

Cserhalmi Péter

Az első világháborús magyar hadirokkantak állami ellátásának jogi szabályozása az 1933-as „rokkant törvény” megszületéséig

A háborús erőszak a történeti megértés egyik lényeges összetevője, „története tehát szükséges történelem”¹ amely „először is azok húsába íródik, akik annak egyszerre elkövetői, áldozatai és tanúi”,² azaz a katonákéba, írja Stéphan Audoin-Rouzeau és Anette Becker 1914–1918, *Az újraírt háború* című művükben. A Nagy Háborúban részt vevő összes nagy hadseregben a behívottak körülbelül a 40%-a sebesült meg,³ ám helyzetük súlyosságát tekintve közülük is kiemelkedtek azok, akik sosem gyógyultak fel teljesen, azaz a hadirokkantak.

Azt, hogy az első világháborúnak pontosan hány magyar rokkantja volt, az adminisztráció hiányosságaiból fakadóan⁴ sohasem fogjuk megtudni. Becslések, felmérések azonban léteznek erre vonatkozóan. Ezek egyike szerint 1918 októberében a Monarchiának összesen 575 ezer hadirokkantja volt, amiből 250 ezer volt magyar,⁵ míg az 1920-as népszámlás során a csonka Magyarországon „összesen 117144 ember vallotta magát hadirokkantnak.”⁶ Később, 1924 és 1935 között, 65 és 70 ezer fő körül mozogott az államilag nyilvántartott hadirokkantak száma, de ezekből kimaradtak azok, akik ellátásban nem részesültek.⁷

A történelmi Magyarországon a behívások legsúlyosabban a paraszti lakosságot érintették,⁸ akiknek a döntő többsége⁹ saját maga és családja mindennapi kenyerét fizikai munkával kereste meg, így a háborúban szerzett rokkantság súlyosan érintette őket. A szociális szempontokon kívül alapvető politikai érdek volt a hadirokkantak ellátása, hiszen ennek hiánya amellet, hogy fokozta a társadalmi feszültségeket, demoralizálhatta a háterszágot és a potenciális katonákat is.

¹ AUDOIN-ROUZEAU-BECKER, 2006. 23.

² Uo. 28.

³ Uo.

⁴ TELEKI, 1918. 28; PARÁDI, 1940. 570.

⁵ MELLY, 1932. 18.

⁶ PARÁDI, 1940. 576.

⁷ Uo. 570–571. Részletesebben lásd az I. sz. táblázatban.

⁸ Az 1918-ig mozgósított 3,5 fél millió férfi közül 2,5 millió volt földműves (BEREND-RÁNKI, 1966. 17.), ami a mozgósítottak 71,43%-ának felel meg.

⁹ Az 1910-es népszámlálás szerint a parasztságnak mindössze 8,45%-a volt tehetősebb. (GUNST, 1998. 185.)

A hadirokkantak állami ellátásáról is rendelkező első magyar jogszabály a közös hadsereg (haditengerészet) és a m. kir. honvédség egyéneinek katonai ellátásáról szóló 1885. évi LI. törvénycikk volt, amely az első világháború alatt is érvényben maradt. Ezt a kortársak már a háború kitörésekor sem tartották korszerűnek,¹⁰ mégis az első kiforrott rendelkezésre, a hadirokkantak és más hadigondozottak ellátásáról szóló 1933. évi VII. törvénycikkre, a hadba lépéstől számítva majd két évtizedet kellett várni.

Tanulmányomban az 1914-től 1933-ig, az ún. rokkant törvény (1933:VII. tc.) bevezetéséig terjedő időszakot vizsgálom. Egyrészt arra a kérdésre keresem a választ, hogy milyen jogi és intézményi változások vezettek az 1933-as rendelkezés bevezetéséig a tárgyalt időszakban a problémára fókuszáló korszerű törvény híján, és hogy milyen lehetőségek kínáltak a hadigondozásban Magyarországon. Másrészt pedig annak szeretnék utánajárni, hogy ezek kiépítése milyen szervekhez kötődött, és hogyan határozták meg a hadirokkantságot. Munkám során elsősorban jogi forrásokra és az államapparátusban dolgozó korabeli szakértők munkáira támaszkodom.

Az állami rokkantügy szerveinek kiépülése az első világháború alatt¹¹

Az első világháborús magyar hadirokkantakat ellátó infrastruktúra, csekély előzménnyel – mint például a nagyszombati rokkantház és budapesti honvédmenház, illetve a Nyomorék Gyermekek Országos Otthona, ami testi fogyatékosok rehabilitálásának gyakorlata szempontjából volt jelentős –, szinte a semmiből jött létre a Nagy Háború alatt.¹²

A hadirokkantakat először a m. kir. Vöröskereszt Egylet (VKE),¹³ majd az 1915 februárjában létrejövő nemhivatalos szerv, a Csonkított és Béna Katonákat Gondozó Bizottság (CSBKGB) karolta fel; ez utóbbinak elnöke Tisza István miniszterelnök, míg alelnöke Klebelsberg Kunó államtitkár volt.¹⁴ A magyar kormány azért választotta ezt a megoldást, mert ekkor még – az osztrák féllal való megállapodás híján¹⁵ – nem állt módjában törvényileg egy hivatalos szerv létrehozásával rendezni a rokkantkérdést.

