

# MUNKÁSÜGYI SZEMLE

KÖZLEMÉNYEK A MUNKÁSBIZTOSÍTÁS, A SZOCIALIS EGÉSZSÉGÜGY, A MUNKÁS VÉDELEM, A MUNKAVISZONY ÉS AZ IDE VONATKOZÓ JOGGYAKORLAT KÖRÉBŐL.

SZERKESZTI: KIS ADOLF.

TÁRSSZERKESZTŐK: Dr. STEIN FÜLÖP és Dr. HAHN DEZSŐ.

Megjelenik minden hó 10-én és 25-én. Előfizetési ár egy évre 20 korona. Szerkesztőség és kiadóhivatal: Budapest, II. ker., Fő-utca 23. Telefon 93-99. Postatakarékpénztári csekk-számla 24.911.

## A szociálpolitika ellenségei és a sztrájkörök.

Irta: Ágoston Péter.

### I.

Ott, ahol a munkás jóléti intézmények virágoznak és a munkások némi jólétnek örvendenek, megérthető, ha nem is helyeselhető, hogy a szociálpolitikát támadások érik. És el tudjuk gondolni azt is, hogy sokak helyesléssel találkozik pl. az olyan vélemény, mely azért nem helyesli a munkás jóléti intézményeket, mert a biblia szerint: »orcád verejtékével kell megkeresned mindennapi kenyeredet«. De nehezen érthető, hogy olyanok, kik nem állanak a biblia álláspontján, kifogásolják a szociálpolitikát ott, ahol a munkások százezrei nem találnak egyáltalán munkát és semmi, vagy csak a legsilányabb intézmények biztosítják az éhenhalás ellen.

Még nincs magyar szociálpolitika és már is védekeznie kell a támadások ellen. Az anyaméhében levő embriót is védik, nem engedhetjük tehát eltaposni ezt a gyenge, bár reményekre kevésbé jogosító csemetét, melynek a hazai rossz talajban alig van különben is kilátása arra, hogy megnőjön.

A támadások olyan oldalról jönnek, melyek nem értik, vagy nem akarják megérteni, hogy a szociálpolitika nem a szocialista társadalom kiépítésének első lépése, hanem a kapitalista társadalom s osztályállam fenntartásának eszköze. Nem arról van szó, mikor szociálpolitikát követelnek, hogy miképpen valósítható meg, vagy hozható közelebb céljához a munkások kívánta társadalmi rend, hanem arról, hogy miképpen hallgattatható el a munkások elégedetlensége és illeszthető bele a bérmunkás a mai állami rendbe elégedett polgárként. A szabad verseny s a munkások és munkáltatók egyenlő elbánása soha sem lehet az államhatalom programja, mert az állam evvel kiszolgáltatná a munkásokat a munkáltatóknak.

A szociálpolitika elleni támadások azonban sehol sem olyan alkalom nélküliek, mint mikor a sztrájk kérdésével kapcsolják össze. Ilyen támadások csak érdekeltek részéről szokták az intézményeket érni. Ezúttal a Magyar Vasművek és Gépgyárak Országos Egyesületének évkönyvében<sup>1)</sup> olvashatjuk e támadásokat. A sztrájkoló munkások úgynevezett erőszakoskodása ellen szólal fel a szövetség és a szociálpolitika ellen argu-

<sup>1)</sup> A dolgozni kívánó munkások védelmének problémája. Irta: Méhely Kálmán.

mentál. Ez a körülmény azt mutatja, hogy a munkáltatók sok esetben nem ismerik fel saját érdekeiket. Mert hiszen a szociálpolitika az a mézes madzag, melyet az uralkodó osztály azért húz a munkások száján végig, mert azt akarja elkerülni, hogy a munkások követeléseiket közvetlenül a munkáltatók ellen érvényesítsék. A munkások soha sem jutottak volna a szociálpolitika követelésének gondolatára. Ezt az uralkodó osztályok eszeltek ki abból a célból, hogy a munkások elégedetlenségét letompítsák.

Azok, akik a törvényhozást ebben az irányban befolyásolták, az állam érdekét tartották szem előtt, mely megköveteli, hogy az állampolgárok legnagyobb számát kitevő lakosság elégedett legyen. De megköveteli az állam érdeke azt is, hogy az ipari munkásság, melynek kiképzése gyakran oly sok pénzbe kerül az államnak, ne vándoroljon ki az országból. De szem előtt tartották azt is, hogy az államnak nagy és erős hadseregre van szüksége, amiért nem engedheti az állam azt, hogy a munkások rosszul táplálkozzanak, egészségtelen műhelyekben dolgozzanak, baleseteknek legyenek kitéve stb.

A szociálpolitika azonban egyúttal a munkáltatóknak is előnyére szolgál, mikor az állam hatalmával juttat a munkásoknak olyan intézményeket, melyeket ezek és a munkáltatók maguk nem tudtak volna megvalósítani. De a munkáltatók előnyére szolgál főleg azért minden szociálpolitika, mert a munkások egy részét elégedetté teszi, más részének a munkáltatók elleni érzelmeit letompítja. Az pedig nem szorul magyarázatra, hogy az elégedett munkás a munkáltatóra nézve kellemesebb alkalmazott, mint az elégedetlen.

Érthetetlen tehát, hogy a munkáltatók kezdik ki a szociálpolitikai intézményeket és még inkább érthetetlen, hogy úgy tüntetik fel, mint melyeknek minden terhét ők viselik. Érthetetlen, hogy akkor, mikor valaki avval a kérdéssel foglalkozik, hogy meg kell-e védeni a dolgozni kívánó munkásokat a sztrájkolók ellen, vagy nem, belekeveri a szociálpolitikai kérdések egész komplexumát ebbe a kérdésbe, mely a munkások és munkáltatók egymás közti, illetve egymás elleni ügye.

És szubjektíve mégis igaza van annak, aki ezt megteszi, mert evvel lelke legmélyébe enged bepillantunk. Nemcsak a munkások szervezkedésének lehetőségét ítéli el, hanem még azt is, hogy a beteg munkás gyógyításhoz és ellátáshoz jogot nyer. Nemcsak a sztrájkörök állítását tartja tilosnak, hanem a szervezkedést általában is.

## II.

Az állam keletkezésénél és hagyományainál fogva osztály-előnyökre épített emberi közület. A jogrendszer, mely benne a rendet fenntartja, nem a jogegyenlőségen épül, bár ezt ma már nagyon szeretik hangoztatni, hanem a nagyobb vagyon nagyobb jogán. Az ember benne még nem olyan jelentőségű, mint a vagyon. Ha valaki az embernek jelentőségét egyedül a jogrendszerből akarná megállapítani, az mindenesetre kénytelen volna arra a meggyőződésre jutni, hogy a társadalmunkban a legelső tényező a vagyon s csak másodrangú az ember.

A szociálpolitikai irány e tekintetben csak annyi változást hozott, hogy az embert támogatottként állította be a jogrend üvegén keresztül néző elé, de azért nem szabadította fel, minthogy nem ad lábat az orvos, mikor mankót rendel az amputáltnak. Mert a szociálpolitika csak mankó a munkásság számára, hogy abban a gazdasági és jogi útvesztőben, melyben lábát lenyesték, mégis tudjon járni.

A szociálpolitika és a sztrájk kérdése nem függ tehát egyáltalában össze. De az, aki e két kérdést mégis úgy hozza egymással összeköttetésbe, hogy a szociálpolitikát helyteleníti, mikor a dolgozni kívánó mun-

kások védelmét kívánja biztosítani, az gondolkozásáról akar csupán felvilágosítani. Miután ebben az irányban sajnálatos gondolatzavar uralkodik, célszerűnek mutatkozik a modern törekvésekkel szembeni álláspontokat kategóriákba foglalni. E réven aztán tisztázni lehet azt a kérdést is, hogy mi függ össze.

A mai jogpolitikai irányok között három egymástól lényegében eltérő felfogás különböztethető meg: a) a jogegyenlőség jelszavával élő, mely tulajdonképpen a munkásokkal ellenséges álláspontot foglal el; b) a munkások kiváltságát követelő; c) a munkások részére előnyöket kérő, de kiváltságot adni nem hajlandó szociálpolitikai felfogás.

A jogegyenlőség jelszava, tudjuk, hazugság akkor, mikor gazdaságilag olyan távol levők állanak egymással szemben, mint a munkás és a munkáltató. A jogegyenlőség jelszava kielégíthette a vagyont szerzett polgárokat, mikor a múlt században a maguk egyenlősítése érdekében a küzdelmet megindították. De ugyanez a cél nem elégítheti ki a munkásokat, akiknek elnyomatása éppen úgy megvan ma, mint ahogy megvolt akkor, mikor a nemesség kiváltságai elleni küzdelem jelszava a jogegyenlőség volt. A gyengébb kiváltságára még nem gondolhatott senki akkor, mikor az erősebbnek volt kiváltsága. Jogosult volt a feltevés, hogy csak az erősebb kiváltsága a baj oka. Ma már látjuk, hogy az erősebb egyenlő jog mellett is erősebb, tehát az egyenlőséget is meg kell szüntetni.

Azok, kik az állam érdekét tartják szem előtt, érzik ennek a fenti álláspontnak helyességét és ezért keresik a módját annak, hogy miképpen lehetne a munkások követelését úgy kielégíteni, hogy azért még se kelljen a jogegyenlőségben rejlő nagy előnyt feláldozniok. Kitalálták a szociálpolitikát. Ez ad jogot, de nem ott, ahol erre közvetlen szükség van. A szociálpolitika kártérítést ad, bár a kár érvényesítésének útját elzárja. Csak azok, kik a mai állammal egyáltalán nem törődnek, foglalnak állást a szociálpolitika ellen.

A szabad verseny és magánjogi egyenlőség elve a társadalomra nézve igen veszedelmes, mert ha a kizsákmányolás szabad, akkor más irányú kihasználás ellen sem lehet az embereket megvédeni. Akkor az erőnek adjuk a legnagyobb szerepet, pedig végül is a tömeg a legerősebb és így ennek ereje meg fogja a neki tetsző államot alkotni. A manchesterizmus ma már nagyon rossz takarója az erősebb kiváltságainak. Ma már többet tanult a munkásság az emberiség történetéből, semhogy e! lehetne vele hitetni, hogy a szabad verseny mindenkinek, tehát a munkásoknak is érdeke.

Az egyenlőség különben is csak takaró, mely alá a munkások elleni kivételes szabályokat rejtegetik. A munkáltatóknak nem is elegendők azok a hátrányos magánjogi törvények, melyek a munkások igényeinek érvényesítése útjában állanak, hanem kivételes büntetőtörvényeket is követelnek. Ez az az egyenlőség, melyet a szabad verseny jelszava alatt vélnek legjobban eltakarhatni.

Aki a szociálpolitikát is helyteleníti, az egy pillanatra sem gondolhat arra, hogy a sztrájkörök felállítása helyes. De azért, mert valaki a sztrájkörállást nem tartja megengedhetőnek, híve lehet a szociálpolitikának. Amikor tehát valaki a dolgozni akaró munkások védelme érdekében ragad tollat, akkor a szociálpolitika elleni kirohanásnak más célja van, mint egyszerű véleményt nyilvánítani. Aki e kérdéseket így kapcsolja össze, az ezeket összetartozandóknak tartja. Aki azt hiszi, hogy a szociálpolitika a sztrájkörállás megengedéséhez vezet, az azt hiszi, hogy a szociálpolitika a szociálizmus első lépése. Már rámutattam arra, hogy ez mennyire helytelen felfogás. Hiszen minden szociálpolitikai intézmény magán viseli ma az osztályjellegét. Mindegyikre rá van írva, hogy azért létesül, hogy kifejezze azt a különbséget, mely a munkás és az uralkodó osztály tagjai közt van.

Abból a különbségből, mely a munkás és a munkáltató közt van, származik az a különbség is, melynél fogva a munkás sztrájkol, a munkáltató pedig kizárja munkásait. Ebből származik az a különbség is, melynél fogva a munkások tömegben állanak a munkáltatókkal szemben.

### III.

Aki a munkásokra vonatkozó jognak bármely tételével foglalkozni kíván, annak a termelési rendszerekben végbement változásokat állandóan szemelőtt kell tartania. Tudnia kell, hogy addig, míg a termelés kis mennyiségekben, kevés emberrel, egyéni ügyesség és tudás szerint osztályozott csoportokban történt, addig a munkásokkal való bánásmód egyéni volt. Az egyéni bánásmód azt hozta magával, hogy a munkáltatónak módja volt az úgynevezett derék munkásokat megjutalmazni, a hanyagokat pedig megbüntetni. E korban a szorgalmas munkás többé-kevésbé a munkáltató szívéhez férközött és e révén betegsége esetén, vagy ha elaggott, kapott annyit, amennyiből meg tudott élni. Ma a munkás és a munkáltató közt semmiféle érzelmi kapocs nincs. A munkások nagy számban állanak egy munkáltató szolgálatában. A sok munkást eltartani olyan nagy költséget jelentene, hogy erre akkor sem vállalkoznának egyik munkáltató sem, ha minden munkását mint gyermekét szeretné. A szociálpolitika ma azt teszi, amit a múltban a jó szív tett. Csakhogy a múltban a munkáltató jó szíve tette azt, hogy a munkást az éhenhalástól megmenti, ma pedig az állam törvénye teszi, rendesen éppen annyira a munkás saját pénzén, sokszor az állam többi lakosainak pénzén, de csak elvéve a munkáltatók pénzén. Akinek tehát hálásnak kell lennie a szociálpolitikáért, az nem a munkás, hanem a munkáltató.

Az állam alapja ma a nagy számú lakosságon, a sok adóbevételén, mely a fogyasztási adókból kerül ki, a nagy hadseregen épül. Amikor az állam a munkások érdekében valamely intézményt életre hív, akkor ezt saját érdekében teszi. A munkáltatók az államnak nagyon dédelgetett polgárai, de azért az állam még sem egyedül az ő kedvükért létezik. Ezt a körülményt nem volna szabad elfelejteni, mert különben a munkáltatók az állam érdeke ellen olyan támadásokat intéznek, melyek az osztályállamot létezésükben rengethetik meg.

Nem vitás ma már, hogy az állam nemcsak arra kell, hogy törekedjék, hogy a vagyonos polgárság érvényesülhessen, hanem arra is, hogy a munkásság szellemi igényeinek kielégítését is megtalálja az államban. Ezért kell, hogy a munkások minden irányú szervezeteit éppen úgy megengedje az államhatalom, mint ahogy megengedi a vagyonos lakosságnak, hogy olyan formában szervezkedjék, amilyenben akar.

A munkásságnak a mai államban azonban különleges helyzete van azért, mert a termelésben nagy tömegek sodródnak össze, akik a munkáltatóval szemben csak számok és nem egyének. A munkás különös ügyességének szerepe már régen letűnt. A munkáltató és munkás nem dolgozik többé egymás mellett, hanem egymástól függetlenül és távol egymástól. A munkás már csak egy szám a többi közt, akinek nincsen a legnagyobb intelligenciája dacára nagyobb szerepe, mint átlagos intelligenciájú társának. A mai termelés egyenlőségre kényszerít minden munkást, aki a termelés munkájában alkalmazva van.

Ez az egyenlőség az oka a szociálpolitika keletkezésének, de ez az oka annak is, hogy a munkások nem engedhetik közös ügyeik eldöntését mindegyik munkás szabadságára. A mai termelés nem kedvez az individualizmusnak, a mai jog a tömegjog irányában fejlődik. Természetes tehát, hogy minden olyan törvényi intézkedés, mely a tömeggel szemben az egyesnek kíván jogokat biztosítani, elkésett.

Ez annál nagyobb jelentőségű kérdés, mert ez az a pont, hol a még mindig individualista munkáltató nem tudja még megérteni a munkást és a munkás-követelte jogot. A munkáltató és munkás egy-egy külön világban élnek, külön nyelvet beszélnek és messze még az az idő, mikor a munkáltató csak erre rá is jön. Egyelőre ismételtén fülébe kiáltjuk neki ezt, egyelőre rávilágítunk erre a pontra, remélvén, hogy végül is sikerülni fog megértetni, hogy az emberek olyan nyelvet beszélnek, melyet a maguk szükségletére maguk alkottak, és nem azt, melyet mások tanítottak nekik.

A munkások részére különös kiváltságot egyáltalában nem követel az, aki megélhetésük biztosítását követeli. Sőt még az is, aki szervezeteik olyan kiépítésének megengedését követeli, melynél fogva ezek közös érdekeik szempontjából kényszer gyakorlására jogosultak, az is csak a termelési viszonyokban adott helyzetnek megfelelő jogot követel. Ennyiben összefügg a sztrájkra való kényszerítés megengedése a szociális jog problémájával, de ezt az összefüggést csak az tekintheti lényegesnek, aki arra az eredményre jut, hogy a munkásságra vonatkozó jog nem felel meg a tényleges viszonyoknak. Aki individualista a jog terén, az csak annyi összefüggést láthat e kérdésben, hogy mind a kettő a munkásokra vonatkozik.

A munkáltatók részéről elvi álláspontjukról való lecsúszás tehát, amikor a sztrájkokról és a szociálpolitikáról egy kalap alatt beszélnek. Aki az individualista állásponton van, az a szociálpolitikát csak jótékonyágnak tekintheti, a sztrájkot pedig törvénytelenységnek. Amikor tehát a sztrájk miatt a szociálpolitika ellen szól, ezt csak olyanformán teheti, mint ahogy a szülő gyermekét avval fenyegeti, hogy a kalácsot elvonja, ha rossz lesz. A Magyar Vasművek és Gépgyárak Országos Egyesülete ezt nem így gondolta, már pedig el lehetne tőle várni, hogy a kérdések elméleti részével annyira tisztában legyen, hogy individualista álláspontjáról ne egykönnyen csúszszen le.

#### IV.

A sztrájkra való kényszerítés jogosultsága abban a körülményben keresendő, hogy a tömegtermeléssé lett mai termelésben a munkások munkaviszonyai egyenlősülvén, minden munkás, aki sztrájk nélkül jut a sztrájk kivívta előnyökhöz, jogosulatlan előnyhöz jut. Miután azonban lehetetlen az, hogy a nem sztrájkoló munkások kisebb bért kapjanak, tehát nem kínálkozik más megoldás, mint a sztrájkra való kényszerítés jogát statuálni. Ezt teszi minden törvényjavaslat, mely ezt a kérdést az újabb időben szabályozás tárgyává tette.

Ma még nincs tételes törvény, mely kimondja azt, hogy ha valamely üzemben kiüt a sztrájk, akkor mindenki tartozik benne résztvenni. Ennek dacára résztvesz és ha nem vesz, akkor a munkások kényszerítik arra, hogy megtegye. Helyes-e, vagy nem, arról csak bizonyos álláspontokból tekintve a kérdést lehet vitatkozni. Ahogy fel van vetve, csak arról lehet szó, hogy megfelel-e a fejlődés menetének, vagy nem. Ezt a fejlődést nem a munkások csinálták és nem ők irányították. A tömegeknek kedvező termelés hozta magával, mint ahogy a gépeket a találmányok.

Aki az emberi fejlődés szemüvegén keresztül nézi e kérdést, az nem fog megütödni azon, hogy ez az egyesnek fájdalmas jelenségeket is idéz fel. A munkáltatóknak ebbe éppen úgy bele kell nyugodniok, mint ahogy a munkásoknak bele kell nyugodniok abba, hogy a gépek mellett sok baleset történik. Ezt is a fejlődés hozza, emezt is.

Minden emberi és társadalmi kérdés nézhető az egyén alacsony nézőpontjából, a társadalom magasabb érdeke és a létező uralmi viszonyok középső nézőpontjából. Ha a társadalom nézőpontjából tekintette volna a Gépgyárak Szövetsége ezt a kérdést, akkor nem kapcsolta volna össze a szociálpolitikát a sztrájkra való kényszerítés kérdésével. Még a mai osztályuralmi szempont sem érvényesül álláspontjában, mert az a körülmény, hogy így kapcsolta össze e kérdéseket, azt mutatja, hogy a kérdés

társadalmi összefüggését nem értette át. A Gépgyárak Szövetsége csak az egyes gépgyárosok, de nem a szövetség álláspontjából nézte a szociálpolitikát, mikor egy közege véleményéhez hozzájárult. Hogy az egyes gépgyáros érdekét sem fedheti ez az álláspont állandóan, azt nem kell bizonyítani.

## Fény és árny a német munkásbiztosításban.

A Munkásügyi Szemle számára írta: **Julius Frässdorf** (Dresden),  
a német pénztárak főszövetségének elnöke, a szász képviselőház alelnöke.

### *IV. Valóságos és állítólagos következmények.*

Két évtizede immár, hogy a német munkásbiztosítás érvényben van. Helyénvaló tehát, hogy vizsgálódás tárgyává tegyük, milyen eredményeket értek el a munkásbiztosítás révén. Ez a kérdés egyébként ez idő szerint igen élénk vita tárgya Németországban és a vélemények a vitatkozók politikai és gazdasági fölfogása szerint igen elágazók, ami könnyen érthető is. Ajánlatos, ha e kérdés elbírálásánál tekintettel leszünk azokra az indító okokra, amelyek a törvény megalkotását eredményezték (lásd a Munkásügyi Szemle 1913. február 25-én megjelent számát). A bér munkásság az ipar és kereskedelem fejlődésével a biztosítási törvények megalkotása óta nem is sejtett mértékben fejlődött, a bér munkások száma — amint a népszámlálás és a foglalkozás szerint való összeírás adatai igazolják — nemcsak absolute, hanem relative is igen gyorsan növekszik. Ha a munkásbiztosítás nem vállalta volna már régen a betegség, baleset és rokkantság esetére való gondoskodást, ez a körülmény sok községnek pénzügyi csődjét jelentette volna és a birodalom, vagy az egyes államok kénytelenek lettek volna nagy hozzájárulással a községeknek segítségére sietni. *Ezt a célbavett eredményt, azaz a gondoskodás más irányú szabályozását és az e célra megkívántató terhek más irányú elosztását, tökéletesen sikerült is elérni.* A munkásbiztosításnak további anyagi eredménye, ami nagy közgazdasági jelentőségű, abban rejlik, hogy a biztosított munkás és annak családja nem esik oly könnyen a pauperizmusnak áldozatául, ha betegség, baleset, vagy rokkantság éri, mint azelőtt. A munkásbiztosítás tartja benne a lelket és a meggyógyulás reményét. Ha nem is kielégítő a kijáró segély, a munkáscsaládok gazdasági kárszenvedése ilyen esetekben mégis csak lényegesen enyhül, vagy csökken. Akinek alkalma volt arra, hogy lássa, miképpen mennek egészen derék emberek betegség stb. következtében hiányos támogatás esetén nemcsak gazdaságilag és fizikailag, hanem erkölcsileg is gyorsan tönkre, az bizonyára kellő értéket fog a munkásbiztosításnak tulajdonítani. *A segélyben részesülő munkás azonban még betegsége és rokkantsága tartama alatt is fogyasztó marad és — közgazdasági szempontból — ennek nagy a jelentősége.* Ha egyetlen évben mintegy 800 millió márkát fordítanak segélyezésre — természetesen nem adják ki ezt az összeget készpénzben — ezt a tényt ugyancsak nem szabad lekicsinyleni.

*Fontos ethikai momentum,* hogy ezek a segélyek nem hordják magukon a szegényellátás bélyegét, hogy e segélyekért nem kell arcpirító módra koldulni, hanem ezekre jogigényük van a biztosítottaknak és a segély elnyerése iránt folytatott jogkeresés csaknem teljesen ingyenes, úgy, hogy a legszegényebb ember is érvényt szerezhet a maga jogának. Tehát az igazi társadalmi reformer ezekben az anyagi, gazdasági és ethikai okokban a munkásbiztosításnak jelentékeny fényoldalait látja. Azonban a

munkásbiztosítási törvények életbeléptetésekor volt — aminthogy ma is van — egész sereg nagy befolyású pseudo-szociálpolitikus, nagyiparosok, akik csak kénytelen-kelletlen engedtek a kormánynak. Tették pedig ezt abban a reményben, hogy a munkásbiztosítás elő fogja idézni azt az állapotot, amely után oly óhajtva epekedtek, amelyet azonban még a legbrutálisabb hatalmi eszközökkel sem érhetek el.

*Azt remélték, hogy a munkásbiztosító törvények életbeléptetése következtében a szociáldemokrácia meg a szakszervezeti mozgalom sorvadásnak indul, elpusztul.* Szemmel látható, hogy ezeknek az embereknek az uralmuk birtoka miatt érzett öröme nem lesz zavartalan mindaddig, amíg az állítólagos belső ellenséget le nem gyűrik. Azt a reményt táplálták, hogy a munkásság egy tál lencséért eladja majd emberséges megélhetés és egyenjogusítás iránt támasztott jogát. Ámde, noha megvolt a munkásbiztosítás, a szociáldemokrácia és a szakszervezeti mozgalom egyre csak nőtt, de növekedett egyúttal ezeknek az »úri emberek«-nek a gyűlölete és haragja is. Ennélfogva mindinkább nyílt ellenségeivé váltak a munkásbiztosításnak és tintakulijaikkal azt hirdették, hogy: »A munkásbiztosítás távolról sem elégíti ki a munkásokat, sőt inkább ennek az ellenkezőjét idézte elő, egyre újabb követelésekre ingerli a munkásokat és különösen a betegsegélyező pénztárak igen sok szociáldemokratának mint igazgatósági tagoknak és tisztviselőknak menhelyül szolgálnak és nagy befolyást biztosítanak nekik a munkástömegekre, amelyek azért foglalnak oly rendületlenül állást a szociáldemokrácia mellett, mert közismert elvtársaik kezéből kapják a segélypénzeket.« A független munkásmozgalomnak és munkásbiztosításnak ezek az ellenségei oly eszközt találtak, amelylyel a munkásbiztosítás ellen működhettek. A szociáldemokrácia leküzdésére alakult birodalmi szövetség segítségével — pártállásra való tekintet nélkül — csaknem valamennyi polgári lapban számtalan rémmesét helyeztek el a szociáldemokratáknak a betegsegélyező pénztárakban űzött garázdálkodásáról. Különösen az utóbbi időben, a birodalmi biztosítási törvénynek országgyűlési tárgyalása idején, valóságos rágalmazó orgiákat rendeztek. A kormány, amelynek módjában lett volna, hogy a betegsegélyező pénztárakra felügyelő hatóságoktól emez állítások ellenkezőjéről bármikor meggyőződést szerezzen, Bülow és társai révén maga is részt vett ebben a hajszában és az uszítóknak a betegsegélyező pénztárak önkormányzatának megfojtására irányuló törekvését megfelelően juttatta érvényre a birodalmi biztosítási törvényről szóló javaslatában. Azonban a vonatkozó rendelkezésekkel, amelyek időközben már törvénynyé váltak, vitték bele igazán a betegsegélyező pénztárakba a politikai harcot. Nem lehet a szociáldemokráciának jobb anyaga az agitációra, mint azok a nyilvánvaló igazságtalanságok, amelyeket a kormány és a polgári pártok éppen azon a téren követnek el a munkások ellen, amelyen a munkások a törvényes határokon belül igen hasznos és gyakorlatias munkát fejtenek ki. *Polgári ideologusok és szociálpolitikusoknak* egy csoportja a következő álláspontot foglalja el: Igaz, hogy a szociális biztosítás megvalósítása óta a szociáldemokrácia növekedett, de a szociális biztosítás arra kényszeríti, hogy a jelen feladataival foglalkozzék, és ezért a radikálizmusából veszít, aminek következtében Németországban is meg leszünk kímélve a munkások erőszakos kitérőseitől. *Nekünk, a munkások érdekei képviselőinek, a következő az álláspontunk: A munkásbiztosító törvények a szociáldemokráciát sem nem gyöngítették, sem nem erősítették; egyébként sohasem kellene ilyen törvényeket politikai következményekre való tekintettel alkotni, aki mégis ezt teszi, az reményeiben mindig csalódni fog.* A munkásbiztosító törvények megalkotása közgazdasági szükségesség volt és nem a biztosítottaknak, hanem a nép összességének érdekében való. *Az uszítók és azok megfizetett emberei azonban a munkásbiztosításnak mindig új*

és új árnyoldalaira bukkannak. A legrégebb, de bizonyára nem a legmegfelelőbb kifogások egyike az, hogy azok miatt a nagy járulékok miatt, amelyeket a német iparnak a munkásbiztosítás címén kell fizetnie, a világpiacon a versenyképessége kérdésessé válik és e tekintetben már régen a teherviselőképesség felső határáig jutottak. Csak egyetlen pillantást kell vetnünk a német külkereskedelemnek 1885 óta történt fejlődésére, hogy meggyőződjünk arról, mennyire nem állja meg ez a kifogás a helyét, hogy sokkal nagyobb joggal lehet ennek az ellenkezőjét állítani; vagyis éppen a a szociális biztosítás következtében nemcsak a külkereskedelemben való német részvétel növekedett rendkívül gyorsan, hanem a német gazdasági élet is hatalmas fejlődésnek indult.

Lássunk csak egynéhány adatot! Németország be- és kivitele, amely a nyolcvanas évek elején hat milliárd értéket ért el, azóta megháromszorozódott. A német bányák széntermelése szintén megháromszorozódott, de sőt az értéke megötszöröződött. Ugyanígy fejlődött a nyerstermelés. Ezeknek az állításoknak az illusztrálásául szolgáljon a következő hiteles történet: Az egyik ismert polgári szociálpolitikus (magasabb rangú tisztviselő) Berlinből Párisba utaztában egy berlini nagyiparossal találkozik, aki megkérdezi, mivégre utazik. A szociálpolitikus közli a nagyiparossal, hogy Párisban nemzetközi konferenciát tartanak, ahol hangulatot akarnak kelteni az iránt, hogy a többi európai államban is alkossák meg a szociális biztosítást azért, hogy ne háruljon egyoldalúan a német iparra a teher és a világpiacon ne válják esetleg versenyképtelenné. Erre a nagyiparos azt jegyezte meg: *Helyesebb lenne, ha elállanának ettől, mert amíg külföldön nincs olyan értékű munkásbiztosítás, mint Németországban, addig a külföldi versenytől nincs mit tartani.*

A külföld bizony tudatára jutott annak, hogy a munkásbiztosításban az ipar és a kereskedelem előmozdításának nagy emeltyúje rejlik. De ennek a révén a szociálpolitikai feladatok nemzetközi szabályozásának az útját is egyengetik. Ezt a kérdést különben már az 1889-ben Párisban megtartott nemzetközi szocialista kongresszus is felállította.

De vajjon csakugyan olyan terhes-e a munkaadókra a járulékfizetés? Elsősorban arra utalunk, hogy annak a munkaadónak, aki csak a belföld számára termel, a munkásbiztosítás tekintetében hasonló terhet viselő versenytársakkal van dolga. Továbbá egyetlen józanul gondolkodó ember sem hiszi, hogy a vállalkozó a biztosítási járulékokat a tiszta vállalkozói nyereségből fedezi; úgy könyveli el, mint a termelés költségeit, amelyek az árúk árában általánosságban visszatérülnek neki. A birodalmi biztosítási hivatal tagjai a »Leitfaden der Arbeiterversicherung« 1908. évi folyamában a járulékokról egyebek közt így nyilatkoznak:

»Ezek szerint az egész munkásbiztosítás járulékkerhei évi átlagban a következőképpen alakulnak:

	Munkaadó márka	Munka- vállaló márka	Birodalom márka	Összesen márka
Betegségélyezés ...	5·15	10·30	—	15·45
Balesetbiztosítás...	6·08	—	—	6·08
Rokkantbiztosítás ...	4·65	4·65	2·88	12·18
Összesen ...	15·88	14·95	2·88	33·71

Természetes, hogy a nagyiparban és az építőszakmában a jobban fizetett munkásoknál vannak lényegesen nagyobb járulékkerhek is. Így pl. egy dresdeni ácsért 1913-ban egész évi foglalkoztatás (volle Beschäftigung) és kerek számban 1500 márka évi kereset esetén ilyen járulékok fizetendők:

	Munkaadó márka	Munka- vállaló márka	Birodalom márka	Összesen márka
Betegsegélyezés ... ..	18·20	36·40	—	54·60
Balesetbiztosítás ... ..	35·60	—	—	35·60
Rokkantbiztosítás és hátramaradottak bizto- sítása ... ..	12·48	12·48	3·50	28·46
Összesen ... ..	66·28	48·88	3·50	118·66

Ekkora járulék esetén a munkaadónak munkaóránként körülbelül 2 és fél pfenniget kell fizetnie. A balesetbiztosításnál azért oly nagy a munkaadójárulék, mert az ácsokat ennél a biztosításnál a legmagasabb veszélyességi osztályba sorozzák. A munkaadók és a munkavállalók járulékei átlag a munkabér 3 és 4<sup>0</sup>/<sub>10</sub>-a közt változnak.

