan Magyar Rendvédelem-történeti Tudományos Társaság által szervezett rendvédelem-történeti tudomá-

nyos konferencia-sorozatnak „*Másfél évszázad rendszerváltozásainak hatásai a nemzeti rendvédelmünkre*” című XXII. konferenciáján. A publikált tanulmány az előadás javított, bővített és átdolgozott változata.

PARÁDI: Az egységes állami fizetési rendszer és a szakterületi rendfokozati rendszerek a polgári magyar állam rendvédelmében. (38.)

— PARÁDI József: Az egységes állami fizetési rendszer és a szakterületi rendfokozati rendszerek a polgári magyar állam rendvédelmében. *Rendvédelem-történeti Füzetek (Acta Historiae Praesidii Ordinis)*, XXII.évf. (2012) 26.sz. 105-119.p. HU-ISSN 1216-6774. A tanulmány korábbi változata 2011. november 11-én, Budapesten hangzott el, a Szemere Bertalan Magyar Rendvédelem-történeti Tudományos Társaság által szervezett rendvédelem-történeti tudományos konferenciasorozatnak „*Militarizmus és demilitarizmus a XIX-XX. századi magyar állam rendvédelmében*” című XXV. konferenciáján. A publikált tanulmány az előadás javított, bővített és átdolgozott változata.

CIKKEK

BALÁZS-PIRI (32.)

— BALÁZS-PIRI Gyula: Tájékoztató Hévízről és Balatonfüredről. *Csendőrségi Lapok*, XXV.évf. (1935) 7.sz. 206-207.p.

GERGELY (16.)

— GERGELY Endre: Legénységi rendfokozataink változásai. *Csendőrségi Lapok*, XXIV.évf. (1934) 19.sz. 593-595.p.

M.L.: A hévízi „Horthy Miklós” csendőrségi gyógyház felavatása. (31.)

— M.L.: A hévízi „Horthy Miklós” csendőrségi gyógyház felavatása. *Csendőrségi Lapok*, XXIV.évf. (1934) 13.sz. 397-404.p.

Új csendőrségi gyógyházunk Borszék fürdőn. (30.)

— Új csendőrségi gyógyházunk Borszék fürdőn. *Csendőrségi Lapok*, XXXIV.évf. (1944) 1.sz. 8.p.

JOGSZABÁLYOK

1912/LXV.tc. (17.)

— 1912/LXV.tc. az állami alkalmazottak, valamint azok özvegyeinek és árváinak ellátásáról.

1921/XXI.tc. (19.)

— 1921/XXI.tc. a betegségi és baleseti kötelező biztosításról.

1921/XXXII.tc. (18.)

— 1921/XXXII.tc. a nemzeti hadsereghez tartozó hivatásos havidíjasoknak és hivatásos (önként továbbszolgáló) altiszteknek, valamint az említett személyek hátramaradottainak katonai ellátásáról.

1936/VIII.tc. (9.;11.;14.;15.)

— 1936/VIII.tc. rendőrlegénységi és csendőrlegénységi betegsegélyezési alap létesítéséről.

6 000/1931. (X. 21.) ME.r. (25.)

— 6 000/1931. (X. 21.) ME.r. a nyilvános betegápolás, az állami gyermekvédelem és a szegényellátás költségeinek fedezéséről. *Magyarországi Rendeletk Tára*, LXIII.évf. (1931) I.füzet. 1490-1506.p.

263 140/1938. (III. 2.) BM.r. (28.)

— 263 140/1938. (III. 2.) BM.r. a szegénysorsú, gümőkóros betegek ingyenes ápolásáról. *Magyarországi Rendeletk Tára*, LXXII.évf. (1938) I.füzet. 214-217.p.

502 000/1944. (VI. 17.) BM.r. (8.;10.;20.;21.;23.;24.;26.;27.;29.;33.;34.)

— 502 000/1944. (VI. 17.) BM.r. a Csendőrlegénységi Ellátásban Részesülők Betegsegélyző Alapja szolgáltatásainak újabb szabályozásáról. *Magyarországi Rendeletk Tára*, LXXVIII.évf. (1944) I.füzet. 1096-1136.p.

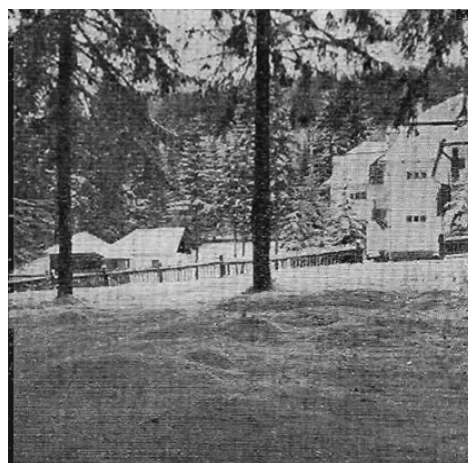
Mellékletek jegyzéke:

I.sz. melléklet
A borszékfürdői csendőrségi üdülő és gyógyház.

II.sz. melléklet.
A hévízszentandrási „HORTHY Miklós Csendőrségi Gyógyház”.

I.sz. melléklet

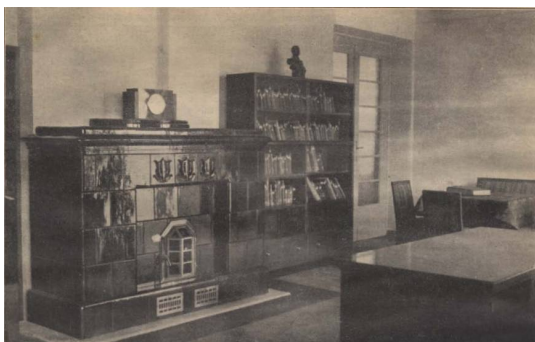
A borszékfűrdői csendőrségi üdülő és gyógyház.



Forrás ! Új csendőrségi gyógyházunk Borszék fűrdőn. *Csendőrségi Lapok*, XXXIV.évf. (1944) 1.sz. 8.p.

II.sz. melléklet

A hévízszentandrási „HORTHY Miklós Csendőrségi Gyógyház”.



Forrás ! M.L.: A hévízi „Horthy Miklós” csendőrségi gyógyház felavatása. *Csendőrségi Lapok*, XXIV.évf. (1934) 13.sz. 397-404.p.