A CSBKGB jórészt logisztikai tevékenységgel és más szervezetek (például az imént említett VKE) létesítményeinek igénybevételével rakta le a hadirokkantak rehabilitálásának infrastrukturális alapjait. Működése elsősorban utókezelő intézetek, rokkantiskolák és művégtagműhelyek létrehozásából állt, de nem hagyhatjuk figyelmen kívül a VKE Rokkant Katonákat Elhelyező és Gyámolító Bizottsága munkaközvetítő hálózatának átvételét sem.¹⁶ A hadirokkantak állami ellátása terén

¹⁰ PETRI, 1917. 3–4.

¹¹ Erről a témáról bővebben lásd: CSERHALMI, 2018.

¹² PETRI, 1917. 3–4; PETTKÓ-SZANDTNER, 1924. 5; MNL OL, K 26 – 1173. cs. – 1918. XIII. res. (I.) – 962. res. 1915.

¹³ BRÜLL, 1984. 71.

¹⁴ PETRI, 1917. 5.

¹⁵ MNL OL, K 26 – 1174. cs. – 1918. XIII. res. (II.) – 669. res. 1915.

¹⁶ PETRI, 1917. 42.

a korábbi gyakorlathoz képest komoly előrelépést jelentett az, hogy a CSBKGB-nál már a rehabilitáció volt a cél, az egyén keresőképességének teljes, vagy részleges helyreállítása. Ez a szemlélet már a szervezet megalakulásakor jelen volt, és kiegészítette az 1875 óta meglevő, segélyezéssel és rokkantvázi elhelyezéssel operáló, ellátási modellt.¹⁷ A Bizottság hatásköre Horvát- és Szlavónország¹⁸ kivételével a történelmi Magyarország egészére kiterjedt,¹⁹ ami igaz volt a később a helyébe lépő szervezetekre is.²⁰ Az első, a tágabb értelemben vett, hadirokkantak rehabilitálására specializálódott hivatalos szerv a m. kir. Rokkantügyi Hivatal (RH) volt, mely a 3300 és a 3301/1915 sz. miniszterelnöki rendelet értelmében 1915. szeptember 4-én jött létre, úgy, hogy az utóbbi rendelet által megszüntetett CSBKGB helyére lépett.²¹ A két rendeletet az osztrák féllel való megállapodást követően²² az 1915. évi XV. tc. 7. §-ában nyert felhatalmazás alapján bocsátotta ki a magyar állam, de érvényben maradt emellett a katonáknak segélyt és rokkantvázi elhelyezést biztosító békebeli katonai ellátási törvény is (1875:LI. tc.). A régi ellátási törvényben megítélt segélyeket 1915-ben a háború időtartamára és az azt követő fél évre a polgári kormányzat terhére kiegészítették (1915:XV. tc. 7. §), de az ekkorra már jócskán elavult 1875:LI. tc. mélyrehatóbb reformjára a háború alatt nem került sor. A felemelt összegek azonban így sem voltak elegendők az ellátottak alapvető szükségleteinek fedezésére, ráadásul az illetékes szervek csak ritkán voltak képesek időben folyósítani azokat.²³

Az I. világháború során egyre jobban kiépülő hadigondozási rendszer nemcsak az illetmények mértékét növelte, hanem az ellátásra jogosultak körét is egyre jobban kiterjesztette. Míg a Nagy Háború második évének végéig a RH – a CSBKGB korszakából örökölt gyakorlata alapján²⁴ – kizárólag a fizikai behatás következtében rokkanttá vált egyénnel foglalkozott, ezzel ignorálva a tuberkulózisban megrokkant katonák nagyszámú taborát, addig 1916. december 4-étől – a 4163 és a 4164/1916 M. E. sz. rendeletek értelmében – már a tüdőbeteg és más belgyógyászati betegségekben szenvedő katonák ellátásával is foglalkozott.²⁵ Egy 1916. június 30-i állapotot bemutató hivatalos kiadvány szerint a RH utókezelő intézetei, rokkantiskolái és különleges kórházai ekkor már összesen 16 890 férőhellyel rendelkeztek, de ebből mindössze csak 4200 jutott a – korabeli megfogalmazás szerint

¹⁷ MNL OL, K 148, 1917 – 25. tétel – 5589. alapszám - 20562/1915; MNL OL, K 26 – 1173. cs. – 1918. XIII. res. (I.) – 1001. res. 1915.

¹⁸ Mivel a források ezt a megnevezést használták, így követjük ezt a szóhasználatot.

¹⁹ PETRI, 1917. 9; MNL OL, K 26 – 1173. cs. – 1918. XIII. res. (I.) – 1097 res. 1915.

²⁰ *Belügyi Közlöny* (1915, 44. sz.) 948; Uo. (1917, 14. sz.) 333.

²¹ *Belügyi Közlöny* (1915, 44. sz.) 964.

²² PETRI, 1917. 8.

²³ KABA, 2017. 365.

²⁴ „A bizottság által vezetett akció szempontjából rokkantaknak azok volnának tekintendők, akiknek sérülése olyan mértékű, hogy ez őket további sebészeti, orthopaedikus, thermális kezelés, vagy művégtag alkalmazása, vagy gyakorlati tanítás nélkül keresetképességükben befolyásolhatja. [...] A tisztán belgyógyászati esetek / tüdőgümőkór, ideggyengeség/neurasthenia stb. folytán szerzett munkaképtelenség nem jöhetnek tekintetbe, viszont azonban izületi gyulladások figyelembe veendőek.” MNL OL, K 26 – 1173. cs. – 1918. XIII. res. (I.) – 1001. res. 1915.