Hogy ezek a terhek elviselhetők, azt különösen az a tény bizonyítja, hogy szociálisan gondolkodó munkaadók ezen a kötelezettségteljesítésen kívül különös segélyintézmények révén önkéntesen túlmennek, és hogy a munkások pótpénztárakban, népbiztosításokban stb. való önkéntes biztosítással a maguk járulékfizetését szintén önkéntesen emelik.

A szociális biztosítás ellenségei az utóbbi időben különösképpen perfid eszközzel dolgoznak. Amennyiben ezt a harci eszközt maguk nagyon is aljasnak tartják, megfizetett tintakulikat használnak fel ennek az eszköznek az alkalmazására, amilyenekre tudvalevőleg még a jogi-tudományos körökben is mindig lehet akadni. *Avégből, hogy a munkásbiztosítást a kormányokkal meg a polgári pártokkal alaposan megútáltassák, azt állítják, hogy a munkásbiztosítás, ahelyett, hogy a munkásokat kicsiszolta és emelte volna, erkölcstelenítőleg hatott rájuk és valótlanságmondásra és gyengeségre nevelte őket.* Ez állításuk bizonyításául állítólagos betegség-színlelésre, túlzásra, járadékhajhászásra, baleseti idegbántalmakra, járadék hisztériára, a gyógyulási idő önkéntes meghosszabbítására és a költségmen tesség következtében bekövetkezett *konok perlekedésre* hivatkoznak. Akadnak természetesen az orvosok közt is olyanok, akik ezeket az állításokat támogatják, míg más orvosok az ilyen állításokkal a lehangsúlyozottabban és tudományos érvekkel szállanak szembe. A jelen fejtegetések kerete nem engedi meg, hogy e helyütt ezeket az egymással ellentétes orvosi véleményeket közöljük. A polgári jóakaró szociálpolitikusok részben ki- fejezetten szembehelyezkednek munkásbiztosításunknak e megrágalmazói- val és szemmel láthatólag nem is hajlandók arra, hogy ezekkel az »úri emberekkel« szemben bevonják a vitorlájukat. Nem kisebb tekintélyű ember, mint a birodalmi biztosítási hivatal elnöke, dr. Kaufmann tartott olyan előadást — ez az előadás nyomtatásban is megjelent — amelyben örvendetes ele- venséggel, szakértelemmel és bizonyítékokkal bánik el a munkásbiztosítás ellenségeivel. Bernhard professzornak a röpirata, amelyben a tanár úr a legegyszerűbb módon képviseli az ellenfél álláspontját, ezzel az előadás- sal nem mérheti a vizet.

Ámde nekünk, a munkások képviselőinek nem kevésbé kötelessé- günk, hogy felvessük azt a kérdést: Minő eredményeket ért el a munkás- biztosítás és mi az, amit az uszító-érdekszövetség súlyos szemrehányásai közül figyelembe kell venni? Föltétlenül be kell ismernünk, hogy a mun- kásbiztosítás fényoldalain kívül vannak itt-ott árnyoldalak is, amelyek azon- ban annyira jelentéktelenek, hogy összetételünket nem alterálhatják. *Min- denekelőtt a leghatározottabban hangsúlyoznunk kell, hogy magának a munkásságnak a legnagyobb érdeke, hogy a soraiban elerkölcstelenítő- fajta ragály ne terjedjen el. A magasztos célokért súlyosan küzködő mun-*

kásságnak testileg és szellemileg egészséges és harcra kész jellemű férfiakra van szüksége, elernyed, elpuhult emberek nem kellene neki. Anélkül, hogy szem elől tévesztenénk, hogy a testileg és szellemileg betegeskedő munkások nagy száma túlnyomó nagy részben a jelenlegi társadalmi viszonyoknak az áldozata, a munkások között állandó az ellenszenv az olyan alakokkal szemben, akik a legcsekélyebb fokú betegség jelentkezése esetén, vagy ha munkájuk nincs, munkástársaik terhére igyekeznek segínyt szerezni. Sok-sok évi gyakorlatunk alapján pedig tudjuk, hogy az ilyen esetek szórványosan fordulnak elő és maga a munkásság elkövet mindent, hogy az ilyen jelenségeknek véget vessen. A betegsegélyző pénztárakban éppen a munkások képviselői küzdenek a jogosulatlan igények ellen. Azonkívül azt is tapasztalták, hogy betegségről és sztrájktról egyazon fának a hajtásai. Egyébként pedig azzal a »szimulálással« igazán furcsán vagyunk; mert hiszen magunk tapasztaltuk, hogy az egyik páciens, akit a bizalmi orvos szimuláció gyanúja miatt a betegsegélyző pénztárba küldött be, ott egy héten belül meghalt. Nem kevésbé jellemző az egyik kórházi állomás következő lakonikus jelentése: »Az állomáson minden rendben van, csak a szimuláns halt meg az éjjel.«

A szimulálás és a túlzás — ha már egyáltalában lehet erről beszélni — nem csupán a munkásbiztosítás kísérő jelensége. Ezért mondja joggal a birodalmi biztosítási hivatal elnöke az előadásában: »Más területen és a gazdaságilag jobb helyzetben levőknél is akadhatunk szimulálásra és túlzásra. Biztosító társaságok és tapasztalt orvosok bizonyítják, hogy ezeknél semmi esetre sem ritkább, de gyakran sokkal makacsabb a túlzás, mint a munkásoknál; a munkások nem jobbak ugyan, de nem is rosszabbak, mint a nemzet átlaga.«

A »járadékhajszá«-val is határozottan szembehelyezkednek a munkások, ámde a munkások ellenségeinek véleményére való tekintet nélkül síkra fognak szállani azért, hogy a baleseteknek úgy közvetlen, mint közvetett következményeiért kielégítő kártalanítást adjanak. A nagyobb járadék iránt támasztott gyakori igény egyébként abból a tényből ered, hogy baleseti sérülteknek gyakran semmiféle alkalmuk sem akad arra, hogy megmaradt keresetképességüket értékesítsék. Az üzemi balesetektől származó gyakorta súlyos idegmegbetegedéseket, mint az idegbántalmakat és a hiszteriát most már sokszor — sajnos — szimulálásnak és a járadékhajszolás következményeinek tekintik és nem kártalanítják. Az uszítók ezt rövidesen általánosítani szeretnék. Ezzel a célzattal a munkások képviselőinek a leghatározottabban szembe kell helyezkedniök. A kezelés tartamának meghosszabítását csak üdvözölni lehet, mert ezzel sokkal alaposabban lehet a beteget kigyógyítani, mint azelőtt lehetett. Ez érdekük a szakszövetkezeteknek is, amelyek ezt a tényt félreismerik. A munkások képviselőinek bizonyára nem az a feladatuk és nem is érdekük a munkásoknak, hogy a betegség-, baleset- és rokkantbiztosítással szemben támasztott minden igénynek föltétlenül helyt adjanak. Jogosulatlan igények a munkások szempontjából is el fognak utasíttatni, illetőleg helyes mértékükre le fognak szállíttatni, ámde e közt meg azoknak az »úri embereknek« a céljai közt mélységes úr tátong.

Ami végül a biztosítottak állítólagos konok perlekedését illeti, amit a sóvárgás és a jogszolgáltatásnak ingyenessége következtében mozdít állítólag elő a munkásbiztosítás, e tekintetben a következőkre utalunk: A betegsegélyző pénztárakban, amelyeknek igazgatásában a biztosítottaknak részben döntő befolyásuk van, az igények, ezek összege és terjedelme tekintetében igen ritka a pereskedés, aminek jó részben az az oka, hogy a segélyek megállapításánál a biztosítottak képviselői közreműködnek és ott az a törekvés, hogy lehetőleg semmi, vagy lehetőleg csekély segélyt nyújtsanak, nem talál talajra. A balesetbiztosításnál és a rokkantbiztosításnál

a segélyek megállapításába a munkások képviselőinek nincsen beleszólásuk, ezért nincs is a sérülteknek, illetve a biztosítottaknak bizalmuk és olyan fórumokhoz folyamodnak, amelyekben a munkásképviseleknek van szavuk. A panaszjog korlátozásával és a perköltségekkel lehet ugyan a perek számát csökkenteni, de az ügy iránt táplált bizalmat és az intézmény megbecsülését csakis csökkenteni lehet ezzel. Különben is érthető, hogy a baleseti sérült és a rokkant — anélkül, hogy tudatosan bűnössé válnék a túlzásban — a maga baját annál magasabbra értékeli, minél nehezebben képes megfelelő keresetre szert tennie.

Mindamellet a biztosított munkások bizonyára nem perlekedőbbek, mint más emberek. Rudolf Wissel, a németországi szabad szakszervezetek központi munkástitkárságának képviselője a »Correspondenzblatt«-ban hivatalos statisztikai adatokkal alaposan megcáfolta a beteges perlekedés vádját és a következő következményre jut:

1. a sérültek percentuálisan egyre csekélyebb mértékben támadták meg a határozatokat;
2. a választott bíróságok mindig kedvezőtlenebbül határoztak a sérült szempontjából;
3. a biztosítottak mégis percentuálisan egyre kevesebb esetben felebezték meg a birodalmi biztosítási hivatal döntését;
4. a birodalmi biztosítási hivatal döntései mindamellet évről-évre kedvezőtlenebbek lettek a sérültek szempontjából;
5. a biztosítás teherviselői a birodalmi biztosítási hivatal döntéseit percentuálisan egyre több esetben felebezték meg és
6. az általuk elért eredményeknek határozottan feltűnő növekedésére mutathatnak rá.

A német munkásbiztosítás ellenségei nem lesznek ugyan képesek arra, hogy a munkásbiztosítást leszállítsák, de tudatosan azon mesterkednek, hogy a munkásbiztosítás fejlődésének útjába akadályokat gördítsenek.

Ámde a bérmunkásság folytonos fejlődésével növekszik a munkásbiztosítás értékének felismerése és a munkások befolyása, amely alól egyetlen polgári párt és a kormány sem vonhatja ki magát. A szakszervezetileg és a politikailag szervezett munkásság ezen a téren is haladásra fogja ösztökélni a kormányt meg a pártokat és ki fogja küzdeni a munkásbiztosítás terén az önrendelkezés jogát, mert önkormányzat nélkül nincs tartós szociális reform. A munkásbiztosítás valamennyi kulturországban szükségessé vált; e téren nemzetközi megegyezésnek kell és fog létrejönni.

## A gazdasági munkások biztosítása.

(Levél a szerkesztőhöz.)

Amikor szíves felszólítására a képviselőház folyó évi március hó 12-iki ülésében elfogadott törvényjavaslat előzményeinek történetét megírtam s a Munkásügyi Szemle számára átadtam, egyben jeleztem, hogy részemről tisztán a tények felsorolására szorítkoztam, s ebben a kérdésben ezen a határon túlterjeszkedő polémiába bocsátkozni nem kívánok.

Úgy vélem, nem vétek ezen álláspontom ellen, melyhez ma is szigorúan ragaszkodni kívánok, ha most, amidőn dr. Sasvári Józsefnek nagyérdekű cikkét olvasva, mely ugyan az enyémtől eltérő álláspontból tárgyalja ugyanezt a kérdést, de amelyből mindvégig az ügy iránti meleg szeretet sugárzik felém, annak bevezető részében foglalt egyes észrevételeire, melyek az én általam előadottak kiegészítéséül tűnnek fel, mélyen tisztelt Szerkesztő Úr szíves figyelmét kikérem. Kötelességemnek vélem ezt mélyen tisztelt Szerkesztő Úrral szemben annak igazolására, miszerint a tör-

vénnyajavaslat előzményeinek ismertetésénél nem hagytam el olyan momentumokat, melyek a dolgok kellő megvilágítására fontosak.

Hogy az 1907: XIX. t.-c. 1. és 3. §-a a munkások kategóriáinak megjelölésénél nem a munkásokra, hanem az illető üzemekre alkalmazza a megfelelő jelzõt, arra nézve csak annyit tartok indokoltnak felemlíteni, hogy ez magán a dolog érdemén nem változtathat, s magából ebből a körülményből nem lehet megállapítani a törvényhozásnak azt a szándékát, hogy egyes kategóriákat kétszeres kötelezettséggel kívánt volna megróni. De nem lehet ezt az intenciót az 1900: XVI. t.-c. 37. §-ából sem kiolvasni, melynek szövege, indokolásának is megfelelően, egyfelől az önkéntes, másfelől a kötelező biztosítást állította egymással szembe. Akkor még ugyanis csak a gazdasági cselédek voltak a kötelező balesetbiztosításban, kikre a 23. § kifejezetten ki is mondta, hogy ez alapon nem tagjai a pénztárnak, a 37. § pedig a pénztár tagjairól szól.

Az 1899: XLI. t.-c. 20. §-át az 1907: XIX. t.-c. 1. §-ának 4. pontja az ott megjelölt foglalkozások taxatív felsorolása útján helyezte hatályon kívül. Ugyanezt nem tette az 1898: II. t.-c. és 1899: XLII. t.-c. megfelelő rendelkezéseivel, tehát ezek ma is érvényben vannak.

Az 52798. VI. A/908. számú keresk. min. rendelet indokolás nélkül jelent meg, e tekintetben tehát egyébre nem lehet hivatkozni, mint arra, ami annak szövegében foglaltatik. Abban pedig az 1907: XIX. t.-c. 1. §-ának 2. pontjára nincs hivatkozás, de nem is lehet, mert, miként cikkemben is utaltam erre, a kereskedelemügyi miniszter a földművelésügyi miniszterrel egyetértőleg, még ha nem hivatkozott is rá, csakis a 3. § utolsó bekezdésében nyert felhatalmazás alapján lehetett jogosult e kiterjesztő rendelkezést kiadni. Az idézett felhatalmazás nem úgy, miként a cikkben mondva van, az 1907: XIX. t.-c. 1. §-ának 12. pontja alá tartozó üzemekre, melyek közé csakis a mellékiparágak tartoznak, hanem az 1884: XVII. t.-c. 183. §. a) pontja alá tartozó *munkálatokra és üzemekre* vonatkozik, melyek között elsőnek szerepel a mezőgazdasági termelés, tehát ennek keretében a cséplési munka.

Az 1912: VIII. t.-c. 5. §-a azon rendelkezésének idézésébe is hiba csúszott be, mely a vizsgázott gépészre vonatkozik. E törvényszakaszban ugyanis jelzőül nem »mindenkor«, hanem »minden esetben« kifejezés foglaltatik. Valószínűleg ez a tévedés vezette dr. Sasvári Józsefet arra a kérdésre, hogy az ebbeli törvényes deklarációnak a baleset esetére való biztosításra vonatkozó része min alapúl? Felelet rá, hogy az 1912: VIII. t.-c. 5. §-ának »minden esetben« kitételén.

Ezeknek a magam igazolására való felsorolása után a cikk fejtegetéseivel való foglalkozástól nemcsak fent elismélt álláspontomnál fogva, hanem annyival is inkább tartózkodom, mert ha dr. Sasvári József cikkében az én álláspontomtól eltérő következtetéseket von is, végső konzekvenciáiban nincs köztünk különbség: Magyarországon a két biztosítási intézménynek tényleg nem lehet az a célja, hogy egyik a másikat apaszsa, hanem hogy egymás mellett haladjanak előre a fejlődés útján. Azt hiszem, mindenki előtt jogosult lehet az a reménységem, hogy az az intézmény, amelylyel multam egybe van forrva, s amely alig több mint egy évtizedes működés után annyit nyert nemcsak gondoskodásainak tökéletesítésében, hanem a keretébe tartozó érdekeltség szimpátiájában is, ezen az úton tovább haladva, minden rendelkezésre álló és igénybe vehető eszköz felhasználásával a jövőben is kielégítő fejlődést fog felmutatni.

Dr. Sasvári József tollából bizonyára komoly értékkel bír az a kijelentés, hogy mindnyájunknak, akik ezen a téren szeretettel működünk, kötelessége ezt a fejlődést a kérdés ébrentartása által előmozdítani.

Dr. Fáy Gyula.

## SZEMLE.

## SZOCIÁLIS EGÉSZSÉGÜGY.

## Csecsemővédelem Németországban.

Belinben most tartották meg a II. országos csecsemő-védelmi kongresszust. Míg az előző években a »kiadott« gyermekek ügyeit tárgyalták, most a szoptatási segély értékéről és a kis gyermekek gondozásáról értekeztek. E két kérdés szorosan összefügg, mert ha sikerül a szoptatás terjesztésével a csecsemők halandóságát csökkenteni, úgy növekszik a kis 1—6 éves gyermekek száma, kik gondozásra szorulnak. A porosz kormány nevében dr. Kirchner üdvözölte a kongresszust és reámutatott a csecsemő-gondozás szükségességére, mint ellensúlyozására a születések apadásának, mely jelenleg Poroszországban észlelhető. (Berlinben 1876-ban a születési arányszám  $47\frac{19}{100}$  volt, míg 1911-ben csak  $21\frac{64}{100}$  — tehát nem csekélyebb, mint  $54\frac{0}{100}$ -os apadás.) A szoptatási segély ügyének mai állásáról elsőnek dr. Roth értekezett. A szoptatási segély intézményének történeti áttekintése után, mely intézményt Németországban először 1904-ben Münchenben szervezték francia mintára, a szoptatási jutalom két nemet tárgyalja, a pénzbeli segélyt és azt, melyet naturáliákban nyújtanak. Szoptatási jutalmat pénzben 152 német községben nyújtanak és pedig vagy csak egy ízben, vagy pedig folytatólagosan és ezen jutalom növekszik, vagy csökken a szoptatási idő növekvésével. A jutalom kifizetése gyakran csak néhány héttel a szülés után kezdődik; nyáron nagyobb, mint télen. Szoptatási segélyt naturáliákban 171 német községben osztottak szét, többnyire csak tejet, néhol azonban más élelmi cikkeket is. E támogatás kötve van ahhoz, hogy az illető anya rendszeresen látogassa az e célra létesített tanácsadó helyeket. Egyes községek még étkezőket és szoptató helyiségeket is alapítottak a szoptató anyák részére, ezen intézmény 15 községben gyárakkal van összefüggésben. 248 község szoptatási jutalmakra összesen 708.700 márkát adott ki, ezen összegből csupán Berlinre 180.000 márka esett.

A *magdeburgi* intézményeket Paul városi tanácsos tárgyalta. Ott a szülés utáni 5-ik héttől kezdve a 15-ik hétig 1 márka pénzbeli jutalmat nyújtanak hetenként, nyáron a jutalmat folytatólagosan a 6. hónap elteltéig megadják. Jogosultak a jutalomra: minden hajadon anya és azok a férjes anyák, kiknek férje 1.050 m.-nál többet nem keres, ha gyermeküket maguk szoptatják és a gondozó helyiségek felügyeletének magukat alávetik. Hogy az anyák a csecsemőgondozók részére megnyeressenek, az anyakönyvi hivatal közli a törvénytelen gyermekek születését a gyermekvédelmi hivatallal, a törvényes gyermekek születése az érdekeltek által bejelentendő, illetőleg ezt a bábák eszközlik, kik minden alkalmas esetért 25 pfenniget kapnak.

A szoptatási segély szervezésének orvosi oldaláról dr. Thiemich tartott előadást. A szoptatási segély szerinte részint az anyák megnyerésére, tehát a szoptatási propaganda céljaira, részint pedig támogatásra szolgál. Célja az elsőnek az anyák felvilágosítása a szoptatás értékéről és arról, hogy a csecsemőt idő előtt ne válaszzák el, ha a szoptatás nehézségekkel is jár és a gyermek fejlődése és az anya állapota nem is mindjárt kielégítő. Ezen jutalmak megadását feltétlenül az orvos közreműködésétől kell függővé tenni, hogy adott esetben tanácsaival a gyermek és anyán segíthessen. A támogató jutalom oly magas legyen, hogy az anyát arra bírja, hogy a csecsemőt tovább szoptassa. Ha ezen támogatás a csecsemőgondozás keretén az általános felfogás szerint túlmegy is, mégsem

nélkülözhető, hogy az idő előtti elválasztást szociális okokból megakadályozza. A támogató jutalomnál az orvos közreműködése, ha anya és csecsemő egészséges, csak arra szorul, hogy megállapítsa, vajjon tényleg szoptat-e az illető.

Hogy a németországi csecsemővédelem milyen eredményt ért el, azt érdekesen illusztrálja a berlin-schönebergi városi csecsemő-gondozó évi jelentése az 1911—12. évről. 1911 április 1.-jétől 1912 március 31-ig összesen 1.263 csecsemő volt gondozás alatt. Ezek közül 373-at az előző évből vettek át, a többi 890 az év folyamán jutott felvételre. Ez utóbbiak közül 708 volt törvényes és 182 törvénytelen. A törvénytelenek közül az anyjánál maradt 31 és tartásdíj ellenében ápolásra kiadott 151. Ezen 151 gyermeket a rendőrség és szegényügyi hatóság utalta a gondozóba. A gondozóban csupán szegény, vagy kevéssé tehetős szülők gyermekét vették fel. Legtöbbje a munkásosztályból származik és pedig ezek legnagyobb része nem tanult munkás, csekély részben tartoztak csak a szülők a kis középosztályhoz. Az ezen évben felvett törvényes gyermekek apái 335 esetben nem tanult munkások, 278 esetben tanult munkások voltak és 89-en tartoztak a kis középosztályhoz. 6 gyermeknél az apa foglalkozása nincs megemlítve. A törvénytelen gyermekek anyái legnagyobb részt munkásnők, illetőleg cselédek.

Ami a gondozásba vett csecsemők táplálását illeti, 890 újonnan felvett csecsemő közül 460-at szoptattak, 59 vegyes táplálásban (allaitement mixte) részesült és 371-et tápláltak mesterségesen. A 371 mesterségesen táplált gyermek között volt a 151 tartásra kiadott törvénytelen gyermek, kik természetesen kénytelenek voltak az emlőt nélkülözni. Ha a természetesen és mesterségesen táplált gyermeket összehasonlítjuk, úgy ezeket le kell számítanunk. Marad 220 mesterségesen táplált gyermek, vagyis a törvényes gyermekeknek több mint  $\frac{2}{3}$  anyatejben részesült. Az elmúlt évben 50 gyermek halt meg, köztük csak egy csecsemő, akit szoptattak. Mint halál-ok szerepel: gyengeség 1 esetben, görcsök 9 esetben, táplálkozási zavarok 21 esetben, tüdőgyulladás 13 esetben, szivhűdés 4 esetben, tuberkulózis és diphteritis 1—1 esetben. A gondozót látogató anyák a segílyt pénzben, tejben és élelmiszerekben kapták. Természetesen elsősorban a szoptató anyák részesültek mindebben. De amennyiben szükség volt, a mesterségesen táplált csecsemők anyái is részesültek ily segílyben, ha fel kellett tenni, hogy a gyermekek a rossz szociális viszonyok következtében nem fejlődhetnek, vagy pedig különleges csecsemőtejre volt szükség. Szoptató anyák többnyire 7 hónapon át (kivételesen hosszabb ideig is) kaptak tejet. Ezzel kapcsolatosan egy takarékpénztári könyvet is kaptak, melybe a gyermek első életévének végéig havonta 3 márka fizettetett be. Ekkor zár alá vették a takarékpénztári könyvecskét és az összeg csak akkor volt kivehető, ha a gyermek a 2. életévét betöltötte. Kiadtak csecsemőtejre 1.100 márkát, tejre az anyák számára 8.800 márkát, pénzbeli segílyre 5.300 márkát és takarékpénztári könyvekre 1.300 márkát. Gyermektápszerkészítményeket a különböző gyárak adományoztak.

Végül terhes nőket is támogattak terhességük utolsó szakában részint pénzzel, részint az által, hogy ápolónőket küldtek hozzájuk. Ez által elérték, hogy ezek a nők gyermekeikkel a csecsemőgondozókat, mihelyt csak lehetett, felkeresték és gyermekeiket csaknem kivétel nélkül maguk szoptatták. 1912 április 1-től naponta rendelőórát tartottak a csecsemőgondozóban, amelyben az orvosnak egy ápolónő segédkezett. Nagy súlyt helyeztek arra, hogy az ápolónő a szülőket lakásukon meglátogassa. Ezen látogatások célja főképpen annak megállapítása, milyen a gyermek táplálása és ápolása, milyenek a viszonyok a családban és amennyiben valamely hiba, vagy hiány derülne ki, az anya felvilágosítása és kioktatása.

**Tüdővészések kötelező bejelentése.** A m. kir. belügyminiszter a nyílt vagy súlyos tuberkulózisban szenvedő betegek kötelező bejelentése és lakásuk fertőtlenítése tárgyában körrendeletet bocsátott ki, melynek főbb rendelkezései a következők:

1. A bejelentés kötelező minden községben egyaránt, ha tüdősorvadásban, gégesorvadásban, vagy nyílt mirigy- és csonttuberkulózisban szenvedő egyén elhal.  
 2. Törvényhatósági és rendezett tanácsú városokban, járási székhelyeken és mindazon községekben, amelyeknek közalkalmazási orvosuk van, a bejelentés kötelező haláleseteken kívül akkor is, ha az 1. pontban felsorolt betegek lakást változtattak, vagy a lakásból a beteg kórházba, vagy egyéb gyógyintézetbe távozik.  
 3. A bejelentés kötelező továbbá, ha a nyílt tüdővészében, gégesorvadásban, avagy mirigy- és csonttuberkulózisban szenvedő beteg: a) másokkal együtt sűrűn lakott helyiségben társait veszélyezteti; b) intézetekben, internátusokban, szegényházakban, árvaházakban, penziókban, hotelekben stb. többekkel együtt lakik, együtt étkezik; vagy vendégfogadóknak, kávéházakban, étkező-helyiségekben, ételkészítést tartó üzlethelyiségekben és hasonló rendeltetésű helyeken alkalmazva van s akár közvetve, akár közvetlenül a tuberkulózis terjesztése szempontjából környezetére nézve veszedelmes; c) ha ilyen eset iskolákban fordul elő és pedig akár a tanszemélyzet, akár a tanulók közt.

Az 1. alatti esetben a bejelentést megtenni köteles a halottkém. A bejelentést kis- és nagyközségekben az előljáróságokhoz, törvényhatósági és rendezett tanácsú városokban az elsőfokú egészségügyi hatóságokhoz kell megtenni és pedig a jelen rendelettel előírt külön minta szerint, melyekkel a halottkémekeket a hatóság tartozik ellátni. A 2. esetben (lakásváltoztatásnál) bejelentésre kötelesek: a kezelőorvos, illetőleg a beteg háztartásának feje és a háztulajdonos, vagy bérlője; a 3. esetben a kezelőorvos, az intézeti igazgató, illetőleg gazda, vagy vezető; iskolákban, ha van: az iskolaorvos és a tanító, illetőleg tanítónő.

A vett jelentés után az illetékes hatóságnak a következő feladatai vannak:

a) Az 1. és 2. alatti esetekben a történt bejelentést mindig a lakás kötelező fertőtlenítésének kell követnie és pedig az 1. esetben a lakás és a beteg összes használt holmija, viselt ruhái, ág- és fehéreneműje, a 2. esetben az üressé vált lakás fertőtlenítendő. b) A hozzátartozókat megfelelő felvilágosításban és orvosi tanácsadásban kell részesíteni.

A fertőtlenítésért a féltől díjat követelni nem lehet. Ahol fertőtlenítő intézet van, ott a fertőtlenítést erre kell bízni. A fertőtlenítés ilyenkor az intézet elfogadott eljárása szerint történik. Ahol nincs, ott a fertőtlenítést lehetőleg képzett fertőtlenítővel, ilyenek hiányában más alkalmas egyénnel, orvosi útmutatás szerint kell végeztetni. Ha nyílt tuberkulózis-esetek iskolába járó gyermekeknél (c pont) fordulnak elő, akkor a kezelőorvos az igazgatóval s amennyiben van: az iskolaorvossal együttesen felszólítja a szülőket, hogy a gyermeket gyógyítása érdekében vegyék ki az iskolából s magánúton taníttassák. Ha a tanítószemélyzet között fordul elő ilyen megbetegedés, igyekezzék a hatóság a beteg részére gyógyintézeti kezelést, vagy üdülőhelyen való tartózkodást, szabadságolást biztosítani, egyébként pedig az orvos és felettes hatósága által megállapított szabályok követésére kell a beteget kötelezni. Az illetékes hatóság a rendeletben előírt intézkedések megtételére akkor is köteles, ha nyílt gümőkórban szenvedő betegnek bejelentése oly félrészéről történik, amely a bejelentésre a jelen rendelet értelmében kötelezve nincs.

Az, aki ezen rendelet 1., 2. és 3. pontjában előírt bejelentési kötelezettségét nem teljesíti, kihágást követ el s az 1876: XIV. t.-c. 7. §-a alapján büntetendő.

**A XIV. nemzetközi alkoholizmus elleni kongresszust** f. évi szeptember hó 22-től 27-ig, Milanóban fogják megtartani. A kongresszus tárgysorozata a következő: 1. Unnapi beszéd az alkohol pathológiájáról *Marchiafava* (Róma). 2. Erkölcsi elfajulás és alkohol: *Gruber* (München), *Turner Rae* (London), *Ferrari* (Milano). 3. Az alkoholipar gazdasági jelentősége: a) Bor (előadó még nincs meghatározva), b) Sör, *Hartwig* (Lübeck), c) Pálinka. *Helenius* (Helsingfors). 4. Az alkoholtól és az alkoholelles mozgalom: *Hercod* (Lausanne). 5. Az alkoholizmus pusztításai gazdasági szempontból: a) az állam háztartásában *Kögler* (Bécs), *Cohn* (Berlin); b) a községek háztartásában *Riémain* (Páris); c) a család háztartásában *Sherwell* (London). 3. A szőlő és a gyümölcsök értékesítése alkoholos erjesztés nélkül: a) egészségügyi szempontból

*Bertarelli* (Parma): *b*) vegytani szempontból *Monti* (Turin); *c*) gazdasági szempontból *Szántó* (Budapest). 7. Munkások és munkáltatók az alkoholizmus elleni küzdelemben: *a*) munkáltatók *Meyer* (Herne); *b*) munkások *Rigola* (Róma). 8. A korcsma helyettesítése: *Stubbe* (Kiel). 9. Alkoholelles kiállítások: *Flaig* (Berlin). 10. Az alkohol betegek kezelése: *Legrain* (Páris), *Delbrück* (Bremen), *Gonser* (Berlin), *Monod* (Páris) 11. Az ifjúság alkoholelles nevelése: *Stoddard* (Boston). 12. Tanárok és tanítók alkoholelles nevelése: *Ponickau* (Leipzig). 13. Az alkoholizmus Olaszországban. 14. A nemzetközi alkoholelles mozgalom: *Bergmann* (Stockholm). A kongresszus tagsági díja 10 lira. Jelentkezni lehet a kongresszus főtitkáránál (Dr. F. Ferrari, Milano, Via Machiavelli 2.)

**Alkoholelles vasúti kocsik Oroszországban.** Az orosz közlekedésiügyi minisztérium eszközöket keres a vasúti hivatalnokok iszákosságának leküzdésére. A tanácskozások eredményeképp elhatározták, hogy »kiállítási vagonok»-at hoznak forgalomba, melyekben az alkohol káros hatását szemléltető módon bemutatják. Ezen »kiállítási vagon»-ok az összes vonalakon közlekednek és nagyobb forgalmú helyeken hosszabb ideig vesztegelnek, hogy a kiállítás rendezése a látogatókat kellő magyarázatban és felvilágosításban részesíthesse.

**A kerámiai munkások egészségi viszonyai** javítását tette dr. Leyman vizsgálat tárgyává. Nagyon gondos hivatalos adatokra támaszkodó vizsgálatai alapján arra az eredményre jutott, hogy egynémelyik más régebbi észlelt adataival ellentétben ebben az iparágban a légzőszervek megbetegedése nem gyakoribb, mint más iparágokban.

Ha a tuberkulózis megbetegedéseket százalékban számítjuk, akkor 100 pénztári tagra a kőedényiparban 1·1, a finom agyagárúiparban 0·55 esik. A leipzig-i betegsegélyző pénztár ismert statisztikája szerint 100 férfi tagra 0·77 tuberkulózis esett. A kerekaszámú 313.000 munkásra kiterjedő hivatalos vizsgálat azonban még nincsen befejezve, sőt a birodalmi egészségügyi hivatal megbízta a belügyi államtitkár, hogy beható kísérleteket és felvételeket végezzen a kerámiai ipar munkásai között előforduló tuberkulózis esetekről és az eredményről adjon véleményt.

Ólommérgezés 276 férfimunkáson és 63 nőmunkáson állapított meg, ezek közül a túlnyomó többség a fazekasokra esett. Egy pontos statisztika szerint, amely 429 üzem 66 ezer munkására terjed ki, 100 személy közül a téglagyárakban 0·03, a fazekasoknál 0·17, finom agyagárú munkásainál 0·2, kőedénygyárakban 0·4, porcellániparban 0·17 ólommérgezés fordult elő. A máz készítő munkások helyzete a legsúlyosabb, ezeknél 100 munkásra egy ólommérgezés esik.

Megérdemli tehát a fáradságot, hogy utat és módot keressünk a kerámiai iparban az ólommérgezés veszedelmének kiküszöbölésére. Ezzel a feladattal foglalkozik a törvényes munkásvédelem nemzetközi egyesülete már régebbi idő óta. Az erre a célra kiküldött albizottság ennek az évnek szeptember hónapjában gyűlésezik Bazelben.

**A benzinmérgezésről.** A benzinnel nagyobb mérvű ipari használatával, amennyiben energiaforrásképp automobiloknál, mosodákban, kaucsigyárakban és más üzemekben napról-napra nagyobb mennyiségben használják, a benzinmérgezés száma is lényegesen emelkedett. A benzinnel gyógyyszerképp való alkalmazásánál, mely azelőtt divatban volt és most már teljesen megszűnt, mérgezési eset alig fordult elő. Belsőleg a benzint trichinosisnál, szamárköhögésnél és erjedést gátló szerül alkalmazták, külsőleg pedig fertőtlenítő szerül használták parazitárius bőrbántalmaknál. A benzin belégzésénél, szamárköhögésnél néha fejfájást észleltek, de komolyabb szimptomát sohasem figyeltek meg. Más a technikai üzemben és különösen a gondatlanság következtében előálló benzinmérgezés. Két csoportot különböztethetünk meg, a szerint, amint a benzint itták, tehát ez a gyomorba került, vagy pedig belélegzették, vagyis a tüdőn át a vérkeringésbe jutott. Az első eset főképp kis gyermekeknél fordult elő, kik kíváncsiságból, vagy azon hiszemben, hogy a folyadék víz, a benzines üvegből ittak. Ily tévedés, aránylag ritkán, felnőtteknél is előfordul, ezekhez járulnak még ama esetek, melyekben a benzint öngyilkossági szándékkal itták. Az utolsó három kategóriához tartozó eseteket ír le dr. Wichert a »Münchener medizinische Zeitschriftben«. Két esetben 19 és 20 éves lányok ittak benzint, a még idejében alkalmazott gyomormosás után csak könnyebb szívgyengeség és tűrhető fejfájás

következett be. Sokkal súlyosabb volt a lefolyás egy harmadik esetben. Az illető 21 éves leány volt, ki este felé körülbelül  $\frac{1}{4}$  liter benzint ivott. Nemsokára eszméletlen lett és eszméletlen állapotban szállították  $2\frac{1}{2}$  óra múlva a kórházba. Itt rövid ideig tartó görcsös rángatózás lépett fel. Az éj folyamán javulás állott be, de a rákövetkező reggel még erős fej- és torokfájás volt jelen. Általában felnőtteknél ritkán áll be eszméletlenség. Halál a benzingőzőknek csak órákon át való belélegzése után áll be és pedig valószínűleg nemcsak a mérgező hatás következtében, hanem secundär jelenségek kapcsán, mint pl. nyelési pneumónia által. Más a lefolyás kis gyermekeknél, kiknél a megfigyelések szerint a benzinnel már kis mennyisége súlyos öntudatlanságot, szívgyengeséget és halált is okozhat egy órán belül is. Itt a narkotikus hatáson kívül a belső szervek súlyos izgalmai is szerepet játszanak. Igen ritka, de orvosi szempontból igen érdekes a belélegzés által bekövetkezett benzinmérgezés, amelyet gyakran ipari megbetegedésnek kell tekintenünk. Ennek jellemző jelensége, hogy az öntudatlanság a benzingőzők következtében gyorsan beáll, úgy, hogy az illetőknek rendszerint nincs módjukban, hogy magukat biztonságba helyezték, vagy hogy segítséget kérjenek. Itt a narkotikus hatás áll előtérben. Emellett igen heves izomreszketés észlelhető. Hogy a benzinmérgezést ipari megbetegedésnek tekinthetjük, az már abból is kitűnik, hogy könnyebb tömeges mérgezések előfordultak.

**Mexikói kékfa pora által okozott bőrkiütés.** A mexikói kékfa hasogatásával foglalkozó munkás az alkarjain rühszerű bőrkiütéshez hasonló bőrbaj lépett fel, amely őt arra kényszerítette, hogy munkáját beszüntesse, míg a többi, részben már évek óta ezzel a munkával foglalkozó munkás semmi bajt sem észlelt. A megbetegedett munkás tüdőtuberkulózisban szenvedett és nemsokára a munka-beszüntetés után abban meg is halt.

**Iparhygienikus gyűjtemény a müncheni munkásmúzeumban.** Ezen gyűjtemény, amely április 15-e óta mindenki számára hozzáférhető, alakban és terjedelemben még sehol sem létező rendszeres bemutatása az ipari és hivatásos pathológiának. Másfél évi gyűjtőmunkára volt szükség, hogy az itt kiállítottakat összegyűjtsék és a jövőben is állandóan kiegészítik és bővítik a gyűjteményt. Elsősorban általánosságban mutatja be a foglalkozás befolyását a megbetegedésre és halálra, úgyszintén a túleröltetés és túlfárasztás következményeit, az egyoldalú testi foglalkozás káros hatását és hasonlókat. Azonkívül ábrázolja azokat az ártalmakat, amelyeket intenzív hang- és fényizgalom, szokatlan hő- és nedvességi fokok és légnyomásnövekvés okoznak, tehát oly tényezők, amelyekre vonatkozólag az orvosi ipari felügyelet folytonosan vizsgálatokat végez. Ugyanez áll a por hatására is a légző szervekre vonatkozólag. Egyes hivatásos betegségek parazitárius okai is láthatók a kiállításban és ezenkívül az ipari mérgek az organikus és anorganikus világból: a növényi és ásványi mérgek, savak és lúgok és az ezek okozta izgalom és pusztítások, pl. a foszfor-nekrózis, higany-, ólom- anilinnmérgezések, az ipari lépfene és egyéb hasonló betegségek. Sokszor képekkel és plasztikus bemutatásokkal magyarázzák a mérgezések keletkezését. Ezekkel szemben bemutatják a védőeljárásokat is, melyekkel ma az állam és a vállalkozók arra törekszenek, hogy a hivatásos foglalkozással járó veszélyeket csökkentsék és lehetőleg egészen kiküszöböljék. A gyűjtemény sűrű látogatása különösen vállalkozók, hivatalnokok és munkások részéről eme eszmék terjesztéséhez nagyfokban hozzájárulna. De Münchenen kívül is az iparhygienikus felvilágosítás szolgálatába kellene állítani a kiállítás anyagát vetített képek segítségével.

**Az utazás egy új módjáról.** Dr. Pudor lipcsei orvos a szünidei utazások reformálására a következő indítványokat teszi: Reformokat csak kétféle módon lehetne eszközölni. Az első az volna, hogy megmaradna a fürdő- és üdülőhelyeken való tartózkodás, de ahelyett, hogy a vendégek szállodákban összepréselve laknának, egyes szellős sátrakban kellene lakniok, amihez hasonlókat egyes szanatóriumokban lehet találni. Könnyen szállítható mozgatható faházikók, amelyeket levegő és nap átjár és amelyek nem a városi bérkaszárnnyak surrogatuma, hanem kényszerítik a lakót, hogy a természetben és a természettel éljen. Ily légsátrakat, amelyeknek nem szabad sűrűn egymás mellett állaniok, felállíthatnának és bérbe adhatnának szállodások, vendéglősök és egyes községek. Ezek elsősorban egyes családoknak szolgálnának tartózkodási helyül. Fűthetők és mindennel be vannak rendezve, ami a főzéshez szükséges. Itt megszűnnék a toilette-kényszer, minden felesleges és díszes étkezés, épp úgy elmaradnának

a hivatalos látogatások, vendégeskedések és ünnepélyes fogadások. Ellenben mindenki a szabad természetben élne szűkebb családja körében. A lakók minden szabadlevegő-sportot üznének, minő a lég- és napfürdő, úszás, csónakázás, evezés, horgászás, lovaglás, biciklizés és lapdázás. 8-kor vagy 9-kor este feküdnének le és reggel 4 órakor kelnének. A mesterséges világítás tilos. A ruházkodás egyszerű szalmakalapból, könnyű, fehér tropusi öltönyből, vagy csak fürdőruhából és szandálokból állana. A diéta lehetőleg vegetáriánus, de mindenesetre húszegény legyen és főleg gyümölcsből, főzelékből, burgonyából, salátából, tojásból, tejből, kenyérből és mézből álljon.

A másik reform, amelyet szerző indítványoz, abból állana, hogy az Angliában, Amerikában és Izlandban már régóta szokásos »camping«, sátrak alatt való tanyázás a mi viszonyainkhoz alkalmaztassék. Az illető vesz, — örök áron, vagy bérbe egy kisebb csomagszállító kocsit egy kis lóval, vagy pedig biciklit, vagy ha vízen akar utazni, csónakot, beléteszi az alvásra berendezett sátrat, egyszerű főzőkészüléket, pokrócokat, ruhát és fehérneműt és egyik helyről a másikra vándorol, kis sátrában eszik és alszik és éjjel és nappal a természetben él, ott, ahol azt a kultúra még legkevésbé érintette. Négyheti ily önkéntes cigányélet alkalmas arra, hogy az »elporosodott« kulturember úgyszólván teljesen újjászüllessék, hogy friss vért és friss életkedvet kapjon, nem is szólva a szellemi benyomásokról, mert a kultúrát mindig a természet termékenyíti meg újra és újra.

**Az ipari betegségek olaszországi kongresszusát** Rómában f. évi június 8-ától 11-ig fogják megtartani. E kongresszus tárgyai között szerepel: 1. Anchylostomiasis. Előadók: *Bozzolo* (Turin) és *Tambusti* (Palermo). 2. Ipari eredetű vérbetegségek. Előadók: *Biondi* (Siena) és *Ferranini* (Nápoly). 3. Gyermekehalandóság, tekintettel a szülők foglalkozására és szociális helyzetére. Előadók: *Carozzi* (Milano) és *Finizlo* (Bologna). 4. Ipari eredetű bőrbajok. Előadó: *Montesano* (Róma). 5. A vasutasok ipari kórtana. Előadók: *Fabbi* és *Tognetti* (Róma). 6. A színészek és gyermekeik ipari kórtana. Előadó: *Peri* (Genua).

**A 2. nemzetközi kongresszus** központi bizottsága a már megtartott kongresszus feleslegéből két 1.000–1.000 frankos pályadíjat tűzött ki. A pályadíj tárgya: »A sérült testrészek funkcionális alkalmazkodása és ennek értékelése«. Minthogy eddig pályamunka nem érkezett be, megújítják a pályázatot ugyanerre a kérdésre a közetkező feltételek mellett: a pályamunkákat francia, vagy olasz nyelven kell megfogalmazni; a fogalmazványnak gépírással, vagy nyomtatott három példányra a római egyetemi törvényszéki orvostani intézetnek (Róma, isola Tiberina) 1914 január 31-ig küldendő be.

**Iskolai fogklinika Bécsben.** Bécsben 1913 évi április hó 13-án nyílt meg az első állami iskolai fogklinika, amelyet az »Österreichische Gesellschaft für Zahnpflege in den Schulen« rendezett be.

**Anyavédelem Párisban.** 1913 január hó 1-től Párisban szegény asszonyok, akik lebetegedésük előtt állanak, a várostól támogatást nyernek. Ennek feltétele, hogy az illetők legalább két éve párisi lakosok legyenek és hogy férjük évi jövedelme ne haladja meg az 1.500 frankot.

**Rendelet a közfogyasztásra szánt tejet feldolgozó üzemekben a nőmunkások éjjel való kivételes foglalkoztatása tárgyában.** A kereskedelemügyi m. kir. miniszter 26.087. sz. f. évi május 7-én a következő rendeletet adta ki:

Az iparüzemekben alkalmazott nők éjjeli munkájának eltiltásáról szóló 1891. évi XIX. t.-c. 4. §-ában foglalt felhatalmazás alapján a kereskedelmi és iparkamarák meghallgatása után, a következőket rendelem:

1. §. A közfogyasztásra szánt tejet feldolgozó üzemekben a nőmunkások a kanná- és üvegmosásnál, valamint az üvegek töltésénél éjjel, vagyis este 10 órától reggeli 5 óráig terjedő időben is foglalkoztathatók. E munkások száma azonban nem haladhatja meg az üzemben éjjel foglalkoztatott összes munkások számának 40%-át. Ez az engedély nem vonatkozik azokra a nőkre, akik 16-ik életévüket még nem töltötték be, akik külsőleg felismerhető terhes állapotban vannak, vagy orvosi bizonyítvánnyal igazolják, hogy az éjjeli munka reájuk, vagy a születendő magzatra nézve veszélyes, akik két hónapnál nem idősebb csecsemőjüket maguk szoptatják s végül a gyermekágyas nők éjjel való foglalkoztatására a szülés után hat hétig.

2. §. Az e rendelet 1. §-ában említett üzemekben a nőmunkások munkaideje hetenkint összesen hatvanhat óránál, az éjjeli munkaidő a munkaközi szünetek beszámítása nélkül naponként 10 óránál több nem lehet és a munkások az 1884: XVII. t.-c. 117. §-ának első bekezdésében megállapított munkaközi szüneteken felül a munka befejezésétől számítva egyhuzamban, megszakítás nélkül legalább 11 órai pihenő időt kell biztosítani.

5. §. A munkaadó köteles az üzemben éjjel foglalkoztatott nőmunkások nevét, életkorát, 24 óránkénti munkaidejüknek és a részükre biztosított munkaközi szüneteknek kezdetét és végét a nőmunkások éjjel való foglalkoztatásának megkezdése előtt az illetékes kerületi kir. iparfelügyelővel közölni.

4. §. A munkaadó köteles az üzemben éjjel foglalkoztatott nőmunkások nevét, életkorát, ezek 24 óránkénti munkaidejének és a munkaközi szüneteknek kezdő és végpontját jegyzékbe foglalni és a jegyzéket, valamint ennek a rendeletnek a szövegét azokban a helyiségekben, amelyekben a nőmunkások éjjel is dolgoznak, könnyen olvasható módon kifüggeszteni.

5. §. Az e rendeletben foglaltak megtartásának ellenőrzésére nézve az 1911. évi XIX. t.-c. 11. §-ában és az idézett törvénycikk végrehajtása tárgyában 1911. évi december hó 19-én 7.143. eln. szám alatt kiadott kereskedelmügyi miniszteri rendelet 31—33. §§-aiban foglalt rendelkezések, Horvát-Szlavonországokban az ott e részben érvényben álló rendszabályok megfelelő módon alkalmazandók.

Az e rendelet ellen vétők az 1911. évi XIX. t.-c. 12. §-a értelmében büntetendők.

6. §. E rendelet, amelyet a kereskedelmügyi miniszter, Horvát-Szlavonországokban pedig a horvát-szlavon-dalmátországi bán hajt végre, kihirdetése napján azonnal hatályba lép.

## MUNKÁSBIZTOSÍTÁS.

### Alkoholgondozó.

A budapesti kerületi munkásbiztosító pénztár alkoholbetegek számára szakszerű rendelést létesített, amely kiinduló pontja a tervbe vett alkoholgondozó intézmény felállításának. A pénztár igazgatósága dr. Friedrich Vilmos főorvost, dr. Stein Fülöp szakorvost és Biró Dezsőt, az igazgatóság tagját küldte ki Wienbe az ottani alkoholgondozók tanulmányozására. Arra az értesítésre, hogy a budapesti kerületi munkásbiztosító pénztár tagjai számára alkoholgondozót létesíteni s ennek kapcsán a wieni ily gondozókat megtekinteni szándékozik, az ausztriai »Centralverband zur Bekämpfung des Alkoholismus«, amely Wienben egy év óta ily gondozót tart fenn, értekezletet hívott egybe. Az értekezleten a magyar kiküldötteken kívül a wieni pénztárak főorvosai, több alkoholelles egyesület elnöke és a wieni gondozó orvosi vezetője vett részt. A magyar kiküldöttekkel megismertették az ausztriai gondozók létesítésének és szervezésének történetét, valamint azok működését, amely röviden a következő: A »Centralverband zur Bekämpfung des Alkoholismus« első sorban felhívást intézett Bécs összes orvosaihoz, hogy alkoholbetegeiket, illetőleg azok hozzátartozóit a létesített alkoholgondozókhoz utasítsák. Megkeresték Wien összes bíróságait, hogy alkoholista bűnözőket hivatalból utasítson a gondozókhoz. Az egyesület a város három különböző részén tart fenn tanácskozhelyeket, amelyen hetenként kétszer tartanak rendelést. Mindegyik tanácsadó helynek egy-egy orvosi vezetője van, aki a rendeléseken részt vesz, s vannak azonkívül úgynevezett »Helferjei«, akik az illető tanácsadó helyen bejelentett alkoholbetegeket a lakásukon, vagy munkahelyükön felkeresik, őket első sorban arra igyekeznek rábírni, hogy a rendeléseken jelentkezzenek, azokra pontosan járjanak el. E »Helferek«, úgyszintén az orvosok, valamint a gondozók adminisztratív személyzete arra is törekszenek, hogy a beteget s annak hozzátartozóit az absztinens egyesületbe való belépésre bírják, s ha ez sikerül, azután már az illető absztinens egyesület kötelessége a további gondozás. A gondozóknak tanácsadó szakorvosuk is van, rendszerint idegorvos, akihez az alkohol következtében beállott súlyosabb természetű idegbetegeket utasítják.

Az értekezleten rámutattak arra is, hogy a wieni orvosok nem részesítik kellő támogatásban a gondozót, s a wieni betegsegélyző pénztárak is csak ritkán vették igénybe a gondozó segítségét. Az eredményes működést hátráltatja az,

a hivatalos látogatások, vendégeskedések és ünnepélyes fogadások. Ellenben mindenki a szabad természetben élne szűkebb családja körében. A lakók minden szabadlevegő-sportot üznének, minő a lég- és napfürdő, úszás, csónakázás, evezés, horgászás, lovaglás, biciklizés és lapdázás. 8-kor vagy 9-kor este feküdnének le és reggel 4 órakor kelnének. A mesterséges világítás tilos. A ruházkodás egyszerű szalmakalapból, könnyű, fehér tropusi öltönyből, vagy csak fürdőruhából és szandálokból állana. A diéta lehetőleg vegetáriánus, de mindenesetre húszegény legyen és főleg gyümölcsből, főzelékből, burgonyából, salátából, tojásból, tejből, kenyérből és mézből álljon.

A másik reform, amelyet szerző indítványoz, abból állana, hogy az Angliában, Amerikában és Izlandban már régóta szokásos »camping«, sátrak alatt való tanyázás a mi viszonyainkhoz alkalmaztassék. Az illető vesz, — örök áron, vagy bérbe egy kisebb csomagszállító kocsit egy kis lóval, vagy pedig biciklit, vagy ha vízen akar utazni, csónakot, beléteszi az alvásra berendezett sátrat, egyszerű főzőkészüléket, pokrócokat, ruhát és fehérneműt és egyik helyről a másikra vándorol, kis sátrában eszik és alszik és éjjel és nappal a természetben él, ott, ahol azt a kultúra még legkevésbé érintette. Négyheti ily önkéntes cigányélet alkalmas arra, hogy az »elporosodott« kulturember úgyszólván teljesen újjászüllessék, hogy friss vért és friss életkedvet kapjon, nem is szólva a szellemi benyomásokról, mert a kultúrát mindig a természet termékenyíti meg újra és újra.

**Az ipari betegségek olaszországi kongresszusát** Rómában f. évi június 8-ától 11-ig fogják megtartani. E kongresszus tárgyai között szerepel: 1. Anchylostomiasis. Előadók: *Bozzolo* (Turin) és *Tambusti* (Palermo). 2. Ipari eredetű vérbetegségek. Előadók: *Biondi* (Siena) és *Ferranini* (Nápoly). 3. Gyermekehalandóság, tekintettel a szülők foglalkozására és szociális helyzetére. Előadók: *Carozzi* (Milano) és *Finizlo* (Bologna). 4. Ipari eredetű bőrbajok. Előadó: *Montesano* (Róma). 5. A vasutasok ipari kórtana. Előadók: *Fabbi* és *Tognetti* (Róma). 6. A színészek és gyermekeik ipari kórtana. Előadó: *Peri* (Genua).

**A 2. nemzetközi kongresszus** központi bizottsága a már megtartott kongresszus feleslegéből két 1.000–1.000 frankos pályadíjat tűzött ki. A pályadíj tárgya: »A sérült testrészek funkcionális alkalmazkodása és ennek értékelése«. Minthogy eddig pályamunka nem érkezett be, megújítják a pályázatot ugyanerre a kérdésre a közetkező feltételek mellett: a pályamunkákat francia, vagy olasz nyelven kell megfogalmazni; a fogalmazványnak gépirásos, vagy nyomtatott három példánya a római egyetemi törvényszéki orvostani intézetnek (Róma, isola Tiberina) 1914 január 31-ig küldendő be.

**Iskolai fogklinika Bécsben.** Bécsben 1913 évi április hó 13-án nyílt meg az első állami iskolai fogklinika, amelyet az »Österreichische Gesellschaft für Zahnpflege in den Schulen« rendezett be.

**Anyavédelem Párisban.** 1913 január hó 1-től Párisban szegény asszonyok, akik lebetegedésük előtt állanak, a várostól támogatást nyernek. Ennek feltétele, hogy az illetők legalább két éve párisi lakosok legyenek és hogy férjük évi jövedelme ne haladja meg az 1.500 frankot.

**Rendelet a közfogyasztásra szánt tejet feldolgozó üzemekben a nőmunkások éjjel való kivételes foglalkoztatása tárgyában.** A kereskedelemügyi m. kir. miniszter 26.087. sz. f. évi május 7-én a következő rendeletet adta ki:

Az iparüzemekben alkalmazott nők éjjeli munkájának eltiltásáról szóló 1891. évi XIX. t.-c. 4. §-ában foglalt felhatalmazás alapján a kereskedelmi és iparkamarák meghallgatása után, a következőket rendelem:

1. §. A közfogyasztásra szánt tejet feldolgozó üzemekben a nőmunkások a kanna- és üvegmosásnál, valamint az üvegek töltésénél éjjel, vagyis este 10 órától reggeli 5 óráig terjedő időben is foglalkoztathatók. E munkások száma azonban nem haladhatja meg az üzemben éjjel foglalkoztatott összes munkások számának 40%-át. Ez az engedély nem vonatkozik azokra a nőkre, akik 16-ik életévüket még nem töltötték be, akik külsőleg felismerhető terhes állapotban vannak, vagy orvosi bizonyítvánnyal igazolják, hogy az éjjeli munka reájuk, vagy a születendő magzatra nézve veszélyes, akik két hónapnál nem idősebb csecsemőjüket maguk szoptatják s végül a gyermekágyas nők éjjel való foglalkoztatására a szülés után hat hétig.

2. §. Az e rendelet 1. §-ában említett üzemekben a nőmunkások munkaideje hetenkint összesen hatvanhat óránál, az éjjeli munkaidő a munkaközi szünetek beszámítása nélkül naponként 10 óránál több nem lehet és a munkások az 1884: XVII. t.-c. 117. §-ának első bekezdésében megállapított munkaközi szüneteken felül a munka befejezésétől számítva egyhuzamban, megszakítás nélkül legalább 11 órai pihenő időt kell biztosítani.

5. §. A munkaadó köteles az üzemben éjjel foglalkoztatott nőmunkások nevét, életkorát, 24 óránkénti munkaidejüknek és a részükre biztosított munkaközi szüneteknek kezdetét és végét a nőmunkások éjjel való foglalkoztatásának megkezdése előtt az illetékes kerületi kir. iparfelügyelővel közölni.

4. §. A munkaadó köteles az üzemben éjjel foglalkoztatott nőmunkások nevét, életkorát, ezek 24 óránkénti munkaidejének és a munkaközi szüneteknek kezdő és végpontját jegyzékbe foglalni és a jegyzéket, valamint ennek a rendeletnek a szövegét azokban a helyiségekben, amelyekben a nőmunkások éjjel is dolgoznak, könnyen olvasható módon kifüggeszteni.

5. §. Az e rendeletben foglaltak megtartásának ellenőrzésére nézve az 1911. évi XIX. t.-c. 11. §-ában és az idézett törvénycikk végrehajtása tárgyában 1911. évi december hó 19-én 7.143. eln. szám alatt kiadott kereskedelmügyi miniszteri rendelet 31—33. §§-aiban foglalt rendelkezések, Horvát-Szlavonországokban az ott e részben érvényben álló rendszabályok megfelelő módon alkalmazandók.

Az e rendelet ellen vétők az 1911. évi XIX. t.-c. 12. §-a értelmében büntetendők.

6. §. E rendelet, amelyet a kereskedelmügyi miniszter, Horvát-Szlavonországokban pedig a horvát-szlavon-dalmátországi bán hajt végre, kihirdetése napján azonnal hatályba lép.

## MUNKÁSBIZTOSÍTÁS.

### Alkoholgondozó.

A budapesti kerületi munkásbiztosító pénztár alkoholbetegek számára szakszerű rendelést létesített, amely kiinduló pontja a tervbe vett alkoholgondozó intézmény felállításának. A pénztár igazgatósága dr. Friedrich Vilmos főorvost, dr. Stein Fülöp szakorvost és Biró Dezsőt, az igazgatóság tagját küldte ki Wienbe az ottani alkoholgondozók tanulmányozására. Arra az értesítésre, hogy a budapesti kerületi munkásbiztosító pénztár tagjai számára alkoholgondozót létesíteni s ennek kapcsán a wieni ily gondozókat megtekinteni szándékozik, az ausztriai »Centralverband zur Bekämpfung des Alkoholismus«, amely Wienben egy év óta ily gondozót tart fenn, értekezletet hívott egybe. Az értekezleten a magyar kiküldötteken kívül a wieni pénztárak főorvosai, több alkoholelles egyesület elnöke és a wieni gondozó orvosi vezetője vett részt. A magyar kiküldöttekkel megismertették az ausztriai gondozók létesítésének és szervezésének történetét, valamint azok működését, amely röviden a következő: A »Centralverband zur Bekämpfung des Alkoholismus« első sorban felhívást intézett Bécs összes orvosaihoz, hogy alkoholbetegeiket, illetőleg azok hozzátartozóit a létesített alkoholgondozókhoz utasítsák. Megkeresték Wien összes bíróságait, hogy alkoholista bűnözőket hivatalból utasítson a gondozókhoz. Az egyesület a város három különböző részén tart fenn tanácskozóhelyeket, amelyen hetenként kétszer tartanak rendelést. Mindegyik tanácsadó helynek egy-egy orvosi vezetője van, aki a rendeléseken részt vesz, s vannak azonkívül úgynevezett »Helferjei«, akik az illető tanácsadó helyen bejelentett alkoholbetegeket a lakásukon, vagy munkahelyükön felkeresik, őket első sorban arra igyekeznek rábírni, hogy a rendeléseken jelentkezzenek, azokra pontosan járjanak el. E »Helferek«, úgyszintén az orvosok, valamint a gondozók adminisztratív személyzete arra is törekszenek, hogy a beteget s annak hozzátartozóit az absztinens egyesületbe való belépésre bírják, s ha ez sikerül, azután már az illető absztinens egyesület kötelessége a további gondozás. A gondozóknak tanácsadó szakorvosuk is van, rendszerint ideg orvos, akihez az alkohol következtében beállott súlyosabb természetű idegbetegeket utasítják.

Az értekezleten rámutattak arra is, hogy a wieni orvosok nem részesítik kellő támogatásban a gondozót, s a wieni betegsegélyező pénztárak is csak ritkán vették igénybe a gondozó segítségét. Az eredményes működést hátráltatja az,

hogy a gondozókban működők díjazás nélkül teljesítik teendőiket, mivel a »Centralverband« anyagilag nincs abban a helyzetben, hogy a résztvevők munkáját díjazza.

Dr. Friedrich Vilmos főorvos ismertette az értekezleten a budapesti kerületi munkásbiztosító pénztár által tervezett rendelkezések és gondozók szervezését.

A magyar kiküldöttek az értekezleten elhangzottak és a látottak alapján a következő tanulságokat vonták le: 1. A gondozók szervezésének szükségessége kétségtelenül fennáll. Első sorban ugyanis a társadalomnak és különösen a munkásbiztosító pénztáraknak feladata a betegeknek gyógyítása, akiknél a gyógyulás még lehetséges, és akiknél eme törekvések eredménynyel kecsegtetnek. Az alkoholizmus szempontjából tehát az alkoholgondozók feladata volna nemcsak ama esetekkel foglalkozni, ahol az alkohol az idegrendszernek súlyos, úgyszólván helyrehozhatatlan hibáit hozta létre, hanem első sorban ama esetekkel is, amelyeknél a gyomor, máj, vese, szív, a vérerek és a környi idegek megbetegedésénél az alkohol is szerepelt, mint aetiológiai momentum, továbbá a fertőző bajok mindama eseteiben, ideszámítva a tuberkulózist és a nemi betegségekkel való fertőzést is, amelyeknél az illetők alkoholfogyasztása magánál a fertőzésnél szerepet játszott, vagy az illető betegségét súlyosbította, illetőleg annak lefolyását késleltette. Különösen áll ez a tüdőgyulladásra és a tüdővészre. Ide tartoznának a sebészeti betegek részéről ama betegek is, akiknél a narcosis az illetők alkoholfogyasztása folytán nehézségekkel járt. Mindezen betegek az alkoholgondozókhoz volnának utasítandók. 2. A budapesti kerületi munkásbiztosító pénztár más szempontból fogja fel és létesíti a gondozókat, mint a bécsi »Centralverband«. A bécsi »Centralverband« fennálló gondozói charitatív intézmények, amelyeknek közreműködői szabad idejük arányában szamaritánus munkát végeznek, míg a pénztár a gondozóban egy szociál-politikai, jobban mondva egy szociál-higienikus fontos intézményt kíván létesíteni, amelynek fizetett alkalmazottai kötelesek lesznek az elvállalt feladatot teljesíteni. Más helyzetben van a betegeket utaló orvosokkal szemben is, mint a bécsi »Centralverband«. Minthogy a pénztár csak tagjai számára állítja fel a gondozókat, a pénztár orvosait arra kötelezheti, hogy mindazon eseteket, amelyeknél fentebbi kifejtéseink értelmében az alkohol számba jöhet, a gondozókhoz utasítsák, aminek — nem kétkedünk — a pénztári orvosok szívesen eleget is fognak tenni, mert tudvalevőleg ez a beteganyag a legfegyelmetlenebb és kifakadásaival igen sokszor demoralizálólag hat a rendelkezés alatt éppen jelenlévő többi betegre is. 3. Az alkoholizmus elleni küzdelem két részre oszlik: az első a praeventív, a profilaktikus munka, mely az alkoholizmus megelőzését tartja szem előtt, a másik pedig az alkohol-betegek gyógyítása. Hogy a második részből a gondozókra nagy és fontos feladat vár, azt már említettük, de a profilaktikus munkából is kell, hogy kivegye a részét az által, hogy a gondozók alkalmazottai az alkoholhatásról való helyes felfogást első sorban az alkohol nélkülözhetőségéről és az alkoholmentes életmód anyagi előnyeiről való ismereteket a pénztári tagok körében minél nagyobb intenzitással terjesszék. 4. A gondozók működésére okvetlenül szükséges, hogy az odautalt munkaképtelen betegek a betegpénzüket a gondozó helyiségében kapják a rendelkezés ideje alatt. Szükség esetén a rendelés orvosi vezetője felhatalmaztatik arra, hogy a táppénzt csakis a beteg kíséretében megjelenő hozzátartozóinak adja át, ahol pedig a beteg brutalitása ezt a rendszabályt is hatálytalanná tenné, a gondozó beteglátogatója az illető munkaképtelen tag hozzátartozóinak egyetértésével a betegpénzt naturáliákra változtathatja át. 5. A bíróságok megkeresésétől a mi speciális viszonyaink között nagyobb eredmény nem várható és ezért, de más taktikai okokból is szükségtennek tartjuk a bíróságok igénybevételeit, mert ez a jelenlegi — bár helytelen — felfogás szerint bizonyos megbélyegző jelleget adhatna az intézménynek.