²⁵ *Rendeleti Közlöny a Magyar Királyi Honvédség számára* (1916, 6. sz.), 32.

– „belbetegekre” specializálódott különleges kórházakra.²⁶ Ez azért említésre méltó, mivel a RH helyébe lépő Országos Hadigondozó Hivatal (OHH) elnökének egy alig egy évvel később a miniszterelnökhöz címzett felterjesztése szerint ekkor már ők alkották a kezelésre váró hadirokkantak döntő többségét.²⁷

A harci cselekmények következtében tartós fogyatékossgát szerzett katonák harmadik nagy csoportja a pszichés sérülést szenvedett „háborús neurotikusoké” volt, akiket a korban a legtöbb esetben – már a kortársak által is kritizált, embertelen eszközökkel – csak tünetileg kezeltek.²⁸ A RH egyes intézetei is foglalkoztak ilyen jellegű terápiával.²⁹

Komoly újítást jelentett 1917. március 8-án³⁰ a már korábban is említett Országos Hadigondozó Hivatal (OHH) létrehozása,³¹ melyről a 900/1917. sz. miniszterelnöki rendelet intézkedett. Az OHH a 900/1917 sz. rendelet értelmében a létrejöttével egyidőben megszűnő RH helyébe lépett, úgy, hogy annak szervezetét és ügykörét teljes egészében átvette.³² A szervezet a hadigondozás egészének feladatát volt hivatott ellátni, ami egy kortárs definíció szerint az alábbiakat jelentette: „a hadigondozás a szociálpolitika ama munkaköre, amely a háború által bármily módon sújtott állampolgárok szociális gondozását van hivatva ellátni [...] feladata eszerint a hadirokkantak, özvegyek és árvák gondozása, a hadbavonultak családtagjainak gondozása és mindazoknak támogatása, akiknek a háború bármily veszteséget okozott.”³³ Az hadigondozás fogalma a hivatal által ellátottak körét a gyakorlatban a hadirokkantak, hadiárvák és hadiözvegyek csoportjára, illetve az elesettek és megrokkantak hozzátartozóinak egy részére terjesztette ki. Nem sokkal megalakulása után, 1917 nyarán lecserélődött a vezetése is: Tisza István helyére Teleki Pál került, míg Klebelsberget menesztették alelnöki pozíciójából,³⁴ de számos szervezeti újításra is sor került. Ezek közé tartozott a pártfogók és tanácsadók, illetve a hadigondozó népirodák rendszere, melyek közül az előbbi kettőnek a hadiárvák gyámolítása, illetve a hadirokkantaknak való tanácsadás volt a feladata. A szintén újkeletű hadigondozó népirodákat pedig azért hívták életre, hogy a hadirokkantak a lakhelyükhöz közel eső helyen nyújthassák be igényeiket a hadigondozás bármely jótéteményére³⁵ (egy kortás ki-mutatás szerint 1918 augusztusában 106 népiroda volt Magyarországon).³⁶ Újítást jelentett még az is, hogy az OHH által képviselt szociálpolitikai elvek a családot mint egészet vették a rehabilitáció alapjául, azaz a rokkant keresőképessége

²⁶ Az Országos Hadigondozó Hivatal Kiadványai (1917, 9. sz.) 4.

²⁷ MNL OL, K26, 1918 –XIII. res. tétel – 4348 res. 1917.

²⁸ ERŐS, 2011. 56, 65.

²⁹ PETRI, 1917. 13–14; ERŐS 2015. 152.

³⁰ *Belügyi Közlöny* (1917, 14. sz.) 333.

³¹ Ugyanezen évben került sor a NMM létrehozására is, mely azonban – bár tervezett ügykörébe a hadigondozás a kezdetektől fogva beletartozott – csak a háborút követően kezdte meg érdemi működését. Részletesebben lásd: BOGNÁR, 1966. 295–299.

³² *Belügyi Közlöny*, (1917, 14. sz.) 332.

³³ MOLNOS–KOVÁCS, 1918. 17.

³⁴ *Budapesti Közlöny* (1917, 152. sz.) 4; PETRI, 1917. 44.

³⁵ *Belügyi Közlöny* (1917, 14. sz.) 324–333.

³⁶ MOLNOS–KOVÁCS, 1918. 55–58.

mellett családjának gazdasági teljesítőképességét is helyre akarták állítani különböző támogatásokkal.³⁷

Az OHH infrastruktúrájának valaha volt legnagyobb kiterjedését³⁸ az 1919. évi *Hadigondozó Évkönyv* ismerteti.³⁹ E szerint a hivatalnak ekkor összesen 8 utókezelő intézete, ugyanennyi önálló rokkantiskolája,⁴⁰ 9 különleges kórháza és 7 művégtagműhelye volt, ami a hadirokkantak számára országos szinten 16669 férőhelyet jelentett. Az utókezelőknek a fele a fővárosban volt, míg az elsősorban tüdőbetegeket ellátó különleges kórházak az ország magasabban fekvő peremvidékeire települtek. Az önálló rokkantiskolák és a művégtagműhelyek decentralizáltan helyezkedtek el. A hivatalnak ezen kívül volt még 26 munkaközvetítő irodája⁴¹ és 108 hadigondozó népirodája is,⁴² illetve 3219 férőhelye 63 – döntő többségében a hivatal tulajdonán kívül eső – intézetben a hadiárvrák részére.⁴³

Káosztól káoszig – a forradalmak időszaka

A háborús összeomlás és az ezzel járó területvesztés a hadigondozásban is tovább rontotta az egyébként sem minden szempontból kielégítő körülményeket: az ország peremvidékein levő tudószanatóriumok és utókezelő intézetek sorra elvesztek. Az ezekből menekülő „betegek egy részét [...] a Hivatalnak budapesti intézetei [...] fogadták be. De javarészüik elhelyezésének céljára új intézeteket kellett létesíteni.”⁴⁴ Erre a célra használták fel a Fehérvári úti utókezelő intézetet, a budapesti Németvölgyi úti stabil barakktelepet (mely ekkor még katonai üdülőtelepként is funkcionált) és a csóti hadifogolytábor kórházépületeit is.⁴⁵

Hadirokkantkérdés a Tanácsköztársaság alatt

1919. január 1-jén az ekkor már két éve fennálló, de csak formálisan működő Népjóléti és Munkaügyi Minisztérium átvette a Hadigondozó Hivatalt a Miniszterelnökségtől.⁴⁶ A Tanácsköztársaság kikiáltását és a kommunista hatalomátvételt követően a minisztérium 1919. április 3-án Munkaügyi és Népjóléti Népbiztossággá alakult át, és egy kivételtől eltekintve megtartotta elődje összes ügcsoportját, beleértve a hadigondozást is.⁴⁷ A Forradalmi Kormányzótanács LX.

³⁷ TELEKI, 1918. 17–20.

³⁸ Lásd a függelékben.

³⁹ Mivel a kötet 1918 végén vagy 1919 elején jelenhetett meg, nagy valószínűséggel az infrastruktúra valaha volt legnagyobb kiterjedését, azaz az 1918. év őszi, vagy téli állapotát mutatja be

⁴⁰ Mint az a függelékben közölt táblázatból is kitűnik, a rokkantiskolák egy része a gyógyintézetek keretein belül működött. Lásd a 2. számú táblázatot.

⁴¹ N. N., 1919. 18.

⁴² Uo. 32.

⁴³ Uo. 26–27.

⁴⁴ PETTKÓ-SZANDTNER, 1924. 24.

⁴⁵ Uo.

⁴⁶ Uo. 308. A CSBKGB, a RH, majd az OHH is a Miniszterelnökségnek volt alárendelve a háború alatt.

⁴⁷ Uo. 310.

számú rendelete értelmében április 17-én köztulajdonba vették a hadigondozással foglalkozó intézeteket és intézményeket, majd május 21-én a CIII. számú rendelettel ezek ellenőrzését és felügyeletét a Munkaügyi és Népjóléti Népbiztosság hatáskörébe utalta.⁴⁸

Pár nappal korábban, május 19-én született egy rendelet, amely elrendelte, hogy „24 óra alatt össze kell írni mindazokat a proletár hadirokkantakat, özvegyeket és árvákat, akik rokkantsági, özvegyi vagy árvaellátási illetményeiken felül semmiféle segélyben nem részesültek és keresettel vagy jövedelemmel nem rendelkeztek”.⁴⁹ Bár az intézkedés szükség szülte megoldás lehetett, az adott körülmények közt abszurd elvárás volt, hiszen ennyi idő alatt országos szinten lehetetlen volt végrehajtani. Arról, hogy ennek lett-e eredménye és ha igen, akkor mi, sem a forrásokból, sem a szakirodalomból nem értesülünk.

A rokkantügyek intézésével megbízott teljhatalmú népbiztossá – valószínűleg a Kormányzótanács április 18-i ülésén – Szamuely Tibort nevezték ki, aki rövidesen parancsba adta, hogy emeljék meg a hadirokkantak segélyét, és javítsák az intézetekben elhelyezettek ételmezését is.⁵⁰ A korszakról tanulmányt író Bognár Iván szerint „ezek az intézkedések alkalmasak voltak a hadirokkantak legégetőbb anyagi problémáinak megoldására”,⁵¹ nem teljesíthették azonban maradéktalanul a hadirokkantak ellátásának feladatát, hiszen az ország jelentős része ekkor már idegen megszállás alatt állt, így a rendelkezéseket nem lehetett mindenhol végrehajtani.

A korabeli szerzők negatívan értékelik Tanácsköztársaság időszakát, a hadigondozás állapotát kaotikusnak ábrázolják. Megjegyzik, hogy a „bizalmiak” elherdálták az Országos Hadigondozó Hivatal vagyont, és saját ismerőseikkel töltötték meg az utókezelő intézeteket, azok szakképzett személyzetét pedig elzavarták, ha éppen nem ők maguk mondtak fel.⁵² Az aktuálpolitikai helyzet ugyan bizonyosan komoly visszaélésekre adott lehetőséget, de kérdéses, hogy ezek milyen mértékben történtek meg.

Az, hogy pontosan milyen állami intézkedéseket tettek a hadirokkantakért az őszirózsás forradalom után és a Tanácsköztársaság alatt, a későbbiekben külön kutatás tárgyát kell, hogy képezze, melyhez az imént leírtak csak támpontokat adhatnak.