A budapesti kerületi munkásbiztosító pénztár egyelőre három rendelőintézetében hetenkint egy-egy órai rendelést tartat. A rendelkezésekre a pénztár egyik ideggyógyász-szakorvosa ügyel fel, a rendelkezéseket pedig pénztári orvos vezeti s ezenfelül az alkoholkérdésben teljesen jártas absztinens beteglátogatót is alkalmaztatott.

A rendelés felállításáról a pénztár orvosait körlevelek útján, a tagokat pedig a napilapok, falragaszok útján értesítik.

**A Nemzetközi Munkásbiztosítás Magyarországi Egyesülete** f. évi május 29-én délután 5 órakor *Szterényi József* v. b. t. t. elnöklésével tartja legközelebbi ülését, amely alkalommal a munkásbiztosítási törvény reformjáról folytatja szaktanácskozását. Napirenden van *a betegség esetén nyújtandó segélyek kérdése*, amelyhez a legutolsó ülésen Kiss Adolf egyesületi titkár szólalt fel. (Felszólalását a legközelebbi számban közöljük.) A vitában részt vesznek még dr. Pap Géza, Weltner Jakab, dr. Hahn Dezső, Farkas Elek, Bosányi Endre, dr. Sarbó Arthur.

**Az Országos Pénztár Munkáskórháza** berendezési munkálatai a befejezéshez közelednek. Az Országos Munkásbiztosító Pénztár 1913 május 16-án tartott igazgatósági ülésén a raktárberendezési, csőcsatornázási munkák és mázolási munkák vállalatba adását, a tüzelőanyag, bőrbútor, sütött árúk, konyhafelszerelések, nyomtatványok, fabútorszükségletek beszerzését és bizonyos felszerelési cikkek megvételét a kórház régi tulajdonosától határozta el. Minthogy az orvosi-, adminisztratív-, ápolói- és szolgaszemélyzet is mind meg van választva, illetve már részben be is állítva, joggal remélhető, hogy már csak napok választanak el bennünket attól, hogy a magyar pénztárak munkáskórháza megnyíljen és rendeltetésének átadható legyen. A kórház céljaira egyébként nem nagyon alkalmas szanatóriumi épületek mélyreható nagy munkával, beható gondnal úgy alakították át és úgy szereltettek fel, hogy hazai viszonyaink között bátran kiállja a munkáskórház a versenyt létező kórházainkkal. A tiszta levegő, a 20 holdnyi terület dús vegetációja, az épületek széles terasszai az itt gyógyulást kereső munkásnak juttatnak valamit azokból a gyógytényezőkből is, amelyeket egyébként nagyvárosi kórház nem juttathat betegeinek.

Az igazgatósági ülésen olvasta fel Buchberger min. titkár az Állami Hivatal kiküldötte, a hivatal leiratát a kórház ügyben. Miután az Országos Pénztár a kórházra vonatkozó összes határozatait a Hivatal kiküldötteinek jelenlétében tárgyalta le, meglepetésként hatott, hogy a Hivatal most közvetlenül a kórház megnyitása előtt úgyszólván minden a kórház üzembevételére vonatkozó határozatát az Országos Pénztárnak megsemmisítette. Az Országos Pénztár által meghatározott ápolási díjat lényegesen leszállította. Megállapítja, hogy a maga redukciói folytán a tényleges kiadás egy betegápolási napra 3 korona 99<sup>1</sup>/<sub>2</sub> fillér lesz és egyben kimondja, hogy mégis csak 3 korona 99 fillér ápolási díj szedését engedélyezi. Redukálja a magasabban kvalifikált bejáró szakorvosok számát hárommal, a bennlakó orvosok, kisebb kvalifikációjú orvosok számát emeli, tudva, hogy elhelyezésük a kórházban alig lehetséges. Leszállítja az orvosi fizetéseket, különösen a magasabban kvalifikált orvosokét, az osztályos főorvosokét. Így pl. három osztályos főorvos fizetése az új munkáskórházban egyenként 2.400 korona volna. A 350 személy számára főző szakácsné bérét havi 80 koronáról havi 60 koronára szállította le, a betegek ételmezési költségét 1 korona 70 fillérről 1 kor. 30 fillérre. Különös és feltűnő gondossággal tárgyalja a leirat az orvosi személyi dolgokat.

Megsemmisíti az összes orvosi állások betöltésére vonatkozó határozatokat, mert az »autonom« igazgatóság nem pályázat, hanem meghívás útján töltötte be az orvosi állásokat. Kimondja a kórház igazgatója és az Országos Pénztár főorvosi állása között az összeférhetetlenséget. Hiszszük, hogy félreértések okozták ezt a kínos incidenst és a közös megértés mégis csak lehetővé fogja tenni, hogy a magyar munkásbiztosításnak ez az első nagyobbszabású közös egészségügyi intézménye, amelynek létesítése céljából úgy a kormány, mint a pénztár súlyos anyagi áldozatot hozott, rázkódtatás nélkül lesz átadható humánus céljának, úttörő rendeltetésének. Annál inkább kívánatos ez, mert értesülésünk szerint az Országos Pénztár ragaszkodik ahhoz a helyes álláspontjához, hogy az általa fenntartott kórházal csakis azoknak az orvosoknak vezetésére akarja bízni, akikhez bizalma van. Ezt az álláspontot maga a kereskedelmi miniszter is helyesnek tartotta és a személyi kérdések elintézését éppen ezen oknál fogva az Országos Pénztár autonómiájára bízta. Az autonómia e fontos kérdésében nemcsak az Országos Pénztár közgyűlésének mindkét érdekeltisége, amely e határozatot hozta, hanem a kerületi pénztárak is egyöntetűen fognak eljárni az autonómia védelmében. Lehetetlennek tartjuk tehát, hogy személyi kérdések miatt a Munkáskórház üzembehelyezése fennakadjon, s ebből országos botrány keletkezzen. A betegek ételmezési költsége tisztán gazdasági kérdés, melyet megfelelő számíttással és a beteg munkás iránti jóakarattal könnyen el lehet intézni.

**Kihágási bíráskodás.** A kereskedelemügyi miniszter 13.095/913. VI. D. sz. ítéletében kimondotta, hogy az a munkaadó, aki az alkalmazottra eső járulékot és igazolványi díját az ezek esedékessége után legközelebbi bérfizetés alkalmával, illetőleg a bérfizetés óta eltelt és az 1907: XIX. t.-c. 41. §-ában megjelölt egy, illetőleg két hónapon belül le nem vonta és a levonást ezen az időn túl eszközli, az 1907: XIX. t.-c. 190. §. a) pontjában megjelölt kihágást követi el.

A 14.597/913. VI. D. számú ítéletében arra az álláspontra helyezkedett a kereskedelemügyi miniszter, hogy az a munkaadó, aki a munkásbiztosító pénztár kiküldött közegének a szükséges felvilágosításokat nem adja meg, kihágást követ el. A munkaadó ugyanis távollétében köteles oly helyettesről gondoskodni, aki az 1907: XIX. t.-c. értelmében előírt felvilágosításokat megadhatja, vagy meg tudja adni.

**Kihágási cselekmény elévülése.** Az Állami Munkásbiztosítási Hivatal konkrét esetből kifolyólag közli a pénztárakkal, hogy a munkásbiztosítási kihágás a cselekmény elkövetésétől számított hat hónap alatt elévül, s így nincs célja annak, hogy a pénztár az ily kihágási cselekmény elkövetésétől számított hat hónapon túl följelentést tegyen. A kihágások elévülésére a kihágási büntető törvénykönyv 31. §-a nyer alkalmazást, itt pedig szó sincs arról, hogy ez a határidő a kihágás tudomásra jutásának napjától legyen számítható. Az elévülés a törvény rendelkezése szerint a kihágási cselekmény elkövetésének napjától folyik.

**Választott bírósági ülnökök működési ideje.** A pénztári önkormányzati szervek újjáalakításával kapcsolatban kérdésessé vált az, hogy a munkásbiztosítási választott bíróság ülnökeinek működési ideje mikor végződik, illetve az ujonnan megválasztott ülnökök működési ideje mikor kezdődik. Az Állami Munkásbiztosítási Hivatal V. 71/1. sz. leiratában annak a nézetének adott kifejezést, hogy a munkásbiztosítási választott bíróság ülnökei rendszerint annak a naptári évnek végéig folytatják ülnöki működésüket, amely évben az új ülnököket általános választáson megválasztották. Az általános választáson megválasztott új ülnökök működése a választást követő naptári évvel kezdődik. A Hivatal e nézete ellenkezik az Országos Pénztárnak az önkormányzati szervek újjáalakítása tárgyában kiadott 9.619/913. sz. körirata rendelkezéseivel. E körirat szerint ugyanis egy közgyűlési kiküldött sem választható meg két önkormányzati szerv tisztségére. Az esetben ugyanis, ha a Hivatal nézete szerint alakítatnak meg a választott bíróságok, akkor, bár nem egy közgyűlésen választattak meg, de mégis két önkormányzati szerv tisztségét töltik be egyes kiküldöttek. Lehetséges lesz ez esetben az, hogy valaki igazgatósági, vagy felügyelő tagja lesz valamelyik pénztárnak, egyben pedig, legalább is a folyó év végéig, választott bírósági ülnöki tisztét is megtartja az illető. Minthogy pedig ez kétség kívül összeférhetlen, nézetünk szerint az lenne a jogszerű álláspont, hogy a régi ülnökök tiszte csupán csak addig tart, míg az új ülnökök az Eljárási Rendelet 18. §-ában előírt módon az esküt, vagy fogadalmat le nem teszik.

**A cséplőgépmunkások betegségi biztosítása** kérdésében a választott bíróságok és az Állami Munkásbiztosítási Hivatalnak állásfoglalását követőleg az iparhatóságok is megállapítják a 36.227/912. VI. D. kereskedelemügyi miniszteri rendelettel szemben a vállalkozásszerűleg üzött cséplésnél foglalkoztatott munkások betegségi biztosítási kötelezettségét. Szekszárd r. t. város ilyen értelemben hozott határozatai a vitás kérdés egész komplexumára kiterjeszkednek és az elfoglalt álláspont igazolására az érvek és különböző fórumok állásfoglalásainak egész sorát érdekesen csoportosítják. Így utalnak arra, hogy a kereskedelemügyi miniszter rendelete nem tekinthető törvényes jogforrásnak, mert a törvény nem adott felhatalmazást arra, hogy a biztosítási kötelezettség keretei a törvényben megállapított korlátoknál erősebbre szoríttassanak, továbbá hangsúlyozzák, hogy nem lehet kívánatos, az, hogy e munkások a munkásbiztosítás alól végképp kivonassanak stb. Nagyon örvendetes, hogy egyes iparhatóságok az eléjük kerülő égyeket beható tanulmányok alapján intézik el. Vajha minél több hatóság követné e példát!

**Kórházban elhalt pénztári tagok temetkezési költsége.** »Az Est« című lapban nemrég hosszabb közlemények jelentek meg, amelyekben kórházakban elhalt személyek hulláival való üzérkedést és a temetések körüli visszaéléseket ismertették. E közlemények folytán az Országos Pénztár 19.237/913. sz. köriratában részletes utasítást ad a helyi szerveknek, hogy a kórházban elhalt tagok hullái körüli visszaélések megakadályozása céljából, továbbá, hogy a tagok való-

ban részesüljenek azon segélyben, amelyet részükre a törvény 50. §-ának 6. pontja előírt, miképp járjanak el. A rendelet szerint bejelentendő mindazon kórházaknak, amelyekben a pénztári tagok rendszerint ápolásban részesülnek, hogy oly esetben, amidőn a hozzátartozók az elhalt tag temetéséről nem gondoskodnak, a jövőben a törvény 57. §-a alapján a pénztárak fognak gondoskodni az eltemetetésről. Erre való tekintettel felkérendők a kórházak, hogy a pénztári tag elhalálása esetén a pénztárt haladéktalanul értesítsék. Szükségesnek tartja az Országos Pénztár, hogy az egyes helyi szervek temetkezési vállalkozókkal szerződjenek, hogy így módjukban legyen a temetkezési segélynek természetben való nyújtása. Eddig a rendelkezések teljesen helyén valók, most már csak arról kell gondoskodni, hogy a temetkezési vállalatok üzérkedései és visszaélései is megszűnjenek.

**Hajózási üzemek hajósszemélyzetének beszámítható természetbeni járandóság** megállapításával foglalkozott az Országos Pénztár igazgatósága és kimondotta, hogy úgy a kártalanítási kereset, mint a baleseti járulék kirovásnak alapjául szolgáló munkabérösszeg kiszámításánál mindazok a természeti javadalmazások fogadtatnak el beszámítható javadalmazásul, amelyek oly természetűek, hogy amennyiben a hajós üzem tulajdonosa nem bocsátaná azokat a hajós személyzet rendelkezésére, az alkalmazott kénytelen volna azokról külön gondoskodni. Ilyennek tekintendők pl. a hajós családja részére is rendelkezésre álló lakás, a fűtéshez és főzéshez szükséges tüzelő anyag és a világításra szolgáló petróleum szolgáltatása. Ellenben nem számítható be természetbeni járandóságnak az a fekvőhely, amelyet a hajós alkalmazott saját maga kap azért, mert a hajózási üzem természete magával hozza azt, hogy a személyzetnek a hajón legyen a fekvőhelye. Kimondotta az igazgatóság, hogy a hajós munkaadók a beszámítható természeti javadalmazások kimutatására felhívandók és a kimutatott javadalmazások az 1912. évi járulékkirovásnál már tekintetbe vétessenek és amennyiben valamely baleseti járadékos a kártalanítási keresetnek a fenti értelemben való revízióját kérelmezné, az haladéktalanul eszközöltessék. E határozatnak természetes folyománya az lenne, hogy a kártalanítás revíziója hivatalból történjék meg. Ez felelne meg az igazságosság elvének is.

**Kiskorú baleseti sérültek törvényes képviselőjének bejelentése** tárgyában kiadott V. 623. sz. rendeletben az Országos Pénztár utasította helyi szerveit, hogy valahányszor kiskorú egyén szenved balesetet, a törvényes képviselő személyét, nevét és pontos lakcímét a kártalanítási eljárás során feltétlenül állapítsák meg és jelentsék be.

**Jarulékok levonása és be nem szolgáltatása: sikkasztás.** A Munkásügyi Szemle folyó évi 8-ik számában (326. lap) ismertettük az orsovai kir. járásbírósnak a járulékok levonása és be nem szolgáltatása kérdésében hozott jogerőre emelkedett ítéletét. Az ítéletet az Országos Pénztár 18.604/913. sz. rendeletével közölte a helyi szervekkel, tudomásukra hozva, hogy igen határos jogi eszköz áll rendelkezésükre a járulékhátralékok behajtására. Minthogy azonban a körrendelet szerint ez az eszköz egyúttal rendkívül súlyos kihatású, kívánatos, hogy a helyi szervek a legnagyobb fokú körültekintéssel járjanak el, miért is szükségesnek tartja az Országos Pénztár, hogy minden oly esetben, midőn bűnvádi feljelentést kívánnak tenni, a feljelentés megtétele előtt a tényállás pontos közlésével forduljanak az Országos Pénztárhoz.

**A szolnoki kerületi pénztár székháza.** Az Országos Pénztár elhatározta, hogy a szolnoki kerületi pénztár székházát és rendelőintézetét saját számlájára és saját tulajdonaként 120.000 korona erejéig felépítteti.

**A fiumei kerületi pénztár baleseti sérültjeinek orvosi felülvizsgálása.** A fiumei pénztár határozatilag kimondotta, hogy az orvosi felülvizsgálat végett Budapestre küldött baleseti sérülteknek II. osztályú vasuti jegy árát és legalább napi 8 korona ellátási költséget utal ki. A határozatot az Országos Pénztár nem vette tudomásul és utasította a helyi szervet, hogy határozatát helyezze hatályon kívül.

**Az Országos Pénztár márciusi taglétszáma és betegségi forgalma** a következő volt: Betegség esetére biztosítva volt a kerületi munkásbiztosító pénztáraknál 806.722 férfi, 136.487 nő, baleset esetére 776.734 férfi és 107.805 nő. A vállalati betegsegélyző pénztáraknál biztosított 171.003 férfi és

13.294 nő, a magánegyesületi betegsegélyző pénztáraknál 6.024 férfi és 320 nő. Az országos főösszeg volt 983.749 férfi, 150.101 nő, összesen 1.133.850. Összehasonlítva az e havi taglétszámot az év előző hónapjával és a múlt év megfelelő hónapjával, azt találjuk, hogy a betegség esetére biztosított tagok száma az előző hónaphoz képest 21.936-tal (2%-kal), a múlt év megfelelő hónapjához arányosítva 168-cal emelkedett. A betegforgalmat vizsgálva, azt találjuk, hogy március havában a keresetképtelen betegek száma 20.262 férfi és 3.265 nő volt. Az előző hónap és a múlt év megfelelő hónapjához viszonyítva, azt látjuk, hogy a beteglétszám az előző hónaphoz képest 10·2%-kal, abszolút számban 2.672-vel csökkent, a múlt év megfelelő hónapjához képest azonban 14·9%-kal, abszolút számban 3.062-vel emelkedett.

**Pénztári alkalmazottak drágasági pótlékával** foglalkozott az Országos Pénztár legutóbbi igazgatósági ülése és kimondta, hogy a kerületi pénztári alkalmazottak drágasági pótlékának kérdésével a jövőben csak az egyes pénztárak konkrét határozatai alapján fog foglalkozni.

**Pályázati hirdetés.** Az Országos Pénztár az 1913. évi költségvetésben rendszeresített, továbbá időközben elhalálozás és lemondás folytán megüresedett **205 állásra** pályázatot hirdet. A hirdetés szerint választandó 6 titkár, 2 orvos-titkár, 1 főszámtanácsos, 1 kórházgondnok, 7 segédtitkár, 7 orvossegédtitkár, 10 műszaki segédtitkár, 2 számtanácsos, 1 relaxátor-számtanácsos, 2 fogalmazó, 8 orvos-fogalmazó, 16 műszaki fogalmazó, 14 számvizsgáló, 2 irodafőnök helyettes, 6 segédfogalmazó, 4 műszaki segédfogalmazó, 15 számellenőr, 2 statisztikai tiszt, 9 irodatiszt, 35 számtiszt, 1 statisztikai segédtiszt, 18 iroda-segédtiszt, 4 első osztályú, 21 második osztályú kezelőtiszt, továbbá 11 szolga. A pályázat benyújtásának végső határidejéül a pályázati hirdetésnek a Munkásbiztosítási Közlönyben való megjelenés 15-ik napjának 2 órája jelöltetett meg. Az Országos Pénztár 464 főből álló személyzete között eddig csupán 172 rendszeresített állásban levő tisztviselő és 12 rendszeresített állású szolga volt, a többi 280 alkalmazott napidíj, illetve napibér mellett alkalmaztatott.

**A cs. kir. szab. déli vaspálya-társaság** vállalati betegsegélyző pénztára az 1912. évet — az előző évektől eltérőleg — 6.719 korona felesleggel zárta le, amiből az  $\frac{1}{3}$  résznek megfelelő összeget a Balaton mentén létesítendő üdülőház építkezésére kívánja fordítani. A vállalati pénztár az említett felesleget el tudta érni, noha a táppénzköltségei az előző évekhez képest lényegesen emelkedtek. A táppénzre fordított összeg a járulékbevétel 52%-át tette ki. Csupán a vonatmozgósítási személyzetnél ez az arány 74%-ra emelkedett, aminek az a magyarázata, hogy e személyzet az időjárás viszontagságainak kitett szolgálat folytán gyakoribb betegedéseknek van kitéve.

A tagállományról a következő adatokat vesszük a vállalati pénztár évi jelentéséből:

Az 1912. év végén 4.079 volt a taglétszám, 4.006 férfi és 73 nő (1911. év végén 3.874). Legnagyobb volt a taglétszám április végén (4.992).

A tagok közül 2.715 férfi és 29 nő betegedett meg. Ezek közül meghalt 18 férfi és 1 nő. A férfitagoknál előfordult összes betegedési napok száma 39.932, a női tagoknál 852, összesen tehát 40.784.

**Az osztrák betegsegélyző pénztárak pénzügyi eredményei 1910-ben.** Lapunk múlt számában az osztrák betegsegélyző pénztárakról közölt statisztikai eredményeket a következő számadási tételekkel egészítjük ki:

Az összes pénztárak bevétele 86,172.533 K, kiadása 79,725.318 K volt és ennél fogva 6,447.215 K fölöslegük volt a pénztáraknak. A fölösleg a járulékbevételek 8·5%-ával egyenlő. A kimutatásban szereplő pénztárak tartalékalapja 69,660.771 K-ra emelkedett a jelentés esztendejében. Egy-egy tagra 20·81 K esik a tartalékalapból. A pénztárak közül 81 zárta hiánnyal a számadását és pedig 285 vállalati, 376 ipartestületi, 81 kerületi és 42 magánegyesületi pénztár.

A táppénz-kiadások a bevételek 48·3%-át tették ki, az 1909 évi 50·6%-kal szemben. Az orvosi költségek azonban állandóan emelkednek. Ugyanis 1908-ban 12,686.726, 1910-ben pedig már 13,753.515 K volt az orvosi költségek összege. A bevételekhez viszonyítva a következőképp alakultak az orvosi költségek:

1907-ben 16·04, 1909-ben 16·09, 1910-ben 17·2. Egy-egy tagra esett az orvosi költségből 1908-ban 3·57, 1909-ben 3·79 és 1910-ben 3·97 K.

A gyógyszerköltségek abszolút véve szintén emelkedtek, a bevételek arányá-

ban azonban némileg csökkentek. A gyógyszerkiadások összege 1909-ben 8,476.352, 1910-ben 8,758.892 K volt. Egy tagra esett a gyógyszerköltségből 1909-ben 2'54, 1910-ben 2'53 K.

**Oszták dohánygyári pénztárak betegségi statisztikája.** A dohányjövédéki vezérigazgatóság orvosi tanácsának jelentése szerint a dohánygyári pénztárakban 1911. év végén összesen 5.230 férfi és 32.935 nőmunkás volt biztosítva. Mint beteget nyilvántartottak az év folyamán 1.691 férfi és 15.206 nőmunkást. Átlagban a biztosítottak 44'3 százaléka betegedett meg (az előző évben 42'3) A keresetképtelenséggel járó megbetegedési esetek száma 22.587, a betegségi napok száma 488.876 volt, az előző évi 522.643-mal szemben. Az ambulánsan kezelt betegek száma 111.293 volt. A pénztárak tagjai közül a jelentés évében összesen 240 egyén halt meg. A tuberkulózisban elhaltak száma az 1910. évi 107-ről 85-re csökkent. A halálzási arányszám (6'3 pro mille) általában a legalacsonyabb volt az utolsó 10 év óta.

**A német baleset- és rokkantbiztosítás jogszolgáltatásának statisztikája.** A németországi balesetbiztosítás teherviselői az 1912. évben összesen 424.855 megfölbbevezhető határozatot hoztak, még pedig 248.067 határozatot (58'39%) ipari és 176.788-at pedig (41'61%) mezőgazdasági balesetügyben. A véghatározatok ellen az illetékes választott bíróságoknál, illetőleg a biztosítási főhivatalnál 70.023 fölbbevezést adtak be, 48.689-et (69'53%) ipari és 21.334-et (30'47%) mezőgazdasági balesetügyekben. A véghatározatok száma az előző években meghozottakhoz mérten emelkedett (1911-ben 409,284, az utolsó huszonkét évben a legmagasabb számot: 422.076 az 1909. évben találjuk), míg a fölbbevezések száma csökkent (1911-ben: 70.324, legmagasabb szám 1909-ben: 76.352). Csökkent a fölbbevezések percentuális arányszáma is: 1912-ben minden száz határozat után 16'48 fölbbevezést mutat ki a statisztika, míg 1911-ben a fölbbevezések száma a határozatok számának 17'18%-át adta (legmagasabb: 1896. évben 24'02). Míg az ipari balesetügyekben hozott határozatok 19'63%-át megfölbbevezték, addig a mezőgazdasági balesetügyekben kiadott határozatoknak csupán 12'07%-a ellen érkezett be fölbbevezés. A választott bírósági ítélettel elintézt vitás ügyek 15'58%-a hozott a biztosított javára változást; az ipari balesetügyekben ez az arány 15'75%-ra emelkedik, a mezőgazdaságiakban 15'20%-ra szállt le. Az ipari alkalmazottak tehát nemcsak gyakrabban, hanem eredményesebben is éltek a fölbbevezéssel. A folyamatba tett fölfolyamodások száma 22.827 volt, ebből ipari balesetügyre 19.038 (83'4%), mezőgazdaságira 3.789 (16'6%) esett. A birodalmi biztosítási hivatal illetékessége alá tartozó minden 100 fölfolyamodással megtámadható választott bírósági ítélet ellen 25'72 fölfolyamodás tényleg beérkezett; az iparban 28'76, a mezőgazdaságban 16'79. A fölfolyamodások legnagyobb részét a biztosítottak adták be; az ipari balesetügyekben bejelentett 28'76% fölfolyamodásból 22'25% a biztosítottakra esik és csak 6'51% a biztosítás teherviselőire; a mezőgazdasági balesetügyekben 13'31% ered a biztosítottaktól és 3'48% a teherviselőktől. A biztosítottak által beadott fölfolyamodások eredménye kedvező volt a biztosítottakra nézve az iparban 17'5%-ban, a mezőgazdaságban pedig 20'6%-ban. A biztosítás teherviselői által beadott fölfolyamodások közül az iparban 52'0%, a mezőgazdaságban 44'7% végződött kedvezően a teherviselőkre nézve.

A rokkant- és hátramaradott-biztosítás ügyeiben 1912-ben 222.193 véghatározatot hoztak, még pedig 178.768-at rokkantjára, 13.611-et aggkori járadék és 29.814-et a hátramaradottak illetményei dolgában. (Az 1911-ben hozott 190.024 határozatból 177.125 esett a rokkantjára és 12.899 az aggkori járadékra.) A határozatok ellen 33.366 (1911-ben 32.792) fölbbevezés érkezett be, amelyek 17'2%-a hozott eredményt a biztosított számára. Felülvizsgálati kérelmet 5.069-et adtak be a birodalmi biztosítási hivatalnál, még pedig a biztosítottak 4.426-ot (4'253-at rokkant-, 42-t aggkori járadék és 131-et a hátramaradottak illetményeit illetőleg), a teherviselők 643-at (amely a következőképpen oszlott meg a három ág között: 619, 4 és 20). A felülvizsgálati kérelmek száma az előző évekhez képest ugyancsak csökkent (1911-ben 5.939) — megoszlása: 5.872, vagyis 98'87% és 67, vagyis 1'13% —, a legmagasabb számot, 6.655-öt 1910-ben találjuk, amelyből 6.568, vagyis 98'69% rokkantjára, 87, vagyis 1'31% aggkori járadékra esett. A választott bírósági ítéletek 19'63%-a ellen adtak be felülvizsgálati kérelmet a biztosítottak, míg a biztosítás teherviselői csak 2'85%-ban éltek a felülvizsgálati kérelem jogeszközével. A biztosítottak által benyújtott felülvizsgálati

kérelmek 1·01<sup>0</sup>/<sub>0</sub>-a, a teherviselők által beadottak 12·16<sup>0</sup>/<sub>0</sub>-a járt az eljárást folyamatba tevő fél javára kedvező eredménnyel. A biztosítás teherviselői tehát csak igen indokolt esetekben éltek úgy fölfolyamodással, mint felülvizsgálati kérelemmel is.

**A betegsegélyző pénztárak ujjaalakulása** most van előkészülőben Németországban. Most készítik elő az alapszabályokat, amelyekben meghatározzák a törvényes minimális segélyeken túlmenő segélyezések mértékét is. A *Frankfurti* (Majna m.) pénztár a következő túlsegélyezések rendszeresítését vette fel alapszabályaiba:

A családi segélynek a táppénz 75 százalékáig való felemelését. Szülészeti támogatást. A gyermekágyi segély helyett természetbeni ellátást valamely szülőnő-otthonban. Segélyt a terhesség idejére. Szoptatási segélyt és háziápolás esetén ápolónő kirendelését.

A várható többkiadás fedezetéül az eddigi 3<sup>5</sup>/<sub>8</sub> százalékos járulékokat 4 százalékra tervezi a pénztár felemelni s minthogy a családtagoknak nyújtandó segélyezések is emelkedni fognak (a szülészeti támogatás, házi ápolónő a családtagoknak is jár) ezért a családtagok biztosításáért eddig fizetett havi 1·70 M különjáradékot 2 márkára szándékoznak felemelni. A családtagok elhalálozása esetén eddig fizetett temetkezési segélyt azonban jövőre csak az oly tagoknak fizetné a pénztár, akik a családjukat is biztosítják. Eddig mintegy 20.000 tagnak a családja volt biztosítva. Ezzel a rendelkezéssel remélik, hogy tetemesen emelkedni fog a családjaikat biztosító tagok száma. A gyermekágyasok és a terhes nők segélyezését megkönnyíti a pénztárnak egy ottani egyesület, amely már eddig is fennálló otthonában valószínűleg alig több mint 2 márka ápolási díj mellett fogja felvenni a pénztár odautalt tagjait. A háziápolást és a szoptatási segélyt — amelylyel a csecsemők gondozása is egybe van kötve — szintén egy egyesülettel való megállapodás útján fogja a pénztár a tagoknak szolgáltatni.

Itt jegyezzük meg, hogy Berlinben három nagy pénztárnak az egyesülése van előkészületben s az új pénztárnak a taglétszáma az egyesülés után 350--400 ezerre fog rúgni.

**Iskolaköteles gyermekek biztosítási kötelezettsége.** A hamburgi biztosítási hivatal egyik határozatában kimondotta, hogy iskolaköteles gyermekek betegség esetére biztosítandók, ha bér ellenében rendszeres és nem csak időnkinti szolgálatot teljesítenek. A konkrét esetben az illető alkalmazott hosszabb időn át délutánonként 2—3 órahosszat végzett küldönccszolgálatot, amiért heti 2 márka fizetést kapott. A hivatal ebből az alkalmaztatási viszonyt beigazoltnak vette s a fizetést sem találta olyan jelentéktelennek, amelylyel nem állna arányban a betegsegélyző pénztár részére fizetendő járulék. A biztosítási kötelezettséget a hivatal mindezek alapján kimondotta.

**Belgium és a kötelező munkásbiztosítás.** Lapunk f. évi első számában megírtuk, hogy a belga képviselőkamara egyik tagja törvényjavaslatot dolgozott ki s nyújtotta be a kötelező betegsegélyezés és rokkantbiztosításról. Hasonló törvényjavaslatot készített elő a kormány is. A kormány javaslata szerint a biztosítási kötelezettség kiterjedne az iparban, kereskedelemben és a *mezőgazdaságnál* alkalmazott összes munkásokra, az otthoni munkások kivételével, akik önként biztosíthatják magukat. Úgy a betegség, mint a rokkantság esetére a biztosításra kötelezettek a fennálló pénztárak bármelyikénél biztosíthatják magukat. Azok részére, akik nem tartoznak, vagy nem vétetik fel magukat a fennálló pénztárakba, kerületi biztosító pénztárak létesíttetnek.