Konzolidáció és lépülés

A történelmi Magyarország területi veszteségei súlyosan érintették a hadirokkant-ellátó infrastruktúrát is. Ez arányait tekintve a legdrasztikusabban a tüdőbetegeket ellátó különleges kórházak esetében mutatkozott meg: a háború alatt létrehozott 9 intézet közül csak a tokaji esett az új határokon belülre, ami 80 férőhelyet jelentett a korábbi 5820-hoz képest.⁵³ Ez a veszteség nemcsak a rokkantügyet,

⁴⁸ Uo. 320.

⁴⁹ Uo.

⁵⁰ Uo. 320–321.

⁵¹ Uo. 321.

⁵² PETTKÓ-SZANDTNER, 1924. 25–26; MELLY, 1932. 41–43.

⁵³ N.N., 1919. 14–15.

hanem a teljes egészségügyet érintette, mivel a létesítmények hosszútávon civil tüdőbetegek kezelésére is alkalmasak lettek volna. Pótlásukra sürgősen új intézeteket kellett létrehozni.

Az utókezelő intézetek esetében szerencsésebb volt a helyzet, mivel ezek fele Budapesten volt. A protézisgyártás terén pedig kisebb volt a veszteség a trianoni Magyarországon, hiszen a m. kir. Állami Művégtaggyár a székesfővárosban volt.⁵⁴

Az OHH a forradalmat követően átszervezésre került, és a NMM külső szerve lett. Finanszírozását is ennek a minisztériumnak a költségvetéséből biztosították, működését pedig a népjóléti és népegészségügyi miniszter felügyelte. A hadigondozási és nyugellátási ügyeket a NMM és a HM között osztották meg úgy, hogy a nem hivatásos katonákkal kapcsolatos ügyekkel az előbbi, míg a hivatásosokéval az utóbbi szerv foglalkozott.⁵⁵ A továbbiakban – a rendelkezésre álló nyomtatott forrásokat követve – a létszámbeli többséget képező nem hivatásos katonák ellátásának történetével foglalkozom.

Jogalkotói szempontból a Horthy-korszakban először az 1920-as Nagyatádi-Szabó féle földbirtoktörvény szentelt külön figyelmet a hadigondozottaknak. Ennek 2. §-a szerint elsődlegesen lehetőleg a hadirokkantaknak, hadiözvegyeknek és a felnőtt hadiárvának kellett házhelyet juttatni, illetve, ha földműveléssel foglalkoztak, vagy arra hajlandók voltak, legfeljebb három kataszteri holdas törpebirtokot kaphattak, vagy már meglévő és ennél kisebb ingatlanukat erre a nagyságra egészíthették ki.⁵⁶ A törvény ezen részének végrehajtására később született egy földművelésügyi miniszteri rendelet is. Kenyeres György népjóléti miniszteri segédtitkár⁵⁷ szerint azonban, *„a földbirtokrendező eljárás során [...] ezeknek az intézkedéseknek megkülönböztető [...] jellege nagyon csökkent. A hadigondozottaknak juttatott földek [...] aránylag kis területűek, illetve az egyéb igénylőknek juttatott földeknél legtöbbször nem, vagy csak lényegtelenül voltak nagyobbak.”*⁵⁸

A régi katonai ellátási törvény megújítására már a háború utolsó évében, majd 1920-ban is született reformtervezet,⁵⁹ azonban hivatásos katonák esetében a reformra 1921-ig, míg a nem hivatásosok esetében 1922-ig kellett várni. Az előbbiekre vonatkozóan az 1921. évi XXXII. tc. mint új ellátási törvény hatályon kívül helyezte az erre vonatkozó korábbi rendelkezéseket, míg az utóbbiak esetében az 1922. évi XVII. tc. 28. §-a tette meg ugyanezt az 1875:LI. tc. rájuk vonatkozó részével. A szóban forgó paragrafus *„a nem hivatásos katonai állományból származó hadirokkantak-, hadiözvegyek- és hadiárvaik ellátási díjainak szabályozása tárgyában”* utólagosan jóváhagyta a 2700/1922 sz. miniszterelnöki rendeletet, mely több mint egy évtizedig

⁵⁴ Uo.

⁵⁵ PETTKÓ-SZANDTNER, 1924. 30–31.

⁵⁶ 1920:XXXVI. tc., I. fejezet, 2. §.

⁵⁷ 1927-ben és 1928-ban a NMM. VI., hadigondozással foglalkozó ügyosztályánál dolgozott (I. Magyarország tisztí cím- és névtára, 1927. 334; Magyarország tisztí cím- és névtára, 1928. 216.). 1928-ban *Hadigondozás-politika. Egy évtizeddel a háború után* címmel egy 130 oldalas kritikát jelentetett meg a magyar hadigondozásról.

⁵⁸ KENYERES, 1928. 78.