Úgy a szervezet, mint a járulékok tekintetében a javaslat az angol törvényhez alkalmazkodik. A járulékokhoz a biztosítás minden ágánál az állam is hozzájárul.

**Kötelező betegsegélyezés Hollandiában.** A németalföldi második kamara múlt hó 25-iki ülésén elfogadta a betegség esetére való kötelező biztosításról szóló törvényjavaslatot. A liberálisok a törvény ellen szavaztak, mert ellenzik a kényszerbiztosítást. A szociálisták megszavazták ugyan a javaslatot, kifogásolták azonban, hogy csak a pénzbeli segélyt teszi a kötelezővé, az orvosi és gyógyszerellátást nem. A tárgyalás folyamán elfogadott módosítások azonban lehetővé teszik a pénztáraknak ez irányban való kifejtését.

### A munkásbiztosítási törvény reformja.

*A Nemzetközi Munkásbiztosítás Magyarországi Egyesületének szaktanácskozásai.*

— XIII. ülés 1913. évi május hó 8-án. —

*Szterényi József* elnök: Tisztelt teljes ülés! Van szerencsém az értekezletet megnyitni és felkérem az előadó urat, hogy a multkor félbeszakított előadását méltóztassék folytatni.

*Hlavács Kornél* előadó: (Folytatja a mult ülésen félbeszakított előadását.)

#### *A fürdők.*

A munkásbiztosítási törvénynek azon rendelkezései közül, amelyek a betegsegélyek minőségét és mérvét írják elő, a legtöbb port vert fel a *fürdők* ügye. Szembe kell tehát nézni mindenekelőtt azzal a kérdéssel, vajjon a *fürdők* alakjában nyújtott szolgáltatások egyáltalán jogosak-e, szükségesek-e és a gyakorlatban a *fürdősegélyek* nyújtása túlzott mértékben történik-e.

A kérdés első részét úgy dönthetjük el, ha vizsgáljuk, hogy a törvényhozás a »fürdő« alatt mit érthetett, mert a törvény maga e fogalmat közelebbről meg nem határozza. A törvény javaslatának indokolása csupán annyit mond, hogy a biztosított tagok részére nyújtandó ingyen gyógyszerek és a szükséges gyógyászati segédeszközök között a fürdőket is meg kellett említeni, miután a beteg alkalmazottak kellő gyógykezelése érdekében szükség esetén az ingyenfürdők nyújtására is súlyt kell helyezni. Bővebb felvilágosítást arról, vajjon az ingyen fürdők alatt csak az ingyen fürdőjegyet, esetleg a természetben nyújtott fürdőt, vagy pedig a fürdő használatával járó összes költségeket is kell-e érteni, a törvény javaslatának indokolásában sem találhatunk.

#### *Hogyan került a »fürdő« a törvénybe?*

A régi törvény 7. §-a, amely a tagok segélyezési igényeit annak idején körülírta, a fürdőket, gyógyfürdőket, vagy gyógyvizeket egyáltalán nem is említi. Ezért szeretik igen sokan a mai pénztárak rossz anyagi helyzetének okát a fürdősegélyekben megtalálni. Az érvelés igen tetszetős, mert e segélyeket mint új terheket állítja oda, amelyek alkalmasak a »régebben jó anyagi helyzetben volt« (?) pénztárakat új központi szervezetükkel együtt tönkre tenni.

Tartozom azzal a fölvilágosítással, hogy én több pénztárnak régi multjára vonatkozó könyveit láttam, de olyanra még nem akadtam, amely a régi törvény idejében mindezeket a segélyeket ki nem szolgáltatta volna. Azt sem szabad gondolni, hogy mind e pénztárak csupán protekciós embereiket részesítették e segélyekben és e támogatások törvény- és jogellenesek voltak. Ha ugyanis azt vizsgáljuk, vajjon a fürdők nyújtására vonatkozó rendelkezés hogyan, mily előzmények után és milyen értelemben került a mi új törvényünkbe, akkor a törvény módosítása előtt összegyűjtött anyaggyűjteményben egészen meglepően pontos tájékozást nyerhetünk a régi segélyezések jogosságáról is. Ott olvashatjuk, hogy a kereskedelemügyi miniszter már 1897-ben a következő álláspontot foglalta el:<sup>1)</sup>

»A betegsegélyző pénztárak tagjaiknak gyógyfürdőre küldésére és a fürdőzés költségeinek fedezésére az 1891. évi XIV. t.-c. alapján általánosságban véve nem kötelezhetők, mivel a gyógyforrások vizei és az ásványvizek ma már mindenütt kaphatók, s így a gyógyhatású vizek használata céljából az illető fürdőbe, vagy gyógyforráshoz utazni nem szükséges. Oly esetekben azonban, amidőn a fürdés valamely gyógyfürdő forrásaiban, vagy iszapjában kizárólagos és egyedüli gyógyítási módot képez, tehát a

<sup>1)</sup> 55.487 97.

olcsóbban és éppen olyan alaposan lehet gyógyítani; *b)* ha a fürdőre szorulókat hosszabb időre küldi a fürdőhelyre, mint amennyi időt a gyógykezelés a lehető legjobb siker elérése mellett igényelne; *c)* ha a hygienikus követelményeken kívül nem okvetlenül szükséges, talán »fényszűrő« ellátásról gondoskodik; *d)* ha a pénztár fürdősegélyt engedélyez, de nem ellenőrzi, hogy a tagok a fürdőket az orvosi utasításnak megfelelő módon lelkiismeretesen igénybe is vegyék; *e)* ha a pénztár a fürdősegélyeket késedelmesen engedélyezi, amikor az előrehaladottabb betegség már hosszabb kezelést is kíván, végül *f)* ha a pénztár a fürdőt többféle módon nyújthatja, vagy több fürdőhelyen rendelkezésre bocsáthatja és *nem a legolcsóbb* megoldást választja.

Tagadhatatlan, hogy némely pénztárnál felmerült az a panasz, hogy egyes tagok, akiknek a pénztárnál megfelelő befolyásuk volt, azonban gyógyfürdőkezelést igénylő betegségben nem szenvedtek, a pénztári orvostól gyógyfürdőbe küldésüket követelték. Miután a jóhiszeműséget, vagy rosszhiszeműséget kutatni igen könnyű, de kétségtelenül bizonyítani, különösen az ilyen esetekben a lehetetlenséggel határos, a Munkásbiztosítási Hivatal a visszaélések meggátolására elrendelte, hogy a tagokat ne a kezelőorvos, hanem az orvosi tanács véleménye alapján a pénztár igazgatósága küldje, ha szükséges, a megfelelő gyógyfürdőbe. A Hivatal ezzel nemcsak a pénztári orvos illetéktelen befolyásolását kívánta megnehezíteni, hanem alkalmat akart nyújtani arra is, hogy az esetleg tévesen diagnosztizált beteg az orvosok tanácskozása útján helyes diagnózishoz és betegségének megfelelő gyógykezeléshez juthasson.

Amint mindennek, ezen eljárásnak is van előnyeinek kívül hátránya is. Nehézkes. Különösen kisebb helyen, ahol a körorvosi, járásorvosi és vasúti orvosi teendők néha az orvosi tanács összes tagjait székhelyüktől messzebb eső vidékre is szólítják. Az orvosi tanácsot összehívni ilyen helyen egykönnyen nem lehet; viszont, amint a fölölvasott orvosi véleményekből láthattuk, a fürdőhasználat sürgős is lehet, és erre tekintettel az igénylők felülvizsgálását halogatni kockázatos. Növeli a késedelmet az is, hogy a pénztárak igazgatóságai havonként csak egyszer ülnek össze.

Mindezekből látható, hogy a fürdőhasználat máris olyan nehézkes eljáráshoz köttetett, amelyet szigorítani már valóban lehetetlen. Inkább valamelyes könnyítés kellene; például elégséges volna főorvosi felülvizsgálat és elnökségi határozat. Nem zárkozhatom el ugyanis azon meggyőződésem nyilvánításától, hogy a pénztári szervezet működésének nehézkeségei folytán előálló kockázatból a kényszerhelyzetben lévő beteg tagra csak a lehető legkevesebbet szabad áthárítani. Ezzel nem akartam pálcát törni a Hivatal feje fölé. Nemcsak azért, mert ebben az esetben véletlenül az én fejem is elsőrendű érdekelt, hanem mert tudom, hogy amikor a Hivatal a most bírált rendelkezését megtette, a fürdősegélyek engedélyezésének helyesebb mederbe terelésétől el nem zárkozhatott. Ma már a helyzet más. Az orvosok és a pénztárak között a legtöbb helyen már teljes az összhang és az orvosok szerződése megkötöttén, az egyes tagoktól meglehetősen függetlenek és ha a fürdőbe küldés terén most még az összes pénztáraknál bizonyos kialakult orvosi gyakorlatot nem is észlelhetünk, a Hivatal ítéleteiben olvasható orvosszakértői véleményekben lefektetett elvek érvényre jutásáról az Országos Pénztár a fürdőbe utalás központosításával gondoskodott. A fürdősegélyezést most csak alapos orvosi vizsgálatok alapján és részletes kórleírás mellett lehet javaslatba hozni és az orvosi véleményeket az Országos Pénztár főorvosi hivatala újból felülvizsgálja. Az Országos Pénztár legutolsó évi jelentéséből láthatjuk, hogy a kerületi pénztári orvosi tanácsok véleménye és az igazgatósági határozatok dacára igen sok pénztári tag ment volna pl. galíciai sósfürdőbe és igen sok olyan beteg került volna gyógyfürdőbe, aki a gyógyfürdőben

gyógyfürdő használata sem orvosi kezeléssel, sem pedig a kórházi ápolással, vagy bármely más gyógymóddal nem helyettesíthető, amidőn tehát valamely pénztári tag egészségének helyreállítására egyedüli mód gyanánt kizárólag valamely gyógyfürdő használata jelentkezik, ily esetekben a *pénztárak tagjaikat a gyógyfürdőkbe küldeni, s kiadásait fedezni tartoznak, mert a törvény 7. §-a nem akármilyen, hanem olyan gyógykezelés nyújtását teszi a pénztár feladatává, amely a tag egészségének helyreállítására leginkább, vagy egyedül alkalmas.* Azt pedig, hogy adott esetekben valamely pénztári tagnak gyógyfürdőbe küldése föltétlenül szükséges-e, vagy sem, első sorban a pénztár orvosa, illetőleg orvosai hivatottak eldönteni.

Ezzel, úgy vélem, tisztázottnak vehetjük azt a kérdést, hogy a »fürdő« fogalom mily értelemben és miért került az 1907. évi XIX. törvénycikkbe.

#### *A fürdő mint nélkülözhetetlen gyógytényező.*

Tekintsük most már az említett kérdésnek azt a második részét, vajjon a fürdő a gyógykezeléshez szükséges lehet-e; vajjon a kereskedelemügyi miniszternek 1897. évben kibocsátott és most ismertett rendelkezésének megjelenése óta, avagy az 1907. évi törvény életbelépése óta az orvosi tudományok fejlődésével a fürdők, mint gyógyeszközök, nem veszítették-e el jelentőségüket? E kérdésre természetesen csak orvos adhat *olyan* feleletet, amelynek súlya is van. Miután pedig munkások gyógykezeléséről van szó, első sorban a munkások egészségügyével foglalkozó és az ő megbetegedéseiket, életviszonyaikat és gyógyíthatásuk módját bizonyára jól ismerő munkásbiztosítási orvosi tanács kiváló tagjainak véleménye a mérvadó. Az ő szájukból veszem ki tehát a m. kir. Állami Munkásbiztosítási Hivatal ítéletei nyomán a következő orvosi véleményeket:

1. Dr. H. Károly egyetemi m. tanár 1912. évi január havában az egyik tárgyaláson<sup>1)</sup> így nyilatkozott: »Igénylőnek a lipiki jódfürdő alkalmazását azért nem volt tanácsos akár csak egy-két héttel is elhalasztani, mert ez esetben a munkaképtelenségi állapot hosszabb időre nyúlt volna ki, a baj rohamosan fejlődhetett volna, sőt a gyógyulás is kétségessé vált volna.«

2. Az állami munkásbiztosítási orvosi tanács 1912. év folyamán tartott egyik ülésén hozott határozata alapján a kezeim között levő ítéletben meg nem említett betegségben szenvedő tagoknak» az iszapfürdők igénybevételét sürgős szükség parancsolta« gyógyeljárásnak véleményezte.<sup>2)</sup>

3. Ugyanezen orvosi tanács az 1912. év végén egy másik tagnak a sósfürdők használatát ajánlotta.<sup>3)</sup>

4. Dr. Á. B. egyetemi tanár 1909. évben indokoltnak jelentette ki az egyik tagnak azt a kívánságát, hogy idült csúzbán nyilvánuló betegségét alkalmas gyógyfürdőben kezeltesse.<sup>1)</sup>

5. Az orvosi tanácsnak az ítéletben név szerint meg nem említett tagja szerint »az izületi csúz gyógyításának minden esetben legalkalmasabb és leggyorsabb módja a hévvízi fürdő.«<sup>2)</sup>

En azt hiszem, ennyi szemelvény úntig elegendő annak bizonyítására, hogy az orvosi tudományok mai állása szerint *a fürdő a gyógyításhoz sokszor nélkülözhetetlen lehet.*

#### *Túlzás a fürdőbe utalás körül?*

Maradna tehát a föltett kérdés harmadik része: Vajjon a gyakorlatban a fürdők nyújtása túlzott mértékben történik-e? A túlzás sokféle módon nyilvánulhat: a) Ha a pénztár olyanoknak ad fürdőt, akiket más módon

<sup>1)</sup> 1909. P. 11-4.

<sup>2)</sup> 1911. P. 432-6.

<sup>3)</sup> 1910. P. 418-3.

<sup>1)</sup> 1911. P. 99-3.

<sup>2)</sup> 1911. P. 263-7.

olcsóbban és éppen olyan alaposan lehet gyógyítani; *b)* ha a fürdőre szorulókat hosszabb időre küldi a fürdőhelyre, mint amennyi időt a gyógykezelés a lehető legjobb siker elérése mellett igényelne; *c)* ha a hygienikus követelményeken kívül nem okvetlenül szükséges, talán »fényűző« ellátásról gondoskodik; *d)* ha a pénztár fürdősegélyt engedélyez, de nem ellenőrzi, hogy a tagok a fürdőket az orvosi utasításnak megfelelő módon lelkiismeretesen igénybe is vegyék; *e)* ha a pénztár a fürdősegélyeket késedelmesen engedélyezi, amikor az előrehaladottabb betegség már hosszabb kezelést is kíván, végül *f)* ha a pénztár a fürdőt többféle módon nyújthatja, vagy több fürdőhelyen rendelkezésre bocsáthatja és *nem a legolcsóbb* megoldást választja.

Tagadhatatlan, hogy némely pénztárnál felmerült az a panasz, hogy egyes tagok, akiknek a pénztárnál megfelelő befolyásuk volt, azonban gyógyfürdőkezelést igénylő betegségben nem szenvedtek, a pénztári orvostól gyógyfürdőbe küldésüket követelték. Miután a jóhiszeműséget, vagy rosszhiszeműséget kutatni igen könnyű, de kétségtelenül bizonyítani, különösen az ilyen esetekben a lehetetlenséggel határos, a Munkásbiztosítási Hivatal a visszaélések meggátlására elrendelte, hogy a tagokat ne a kezelőorvos, hanem az orvosi tanács véleménye alapján a pénztár igazgatósága küldje, ha szükséges, a megfelelő gyógyfürdőbe. A Hivatal ezzel nemcsak a pénztári orvos illetéktelen befolyásolását kívánta megnehezíteni, hanem alkalmat akart nyújtani arra is, hogy az esetleg tévesen diagnosztizált beteg az orvosok tanácskozása útján helyes diagnózishoz és betegségének megfelelő gyógykezeléshez juthasson.

Amint mindennek, ezen eljárásnak is van előnye in kívül hátránya is. Nehézkes. Különösen kisebb helyen, ahol a körorvosi, járásorvosi és vasúti orvosi teendők néha az orvosi tanács összes tagjait székhelyüktől messzebb eső vidékre is szólítják. Az orvosi tanácsot összehívni ilyen helyen egykönnyen nem lehet; viszont, amint a fölolvastott orvosi véleményekből láthattuk, a fürdőhasználat sürgős is lehet, és erre tekintettel az igénylők felülvizsgálását halogatni kockázatos. Növeli a késedelmet az is, hogy a pénztárak igazgatóságai havonként csak egyszer ülnek össze.

Mindezekből látható, hogy a fürdőhasználat máris olyan nehézkes eljáráshoz köttetett, amelyet szigorítani már valóban lehetetlen. Inkább valamelyes könnyítés kellene; például elégséges volna főorvosi felülvizsgálat és elnökségi határozat. Nem zárkozhatom el ugyanis azon meggyőződésem nyilvánításától, hogy a pénztári szervezet működésének nehézkeségei folytán előálló kockázatból a kényszerhelyzetben lévő beteg tagra csak a lehető legkevesebbet szabad áthárítani. Ezzel nem akartam pálcát törni a Hivatal feje fölé. Nemcsak azért, mert ebben az esetben véletlenül az én fejem is elsőrendű érdekelt, hanem mert tudom, hogy amikor a Hivatal a most bírált rendelkezését megtette, a fürdősegélyek engedélyezésének helyesebb mederbe terelésétől el nem zárkozhatott. Ma már a helyzet más. Az orvosok és a pénztárak között a legtöbb helyen már teljes az összhang és az orvosok szerződése megkötötven, az egyes tagoktól meglehetősen függetlenek és ha a fürdőbe küldés terén most még az összes pénztáraknál bizonyos kialakult orvosi gyakorlatot nem is észlelhetünk, a Hivatal ítéleteiben olvasható orvosszakértői véleményekben lefektetett elvek érvényre jutásáról az Országos Pénztár a fürdőbe utalás központosításával gondoskodott. A fürdősegélyezést most csak alapos orvosi vizsgálatok alapján és részletes körleírás mellett lehet javaslatba hozni és az orvosi véleményeket az Országos Pénztár főorvosi hivatala újból felülvizsgálja. Az Országos Pénztár legutolsó évi jelentéséből láthatjuk, hogy a kerületi pénztári orvosi tanácsok véleménye és az igazgatósági határozatok dacára igen sok pénztári tag ment volna pl. galíciai sósfürdőbe és igen sok olyan beteg került volna gyógyfürdőbe, aki a gyógyfürdőben

a keresett gyógyulást nem találhatta volna meg, ellenben az egyenesen ártalmára lett volna. Az Országos Pénztár ezen új gyakorlata folytán számos beteg az igazgatósági határozat dacára sem mehetett fürdőbe, vagy betegségének jobban megfelelő fürdőbe jutott.

Felmerülhetne még azon észrevétel, hogy a *szimulálók* és *aggraválók* miatt a kerületi pénztári orvosi tanácsokat a fürdőbe utalásoknál mégis mindig meg kell hallgatni. Ez az érv azonban nem állhat meg, mert amikor az objektív tünetek a jóhiszemúséget bizonyítják, a tagot a rosszhiszeműek miatt szenvedtetni nem szabad. A szimulálók és aggraválók ellen irányuló védekezés egyébként a csupán szubjektív tünetekkel jelentkező betegségeknel olyan nehéz, hogy amikor a rendes kezelőorvos állandó megfigyelése célt nem ér, az orvosi tanácsnak vizsgálatától sem lehet számbavehető eredményt várni. A szimulánsok száma különben nem is annyira nagy, hogy a mai szigorú és minden esetre rendkívül körültekintő eljárásból az intézménynek károsodása nélkül engedni ne lehessen. Lelkiismeretlen, felületes gyakorlatról azonban legalább ma már szó sem eshetik.

A fürdőhasználattal járó költségek vizsgálata következne. Ha azonban az Országos Pénztár legutolsó évi jelentéséből kiolvasom, hogy a hazai kerületi munkásbiztosító és vállalati betegsegélyző pénztárak az 1911. évben összesen 681 ezer koronát fordítottak *gyógyfürdőkre és szanatóriumokra* és ezen összeget a többi segélyezésekhez akarom hasonlítani, a legnagyobb zavarba jutok. Nem tudom, vajjon azt az *előző évi* 456 ezer korona *fürdősegélyhez*, vagy pedig az 1911. évben *tényleg kiadott* 423 ezer korona *temetkezési segélyhez viszonyítsam-e*, különösen ha megfontolom, hogy a *kórházakban elhalt tagok* temetkezési költségei ezen összegben nem is foglaltatnak.

Miután e feladattal megküzdeni nem tudok, e kérdést félreteszem és inkább az apróbb részletekbe iparkodom behatolni, amikor is azt látom, hogy az *Országos Pénztár tagjai közül az év folyamán 3.798 beteg összesen 112.509 napra került gyógyfürdőbe, vagy szanatóriumba*. Nem akarom ezen számadatokat a németországi betegsegélyző pénztáraknak *főösszegeihez* hasonlítani, mert ez reánk nézve lesújtóan megszégyenítő eredménnyel járna, hanem megelégszem azzal, hogy a *leipzig-i pénztárnak* már ismertetett adatait egészítem itt ki azzal, hogy a *pénztár egymaga az 1910. év folyamán 5.289 tagot küldött üdülni gyógyfürdőbe, szanatóriumba s egyéb gyógyhelyekre*. E tagok egy része »unter Gewährung der satzungsgemässen Unterstützungen« használta a gyógyeljárást. Ezek költségeit a pénztár a többi táppénzek és egyéb segélyek között számolta el. A többi 2.839 tag gyógykezelése és ellátása 229.443 márkába került. A gyógyhelyen eltöltött napokat a pénztár csak 2.523 tagnál mutatja ki, akik összesen 66.657 napig voltak a pénztár terhére. Ha még megemlítem, hogy a *leipzig-i pénztár összes tagjainak száma mindössze 182.898*, a magyarországi összes pénztári tagok száma pedig 1.120.992 volt, akkor azt hiszem, hogy nem kell tovább bizonyítanom a mi pénztáraink elővigyázatos eljárását, amelylyel tagjaiknak üdülnő, fürdő és szanatóriumi segélyeket engedélyeznek. Miután nincs jogom föltételezni, hogy a mi közegészségi állapotaink a németországiakhoz viszonyítva jobbak, továbbá a *leipzig-i pénztárt könnyelmű eljárással sem vádolták eddig*, meg kell állapítanom, hogy a magyar pénztárakat sem érheti az a szemrehányás, hogy túlzott számban küldik tagjaikat meggyógyulni.

A különböző gyógyhelyeken kezelt betegek *napi ápolási költségeinek összehasonlításából* kitűnik, hogy az Országos Pénztár által kötött szerződések szerint csupán az ápolási költség a magyar munkásbiztosító pénztárak számlájára tagonként 4 korona 50 fillértől kezdve 6 korona 20 fillér maximum között ingadozik, ezzel szemben pedig a *leipzig-i pénztárt* — saját jelentése szerint — a tagok utazási költségeivel együtt átlagban csak 3 M 25 pf.

terheli, még akkor is, ha az ingyenes helyeken nem a pénztár költségére kezelt mintegy 500 beteg ápolási költségeit figyelembe nem is vesszük. Itt tehát a magyar pénztáraknál a túlzásnak határozott jelenségei mutatkoznak. Csak egyet nem szabad elfelednünk. A leipzig-i pénztár szerződéseit a fürdőkkel és gyógyintézetekkel nem mostanában kötötte, hanem régebben és akkor sem nyereszkesedésre alapított vállalatokkal, hanem jótékony alapítványok kezelőivel, vagy a közegészségügy szolgálatába szegődött áldozatkész egyesületekkel, részben pedig saját tulajdonában és kezelése alatt álló intézetekben tesz eleget e kötelességének.

A leipzig-i pénztár 2.207 olyan beteget gyógykezeltetett, akik a pénztári orvosok véleménye szerint állandó rokkantsági veszélyben forogtak, vagy pedig már rokkantak voltak, azonban kilátás volt arra, hogy a gyógykezelés által munkaképességüket hosszabb időre, de legalább is több évre visszanyerhetik. Ezek között volt, aki tüdővészben, vagy egyéb krónikus betegségben szenvedett, vagy ennek veszélyében forgott, továbbá a műfogakat és fogsorokat igénylők, a mesterséges testrészekre szorulóknak stb. E 2.207 beteg közül 1.381 tagnak gyógykezelését és gyógyászati segédeszközeit a rokkantak intézete térítette meg.

A magánosok alapítványai, a társadalom közadakozása és mindezek felett örökös és rendelkező állam siet a pénztárakat fenntartó érdekeltség anyagi támogatására, amidőn az összes társadalmi osztályok javára a közegészségnek és a közgazdaságnak eléggé nem értékelhető, soha túlzásig nem vihető szolgálatokat tesz.

Ez az a támogatás, amely nélkül a mi pénztárainkat fenntartó munkás és munkaadó érdekeltség béna marad. Ez a magára hagyatottság teszi a szemlélőre azt a benyomást, mintha minden szerény szárnypróbálgatása túlzott gyorsasági rekord kockázatos hajszolása volna.

A Nemzetközi Munkásbiztosítás Magyarországi Egyesületének kötelessége a közfigyelmet erre fölhívni, a munkásbiztosítási szervezet teljes kiképzését sürgetni, hogy megfeleljen az egyesület azon hivatásának, amelynek teljesítését a legjobb meggőződéssel magára vállalta.

## II. Előadás. 1913. évi május hó 8.-án.

A legutolsó ülésen volt szerencsém rámutatni azokra a körülményekre, amelyek meggőződésem szerint a magyar Országos Munkásbetegsegélyező és Balesetbiztosító Pénztár betegsegélyezési ágazatában fölmerült *anyagi nehézségeket okozzák*. A törvény részletes rendelkezéseinek vizsgálatánál első sorban a fürdősegély ügyét tárgyaltam azon szempontból, vajjon jogos-e és szükséges-e a pénztári tagoknak a legnagyobb takarékoság mellett fürdősegélyt nyújtani. Következnék előadásom azon része, amely a bírói joggyakorlatot a fürdők engedélyezése szempontjából tárgyalja. Miután azonban azt tapasztaltam, hogy a német munkásbetegsegélyező pénztárak által a rokkantbiztosítással foglalkozó intézetekre áthárított terhek, továbbá a fürdők és szanatóriumok napi ápolási költségei különös érdeklődéssel találkoztak, előadásom folytatása előtt a kép teljessége kedvéért még néhány idevonatkozó igen fontos adatot bátorkodom bemutatni.

A leipzig-i pénztár, mint említettem, 2.207 beteg ápolási költségeinek megtérítését kívánta a szászországi biztosító intézettől, amely ott a rokkantbiztosítás költségeinek viselésére hivatott. Az intézet azonban a kívánságot csak az esetek 62,57%-ában teljesítette. A betegsegélyező pénztár által rokkantnak minősített egyének

58'49 <sup>0</sup> / <sub>0</sub> -a, vagyis 1.291 tag		tüdőbajos volt	akik közül rokkantnak el nem ismertetett	516 = 39'97 <sup>0</sup> / <sub>0</sub> ,
4'89 <sup>0</sup> / <sub>0</sub> -a,	»	108 »	reumás és köszvényes	» 45 = 41'67 <sup>0</sup> / <sub>0</sub> ,
7'66 <sup>0</sup> / <sub>0</sub> -a,	»	169 »	idegbeteg	» 65 = 38'46 <sup>0</sup> / <sub>0</sub> ,
2'00 <sup>0</sup> / <sub>0</sub> -a,	»	44 »	ólommérgezett	» 9 = 20'45 <sup>0</sup> / <sub>0</sub> ,
20'98 <sup>0</sup> / <sub>0</sub> -a,	»	463 »	gyomorbeteg	» 118 = 25'48 <sup>0</sup> / <sub>0</sub> ,
0'32 <sup>0</sup> / <sub>0</sub> -a,	»	7 »	vesebajos	» 7 = 100'— <sup>0</sup> / <sub>0</sub> ,
1'63 <sup>0</sup> / <sub>0</sub> -a,	»	36 »	szívbeteg	» 23 = 63'89 <sup>0</sup> / <sub>0</sub> ,
4'03 <sup>0</sup> / <sub>0</sub> -a,	»	89 »	más beteg	» 43 = 48'31 <sup>0</sup> / <sub>0</sub> .

A szászországi biztosító intézet által *elvallalt* 1.381 rokkant gyógykezelése címén fölmerült költségeket a pénztár külön ki nem mutatja. Megközelítő tájékoztatást nyújt mégis a zárószámadás azon tétele, amely a mások által megtérített betegségélyezési költség címén 141.031 M 35 pf-et számol el a bevételek között. Ezen összegben a rokkantbiztosítás címen a pénztárnak megtérülő összeg föltétlenül bennfoglaltatik, mert az eredményszámla többi bevételi címei, ú. m. a tőkekamatok, a fölvételi díjak, a kötelezett tagok által és önkéntes tagok által befizetett járulékok, végül az aránytalanul kicsiny egyéb bevételek a kérdéses megtérítést magukban nem foglalhatják. Érdekes, hogy a rokkantbiztosítási ügyben fölmerülő nyilvántartási és más kezelési, valamint igazgatási teendők költségeit a szászországi biztosító intézet az 1910. évben 223.000 M.-val térítette meg a leipzig-i pénztárnak, amely megtérítés folytán saját eredményszámláján csupán 636.822 K 08 f kezelési költséget számolt el. E pénztár az 1891. évben a rokkantbiztosító intézettől csupán 56 ezer korona kezelési költség-megtérítést kapott, amely összeg az év folyamán befizetett rokkantsági járulékok 5<sup>0</sup>/<sub>0</sub>-a volt. Azóta a megtérítés fokozatosan 8<sup>0</sup>/<sub>0</sub>-ra és 223 ezer márkára emelkedett.

Ez volt az egyik adat, amelyet még ismertetni kívántam. A másik a gyógyintézetekben kezelt tagok napi ápolási költségeiről nyújtott kép kiegészítése végett szükséges. Rá kell ugyanis mutatnom arra, hogy a leipzig-i pénztár által fizetett napi ápolási költségek a Németbirodalomra vonatkozó átlagos adatok mellett is igen alacsonyak.

	A rokkantbiztosító intézetek ugyanis	
	a tuberkulózikus betegek után	más betegek után
az 1897. évben	4'05 márka	3'07 márka
1900. »	4'57 »	3'41 »
1903. »	4'81 »	4'10 »
1908. »	5'22 »	4'59 »
1909. »	5'41 »	4'58 »
1910. »	5'52 »	4'69 »

napi ellátási és gyógykezelési költséget viseltek. Dr. Kaufman, a németbirodalmi biztosítási hivatal elnöke, aki ezeket az adatokat a tüdővész ellen tartott VII. kongresszuson Rómában ismertette, a tuberkulózisban szenvedők napi ápolási költségeinek nagyobb mérvét azzal indokolta, hogy a különbség a rendkívül erős táplálkozás nyújtásából ered. Ezek a folytonos növekvő ápolási költségek készítenek a német biztosító intézeteket, hogy az állandó orvosi kezelésre még nem, vagy már nem szoruló egyéneket erdei üdülőtelepeken helyezték el. Németországban a múlt évben már 98 ilyen erdei üdülőtelep volt, amelyeken a napi költség fejenként csak 2 márka 5 pfennig volt.

*A bíróságok oktrojálták-e a fürdőket a pénztárakra?*

Ezen kiegészítő adatok előterjesztése után visszatérhetek a fürdőkérdésnél fölmerült arra a gondolatra, vajjon a pénztárak fürdősegélyeit

tényleg a bírói ítéletekkel inaugurált gyakorlat oktrojálta-e a mai biztosítási szervezetre. Ha ezen irányban kutatok, akkor hamarosan ki fog derülni, hogy a pénztáraknak a fürdők engedélyezése körül kifejtett működésükért kijáró elismerést a bíróságoknak szerényen el kell maguktól háritani. A bíróságok a fürdősegélyt a pénztár ellenkező határozata dacára igen ritkán ítélték meg. Ha pedig ilyen eset előfordult, ez csak *a mindenképpen elismert, elfogulatlan és alaposan megfontoló orvosságértőnek meggyőző véleménye alapján történt*. A legtöbb igénylő eredménytelenül föllebezett. A perek többségében a beteg tag, akit kezelőorvosa, leginkább a pénztári orvos és gyakran a pénztári orvosi tanács is fürdőkezelésre, vagy szanatóriumba küldésre ajánlott, nem várta a pénztár igazgatóságának határozatát, hanem még az előtt elutazott, hogy az orvosok által ajánlott gyógykezelést minél előbb megkezdhesse. A pénztár igazgatósága azonban kérésével elutasította. A föllebbezésekre a felső bíróság elutasító ítélettel felelt. A megokolásokból ki fog tűnni, hogy e közben az anyagi igazság az alaki igazsággal szemben többször súlyos vereséget szenvedhetett. Az egyik megokolás szerint pl. a munkásbiztosítási tanács meghallgatott tagja kijelentette, hogy *»A csúzos baj addig, amíg lázzal jár, még nincsen a fejlődés azon fokán, amelynél melegfürdő javalt. Ez a jelzett kúra csak a láz megszűntével az ízületekben észlelt többnyire idült lobos lerakódások eltávolítása céljából javalható*. Igénylőnél azonban ilyen lerakódások sem az ízületekben, sem egyebütt nem észlelhetők.<sup>1)</sup>

E vélemény alapján igénylő három heti fürdőigényével elutasított. Ezzel szemben áll az a *másik ítélet*, amely már olyan tagról szól, aki türelmesen bevárta az említett ízületi lerakódásokat és amikor fájdalmai már elviselhetetlenek voltak, elutazott a csúzosok Mekkájába: Pöstyénre, azt remélvén, hogy ott az idült lobos lerakódásokat a világhírű fürdő el fogja távolítani. A pénztár akarata ellen történt ez, mert a pénztár csak Püspökfürdőbe kívánta küldeni. A meghallgatott munkásbiztosítási orvosi tanács szerint, *»Igénylőnek idősült ízületi csúzánál, amely az izvégek csontduzzadásával és a bal boka és térdizület mozgási korlátoltságával járt, a pöstyényi fürdő gyógyhatányai, ideértve az iszapkezelést is, a csontok és izvégek régi kóros folyamatainak visszafejlődését nem voltak képesek közvetíteni és így ez a fürdő a szóban levő esetben nem volt nélkülözhetetlenül szükséges*. A bántalmat kísérő *fájdalmakra* a természetes meleg ásványfürdők általában *enyhítőleg hatnak ugyan*, de ennek a javaslatnak a pénztár által följánlott nagyváradi Püspökfürdő teljesen megfelel.«<sup>2)</sup> Igénylő ezzel pervesztes lett.

Nehogy akaratom ellenére oly színben tűnjek fel, mintha ezen orvosi vélemény idézésével Pöstyén elismert gyógyhatását kisebbíteni törekednék, ismét utalok arra, a már említett harmadik orvosi véleményre, amely szerint *«Az ízületi csúz gyógyításának minden esetben legalkalmasabb és leggyorsabb módja a hévízi fürdő.»*<sup>3)</sup>

Azt a kérdést, vajjon e három orvosi vélemény megáll-e békekességben és teljes épségben egymás mellett, én nem tudom felülbírálni. Gondolkodjanak rajta az orvosok és — a betegek, akik jogi tanácsért esetleg a munkásbiztosítási gyakorlatot áttanulmányozzák, amikor kezelő orvosuk őket fürdőbe utalja, ellenben a pénztár ezen igényükkel őket elutasítja. Annyi bizonyos azonban, hogy a bírói gyakorlatot, vagyis inkább ennek alapját képező független orvosi véleményeket felületes bőkezűséggel vádolni semmi esetre sem lehet.

Azonnal látni fogjuk, hogy amikor a kirívó igazságtalanságok elkerülése végett a bírói gyakorlat a törvénynek egyesek szerint igen mereven

<sup>1)</sup> 1910. P. 377—2.

<sup>2)</sup> 1911. P. 229—3.

<sup>3)</sup> 1911. P. 432—6.

értelmezendő kifejezéseit a méltányosság követelményei alapján magyarázni és a törvény e kifejezésének megfelelő helyes fogalomkört megállapítani kívánta, akkor nem tudott sohasem teljesen szabadulni a rendelkezésre álló anyagi eszközök korlátoltságának tudatától.

*Sürgős szükség.*

A munkásbiztosítási perekből általában az látszik, hogy a tagok igen sokszor esnek el olyan segélyezéstől, de különösen szanatóriumi vagy fürdősegélytől, amely őket az anyagi igazság szerint jogosan megilletné, azonban igényüket az alaki jog szempontjából nem helyesen, vagy legalább a bírói emelvénnyel eddig uralkodó felfogás szerint nem helyes módon kívánták érvényesíteni. A legtöbb pervesztes a törvény 59. §-ába ütközött, amidőn a «Sürgős szükség» bizonyosságára súlyt nem helyezve, azt minden kétségen felül állónak képzelte és a pénztárral nem szerződött orvost, vagy gyógyszerért, vagy gyógyeljárást vett igénybe, amelyhez a pénztár hozzájárulását előzetesen meg nem szerezte. A judikatura az *élet kívánalmait ki akarja ugyan elégíteni* és iparkodott a sürgős szükségnek *méltányos* magyarázatával az igazságtalanságoknak elejét venni, a kifejlődött gyakorlat, mint látni fogjuk, ennek dacára sem megnyugtató. A felső bíróság a sürgős szükség fogalomkörét a következőképpen iparkodott igazságosan megrajzolni: «Az 1907 : XIX. t.-c. 59. §-ának utolsó bekezdése szempontjából a sürgős szükség *nem csak abban az esetben forog fenn*, ha az orvosi tudomány állása szerint a beteg állapotának veszélyeztetése nélkül nem halaszthatja a szóban lévő gyógymód igénybevételét. A sürgős szükség esetét megállapítják az *oly körülmények is, amelyek között a beteg, átlagos belátással és gondossággal alaposan tarthatta helyzetét olyannak, amely a gyógymód tényleges igénybevételének halasztását meg nem tűri.*»

E liberálisnak látszó magyarázat dacára a tagok egy része valószínűleg lehetetlen helyzetbe került. Az egyik tagnak például az őt kezelő pénztári orvos hidegvízgyógyintézeti kezelést ajánlott. A tag ezt kérte is a pénztártól, azonban az igazgatósági határozat bevétele nélkül ment el B. fürdőbe, ahol a fürdőorvosnak, tehát a fürdők hatását hivatásánál fogva jól ismerő orvos javaslatára szénsavas fürdőket használt. A pénztár elutasító határozatot hozott. A munkásbiztosítási orvosi tanács azt a véleményt nyilvánította, hogy igénylő állapota nem volt olyan, hogy a pénztár határozatát be nem várhatta volna. De ezen felül az orvosi tanács igénylő betegségére nézve szénsavas fürdők használatát egyáltalán nem is találta szükségesnek.

»A B-i fürdőorvos által megállapított szívneurosis és prostata megnagyobbodás — így mondja az ítélet — olyan természetű, hogy előbbre nézve a szénsavas fürdők sok más kezelési móddal helyettesíthetők, az utóbbi megbetegedés pedig egyáltalán nem teszi szükségessé valamely fürdőnek felkeresését. Igénylőt ennek folytán a bíróság elutasította, utalván arra, hogy a kezelő pénztári orvos sem szénsavas fürdők, hanem hidegvízgyógyintézet használatát javasolta. *Figyelemmel arra is, hogy a nevezett tanács véleménye szerint az elsőfokú bíróságnál meghallgatott orvosszakértőnek a sürgős szükség fennforgását tartalmazó véleménye el nem fogadható*, mert az a körülmény, hogy valaki fejébe vette azt, hogy fürdőbe menjen, a fürdőzés sürgős szükségességét semmiképp sem indokolhatja: a fölbbiteli bíróság a magánúton igénybevett fürdőzés költségének megtérítésére irányuló igény jogalapját megdőltnek látta.«

A beteg tagnak tehát ebben az esetben többet kellett volna tudnia, mint amennyit a pénztári orvos, a fürdőorvos és az első bírósági szakértő orvos együttvéve. A bíróság tehát az átlagos belátást a pénztári tagoknál igen nagy mértékkel méri.

A sürgős szükségkel ajánlott gyógyfürdőt a tagok sokszor nem vették azonnal igénybe, hanem szabályszerűen a pénztárhoz fordultak fürdőbeutalás végett. És hiába szépítjük a dolgot, megesett az is, hogy a tag sür-

getései dacára a pénztár a már említett okból késedelmesen, *esetleg csak 2 hónap múlva hozott határozatot*. A tag azonban csak 1 hónapig várt a döntésre. Amikor fölépülve visszaérkezett, utólagosan könnyű volt megállapítani, hogy az ő esete valóságban nem volt olyan, amely a sürgős fürdőzést szükségessé tette volna. Az egyik tag a pénztári orvos tanácsára nem várta végig a két hónapos késlekedést, amelylyel a pénztár az ő kérelmét elintézte, hanem egy hónapi várakozás után a fürdőbe utazott. Perveztesse lett a következő megokolással:

»A pénztári orvosok meghatározott jogkörben járnak el a pénztár helyett és ennek nevében; cselekményeikért tehát a pénztár, amely őket megbízta, vagy alkalmazta, csak annyiban szavatol, *amennyiben törvényes, jogszerű hatáskörükön belül cselekedtek*. Ellenben *nem szavatol a pénztár orvosainak oly cselekményeikért, amelyeket ezek hatáskörük túllépésével követnek el. A tagoknak ugyanis ismerniök kell a pénztár szabályait és tudva azt, hogy valamely rendelkezés arra illetéktelen egyéntől ered, annak alapján a pénztárral szemben ennek felelősségét nem érvényesíthetik*«.

«Már pedig a pénztári orvosnak sem nem joga, sem nem kötelessége, hogy az általa gyógykezelt, vagy megvizsgált biztosított tagot a pénztár terhére fürdőbe utalja, sőt ily hatáskör engedélyezését kizárja a pénztár létfenntartási érdeke, amely meg nem tűri, hogy az orvos a tagok gyógykezelését, *amelyért pedig a pénztár díjazza, önkényesen elháríthassa magától azzal, hogy a beteget saját jogkörében, de a pénztár terhére fürdőbe utalhassa*. A pénztári orvosnak ebben a vonatkozásban joga és kötelessége csak az, hogy a véleménye szerint indokolt esetben a fürdősegély engedélyezése iránt megfelelő *jelentést és javaslatot* tegyen a pénztárnak. *Ha a pénztári orvos ezt a jogos hatáskörét átlépve, maga küldi a tagot a fürdőbe, a tag pedig szabálytalan eljárása és az orvos helytelen tanácsa következtében károsodik, a tag és az orvos között eldöntendő vitás kérdéssé válik, hogy utóbbi tartozik-e és mily részben tartozik kártérítéssel a tévútra vezetett biztosítottnak.*<sup>1)</sup>

#### Az orvos hatásköre.

Az ítéletek tehát ebben és mint látni fogjuk, több esetben is azt mondják, hogy a pénztár által díjazott pénztári orvosoknak nincs joguk a »tagok gyógykezelését önkéntesen maguktól elhárítani« és ha valamelyik orvos »jogos hatáskörét átlépve« ezt mégis megteszi, a helytelen tanács következtében károsodott tag és az orvos között támadt vitás, eldöntendő kérdés, amelynek eldöntésére már nem a szakbíró, hanem a polgári bíróság hivatott. Amilyen természetes ez a kereskedelmi életben, épp olyan aggodalmas a pénztári tagok helyzete szempontjából. Honnan tudhatja azt a tag, hogy az orvos az ő gyógykezelésétől *egyszerűen szabadulni akar* és hogyan fogja azt bizonyítani a polgári bíróságok előtt, hogy az orvos önkényes rendelkezése, amely neki költséget okozott, nem volt a legjohiszeműbb és azon felül károsodását is okozta, mert gyógyulását sem annak köszönheti? Avagy lesz-e olyan polgári bíróság, amely perveztesztesnek fog ítélni olyan orvost, aki legjobb lelkiismerete és tudása szerint valakit életének, még visszanyerhető egészségének megmentése végett sürgősen bizonyos gyógyszerközök igénybevételére figyelmeztetett, vagy útasított és a beteg, engedelmeskedvén, meg is gyógyult? Lesz-e Magyarországon orvos, aki nem tud olyan körleirást adni, amely az ő tanácsának helyességét, aggodalmainak jogos voltát nem igazolná?

Ha van, vagy lesz, akkor *perelje a pénztár, amelynek szabályzatát megsértette, amelynek nevében helytelenül rendelkezvén, megbízójának felesleges költséget okozott, amely rendelkezik elég szellemi és anyagi eszközökkel is arra, hogy a pert sikerrel vezethesse.*<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> 1911. P. 81-3.

<sup>2)</sup> Ilyen alapon még a vények felülvizsgálását is a tagtól lehetne követelni és meg nem engedett gyógyszer árát a tagtól lehetne beszélni.

Ne felejtsük el, hogy a pénztári orvosban nem a tag bízott meg, hanem a pénztár, amely az orvost a tagra oktrojálja, azzal a törvényen alapuló szigorú föltétellel, hogy az orvosi utasításnak engedelmessé válni köteles. A tag tehát az orvos útján nem kereskedelmi ügyletet köt, hanem az orvos személye útján a reá nézve kötelező közintézmény jellegű szervezettel áll szemben, amely őt szorosán betartandó orvosi tanácsokkal és gyógykezeléssel ellátni tartozik. Amikor ez az orvos valamit sürgősnek jelez, azt a tag megtorlás nélkül el nem odázhatja.

*A tag bizalma a pénztári orvosban.*

A pénztári tag még más orvoshoz sem mehet, mert a kijelölt orvostól bizalmát meg nem vonhatja, ha csak tárgyi alapon nem tudja bizonyítani, hogy arra oka van.

Ilyen tárgyi bizonyíték azonban igen kevés található és még kevesebb bizonyítható. Talán az egyetlen, ha a tag be tudja igazolni, hogy a pénztári orvost, vagy orvosokat többször hiába hívta. A megítélés, mint az itt következő eset mutatja, akkor is igen szigorú. A részben elutasító ítélet így szól:

»Igénylő akkor, amikor 1908 július 2-ától kezdve 3<sup>1/2</sup> napon át nyolc ízben kísérelte meg a különböző pénztári orvosok igénybevételét, eleget tett az Országos Munkásbetegsegélyző és Balesetbiztosító Pénztár alapszabályainak 58. §-ában kifejezésre jutott eljárási szabálynak és mikor még arról is gondoskodott, hogy a tapasztaltokról a kerületi munkásbiztosító pénztár tudomást szerezzen s jelesül, hogy az eset tüzetesen leírva a pénztárnak bejelentessék, mindazt megtette, ami részéről a pénztári betegsegélyezésnek természetben való nyújtása céljából kötelességében állott.«

Ennek folyománya gyanánt a hivatal is azt tartja lekövetkeztethetőnek, hogy igénylő már utóbb nem volt köteles még további lépéseket tenni a pénztári orvosok működésének kieszközlésére, hanem a kényszerből elhívott magánorvosnak gyógykezelését mindaddig jogszerűen vette igénybe, amíg a kellően tájékoztatott pénztár oly intézkedést tett, amelynek következtében a magánorvos további működése fölöslegessé vált.«

»Mint hogy pedig csak 1908 július hó 20-án történt dr. N. N. orvos küldésével ilyen intézkedés, a pénztár a magánorvosi működésnek e jelzett napig szükségszerűen fölmerült költségeiben indokoltan marasztaltatott.«

Az állami munkásbiztosítási orvosi tanácsnak meggyőzően megokolt felülvéleménye értelmében azonban dr. N. N. 1908 július hó 20-án A. Ferencnének gyógykezelését a magánorvostól anélkül vehette volna át, hogy ez a beteg állapotára bárminő hátránnyal járt volna.«

»E szerint a magánorvosnak ezen időponton fül való működését sem sürgős szükség, sem ennek folyományát képező más törvényszerű ok nem indokolta. Érthető, hogy igénylő a korábban igénybevett pénztári orvosok egynemelyikével szemben annak magatartása következtében bizalmatlanná vált, de ennek a bizalmatlanságnak a korábban szabadságon volt és semmi mulasztás, vagy egyéb kifogásolható magatartást el nem követő dr. N. N.-re való kiterjesztését teljesen indokolatlannak kell minősíteni.«<sup>1)</sup>

Az ítélethez, azt hiszem, szó sem férhet. Annyi azonban bizonyos, hogy a pénztárak anyagi helyzetére való tekintettel a tagoktól valamivel több önuralmat követel, mint amennyit az ilyen esetekkel járó izgalmak között a legtöbb ember gyakorolni tud.

A tag iskolázottságával, szervezetével, hosszas, sokszor kétes kimenetelű betegségével fordított arányban álló önfegyelmegőzőképesség megítélése az, amely a bíróság legnehezebb feladatait képezi. Ilyen például a következő:

Az egyik igénylő, aki gyógyulásra hiába várt, elszánt pillanatában a kórházba ment, ahol ezen elszántságát fölhasználva, megoperálták.

<sup>1)</sup> 1909 P. 70—3.

»A kórház tiszteletbeli főorvosa — így mondja az elutasító ítélet megokolása — bírósághoz beküldött bizonyítványában *igazolja ugyan*, hogy igénylőnek *okvetlenül szükséges volt* a nála jeletkezett *gyomorhaj* miatt a műtétet *»minél hamarább«* végrehajtani. Ezt a bizonyítványt azonban a felsőbbíróság, az összes ténykörülményeket egybevetve, egymagában nem találta meggyőző erejűnek azon állítás igazolására, hogy ebben az esetben *sürgős szükség* forgott volna fönn arra, hogy igénylő a pénztár előzetes engedélye nélkül, melyet saját *beismerése szerint* is könnyű szerrel kikérhetett volna,« a pénztárral nem szerződött kórházat vegyen igénybe.<sup>1)</sup>

A sürgős szükségnek egyes pénztárak szerint ingadozó és legtöbbször túlszigorú magyarázatával jár, hogy a pénztári tagnak egészen tekintélyes mennyiségű jogi, sőt orvosi ismereteket is el kellene sajátítania, ha bajba jutni nem akar. Ezt látjuk legalább a következő megokolásból:

»Az a körülmény, hogy a pénztári orvos a gyermek torkának megvizsgálása dacára *nem ismerte föl a difteritist*, a pár órával utóbb hivott dr. Sz. Imre pedig azt fölismerte, egyáltalán nem jelenti azt, hogy a magánorvosi kezelés igénybevételét *sürgős szükség követelte*. Ennek a betegségnek rohamos föllépése mellett el kell fogadni a pénztári orvos vallomásával *bizonyított* azt a tényt, hogy az ő vizsgálata idején a gyermek torkában a difteritisz még észrevehetően kifejlődve nem volt, és hogy pár órával utóbb ő azt éppen úgy megállapíthatta volna, mint dr. Sz. Imre.«<sup>2)</sup>

Világos, hogy a pénztári orvosok is csak azért lettek doktorokká, hogy a betegségeket fölismerjék és a betegeket meggyógyítsák, mégis bátran állíthatjuk, hogy minden évtizedben nem egy, hanem több hibás diagnózis fordul elő még a magyarországi pénztár-orvosi prakszisban is. Sőt előfordul az is, hogy az ilyen eset nem marad az orvos titka, hanem szájról-szájra adatik, és köztudatba megy át, hogy a pénztári orvos is csak ember, aki tévedhet. Indokoltan fölmerülhet tehát az a kérdés, vajjon a *törvény* tényleg nem akarta-e megtéríteni annak a pénztári tagnak orvosi költségeit, aki difteriagyanus gyermekéhez a *pénztári orvos* más diagnózisában nem bízván, rövid habozás után egy pár órán belül másik orvost hív, olyan orvost, aki a betegséget *tényleg* difteriának ismeri föl?

Lehet-e megkövetelni a pénztári tagtól azt, hogy a difteriának nemcsak *szimptomáit*, hanem hatásos gyógykezelésének módját és föltételeit pontosan ismerje és különösen meg tudja ítélni, vajjon melyik az a pillanat, amikor a betegséget a pénztári orvos is fölismerheti és melyik az a másik pillanat, amikor a fölismerés már sürgősen szükséges, mert ha tovább késik, akkor a gyógykezelés sikerrel már többé nem alkalmazható?

*A tag, aki az orvost fölülvizsgálja.*

Az ítéletek tehát a pénztári tagoktól orvosi ismereteket határozottan megkívánnak.

Még fokozottabb mértékben látjuk ezt a most idézendő indokolásból, amely a tagtól a pénztári orvos rendelkezésének felülvizsgálását követelte:

»A jelen pörbeli esetben tehát, amikor az igénylő bizonyítottan azon az alapon utazott a fürdőbe, mert a pénztári orvos oda utasította, amikor továbbá a pénztárral szemben jogigényt megállapító sürgős szükség esete hiányzott: igénylő esetleges igényét csak a pénztári orvossal szemben érvényesítheti, ennek az igénynek elbírálása azonban ennek a bíróságnak hatáskörébe és erre a pöriratra nem tartozik.«<sup>3)</sup>

»Végül fönnmaradna még igénylő javára ez a körülmény, hogy éppen

<sup>1)</sup> 1911. P. 324—6.

<sup>2)</sup> 1909. P. 29—3.

<sup>3)</sup> A pénztári orvos szerint három heti késedelem esetén igénylő betegségéből vagy egyáltalán nem, vagy csak nagyon hosszadalmas, szakszerű kezeléssel lett volna kigyógyítható.

kezelő orvosának véleménye alapján nem volt-e mégis kellő oka és alapja arra, hogy a fűrdő igénybe vételét sürgősnek tartsa abban a fölfogásban, hogy az átlagos tapasztalatnak megfelelő gondosság szerint a legkisebb késedelem is fokozza a veszélyt. Ezt a körülményt sem találta azonban a felsőbbíróság megállapíthatónak, mert igénylő *műveltségi fokához képest orvosi szaktudás nélkül sem tarthatott három heti késedelem esetén súlyos veszélytől és a kezelő orvos ily irányban túlzásként jelentkező véleménye* a beteg és orvosa között ezuttal fennállott magánviszonyból, ugyanannál a takarékpénztárnál való alkalmaztatásból folyó bár jóhiszemű, de téves eredménynek látszik.<sup>1)</sup>

Megengedem, hogy a takarékpénztári kistisztviselőktől is meg lehet követelni némi egészségügyi, sőt gyógykezelési szakismereteket is és nem kutatom, vajjon e szakismereteknek az a mennyisége, amelyet az ítélet ebben az esetben követel, a laikustól megkövetelhető ismeretkörön belül, vagy kívül van-e. Elfogadom, hogy a konkrét esetben helyesebb lett volna, ha a beteg orvosának véleményét fölülbíralva, az ajánlott *sürgős kezelést nem vette volna igénybe.*

*A tag perelje az orvost a polgári bíróság előtt.*

Nem tudom azonban elképzelni, hogy a munkásbiztosító pénztári tagoktól általánosságban meg lehessen követelni, mint ez az ítélet is indokolásában még kimondja, hogy a »pénztári orvosok szerződésének, szolgálati rendtartásának és törvényerejű jogszabályoknak rendelkezéseit« pontosan ismerjék és meg tudják bírálni, hogy a pénztári orvos az ő rendelkezésével mikor lépi át *jogszerű hatáskörének bizonytalan, elmosódott határait*, különösen akkor, ha az orvos a sürgős szükség Damoklész-kardját himbálja a fejük fölött. Az orvosi szerződések és szolgálati rendtartások eddig legnagyobb részben még nyomdafestéket sem láttak, azok közhírtételéről senki sem gondoskodott még ott sem, ahol ily szerződések és rendtartások voltak. De a legnagyobb nyilvánosság sem biztosíték arra, hogy a munkásbiztosító pénztár tagjai, akik túlnyomó részben végre is nem az országos nevű jogtudósok sorából kerülnek ki, betegségük alatt a pénztári orvos hatáskörének vitás kérdéseit megfejtessék és az orvos rendelkezéseit jogi hatáskör szempontjából sikerrel és helyesen fölülbíralhassák.

Az én tiszteletteljes véleményem tehát az, hogy az orvos a *saját hatáskörének betartásáért nem a tagnak*, hanem a pénztárnak felel, annál is inkább, mert az orvos rendelkezése a tagra nézve kötelező és a rendelkezés megszegését a törvény a tag bizonyos jogainak megszüntetésével torolja meg. A tag gyógykezelésére a *pénztár hivatott*. Ez jelöli ki az *orvost*, akit a tag igénybe vehet és akinek rendelkezéseit követnie kell. Jelöljön ki a pénztár olyan orvost, aki az ő hatáskörét ismeri és betartja és nem kötelezi a tagot a sürgős szükség hangoztatása mellett olyan gyógyeljárás igénybevételére, amelyre sem sürgősen, sem egyébképpen szükség nincsen. *Untig elég, ha a tag az ő gyógykezeléséből az ő szervezetére, egészségére háruló kockázatot viseli: a pénztári orvos rendelkezéseiből következő egyéb anyagi kockázatok viselésére pénztár hivatott.* Elismerem, hogy a pénztárakra nézve igen kényelmetlen, ha a hatáskörét átlépő és fölösleges költségeket okozó orvostól anyagi kártérítést kell követelni. A pénztári tag helyzete azonban még sokkal rosszabb. Vizsgáljuk csak meg a konkrét ügyet:

A takarékpénztári tisztviselőt intézetének egyik igazgatósági tagja, mint munkásbiztosító pénztári orvos kezeli és őt a legsürgősebben valami gyógyintézetbe küldi. Ha a tag a rendelkezésnek eleget tesz, a pénztár a költségeket nem viseli, mert — igaz ugyan, hogy a pénztári orvos *rendelkezését követte* — de nem várta be, míg a pénztár igazgatósága, amely az ügy sürgősségét látatlanban kétségbe vonja, ügyében egy hónap múlva

<sup>1)</sup> 1910. P. 459-5.

határozni fog. Ha ellenben a tag *nem engedelmeskedik* és kiderül, hogy az orvos *helyesen* ismerte föl a bajt, a pénztár *az engedetlennel szemben* megtagadhatja a segélyek kiszolgáltatását és hogy *a baj teljes legyen*, ugyanezen címen a takarékpénztárnál viselt állását is elvesztheti.

De figyeljünk meg más esetet. A községben dolgozó és az orvossal üzleti összeköttetésben nem álló *kovácssegédnek sem jobb* a helyzete. Ha az orvos sürgős rendelkezésére gyógyintézetbe megy és a pénztár a költségeket neki meg nem téríti, vajjon hogyan keresse ő a költségeket a pénztár orvosán? A munkásbiztosítási *főlebbviteli bíróság ezen irányban a saját hatáskörét* az ismertetett ítéletekben *leszállította*. *Polgári pert* kellene tehát indítania saját kezelő-orvosa ellen, aki iránt *hálás érzelmekkel* viseltetik, aki ellen *pert nem is tud folytatni*, mert minden megtakarított fillérét a gyógykezelésére már *elköltötte* és a polgári bíróság előtt olyan gyógykezelési költségeket kellene perelnie, amelyek gyors és szakszerű fölülbírálására a törvény külön munkásbiztosítási választott bíróságot szervezett.

Igen veszedelmes az eset, mert ezen a nyomon egy kis leleményességgel a pénztárak igen sok vitás ügyből kivonhatják magukat és szembe állíthatják *a beteget az orvossal a polgári bíróság előtt*. A pénztári orvosok szolgálati szabályzata, mint azt külföldön láthatják, lassankint egész terjedelmes kötétté vastagodik és százsámra fogadja be a legkülönbélebb rendelkezéseket, amelyeket igen könnyen át lehet lépni, anélkül, hogy az orvos, vagy a beteg ezt szándékosan, tudatosan tenné. Ilyen esetekben, úgymint a meg nem engedett gyógyszer rendelésénél, vagy fölösleges gyógyászati segédeszköz beszerzésénél, avagy az orvos kívánságára bár, de mégis fölöslegesen hívott második orvos költségeinél, továbbá az orvos által elrendelt és halaszthatatlanul sürgősnek jelzett bármily gyógyeljárás igénybevételénél, ha az orvos és a beteg között kell választani, csak az orvos felelhet, akinek megvan a kellő képzettsége és gyakorlata is ahhoz, hogy az ilyen eseteket elkerülhesse, vagy pedig, ha a szükség parancsa alatt cselekedett, álláspontját sikerrel megvédelmezhesse.

#### *A pénztárak és a szabályzatok.*

A pénztári ügyviteli szabályzatoknak, az orvosi szerződések nem nyilvános rendelkezéseinek, az orvosi rendtartás nem létező határozmányainak betartását, vagy ösztönszerű megsejtését a pénztári tagoktól majd akkor szabad és kell szigorúan, néha a tárgyi igazság rovására is megkövetelnünk, ha majd a pénztárak jó példával előljárván, magát a rendszert és a pontosságot is a tagokba nevelték. Ma még azonban ettől igen messze vagyunk.

Az egyik 1912. évi ítélet indokolása például a következő tényállást állapítja meg:

Igénylő megbetegedése alkalmával október 3-án elsősorban a pénztári orvosoknál jelentkezett gyógykezelés végett, majd Szegedre távozván, itt is haladéktalanul hívatta a pénztári orvost, akivel közölte a pénztári tagságát, végül október hó 19. napján kelt beadványában az illetékes kerületi pénztárt kérte, hogy a szegedi pénztárnál való kezeltetése iránt intézkedjék, azonban mindez, mind pedig november hó 21. és 28. napjain kelt sürgetései is eredménytelenek maradtak.<sup>1)</sup>

Ez az ólomkólikás pénztári tag, aki a következő év január 20-áig túlnyomóan ágyban fekvő volt, 128 napig tartó betegségében hiába várta a pénztárhoz intézett beadványának még elintézését is.

Ideális módon tehát még a pénztárak sem járnak el.

A felelősséget tehát a pénztár orvosaiért a munkásra hárítani, a szabálytalanul okozott költséget esetleg pótvárulék alakjában tőle beszédni és

<sup>1)</sup> 1911. P. 4144. sz.

kártérítési igényével a kétes kimenetelű, költséges polgári pereskedés útjára vezetni, azt hiszem, még igazán korai dolog, ha egyáltalán valaha lehetséges lesz.

A pénztári tagokat ilyen méltánytalanságtól már a törvényben meg kellene védeni, mert ritkán akad olyan *beteg* a pénztári tagok sorában, aki az állami munkásbiztosítási orvosi tanács széles látkörével és *egészséges* higgadtságával bírálja fölül a pénztári orvos, orvostanács és az I. fokú bírósági szakértő-orvos szakvéleményét.

A bíraskodás eddigi gyakorlatáról azonban meg kell állapítani azt, hogy a tagokkal szemben inkább túlszigorú volt, semmint engedékeny és a pénztárak nehéz anyagi helyzetének előidézésével, vagy a segélyek könnyelmű osztogatásával semmiképpen sem vádolható.

#### *Gyógyászati segédeszközök.*

A pénztári tagoknak nyújtott segélyezések között a fürdők után a legnagyobb aggodalmat a költségesebb gyógyászati segédeszközök engedélyezése keltette.

A gyógyászati segédeszközöket általában három csoportra oszthatom. Az egyikbe tartoznak azok, amelyek valamely betegség tényleges meggyógyításához nélkülözhetetlenek, a másikba ellenben, amelyek valamely inkább fenyegető, vagy első szimptomáiban már jelentkező betegség elhárítására szükségesek, végül a harmadik csoportba a gyógyíthatatlan testi hibában szenvedőknek munka- és keresőképességét lehetővé tevő, vagy legalább fokozó eszközök.

Az első csoportba tartozó segédeszközökről tárgyalnom nem kell, mert ezek szükségessége a köztudatban él és amennyiben a betegek, vagy hozzátartozóik kezébe adhatók, rendszeren egyszerűek és a tömeggyártás folytán mérsékelt áruak.

A második csoportban előkelő helyet foglalnak el a műfogak és fog-sorok, valamint a lúdtalpfüzők és orthopéd cipők, amelyek engedélyezése ellen már fölmerültek észrevételek.