⁵⁹ PETTKÓ-SZANDTNER, 1924. 22; KENYERES, 1928. 45.

képezte az érintettek ellátásának jogi alapját.⁶⁰ A rendelkezés szerint ellátásban részesül „minden magyar állampolgár, akinek testi vagy szellemi épsége nem hivatásos katonai szolgálatával okszerű kapcsolatban önhibáján kívül jelentékenyen csökkent”,⁶¹ illetve a nem hivatásos elesettek özvegyei, árvái és bizonyos esetekben más hozzátartozói is. A rendelet tehát, a már említett, az OHH-t is létrehozó 900/1917. M. E. számúhoz hasonlóan a hadigondozásról, és nem csupán szűken vett rokkantellátásról gondoskodik. A rendelkezés a nem hivatásos szolgálattal azonos elbírálás alá veszi „a hadviselés érdekében végzett, katonai műveletekkel összefüggő személyes szolgálat”-ot, a hadifogságot és az ellenséges internálást, az ellenforradalomban való részvételt, illetve kivételes esetekben – „súlyos kényszer hatása alatt” – a vörös hadseregben teljesített szolgálatot is.⁶²

A 2700/1922. sz. rendelet, az 1915. évi XV. tc.-hez hasonlóan a keresőképesség csökkenése alapján négy rokkantsági fokot állapít meg (legalább 25, 50, vagy 75%-os, illetve 100%-os rokkant), különböző járadékkategóriákkal (évi 1200, 2400, 4200 és 4800 korona, 25%-os károsodás alatt nem jár),⁶³ melyet rokkantjáradék címén fizettek ki (korábban katonai nyugdíj, sebesülési pótlék, illetve ideiglenes segély volt a megnevezés). Ezzel megváltoztatták azt az 1915:XV. tc.-ben megállapított felosztást, amely legalább 20%-os rokkantságtól kezdődően biztosított ideiglenes segélyt a jogosult hadirokkantaknak. Ez a korábbi rendelkezés három járadékcsoportba („keresőképessége korábbi foglalkozásában legalább 20, de kevesebb mint 50%-al csökkent”, „50–100%-ig csökkent” illetve „bármilyen munkára képtelen” hadirokkant) sorolta őket. Az előbbi pár hónapon belül módosító 7200/1922. sz. rendelet értelmében „meghatározott összeg felével felemelt összeg jár annak, aki a polgári életben szakképzettséget igénylő foglalkozást gyakorolt vagy pedig önálló mezőgazda, iparos vagy kereskedő volt és keresetképessége legalább 50%-kal csökkent”, illetve ugyanez érvényes azokra is, akik altiszti rangfokozatot értek el. Az új rendelkezés emellett kiköti azt is, hogy a „pénzbeli ellátást [...] csak az igényelheti, akinek jövedelme az évi 48.000 koronát meg nem haladja”.⁶⁴

A 2700/1922. sz. rendelet mindezek mellett biztosított még gyermekek után nevelési pótlékot és rokkantházi ellátást is a hadirokkantak számára. A világháborús ellátási elveket követve „a katonai szolgálat [...] következtében beállott vagy azzal okszerűen összefüggésben álló betegség vagy sérülés” esetén ingyenes gyógykezelést, gyógyászati segédeszközöket, szükség esetén új életpályára való kiképzést biztosított a hadirokkantaknak, a rokkant halálkor pedig temetési segélyt a szertartás költségét viselő személynek.⁶⁵

A rendelet 34. §-a értelmében „a hadirokkantak, hadiözvegyek és hadiárvaik igazgatásának felügyelete es felsőfokon intézése a népjóléti és munkaügyi miniszter hatáskörébe tartozik”.⁶⁶ Kulcsfontosságú szerep jut emellett az ún. igénymegállapító bizottságoknak,

⁶⁰ Mivel ez a 7200/1922. ME sz. rendelettel nyerte el végleges formáját (PETTKÓ-SZANDTNER, 1924. 35.), a 2700/1922 ME ismertetésébe ezt is belefoglalom.

⁶¹ Budapesti Közlöny (1922, 65. sz.) 2–3.

⁶² Uo. 3.

⁶³ Uo.

⁶⁴ Budapesti Közlöny (1922, 197. sz.) 2.

⁶⁵ Budapesti Közlöny (1922, 65. sz.) 3.

⁶⁶ Uo. 5.

amelyeknek feladata az igényjogosultságok elbírálása. Ezeket a 7200/1922. sz. rendelet szerint „Budapest székesfőváros minden közigazgatási kerületében; [...] minden törvényhatósági joggal felruházott és rendezett tanácsú városban” és „minden közigazgatási járásban, ahol a főszolgabíró mellett népgondozó kirendeltség működik” meg kell alakítani. Az igénymegállapító bizottság a helyi közigazgatási elöljáróból (kerületi elöljáró, polgármester vagy főszolgabíró), vagy annak helyetteséből, egy orvosból, a helyi népgondozó kirendeltség vezetőjéből, illetve a helyi elöljáró által kijelölt öt hadirokkantból áll, határozatképességéhez pedig az első három tag jelenléte szükséges. Az ellátást a lakóhely szerinti „illetékes kerületi elöljáróságnál [...] a rendelet kihirdetését követő három hónapon belül – az igény különbeni elvesztésének terhével” – kellett bejelenteni, majd hatóság részéről háromévente felülvizsgálni.⁶⁷

Kulcsfontosságú forrás⁶⁸ a 2700/1922. sz. rendelethez kiadott, az igénymegállapító bizottságok számára készült *Utasítás*,⁶⁹ mely számos visszaélésre adott lehetőséget. Ebből egyrészt megtudhatjuk, hogy az igényjogosultakat a községi elöljáró „a szokásos módon”, azaz „falragaszok, kidobolás stb. útján” értesíti a lehetőségről. Ez ahhoz vezetett, hogy a hír nem jutott el minden jogosulthoz, így „az elkésett jelentkezők száma állandóan annyira tömeges volt, hogy az egy évi határidőt 15 esztendőn át úgyszólván évről-évre meg kellett hosszabbítani”.⁷⁰