A budapesti kerületi munkásbiztosító pénztár igazgatója volt nevezetesen, aki rámutatott a német judikaturának álláspontjára, amely szerint »minthogy a törvény a szemüveg, sérvkötő és mankó kapcsán beszél csak a gyógyászati segédeszközökről, következtetni lehet, hogy bizonyára csak olyan gyógyászati segédeszközöket érthetett, amelyeknek beszerzési ára a felsorolt gyógyászati eszközök árát meg nem haladják«. A német judikatura ennek folytán megállapította — mondotta fölszólaló tisztelt tagtársam — hogy gyógyászati segédeszköz csak az lehet, aminek maximális költsége 20 márka. Ezen összegen felüli eszközök kivétettek »a gyógyászati segédeszközök« fogalma alól és amennyiben egyesek magasabb költségű drágább, jobban kiállított eszközöket kívánnak, akkor a 20 márkán fölüli részt maguk tartoznak megfizetni.

Az igen érdemes fölszólaló úrnak, ha számszerűségben nem is, de elvben van valamelyes igaza. A német munkásbiztosítási törvény 182. §-a ugyanis kimondja, hogy a betegsegélyző pénztárak csak a szemüvegekkel és sérvkötőkkel egy sorba helyezett »kisebb gyógyászati segédeszközök« nyújtására kötelezettek és a törvény 193. §-a alapján a pénztárak alapszabályaikban a kisebb gyógyászati segédeszközök legmagasabb tételét megállapíthatják, úgy, hogy a nagyobb gyógyászati segédeszközöket beszerző tagok költségéhez csak ezen legmagasabb tétel erejéig kelljen a pénztáraknak hozzájárulni.

Azonban e szigorúságból a törvénynek a betegsegélyezésre vonatkozó rendelkezései később a 187. §-ban lényegesen engednek, ahol is olvashatjuk, hogy a pénztárak »elégtelenedés és megnyomorodás ellen olyan gyógyászati segédeszközöket is biztosíthatnak, amelyek a gyógyeljá-

rás befejezte után a munkaképesség helyreállítására, vagy fenntartására szükségesek. A 193. § ezen kívül még megengedi, hogy más gyógyászati segédeszközöket is adhasson a pénztár, pl. külön beteglelmezéssel láthassa el a tagot, a 185. §. alapján pedig a pénztár a saját otthonában ápolt beteg mellé betegápolót, betegápolónőt, vagy más ápolót is állíthat, amely szolgáltatással szemben mindössze a táppénz  $\frac{1}{4}$  részét tarthatja vissza.

A német betegsegélyezési törvény egyáltalán nem zárja ki a drágább, sőt igen költséges gyógyászati segédeszközöket sem. A gyakorlat sem zárkózik el ezektől. A leipzig-i pénztár például 47.122 liter tejet, 70 darab ludtalpbetétet, orthopédcipőt és csizmát, a már ismertetett fürdősegélyeken kívül 41.564 egyes fürdőt, 37 darab fűzöt és gerincegyenesítő-, támasztókészüléket, továbbá 446 műfogbetétet adott a tagoknak az 1910. évben. A pénztár fogorvosi számlája egymaga 122.031 M volt, amelyben a műfogak nem foglaltattak.

A 446 műfogbetéthez a pénztár 12.423 K-val, tehát darabonként átlag 28 M-val járult hozzá. A rokkantbiztosítással foglalkozó országos biztosító intézet hozzájárulása 6.507 M volt. A tagok e címen tehát 18.930 M értékű segélyhez jutottak, amelyet a sajátjukból még 9.255 M-val egészítettek ki, vagyis a beszerzési ár egyharmadát térítették meg.

Nem lehet tagadni, hogy az érdekelt tagok e hozzájárulásának a pénztár az összes kiadásokhoz mérve jelentéktelen közvetlen anyagi előnyeik kívül van közvetett haszna is, mert a tagok a rendelkezésükre bocsátott gyógyászati segédeszközöket saját érdekükben is gondosabban kezelik és a nagy költségekkel járó segédeszközöket lehetőleg elkerülni is igyekeznek és azok szolgáltatását nem erőltetik. Az orvost tehát idejekorán veszik igénybe, amit viszont mutat a fogorvosi számla tekintélyes nagysága is.

E rendszer meghonosítása elé lehet ugyan komoly érveket akadályul felhozni, azonban az aggodalmakat lényegesen enyhíteni lehet, különösen ha a pénztári tagoknak saját hozzájárulásukat nem egyszerre, hanem a járulékaikkal arányos részletekben kellene megfizetni és a segédeszközök alkalmazásával első sorban a műfogak beillesztésével és az ezzel kapcsolatos fogorvosi kezeléssel felmerülő orvosi költségeket kizárólag a pénztárak viselnék. A leipzig-i fogorvosi számla imponáló összegéből arra lehet következtetni, hogy a fogsorok és műfogak beszerzési árát ott a kapcsolatosan fölmerülő orvosi ténykedés költségei nélkül számítják és hárítják részben át a tagokra. Az áthárításnál egyébként a német törvény szerint sem lehet minden gyógyászati segédeszközzel egyformán elbánni. Nem lehet alkalmazni az áthárítást a gyógyíthatatlan testi hibában szenvedők munkaképességét, vagy keresőképességét lehetővé tevő, vagy fokozó gyógyászati segédeszközök beszerzésénél, miután ezeket első sorban a baleseti sérültek veszik igénybe. A német törvény 558. §-a, amely a baleseti sérülteknek nyújtandó szolgáltatásokat tárgyalja, szabadelvűbb is, mint a betegsegélyek fölsorolásánál.

A szakszervezetek ugyanis kötelesek a baleset napjától számított tizennegyedik héttől kezdve a sérültek gyógykezelését ellátni, ami a törvény szerint az orvosi kezelésen, orvosságon és más gyógyszereken kívül még az azon gyógyászati segédeszközökkel való ellátásból áll, amelyek a gyógykezelés eredményességének biztosítására, vagy a sérülés következményeinek enyhítése érdekében szükségesek (mankók, támasztókészülékek és hasonló). E segédeszközök beszerzését a német törvény már semmiféle korlátok közé nem szorítja.

E bőkezűség teljesen érthető, mert a szakszervezetek egyrészt teljesen a teherviselő munkaadók vezetése alatt állanak, másrészt e téren minden korlátozás a keresetképtelenségi járadéknak megfelelő emelkedését vonná szükségképpen maga után. Még a segédeszközök *fenntartási költsé-*

geit sem lehet a tagokra áthárítani. Ezek ugyanis a komplikáltabb szerkezeteknél igen jelentékenyek lehetnek és ismét csak megfelelően fölemelt járadékkal volnának kártalaníthatók, de emellett még megmaradna az a kockázat is, hogy esetleg elhanyagolt szerkezetek a járadékosoknak állapotát, egészségét hátrányosan befolyásolják, ami viszont újabb járadékemelést vonhat maga után.

A gyógyászati segédeszközök tehát a maguk összességében egy kalap alá nem foglalhatók, és ha egynémelyek beszerzési költségei a tagokra részben átháríthatók is, ez az áthárítás csak igen mérsékelt lehet, továbbá mint azt a németországi példa mutatja, azt remélni sem szabad, hogy a részleges áthárítás a pénztárak anyagi helyzetét alaposan, vagy akár csak lényegesen is megjavítsa.

#### *A családtagok gyógykezelése.*

Ezzel kapcsolatban meg kell emlékezni a családtagokat megillető gyógyászati segédeszközökről is, nevezetesen mindenképp előbb abból a szempontból, vajjon helyes volna-e különösen a gyermekeknél a költségesebb segédeszközök nyújtását, továbbá a gyógyszerek kiszolgáltatását beszüntetni és szabad-e a segédeszközök fogalma alá a fürdősegélyeket is bevonni?

Mindenek előtt meg kell állapítani, hogy ha a pénztárakat kizárólag a munkások járulékaiból tarthatnák és tartanák fenn, e kérdés föl sem merülhetne. Csupán azt kell tehát általánosságban vizsgálni, vajjon amíg a törvényhozás más, gyakorlatban is megvalósítható megoldásról nem gondoskodik, vagy amíg a munkások kereseti viszonyai és ezzel anyagi helyzetük annyira nem javul, hogy e feladatot már maguk teljesíthetik, helyes-e a munkások családtagjainak betegsegélyezési költségeivel részben a munkaadókat is terhelni? Erre a kérdésre olyan feleletet adni, amely minden érdekeltséget kielégítene, nem lehet.

Keressük tehát az igazságot!

A munkásnak foglalkozása akkor rentábilis, ha keresetével önmagát és családját nemcsak eltartani tudja, hanem meg tudja szerezni munkájával a betegség esetén szükséges összes eszközöket is.

A munkaadó viszont rendes viszonyok között az üzemében fölmerülő összes kiadásokat a fogyasztó közönségre hárítja át. Ez az első feltétel ahhoz, hogy az ő üzeme gazdaságos legyen. Végül a vevőközönség ott vásárol, ahol a kívánt minőséget a legolcsóbban kapja. Ha tehát a betegsegélyezési terhek az összes egymással versenyző munkaadók között megfelelő arányában egyenletesen oszlanak meg, teljesen mindegy az, vajjon az alkalmazottaknak van-e oly nagy keresetük, hogy a betegsegélyezés költségeit maguk viselhessék, vagy pedig a munkaadók külön összegben fizetik-e hozzájárulásukat az e téren fölmerülő költségekhez. A végeredményben a terhet a fogyasztó közönség viseli: a fogyasztó közönség minden tagja az ő fogyasztásával arányban. Az igazságot megsértve, sem az egyik, sem a másik megoldás mellett nem látom.

Azt a kérdést, vajjon az éppen akkora, vagy még nagyobb ilyen terhet viselő külföldi verseny kivánatosabbá teszi-e azt, hogy a hazai munkaadókat, — akik talán kisebb előképzettségük és ebből eredő hiányos, céltudatlan szervezkedésük, vagy talán a megfelelően iskolázott munkások hiányában, esetleg ezek leküzdhetetlen megélhetési nehézségei és kivándorlása folytán —, vagy bármely más okból támogatásra szorulnak-e és ezt mily alakban kell nyújtani, itt nem tárgyalhatom, mert egyesületünk föladatakörén kívül esik.

Viszont egyesületünk föladata tiltakozni az ellen, hogy e támogatás a munkások családjának betegsegélyezése körül fölmerülő költségeknek törlése, vagy orvosi szempontokba ütköző korlátozása alakjában ajánltas-

sék fel, vagy a munkaadói érdekeltség ennek követelésére unszoltassék, anélkül, hogy a munkáscsaládok mai betegségyezését más, teljesen megfelelő gondoskodás váltaná fel.

Nem hiszem, hogy a fölvilágosodottabb munkaadók ezt az ajándékot, amelyet méltán hasonlíthatok ókori klasszikus társához, a trójai falóhoz, valami szívesen fogadnák, vagy éppen részt vennének, amikor bevonszolják falaik közé. Ne felejtjük el, hogy nem mindig csoportosulnak a munkásközvetítő intézet kapuja előtt a most kivételesen odagyülekezettek, és minden egyes betegségében elhagyott és elpusztult munkásgyerekek olyan messze földre kivándorló, akihez képest a néhány évig Amerikában dolgozó veszteséget alig képez.

Az alkalmazottak családtagjainak nyújtandó gyógyászati segédeszközök és gyógyeljárások fogalomkörének megállapítása tehát orvosi feladat és megoldása az orvosi tudományok mindenkori állásától függ. A gyógyászati segédeszközök sorából valamit törülni *csak akkor lehet és akkor kell, ha valami új, valami jobb kerül elő az orvosi tudományok műhelyéből*. A segédeszközök költségeit részben legalább az alkalmazottakra háritani és rájuk bízni, hogy azt mily módon háritják tovább a munkaadó útján a közönségre, *nem lehetetlen* megoldás, de mindenképpen aggodalmas, mert a fokozatos átháritásnak legnehezebben elérhető, legmagasabb lépcsőfoka az, amely az alkalmazott és védekező munkaadója között van, és az átháritást megkísérő alkalmazott e lépcsőfokról könnyen a műhely ajtaján keresztül szédülhet.

De e takarékoságot eddig még a munkaadók se követelték. Nekünk pedig jusson eszünkbe, hogy az ipari és kereskedelmi alkalmazottak és munkaadók terhére fönntartott pénztárakban egész sereg más foglalkozásban megrokkant kap ellátást, és legalább is szó fér ahhoz, vajjon ezen áldozatokat hozó érdekeltségi csoportok egyike eltiltható-e attól, hogy saját családtagjai részére a pénztárból segélyt vehessen igénybe, amikor a pénztár fönntartásához hozzá nem járuló társadalmi osztályok rokkant tagjainak ellátását megtagadni, vagy elkerülni nem szabad és nem is lehet.

*Családtag hazajön a kórházból.  
Temetési költség a kórházakban.  
Elmebetegek.*

Ha még megemlítem, hogy a munkásbiztosítási joggyakorlatban már-már elhatalmasodik az a fölfogás, hogy a sepsiszentgyörgyi munkásnőnek egy-két éves gyermekét a pénztár gyógyítás végett a kolozsvári, vagy akár a budapesti klinikára is küldheti, de fölgyógyulás után az anyának visszaadni, vagy az anyának a gyermek elhozatalára módot nyújtani nem köteles, mert a törvény 59. §-a csupán a tag hazautazási költségeiről beszél, ellenben a családtagot külön meg nem említi; továbbá, ha még mutatok arra, hogy vannak Magyarországon olyan közkórházak is, amelyekben a pénztári tagokat csak akkor veszik föl, ha családjuk előbb az esetleg fölmerülő temetési költségek viselésére kötelezettséget vállal; végül ha elmondom, hogy egyes elmebeteg munkások kicsiny vagyonkája dobra került, mert az ápolási költségeket az államkincstár az 1898. évi XXI. t.-c. 9. §-a alapján, a munkásbiztosító pénztárak pedig az 1907. évi XIX. t.-c. 59. és 206. §§-ai alapján viselni nem akarták és ma is meg kell várni a búskomor tagnak, míg az ilyen ápolási költséget gyermekeinek hajlékára bekebelezik és azután fordulhat csak, ha tud, a fölebbezési határidők pontos betartásával, a tébolydából a kerületi pénztárhoz, onnan a bíróságokhoz az ápolási költségek kifizetése végett, akkor megemlítettem mindazt, amit az egyesület igen tisztelt tagjai előtt a vita megindítása végett és itt következő javaslatom megokolására elmondani kívántam.

### Javaslatok a törvény módosítása alkalmával:

1. A Nemzetközi Munkásbiztosítás Magyarországi Egyesülete kellő megokolással mutasson rá a *munkások aggkor- és rokkantbiztosításának szükségére* és arra a *közgazdasági veszteségre*, amely az országot e biztosítási ágak megvalósításának halasztásával éri.

2. Szükséges volna a *mezőgazdasági munkások segélyezésének folytonos, fokozatos javítása és kiegészítése* megfelelő megélhetést is biztosító *rokkantsági és aggkori segélyezéssel*, nehogy az elégtelenül ellátott, vagy teljesen elhagyott, megrokkant mezőgazdasági munkások eltartásának költségei is a kereskedelmi és ipari munkaadókat és alkalmazottakat terhelhessék.

3. Az egyesület hívja fel a kormány figyelmét a munkásosztályhoz gazdaságilag közel álló *többi osztályok* betegsegélyezésének, aggkor- és rokkantbiztosításának törvényes szabályozására első sorban a munkásbiztosító pénztárakat fenntartó munkaadó és munkásérdekeltség tehermentesítése szempontjából, utalván egyúttal arra, hogy a biztosítás szervezésével nem hárulnak új terhek a társadalomra, mert úgy a megrokkant és elaggott munkásokat, mint pedig a többi rossz gazdasági helyzetben levő osztályok ilyen tagjait ma is a társadalomnak kell eltartania. A törvényes szabályozás tehát inkább a *meglevő terhek igazságosabb megosztását* és a rokkantság és nevezetesen a tüdővész ellen szervezendő rendszeres küzdelmet jelent, amely gazdasági szempontból csak rentábilis lehet.

4. A rokkantsági veszélyben forgók gyógyítási költségeinek rohamos megnövekedésének meggátlására és különösen a tuberkulózisban szenvedők elszigetelése végett kívánatos volna, hogy a kormány *a kincstári erdőkben* a higienia szabályainak megfelelő, de minden fényüzéstől mentes *üdülő helyek* létesítéséről már most gondoskodjék, egyrészt azért, hogy a rokkantbiztosítás törvényes rendezésekor ezen üdülő-telepek már rendelkezésre álljanak, másrészt, mert a munkásbiztosító pénztárak a rokkantsegélyezéstől és gyógyítástól most sem térhetnek ki és így méltányos tehát, hogy az állam a teherviselő érdekeltségnek e közhasznú, közegészségi szempontból megbecsülhetetlen és közgazdasági szempontból az egész társadalomra anyagi hasznot hozó tevékenységében segítségére siessen.

5. Szükséges volna a pénztári tagokat már a törvényben biztosítani az iránt, hogy a gyógyítási módot kötelező erővel megszabó *pénztári orvos ez irányú rendelkezéseinek betartásból* fölmerülő költségek őket ne terhelhessék akkor sem, ha az orvos az ő szerződésében előírt keretet átlépi, vagy szolgálati rendtartásába ütköző gyógyászati eszközöket, vagy módokat ír elő.

6. Ezzel szemben kimondandó volna, hogy a pénztárak *orvosaik szolgálati rendtartásait* záros határidő alatt megalkotni és az orvosok rendelkezésére bocsátani kötelesek.

7. A rendkívüli, vagy *költséges gyógyszerközök és gyógy módok* elrendelésének szabályozására már a törvény is kimondhatná, hogy a pénztári orvos a pénztári tagok figyelmét ezekre fel nem hívhatja, hanem javaslatával közvetlenül a pénztárhoz köteles fordulni, amelynek határozata azonban a pénztári tagnak is kiadandó. Kivételt képeznek *a sürgős esetek*, amikor a pénztári orvos maga rendelkezhetik; azonban ilyenkor felelős azért, hogy intézkedése az orvostudományok mindenkori állása szerint tényleg sürgősen szükséges legyen, vagy pedig a betegnél tapasztalt jelenségek olyanok legyenek, hogy azokból az orvos szakismereteivel a sürgős szükség fennforgására joggal következtethessen.

8. A törvényben meg kellene állapítani azt a *határidőt*, amelyen belül a tag által igényelt, avagy helyesebben a pénztári orvos által javaslatba hozott rendkívüli gyógyászati segédeszköz, vagy költségesebb gyógyeljárás engedélyezése ügyében, a sürgős és a nem sürgős esetekben *a pénztár*

határozatot hozni köteles és meg kellene állapítani azokat a jogkövetkezményeket, amelyekkel a határidő elmulasztása jár.

9. A törvényben említett *sürgős szükség* fogalmának főbb ismervei a törvényben megjelölendők és ezek között a beteget kezelő pénztári, vagy előhívott hatósági, avagy törvényszéki orvosnak a sürgős szükséget elismerő nyilatkozata esetleg írásbeli tanúsítványa, továbbá a betegnek, vagy környezetének súlyos aggodalmát orvosi szaktudásuk hiánya folytán méltán fölkelő rendkívüli szubjektív, vagy objektív betegségi tünetek is így általánosságban fölemlítendők volnának.

10. A pénztári tagok önállóan nem kereső családtagjainak kórházi ápolása esetén a hazautazási költségek megtérítéséről a pénztár legyen köteles gondoskodni.

11. A közkórházak a törvényben tiltassanak el attól, hogy a pénztári tagoktól, vagy családtagjaiktól kötelezvényt kívánjanak, vagy fogadjanak el az iránt, hogy a kórházba fölveendő beteg halála esetén a temetési költségeket magukra vállalják.

12. Végül javasolom, hogy egyesületünk tegyen előterjesztést az iránt, hogy az 1898. évi XXI. t.-c. alapján bizonyos esetekben az államkincstár terhére ápolandó betegek ápolási költségeinek megtérítését a pénztári tagoktól akkor se lehessen követelni, ha a pénztári taggal szemben a végrehajtás egyébként sikerrel volna foganatosítható.

*Szterényi József* elnök: Tisztelt teljes ülés! Azt hiszem, első kötelességünk az előadó úrnak nagy munkájáért, amelyet a munkásbiztosítás érdekében magára vállalt, hálás köszönetünket nyilvánítani, másodsorban pedig ennek folytatásaképpen a vitát megnyitni. Tisztelettel kérdem a t. Tagtársakat, kívánják-e a vitát most megnyitni, amit köszönettel vennénk, ha van, aki ma már hozzászólni kíván? Dr. Friedrich tanár úr kíván szólni.

(Dr. Friedrich felszólalását s a vita folytatását a jövő számban közöljük.)



### BETEGSEGÉLYEZÉS.

#### Pénztár marasztalása tag által kifizetni kötelezett kórházi költségben.

*A m. kir. Állami Munkásbiztosítási Hivatal 1913 március 27-én kelt 1911. P. 294/7. sz. ítélete.*

*Ítélet:* A m. kir. Állami Munkásbiztosítási Hivatal a budapesti kerületi munkásbiztosítási pénztár felebbezését elutasítja s az elsőfokú bíróság ítéletét helybenhagyja.

*Megokolás:* Maga az állami munkásbiztosítási hivatal mint felsőbbíróság is a pénztár és tagjai közt felmerült kórházi költség viták során állandóan azt a gyakorlatot követi, hogy oly esetekben, midőn csak a kórházban való gyógykezelés vezet célhoz, a pénztár köteles kórházi ellátást adni. Ez okokból is helyes volt tehát a vitás kórházi költségnek egy közigazgatási határozat révén a tag terhére rótt részösszegében a pénztárt marasztalni és a tagnak a táppénzre irányult igényét a törvénynek és a dolog lényegének megfelelően értelmezni és elintézni. De a b-i és g-i cs. és kir. udvari kertgondnokságtól a felső bírósághoz beküldött és 1913. évi március hó 21-én kelt igazolványból megállapította a felső bíróság azt is, hogy a valóságnak megfelelő volt igénylő feleségének az első bíróság előtt tett ama vallomása, mely szerint férje betegségének idejében tényleg 2 korona napibér mellett volt alkalmazásban.

E tényállás mellett helyesnek kellett találni az első bíróságnak azt a találó érvelését, mely szerint igénylőnek 8 koronával bejelentett s felesége keresetének négyszeresét kitevő napi keresete biztosította felesége részére azt az ellátást, amire férjének kereseti viszonyai mellett igénye lehet, következőleg a jelen eset-

ben megvan az 1907. évi XIX. t.-c. 59. §-ában biztosított féltáppénz igénynek ama törvényes előfeltétele, hogy igénylő az erre jogosult hozzátartozót kórnázba menetelég keresetéből tartotta fenn. Szokatlan ugyan az elsőbírósági ítélet rendelkező részében az, hogy az elsőbíróság a vitás kórházi költséget nem föltétlenül a tag kezéhez, hanem az esetre, ha a tag még nem fizette volna ki, a tagot e költségben már marasztaló Budapest V. kerületi előljárásnál rendeli kifizetni. De mert a nevezett előljárástól beszerzett tárgyiratokból az a körülmény, hogy a tag a fizetést teljesítette volna, a felsőbbírósági tárgyalás napján sem volt megállapítható, érintetlenül kellett hagyni e célszerű rendelkezést és el kellett fogadni az első bíróságnak ama helyes és a közérkölc és közgazság alapján nyugvó törvénymagyarázat elveihez igazodó fölfogását, mely szerint a tag így is elérte azt, hogy ingyenes gyógykezelésben részesült, a pénztárnak pedig az az érdeke, hogy ne legyen esetleg kétszeres fizetésnek kitéve.

## BALESETBIZTOSÍTÁS.

### Tanonc munkakeresetének kiszámítása.

#### Tanítási egyenérték beszámítása.

*A m. kir. államimunkásbiztosítási hivatal 1913. február 13-án kelt 1911. P. 221/1. sz. ítélete.*

*Ítélet:* A m. kir. állami munkásbiztosítási hivatal az orsz. munkásbetegségélyző és balesetbiztosító pénztár felebbezésének helyt ad s az első fokú bíróság ítéletének részleges megváltoztatása mellett megállapítja, hogy igénylőnek 300 korona évi keresethez viszonyítottan a keresetképeség 30%-os csökkenéséhez képest van állandó baleseti járadékhoz joga.

*Megokolás:* Az elsőfokú bíróság abbeli megállapításában, hogy igénylő a pör kiindulási pontját képező üzemi baleset következtében keresetképeségéből 30%-ot veszített, a peres felek megnyugodtak. Az országos pénztár az elsőfokú ítélet ellen. ennek azon rendelkezése miatt élt felebbezéssel, melyben annak az évi keresetnek kiszámításánál, melyhez viszonyítottan a baleseti járadékot megítélte, a többi között az igénylő, mint tanonc részére munkaadója által nyújtott tanításnak egyenértékét is szerepeltette és pedig évi 240 koronányi becsú öszszeggel. Ezt a felebbezést indokoltnak kellett minősíteni, s a választott bírósági ítéletnek jelzett intézkedését megváltoztatni. A tanonc tanítási egyenértéknek a baleseti kártalanításnál való szóban levő beszámítása, t. i. az 1907. évi XIX. t.-c.-kel össze nem egyeztethető.

A jelzett törvény 78. §-ának a kereset kiszámítására vonatkozó tüzetes szabályai akkor, mikor a balesetet szenvedett által »keresett.....javadalmazás«-t minősítik olybá, amelynek alapján a járadék kiszámítandó, továbbá a jelzett § utolsó bekezdésének abbeli rendelkezése, mely az inasoknál és gyakornokoknál, továbbá a be nem fejezett kiképzésük miatt csak a szokásosnál csekélyebb fizetést, vagy bért élvező, avagy fizetés, vagy bér nélkül alkalmazott egyéneknél az alapul veendő keresetet fix összegben határozza meg, egyenesen útját állják a tanítási egyenérték szóban levő beszámításának.

A jogszabályok magyarázatánál ugyanis az az elv az irányadó, hogy az azokban foglalt kifejezéseket abban az értelmükben kell elfogadni, aminő értelemben azok a közhasználatban általában szerepelnek. Már pedig a T. 78. §-ában szereplő ez a kifejezés: »keresett javadalmazás« a közhasználatban elfogadott érteleme szerint csak az életszükségletek kielégítésére alkalmas s a vagyoni jogi forgalomban közvetlenül szereplő dolgokat jelzi, ellenben szellemi működés, minő a tanítás, a »keresett javadalmazás« fogalma-e a jelzett kifejezésnek általában elfogadott érteleme szerint — épp úgy nem foglal magában, mint a hogy nem tekinthetők a javadalmazás alkatrészeinek a tanonccal szemben alkalmazott jó bánásmód, erkölcsiségének s egészségének gondozása, bármily nagy is ezek jelentősége. Ezen a tényen mit sem változtat az a tagadhatatlan körülmény, hogy úgy a tanítás, mint a jelzett többi magatartások bizonyos vonatkozásban, vagyis következményeikben — de nem közvetlenül a csereforgalomban — vagyoni értéket is képviselnek. A szóban levő kérdés megvitatásánál nem mellőzhető a törvény 11. §-ának második bekezdése, mely az első bekezdéssel összevetve félreérthetetlen útmutatást nyújt arra, hogy úgy a biztosítási költségek felosztásánál és kirovásánál, mint az ezzel természetesen összhangzóan eszközöndő baleseti kár-

tanítások megállapításánál az évi javadalmazást miként kell kiszámítani. Ugyanis természetesen elsősorban figyelembe veendő szorosabb értelemben vett béren, vagy fizetésen kívül e törvényes intézkedés értelmében a balesetbiztosításnál a lakbér, vagy a természetbeni lakás egyenértéke, a pótlékok és jutalékok, — vagyis a fentebbiekben jellemzett vagyoni jogi dolgok is számításba veendők, — tanítást, vagy ehhez hasonló jellegű szolgáltatást azonban a szóban levő törvényes rendelkezés nem említi. De nincs is arra semmi jogszabály, mely értékűnek vételessék valamely tanonc tanítása, enélkül pedig ennek értékelése teljes önkényeszerű, mert az ipari életben nem fejlődtek ki olyan viszonyok, amelyek a tanítás forgalmi értékének egyes esetben való meghatározására támpontot nyújtanának. Ha volna arra jogszabály, hogy a tanítási egyenérték a kártalanításnál számításba veendő, ez mindenképp előtt minden egyes esetben annak teljes, tüzetes kiderítésére utalna, minő tanítást nyert valamely tanonc abban az üzemben, amelyben alkalmazást nyert?

De ezenfelül további jogi rendezés szükségét vonná maga után, jelesül a tanítási egyenérték pénzbeli meghatározását, amelynek azután a szolgáltatás és ellenszolgáltatás egyensúlyának megóvása céljából s a törvény 11. §-ának rendelkezéséből is kivehető azon elv értelmében, hogy a pénztár ugyanahhoz a keresethez viszonyítottan húzzon jövedelmet, amelyhez arányított baleseti kockázatot visel, nemcsak a baleseti kártalanításnál, de a baleseti járulék kivetésénél is irányadónak kellene lennie. Ezekhez képest igénylőnek a balesetet megelőző év folyamára számításba vehető keresete arra, hogy igénylő pusztán 3 K. hetibérrel alkalmazott tanonc volt, az 1907. évi XIX. t.-c. 78. §-ának utolsó bekezdése értelmében 300 korona.

#### **Az 1907 : XIX. t.-c. 3. §. 26. pontjának értelmezéséhez.**

*A m. kir. állami munkásbiztosítási hivatal 1913. évi március hó 12-én kelt 1912. P. 336/2. sz. ítélete.*

*Ítélet:* A m. kir. Állami Munkásbiztosítási Hivatal a föllebbezést elutasítja és az I. bíróság ítéletét helybenhagyta.

*Megokolás:* Az Országos Munkásbetegsegélyező és Balesetbiztosító Pénztár igazgatósága 3.722/911. szám alatt elutasító határozatot hozott, azzal a megokolással, amely szerint a lókereskedés és az ennek folytatásához tartozó lószállítás az 1907 : XIX. t.-c. 3. §-a értelmében balesetbiztosítási kötelezettség alá eső üzemek és így az ily üzemben alkalmazottak baleset esetére biztosítottaknak nem tekinthetők. Ezzel szemben az I. bíróság igénylő balesetbiztosítási kötelezettséget az 1907 : XIX. t.-c. 3. §. 18. p. alapján megállapította. A föllebbviteli bíróság ezt a bírósági okfejtést egyik irányban sem találta helytállóknak. Jelesül nem fogadható el az az álláspont, amely szerint S. és W. cég a saját lovainak be- és kiwaggonozása és szállításközben való gondozása alapján e ténykedésekben szállítmányozó vállalatnak volna tekinthető. A szállítmányozási ügyletnek jogszerű és pedig kereskedelmi jogi fogalma ugyanis csak azt az ügyletet foglalja magában, amely árúk tovaküldésének elvállalását tartalmazza, ha ezt az illető, fuvarozók, vagy hajósok által, saját nevében, de mások rovására és minden esetre iparszerűleg eszközli. (1875 : XXXVII. t.-c. 384. §.) Sem saját árúk közvetlen tovaküldése során, sem saját árúknak mások, jelesül szállítmányozók által teljesített tovaküldése folyamán végzett fölügyelete és gondozása tehát szállítmányozásnak nem tekinthető. Tarthatatlan azonban az a második álláspont is, amely szerint a S. és W. cég alkalmazottai által gyakorolt eme fölügyelet és gondozás akként volna figyelembe vehető, mintha ezt a szállítmányozó Sch. és Társai cég üzemében teljesítették volna. Ez a fölfogás a jelen esetben főnnállott tényleges jogviszonyokkal merőben ellenkezik, figyelemmel arra, hogy egyrészt Sch. és Társai cég azt a munkát, amelyet igénylő és társa végzett, t. i. a lovak be- és kiwaggonozását és útközben való gondozását el nem vállalta, másrészt pedig igénylő az utazás alatt is S. és W. cég alkalmazottja volt, aki Sch. és Társai cég szolgálatába sem kifejezetten, sem hallgatólagos megállapodással át nem lépett. Ebből pedig következik, hogy Sch. és Társai cég legföljebb önként biztosíthatta volna igénylőt az 1907 : XIX. t.-c. 8. §. c) pontja alapján azonban, hogy ez Sch. és Társai cég alkalmazottja gyanánt balesetbiztosítási kötelezettség alá került volna, szó sem lehet. A föllebbviteli bíróság azonban az I. bíróság idevonatkozó okfejtésének is az 1907 : XIX. t.-c. 3. §. 18. p. alkalmazásának mellőzése dacára azzal annyiban megegyező álláspontra helyezkedett, amennyiben szintén azt állapította meg, hogy igénylő a szóbanlévő balesete ide-

jén balesetbiztosítási kötelezettség hatálya alatt állott. Az az üzem ugyanis amelyben igénylő alkalmazva volt, t. i. S. és W. cég üzeme, az 1907 : XIX. t.-c. 3. §-ában felsorolt üzemek közé tartozik. Ezt az ismérvet azonban a főbbviteli bíróság, az I. bíróság álláspontjától eltérőleg, nem a 3. §. 18. p., hanem a 3. §. 26. és 15. pontjai alapján állapította meg. Az előbbi pont szerint a balesetbiztosítás hatálya kiterjed és pedig tekintet nélkül az alkalmazott munkások számára, mindazokra az üzemekre, amelyek elemi erő által hajtott gépet használnak, az utóbbi pont szerint pedig kiterjed az a vasuti pályaudvarokon folytatott összes, ipari üzemekre. Ami az előbb megjelölt törvényes kelléket illeti, kétségtelen, hogy S. és W. cég üzeme, amely lovaknak Magyarországon való vásárlását és összevásárolt lovainak külföldre elszállítását foglalja magában, ennek az elszállításnak vasuton eszközendő jellegénél fogva az elemi erő által hajtott gépek használatát mellőzhetetlenné teszi. Az 1907 : XIX. t.-c. 3. §. 26. p. alkalmazhatósága szempontjából pedig nincs abban különbség, hogy az elemi erő által hajtott gép az illető üzem elválaszthatatlan tartozéka-e, hogy azt az üzem csak maga, vagy másokkal együtt használja-e; végül, hogy az a gép az üzeme, helyesen az üzem tulajdonosáé-e, vagy pedig más üzem bocsátja-e azt a szóbanlévő üzem rendelkezésére. A törvény rendelkezésének észszerű okát, a törvényhozási célzatot figyelmen kívül is hagyná az ily megkülönböztetés, amely nem számolna azzal, hogy a balesetbiztosítási kötelezettség alapja, t. i. az üzem gyakorlásával járó és a normális életviszonyokhoz képest fokozott veszélyesség teljesen független attól a szemponttól, hogy az a gép, amely ezt a veszélyességet okozza, milyen jogi viszonylatban áll azzal az üzemmel, amely azt saját célja szerint rendszeresen, iparszerűleg használja. Ami tehát a vasuti szállítást illeti, nem csak a szállítmányozó és fuvarozó, illetőleg a vasuti vállalat, akik idegen árúk továbbítását, illetőleg továbbítását végzik üzletszerűleg, hanem minden olyan üzem is balesetbiztosítási kötelezettség alá esik, amely a természetében rejlő ténykedés ellátásában a vasutat rendszeresen használja. Ilyen pedig az a kereskedő is, aki több üzleti telepének kölcsönös áruforgalmát rendszeresen a vasút igénybevételével bonyolítja le. Ez az ismerv megáll a S. és W. cég üzeméről is, amely nemcsak a lovak itteni összevásárlását, hanem egyszerűen mind ezeknek a cég párisi üzlettelepére való vasuti elszállítását is magában foglalja. Emellett a szóban levő üzem balesetbiztosítási kötelezettsége az 1907. évi XIX. t.-c. 3. §. 15. p. alapján is megáll. Kétségtelen ugyanis, hogy a lókereskedő üzeméhez tartozik mellőzhetetlenül a megvett lovaknak mindaddig való gondozása, amíg azok a cég rendelkezése alól ki nem kerülnek. Ez az üzemi munka nem veszi el jellegét akkor sem, ha a lókereskedő alkalmazottai azt nem az álló istállóban, hanem a mozgó vonaton, vagy az állomásokon kínáló alkalmakkor teljesítik. Ebben a vonatkozásban tehát a vonaton szolgálatot teljesítő állatkísérők, amennyiben munkaadójuk az állatok továbbítását iparszerűleg, vagyis üzemi körben eszközli, az ipari üzemet a vasuti pályaudvarokon is folytatják.

A főbbviteli bíróság mindezek alapján S. és W. lókereskedő cég üzemének balesetbiztosítási kötelezettségét 1910. évi március hóban jogszerűen fönállottnak ismerte föl és pedig figyelemmel az 1907. évi XIX. t.-c. 6. §-ára is. Eltekintve ugyanis attól, hogy a nevezett cégnek, illetőleg vállalatnak székhelye Páris-e, ama tény következtében, amely szerint Franciaországban az ipari üzemek kötelező balesetbiztosítás hatálya alatt nem állanak, francia vállalatok Magyarország területén folytatott üzemében alkalmazottaknak szükségképpen itt kell biztosítva lenniök. (A törvény javaslatának ministeri indokolása 79. lap, 3. bekezdés.) Az id. törvény 4. §. második bekezdése pedig igénylő igényjogosultságát biztosítja, még arra az itt tényleg fönforgó esetre is, amely szerint a balesetet ideiglenes külföldi foglalkoztatása alatt, Ausztriában szenvedte.

## **HUNGÁRIA** ÁLTALÁNOS BIZTOSÍTÓ- RÉSZVÉNYTÁRSASÁG

BUDAPEST, IV., Károly-körút 2. ■ Részvénytöke : 6,000.000 korona  
KARTELEN KIVÜL köt tűz-, élet-, baleset-, betörés-, szavatosság-,  
jég-, üveg- és állatbiztosításokat. — TELEFON: 153-98. SZÁM.

A szerkesztésért felelős : KIS ADOLF. — Főmunkatárs: Dr. SASVARI JÓSEF.

# Trencsénteplicz



DR. KOVÁCS ÁRMIN a Munkásotthon tulajdonosa

## KÉNES ISZAPFÜRDŐ

izom, ízületi gyulladás, csúsz, köszvény, balesetek utáni töréseknél.

## HIDEGVÍZGYÓGYINTÉZET

ideggyengeség stb. stb. eseteiben.

# A GLOGOWSKI ÉS TÁRSA CÉG „KARTOTHEK” OSZTÁLYA

(Budapest VI., Andrassy-út 12.),

mint a Kerületi Munkásbiztosító Pénztárak, valamint az Országos Munkásbetegségélyező- és Balesetbiztosító Pénztár szállítója, felhívja az összes *Kerületi, Vállalati és Magánpénztárak*, nemkülönben *Egyesületek és Testületek* figyelmét, az egyéni törzslapok, tagok és egyéb nyilvántartások kezelésére **kitűnően** bevált „KARTOTHEK”-rendszerére. Bővebb felvilágosításokkal szívesen szolgálunk, sőt „KARTOTHEK”-rendszerünket az érdeklődőknek helyszínen **vételkötelezettség nélkül** bemutatjuk.

# HIRMANN FERENC

FÉMONTÓDE, RÉZ- ÉS ÉRCMŰÁRÚGYÁRA  
BUDAPEST VII., CSÁNYI-U. 7-9

KÉSZÍTEK mindennemű szerelvényeket, víz-, gőz-, légszesz- és fürdőberendezések részére. Szőlő- és pincegazdászati gépeket és eszközöket. Szivattyúkat. Vasuti kocsi- és hajó-szerelvényeket. Kereskedelmi réz- és vas-súlyokat. Öntvényeket minden ötvözet szerint. Állandóan raktáron: vízvezetéki szerelvények, kovácsolt és öntöttvas-csövek. Öntöttvas fürdőkádak és zománczott kiöntők. Egészségügyi berendezések. Fayence-árúk.



A jelenkor legjobb tetőfedő anyaga

**Igen fontos!**

Minden Eternit-lap

**„ETERNIT”**

szóval van megjelölve. Szíveskedjék

mindig határozottan

**HATSCHEK-féle**

**ETERNIT-palát**

kérni.

Magyarország központi

**„Eternit Művek”**

**Hatschek Lajos**

**Budapest,**

**VI., Andrassy-út 33.**

**PALA**

Hatschek szabadalma



## Téli fürdőkúra. A BUDAI SZENT-LUKÁCSFÜRDŐ

NAGY SZÁLLODÁJÁBAN ÉS THERMAL-SZÁLLODÁJÁBAN

olcsó lakás teljes ellátással. Minden szobából fűtött folyosók vezetnek a gyógyfürdőkhöz. Természetes forró-meleg *kénes források*, iszapfürdők, iszapborogatások. **RADIUM EMANATORIUM.**

Prospektust küld a SZT.-LUKÁCSFÜRDŐ RÉSZVÉNY-TÁRSASÁG BUDAPEST.

## A KRISTÁLY-forrás

SÉGEKNÉL. A legtisztább és LEGEGÉSZSÉGESEBB asztali és borvíz. Hathatós szomszillapító. — Óvszer fertőző betegségek ellen.

SZT. LUKÁCSFÜRDŐ KÚTVÁLLALAT R.-T. BUDÁN.

## ANDOR és FUTTAKY

Villamos világítási-, erőátviteli-, lift-,  
telefon- és villámhárítóberendezések

CSILLÁRKÜLÖNLEGESSÉGEK  
nagy raktára



Budapest VI., Király-utca 18.  
Telefon 52-99.

# TAURIL

MAGYAR MUNKÁS  
MAGYAR MUNKÁJA


a legtökéletesebb TÖMITŐ LEMEZ

EXPORT AZ EGÉSZ VILÁGBA.  
ÓVAKODJUNK UTÁNZATTÓL.

Tauril központi elárúttási iroda:  
Budapest, VI., Gyár-utca 26. sz.

Aki igazán SZALÁMIT akar venni,  
jó és ízletes az kérjen

## HERZ-SZALÁMIT

Ezen legjobb hírnévnek örvendő magyar  
szalámi a legtisztább kezelés mellett első  
rendű sertéshusból készül. Csak az a va-  
lódi Herz-féle szalámi, melynek rudja ólom-  
pecséttel van el- látható, a mire  
látva, melyen a  úgy a rudakban,  
gyár védjegye mint a felvágott  
állapotban való bevásárlásnál ügyeljünk.

Herz Ármin Flai szalámigyár, Budapest.

# KOVALD FEST, TISZTIT.

GYÁR és FŐÜZLET: VII. SZÖVETSÉG-U. 35-37.

**BUDAPEST.**

Gyűjtőtelepek || Képviseletek a  
a székesfőváros || vidék legtöbb  
minden részén. || városában.

TELEFON 58-45 és 128-13.

## BUDAI MÁRIA-FORRÁS

természetes sulfatos ásványvíz.

Ivókúra hidegen vagy melegen.

INDIKÁLT: 1. Szív és véredények bajai-  
nál, arteriosclerosisnál, asthmánál és agy-  
vértörődésnél unicum és specifikum. 2.  
Gyomor-, bél-, máj- és epeutak bajainál.  
3. Vese-, húgy- és ivarszervi bántalmak-  
nál (húgycső, húgycsőtakar, vesefőveny, vese- és  
húgyhomok és vesemedencelob eseteiben). 4. Pros-  
tatabajoknál, méhbajoknál, köszvényél,  
(húgysavas diathesis, elhízásnál és cukroshúgy-  
árnál). 5. Páratlan hatású gyermekhashajtó.

ELŐNYEI: 1. A vizeletet enyhén és biztosan fo-  
kozza, szabályozza és tisztítja (nátrium nitri-  
cum, magnesium sulfuricum és calciumchlorid tar-  
talmánál rogvá). 2. A bélműködést nagyobb te-  
vékenységre serkenti. 3. Az étvágyat megle-  
pően elősegíti. 4. Kevés szén-savat tartalmaz.

## Elszakíthatatlan

munkásöltöny



Orvosi boncköpeny  
Orvosi rendelő kabát  
Gyógyszerésköpeny  
Vegyészköpeny



GUTMANN J. és TSA

Budapest, Rákóczi-út 13.

Minta és árjegyzék ingyen és bérmentve.

## ERZSÉBET KIRÁLYNÉ SÓSFÜRDŐ

Budapest—Kelenföld

Villamos közlekedés. A mai kor igényeinek megfelelőleg berendezve: gőzfűtés, villany-  
világítás. Gyógyjavallatok: általános gyengeség, idegzsábák, izom- és ízületi csúz, köszvény,  
székrekedés, aranyér, alhasi vérbőség, máj- és epeutak megbetegedése, főleg női bajoknál,  
minők: tisztulási rendellenességek, hüvely- és méhhurut, idült méhlob, húgyutak megbetegede-  
seinél, úgyszintén medencebéli lobok után visszamaradt izzadmányok, sterilitásnál. Ivókúra,  
forrólégfürdők, vibrációs massage. — Állandó orvosi felügyelet. — Prospektust ingyen és bér-  
mentve küld a fürdőigazgatóság.

A legideálisabb és legjobb **KIRÁLY keserűvíz.** Az elrontott gyomrot pár óra alatt  
hashajtó a természetes budai rendbe hozza. Kapható minden gyógy-  
tárban, drogueriában és jobb fűszerkereskedésben. Nagyban szétküldést a forráskezelőség  
eszközzel. Az Erzsébet királyné sósfürdő és keserűvízforrások igazgatósága, Budapest.

# Marta-Automobilok

## A MAGYAR ARISTOKRÁCIA MÁRKÁJA.

Gyár:  
**MARTA MAGYAR AUTOMOBIL  
RÉSZVÉNY TÁRSASÁG, ARAD.**

Vezérképviselő:  
**Royal-Garage.**  
BUDAPEST, IX., Páva-u. 10-12.

## GARAY SAMU ÉS TÁRSA

sebészeti-, mű-,  
kötőszerszám- és villanygép-gyártók.  
(Ferenciek bazára).  
BUDAPEST, IV.  
Kossuth Lajos-  
utca 1. szám.  
Gyár ugyanott az udvarban.

A budapesti és számos vidéki kerületi munkásbiztosító pénztár és betegsegélyező egyletek szerződéses szállítói ajánlják saját készítményű sérvekötő, haskötő, orthopädia-gépeket; műlábak, műkezek, lábgépek, mellfűzők és összes egyéb betegápolási gyártmányokat és orvosi műszereket, valamint rendelő-intézeteknek szükséges vasbutor és egyéb berendezéseiket.

**JUTÁNYOS GYÁRI ÁRAK!**  
Javításokat gyorsan és olcsón teljesítenek.  
**PÁRTOLJUK A MAGYAR IPART!**

## HIRSCH és FRANK

Budapest-salgótarjáni gépgyár és vasöntő részvénytársulat. BUDAPEST, VI., ARÉNA-ÚT 132. sz.

□ Külön osztály: TÉGLAGYÁRI GEPEK. □  
Gyárt: FALITÉGLA- S CSERÉPSAJTÓKAT,  
TÉGLAGYÁRTÓ- ÉS ANYAGMEGMUNKÁLÓ-  
□ GÉPEKET, legújabb és legjobban bevált □  
□ szerkezetekben. □

Elvállalja anyagvizsgálatok kivitelét és  
**TELJES TÉGLAGYÁRI TELEPEK LÉTESÍTÉSÉT**

Tervek és költségvetések díjtanul. □ ELSŐRANGÚ REFERENCIÁK

# FANGÓ

## GYÓGYINTÉZET

Budapest VII., Erzsébet-körút 51.  
(Körúti fürdőben).

Battagliai vulkanikus radio-activ iszappal való részleges göngyölés. Csúz, köszvény, idegzsábák, sebészeti utóbántalmak és izzadmányok (hasüri) eseteiben gyors és radikális eredmény. □

Ajánlják orvosaink  
□ legkiválóbbjai. □

1909-ik évben 32.000 kezelés.

Munkásbiztosító pénztárak figyelmébe ajánlja az Országos Pénztár 1909. okt. 28-án megjelent 38.457. sz. körirata.

**FANGÓ-ELADÁS. HÁZI KEZELÉS.**

VEZETŐ ORVOS: VÁNDOR DEZSÓ DR

## MAGYAR TÖRLŐGUMMI

kapható minden papirkereskedésben



**MAGYAR  
RUGGYANTA-  
ÁRÚGYÁR  
RÉSZVÉNY-  
TÁRSASÁG  
BUDAPEST.**

Magyar címer a  
védjegye,  
Magyar diák csak ezt  
vegye!

### Continental Pneumatik

legjobb gyártmány kerékpárok, hín-  
tők és automobilonok kerekei részére.

ÖSTERREICHISCH-  
AMERIKANISCHE  
GUMMIFABR. A.-G.  
WIEN, XIII., BREITENSEE.

Raktár Budapesten:

DÉRY GYULÁNÁL,  
VI. ker., Révay-utca 6. szám.

ALAPITTATOTT 1856.

TELEFON 958.

### FISCHER PÉTER ÉS TÁRSA RÉSZV.-TÁRS. BUDAPEST.

Főüzlet és gyár:

IV., Kossuth Lajos-utca 6.

Ajánlják saját készítményű orvosi mű-  
szer, sérvkötő, haskötő, müláb, műkar,  
támogató és a betegápoláshoz szük-  
sleges összes gyártmányaikat.

Előnyös árak. Pontos kiszolgálás.

Árjegyzék kívánatra ingyen.

## „TUBERIN“

orvosilag legideálisabb és legolcsóbb guajacol készítménynek  
elismerve és javalva a légzőszervek összes bántalmainál. Gyer-  
mekek is kellemes íze miatt szívesen veszik. — Tartalmaz: Kal.  
sulfo. guajac. Natr. Telluric. Cognac. Aqua Naphae, Syr. Coffeae.

1 üveg 180 gr. ára 2.50 kor. — Egyleteknek 1.60 kor.

Főraktár:

**SZENT HERMINA GYÓGYSZERTÁR**  
BUDAPEST, VII. KERÜLET THOKOLY-UT 28. SZÁM.

### Modern transmissiók sajtolt acéllemezből



200%-kal erősebb  
és  
50%-kal könnyebb  
mint az öntöttvas transmissiók.

Tartós, könnyű, olcsó, állandóan  
raktáron

**Kell Jenő Budapest**  
VI., Gyár-utca 26.

### Dr. PAJOR- szanatorium és vízgyógyintézet

BUDAPEST,  
VAS-UTCA 17. SZ.

A POSTYÉNI ISZAP  
FŐRAKTÁRA.

## REDŐNYÖS

és lapos íróasztalok. Iratszekrények.  
Kártyanyilvántartás. Teljes intézeti  
berendezések.



Elsőrendű minőség!

Szolid árak;

**Hirsch és Társa**  
Budapest,  
V., Alkotmány-utca 19.

„REGNA“ a jelenkor  
legtökéle-  
tebb írógépe. Országszerte díjmentes  
bemutatás. — Pénz-, könyv- és okmány-  
szekrények.



# MUNKÁSÜGYI SZEMLE

KÖZLEMÉNYEK A MUNKÁSBIZTOSÍTÁS, A SZOCIÁLIS EGÉSZSÉGÜGY, A MUNKÁS-  
VÉDELEM, A MUNKAVISZONY ÉS AZ IDE VONATKOZÓ JOGGYAKORLAT KÖRÉBŐL.

SZERKESZTI: KIS ADOLF.

TÁRSSZERKESZTŐK: Dr. STEIN FÜLÖP és Dr. HAHN DEZSŐ.

## TARTALOM:

### CIKKEK:

ÁGOSTON PÉTER: A szociálpolitika ellenségei és a sztrájkörök	397
JULIUS FRÄSSDORF: Fény és árny a német munkásbiztosításban	402
Dr. FÁY GYULA: A gazdasági munkások biztosítása	407
Csecsemővédelem Németországban	409
Alkoholgondozó	415
A MUNKÁSBIZTOSÍTÁSI TÖRVÉNY REFORMJA. Hlavács Kornél	423

### SZEMLE:

<i>Szociális egészségügy</i>	409
------------------------------	-----

Tüdővészések bejelentése. — A XIV. nemzetközi alkoholizmus elleni kongresszus. —  
Alkoholelles vasúti kocsik Oroszországban. — A kerámiai munkások egészségi  
viszonyai. — A benzinmérgezésről. — Mexikói kékfa pora által okozott bőrküetés.  
— Iparhygienikus gyűjtemény a müncheni munkásmúzeumban. — Az utazás egy új  
módjáról. — Az ipari betegségek olaszországi kongresszusa. — A II. nemzetközi  
kongresszus. — Iskolai fogklinika Bécsben. — Anyavédelem Párisban.  
Rendelet a közfogyasztásra szánt tejet feldolgozó üzemekben a nőmunkások éjjel  
való kivételes foglalkoztatása tárgyában.

<i>Munkásbiztosítás</i>	415
-------------------------	-----

A Nemzetközi Munkásbiztosítás Magyarországi Egyesülete. — Az Országos Pénztár  
Munkáskórháza. — Kihágási bíraskodás. — Kihágási cselekmény elévülése. — Választott  
bírói ülnökök működési ideje. — A cséplőgépmunkások betegségi biztosí-  
tása. — Kórházban elhalt pénztári tagok temetkezési költsége. — Hajózási üzemek  
hajószemélyzetének beszámítható természetbeni járandóság. — Kiskorú baleset sérül-  
tek törvényes képviselőjének bejelentése. — Járulékok levonása és be nem szolgál-  
tatása: sikkasztás. — A szolnoki kerületi pénztár székháza. — A fiumei kerületi  
pénztár baleseti sérültjeinek orvosi felülvizsgálása. — Az Országos Pénztár márciusi  
taglétszáma és betegségi forgalma. — Pénztári alkalmazottak drágasági pótléka. —  
Pályázati hirdetés. — A cs. kir. szab. déli vaspálya-társaság. — Az osztrák beteg-  
segélyező pénztárak pénzügyi eredményei 1910-ben. — Osztrák dohánygyári pénztárak  
betegségi statisztikája. — A német baleset- és rokkantbiztosítás jogszolgáltatásának  
statisztikája. — A betegsegélyező pénztárak ujjaalakulása. — Iskolaköteles gyerme-  
kek biztosítási kötelezettsége. — Belgium és a kötelező munkásbiztosítás. — Köte-  
lező betegsegélyezés Hollandiában.

<b>JOGGYAKORLAT</b>	441
---------------------	-----

Betegsegélyezés. — Balesetbiztosítás.

Megjelenik minden hó 10-én és 25-én. Előfizetési ár egy évre 20 korona.  
Szerkesztőség és kiadóhivatal: Budapest, II. ker., Fő-utca 23. szám.  
Telefon: 93-99. Postatakarékpénztári csekk-számla 24.911

# Császárfürdő Budapesten.

Nyári és téli gyógyhely az Irgalmasrend kezelése alatt. Kénes hévvizű radio-aktív gyógyforrások páratlanok. Ezek a források bőségesen táplálják vizükkel az intézet valamennyi fürdőjét, u. m.: a gőzfürdőt és népgőzfürdőt, az egyes és közös külön női és férfi-iszapfürdőket (iszap-borogatások), márványkád-, porcellán- és kőfürdőket, valamint török-éshorganykád-fürdőket, továbbá a hőlég-, szénsavas és villamosfürdőket. Ezekből a dús gyógyforrásokból kapja vizet a kontinensen egyedül álló női és a férfi-uszoda is.

A Császárfürdő kiváló gyógyító ereje nemcsak csúszs bántalmak és idegbajok ellen, hanem sok más betegségnél is általánosan elismert. Ivókurája kitűnő gyógyhatású hurutos légzőszerveknél és altesti pangásoknál.

Lakószobái kényelmesek; berendezésük a különböző igényekhez van szabva. Jutányos árak. Minden tekintetben szoliditás. Gyógy- és zenedíj nincsen. Prospektust ingyen és bérmentve küld *az igazgatóság*

Kapható minden jobb bőr-, cipő- és divatárú-kereskedésben



Kapható minden jobb bőr-, cipő- és divatárú-kereskedésben

## AEROLITH

KIS J. JENŐ

okl. mérnök szabadalma

### Az „AEROLITH”

a modern építkezésnek építőköve, mellyel nemcsak gyorsan és olcsón, de az egészségügyi követelményeknek legmegfelelőbben lehet építeni.

### Az „AEROLITH”.

falak szárazak, szellőztethetők és kívül-belül bármely módon még kiégetéssel is desinficiálhatók.

### Az „AEROLITH”

ezért kiválóan alkalmas kórházak, iskolák, munkáslakások, műhelyek stb. építésére.

Bővebb felvilágosítással készségesen szolgál

KIS J. JENŐ

okl. mérnök, építési vállalkozó, szab. Aerolith-, cementárú- és terracit-gyáros

Budapest, V., Pozsonyi-út 1.

## KÖSZENBÁNYA-'s TÉGLAGYÁR TÁRSULAT

Telefon szám: **PESTEN** (ezelőtt DRASCHE) Budapest, VII. ker., Király-utca 67. sz.  
34-61. és 34-51.

Kerámít kocsiut-kövek :: ::  
Kerámítlapok :: :: ::  
Kerámít-, steró-, pillér-téglák  
Traversz-téglák :: :: ::  
Falburkoló-téglák :: :: ::

Fayence porcellán lemezek :::  
Porcellán szigetelők :: :: ::  
Egészségügyi és használati  
cikkek :: :: :: ::  
Tűzálló chamotte téglák :: ::

A társulat elvállalja a burkolati munkák elkészítését is.  
Árjegyzék díjmentesen.

# Ideal

## írógép

absolut látható irással.

Igen  
célszerű  
beteg-  
pénz-  
tárak  
részére.



Uzérképvelő

### SCHOTT H. ÉS DONNATH

cs. és kir. udvari szállítók  
BUDAPEST, VI. KER., ANDRÁSSY-UT 53. SZ.

Hivatalok, irodák, gyárak, üzle-  
tek részére házhoz szállítunk és  
hetenként pontosan tisztával felváltunk  
hyg. tisztított

### kölcsöntörülközőt

portörölőt, padlóruhát.

Külön vendéglői kölcsön-  
fehérenemű osztály.

„A. B. C.” EGYESÜLT FEHÉR-  
NEMŰ KÖLCSÖNZŐ VÁLLALAT  
V., Visegrádi-utca 9. sz.

Telefon: 45-86.

## SEMPERIT GUMMIWERKE

G. m. b. H. ■■ WIEN.

Automobil-, kocsi- és  
motor-pneumatik  
kocsikerék-gummi

Vezérképviselő és raktár:

**SALZBERGER SAMU**  
VI. ker., Andrassy-út 20. szám.

## MAGYAR KENDER- ÉS LENIPAR R.-T.

Előbb: Salzman és Társa.

Központ: Budapest V., Szabadság-tér 15.

Gyárak: Szeged, Dunaföldvár stb.

Szegedi szövődéskben készülnek a saját  
kendergyárunkban kikészített, fonódánkban  
fonott fonalakból a legjobb minőségű vásznak,  
vizmentes szövetek, len- és kenderzsákok stb.

Ajánljuk a kendergyárunkban kikészített,  
elismert jóminőségű kenderfajtáinkat és fonó-  
dánk elsőrendű len- és kender-fonalait.

## Eckardt Vilmos és Hotop Ernő r.-t.

Budapest, V., Dorottya-u. 6.

♥ ♥ ♥

Tervezünk és vállalunk 1870. év óta  
téglaégetőket, tetőcserépgyárakat,  
chamotte-téglagyárakat, mészégetőket,  
magnezitgyárakat, tüzelési berendezé-  
seket, gyárkéményeket, kazán-  
befalazásokat.

## ■■■■ KÖRUTI FÜRDŐ ■■■■

Budapesten, VII., Erzsébet-körut 51. sz.

A főváros gócpontjában.

TISZTASÁGI- ÉS GYÓGYFÜRDŐ TELJESEN FELSZERELVE.

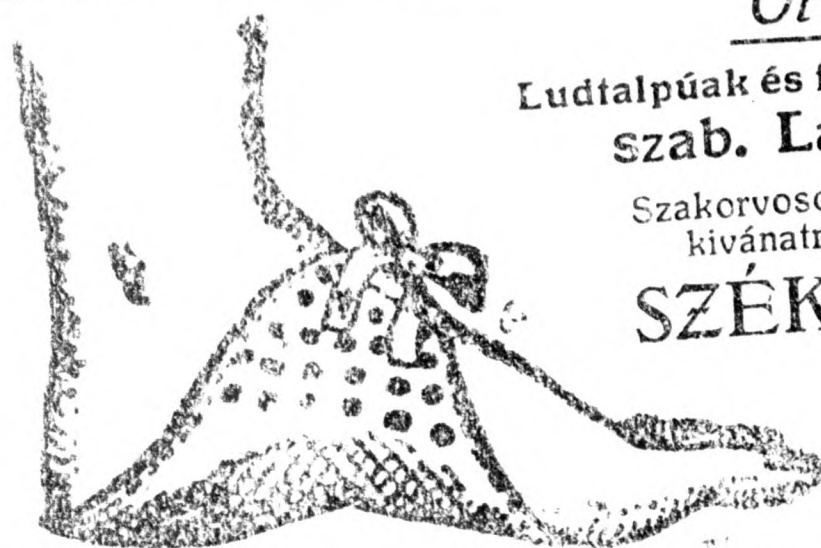
OSZTÁLYAI:

GŐZFÜRDŐ,  
KÁD ÉS  
HULLAMUSZODA

VÍZGYÓGYINTÉZET,  
FANGÓ ÉS  
SZÉNSAVAS ÉS

SÓS FÜRDŐK.

Mind a 7 osztály télen és nyáron egyaránt teljes üzemben. Orvosi rendelés és felügyelet



**Orvos urak figyelmébe!**

Ludtálpúak és fájos lábúak legjobb eredménnyel használják  
szab. **Laufer ludtálp-fűzőt.**

Szakorvosok által elismerve. — Prospektust  
kivánatra ingyen küld az egyedüli készítő

**SZÉKELY ÉS TÁRSA**

ortopéd-cipész

BUDAPEST,

IV., Muzeum-körút 9. szám.



Alapított  
1841-ben.

**Pesti Magyar  
Kereskedelmi  
Bank** Budapest  
V., Fürdő-utca 2.

Alaptőke 50,000.000 K,  
Tartalékok 68,600.000 >

Igazgatóság: V., Fürdő-utca 2. szám.  
Központ: V., Fürdő-utca 2. szám.  
Váltóüzlet: V., Fürdő-utca 2. szám.

Fiókok Budapesten:

II., Fő-utca,  
II., Margit-körút,  
IV., Kossuth Lajos-utca és  
Károly-körút sarkán,  
V., Váci-körút 74.,  
V., Szabadságtér 16.,  
VI., Andrássy-út 21.,  
VII., Erzsébet-körút 26  
VII., Lövölde-tér 9.,  
VII., Rákóczi-út 32.  
VII., Rákóczi-út 84.  
VIII., József-körút.  
IX., Vámház-körút 5.  
X., Kőbánya, Liget-tér 2.

Fiókok a vidéken:

Brassó, Eszék, Nkanizsa, Nszenben. Sopron,  
Ujpest, Ujvidék. Ezenkívül *kommanditék és  
affiliált intézetek az ország, val mint a Balkán  
nagyobb városaiban. Sarajevo, Athen, Wien.*

**'MATADOR'**

RUGGYANTA ÉS  
BALATAMŰVEK  
RÉSZV.-TÁRS.

POZSONY-LIGETFALU.

\*\*\*

*Műszaki ruggyanta-  
árúk és balataszij-  
gyártása.*

Kizárólag viszonteladókkal dolgozunk.



Vezérképviselőt és raktár

**BARTA GYŐZŐ**

Budapest, VI., Dávid-utca 1/B.

!! EGYEDÜLI MAGYAR GYÁRTMÁNY !!

**ELSŐ MAGYAR FÉMTÖMLŐGYÁR  
RÉSZV.-TÁRS. (POZSONY-LIGETFALU)**

Gyárt egyszerű, kettős és átfonott fémtömlőket acél, bronz, vörösréz  
és bármely más fémből viz, gőz, olaj, kőolaj és savak részére.

Vezérképviselőt és raktár: **Barta Győző Budapest, VI. ker., Dávid-u. 1/B.**

TELEFONSZÁM 3-36.

TELEFONSZÁM 3-36.