Másrészt, szintén az *Utasítás*ban olvashatjuk, hogy a háború alatt a katonai hatóságok által kiállított, a rokkantságot és annak okát sok esetben igazoló „okmányok hiánya [...] az eljárás akadályául nem szolgálhat, [ha] az igényjogosult az illető okmány elvesztését, be nem szerezhetőségét, vagy nehezen beszerezhetőségét valószínűsíti”, a jogosultság „köztudomás, valamint kihallgatott tanúk vallomása alapján” is megállapítható.⁷¹

Az igénymegállapítási eljárással kapcsolatban Kenyeres György komoly kritikát fejt ki. Szerinte e téren nincsenek határozott elvek lefektetve, így az igénymegállapító bizottságok túl nagy mozgástérrel rendelkeznek: gyakorlatuk eltérő, amiből fakadóan azonos fokú rokkantságra, bizottságonként eltérő megállapítások születhetnek, így pedig a jogszabály nem biztosítja az egyenlő elbírálás elvét. Ráadásul határozataikat „rendszerint az orvos tag véleménye irányítja”. Hibának tartja azt is, hogy az utasítás nem írja körül kellőképpen az igény eredetének fogalmát, csak annyit említ, hogy a rokkantságnak a „nem hivatásos szolgálatával okszerű kapcsolatban” kell állnia. Tovább bonyolítja a helyzetet, hogy a sebesülés háborús mivoltát igazoló papírokat nem volt kötelező bemutatni. Megjegyzi még, hogy „sok helyen [...] a bizottságok döntésére nagy hatással van az első benyomás”, de némelyik bizottság esetében „az ajánlás, a protekció, úgyszintén [...] a rokkantak terrorja is”.⁷²

A háborút követően az utókezelésre szoruló hadirokkantak létszámának csökkenésével az utókezelő intézetek számát is csökkentették: megszűnt a Révész utcai, a császárfürdői, illetve a menekült sátoraljúj helyi (helyileg székesfehérvári)

⁶⁷ *Budapesti Közlöny* (1922, 197. sz.) 2.

⁶⁸ KENYERES, 1928. 46–48.

⁶⁹ *Budapesti Közlöny* (1922, 65. sz.) 7–9.

⁷⁰ PARÁDI, 1940. 571.

⁷¹ *Budapesti Közlöny* (1922, 65. sz.) 7.

⁷² KENYERES, 1928. 46–50.

utókezelő is,⁷³ egyedül a Fehérvári úti működött egészen 1922 októberéig.⁷⁴ Itt elsősorban fogászati esteket és általánosságban fejsérülteket kezeltek, ugyanis sokan voltak az „olyan régebbi szájsérüléssel és csontsebészeti kezelést igénylő rokkantak, a kiknek kezelése, vagy továbbkezelése” – az összeomlás miatt – „meg nem történhetett vagy félben maradt”.⁷⁵ Azokból a rokkantiskolákból, amelyeket nem számoltak fel teljesen, hadiárva iskolák lettek, ahol hadirokkantak is nyerhettek képzést.⁷⁶

Az említett intézmények felszámolását vagy funkcióváltását követően a még kezelést vagy műtétet igénylő csekély számú rokkantat részint a budapesti és a debreceni tudományegyetemek klinikái vállalták, a csak ápolásra szorulókat pedig részint a budapesti Irgalmasrendi Kórház és más közkórházak fogadták be. Fennmaradt azonban egy külön plasztikai sebészeti osztály a budapesti Németvölgyi úti különleges kórház egyik épületében.⁷⁷ Ez az intézmény, mint m. kir. Tüdőbeteg gyógyintézet, viszonylag hosszú ideig, egészen 1930-ig⁷⁸ maradt fenn az egyetlen olyan polgári jellegű állami intézetként, amely kimondottan tbc-sek gyógyítására specializálódott. Ez 1924-ben 300 férőhellyel rendelkezett és elsősorban hadirokkantakat vagy leszerelteket fogadott, azonban igény esetén ingyenes ellátást biztosított más férfibetegek számára is.⁷⁹

A hadigondozó népirodák egy 1920-as átszervezést követően egészen 1923 decemberéig álltak fenn, amikortól a helyi hatóságok átvették feladataikat.⁸⁰ Az OHH-t 1922 novemberében szüntette meg a NMM, megmaradt ügykörét pedig a maga hadigondozási ügyosztályába olvasztotta be.⁸¹

Vélhetően pénzszüke szülte a kortársak által keményen kritizált 2900/1925. sz. rendeletet, mely alapján azok a hadirokkantak, „akinek keresetképesége [...] legalább 25%-kal, de 50%-on alul maradó mértékben csökkent és akinek állapota végleg kialakult”, illetve bármely hadiözvegy az „őt megillető [...] járadék és a nevelési pótlék megváltását kérheti”. Ennek összege az egy évben kézhez kapott, megváltásra kerülő járadékok összegének háromszorosa volt. A rendelet azonban kizárta, hogy a kérvényező a továbbiakban más járadékot vagy nevelési pótlékot kapjon.⁸² Kenyeres György szerint ez csekély összeg volt, és bár a járadékmegváltás a korabeli Németországban is létezett, ott sokkal felelősebben kivitelezték azt.⁸³ A jogszabály egyetlen pozitívuma az volt, hogy lehetővé tette „annak a körülménynek megállapítását, hogy valaki nem hivatásos állományból származó hadirokkant, hadiözvegy vagy hadiárva”, akkor is, ha az illetőnek nem volt jogosultsága a pénzbeli ellátásra.⁸⁴ Ezt a „tisztületbeli

⁷³ PETTKÓ-SZANDTNER, 1924. 33.

⁷⁴ Uo. 39.

⁷⁵ Uo. 32.

⁷⁶ Uo. 41; PETTKÓ-SZANDTNER, 1929.

⁷⁷ PETTKÓ-SZANDTNER, 1924. 40.

⁷⁸ MELLY, 1932. 44.; megerősíti: MNL OL – K585 – 16. doboz – 2. dosszié – 1935. 67–68.

⁷⁹ PETTKÓ-SZANDTNER, 1924. 40.

⁸⁰ Uo. 43.

⁸¹ Uo. 48.

⁸² *Budapesti Közlöny* (1925, 22. sz.) 458–460.

⁸³ KENYERES, 1928. 66.

⁸⁴ *Budapesti Közlöny* (1925, 22. sz.) 458–460.

hadigondozottságot” azért adták, hogy a járadékban egyébként nem részesülő hadikárosult, legalább jogosult legyen a hadigondozottaknak járó ingyenes orvosi kezelésre.⁸⁵

1928-ban a hadigondozás ügyét a NMM hadigondozással foglalkozó VI. ügyosztálya végezte, míg a hadiárvek nevelési kérdéseivel a IV. ügyosztály⁸⁶ és az ügyeket alsófokon intéző közigazgatási hatóságok foglalkoztak. A hadigondozási infrastruktúrát a felsoroltakon kívül az országban 6 hadiárveintézet, a m. kir. Állami Művégtaggyár, a m. kir. Hadirokkant Otthon és a m. kir. Tüdőbeteggyógyintézet alkotta.⁸⁷ Ezek közül a tüdőbeteg intézete két évvel később bezárt.⁸⁸

A hadigondozási ügyeket a Horthy-korszakban egészen 1932-es megszűnéséig a NMM végezte, melynek nem hivatásos katonákkal és hozzátartozóikkal kapcsolatos ügyköreit a HM Hadigondozási osztálya vette át.⁸⁹ Más ügykörei – például a gyermekvédelem –, és a korábban hadigondozással foglalkozó személyzet egy része egyaránt a BM-hez került.⁹⁰ Az 1932-ben a HM hatáskörébe tartozó „hadigondozási intézmények” már csak a m. kir. Hadirokkant Otthon, m. kir. Rokkanház⁹¹ és a m. kir. Állami Művégtaggyár voltak.⁹²

Az új hadigondozási törvény

Jelen tanulmány utolsó állomása az 1933. évi VII. törvénycikk, amely a nagy gazdasági válságot követően született meg, és az ekkorra már kialakult hadigondozási sémákat foglalta össze, illetve egészítette ki. „A hadirokkantak és más hadigondozottak ellátásáról” szóló, 1933. évi VII. törvénycikk – mellyel „az ország [...] súlyos gazdasági helyzetében is hálóját” kívánta leróni – egészen 1994-ig maradt érvényben.⁹³

A jogszabály a Gömbös „kormány korai szociális tartalmú intézkedései közé tartozott”⁹⁴ és bár létrejötteinek pontos körülményei még nincsenek tisztázva, a kiváltó okok között minden bizonnyal szerepel a NMM 1932-es megszűnése és a hadigondozás ügykörének átkerülése a HM-hez, illetve a 2700/1922 sz. rendeleten alapuló jogrend bonyolultsága is. Mindezekon túl az a tény sem hanyagolható el, hogy Gömbös Gyula már hadügyminiszterként is komoly figyelmet szentelt a hadsereg megreformálásának, így a hadirokkantkérdés rendezése is illeszkedik a „politikai profiljába”.⁹⁵

⁸⁵ KENYERES, 1928. 66–67.

⁸⁶ *Magyarország tiszti cím- és névtára*, 1928. 215–216.

⁸⁷ KENYERES, 1928. 44–45.

⁸⁸ MÉLLY, 1932. 44.

⁸⁹ *Magyarország tiszti cím- és névtára*, 1932. 429.

⁹⁰ *Magyarország tiszti cím- és névtára*, 1932. 41; *Magyarország tiszti cím- és névtára*, 1935. 40.

⁹¹ Ez a régóta, már az első világháborút megelőzően is fennálló intézmény eredetileg az 1848/49-es szabadságharc rokkantjainak elhelyezésére szolgált, később a megüresedő helyeket – vélhetően – a hivatásos állományba tartozó első világháborús hadirokkantak kaphatták meg.

⁹² *Magyarország tiszti cím- és névtára*, 1932. 431.

⁹³ SZTANÓ, 2014. 20; MIHÓK, 1995.

⁹⁴ EGRESI, 2008. 270.

⁹⁵ GERGELY, 1999. 93–94.

A jogszabály 1. §-a értelmében „a világháborúban teljesített hadiszolgálatban, e szolgálatnak sajátos természetét követve közvetlenül, vagy közvetve elszenvedett veszteség alapján a 2. §-ban felsorolt magyar állampolgároknak [hadirokkant, hadiözvegy, hadiárva, hadigyámolt és a hadigondozott családtag] – amennyiben nem tartoznak az [hivatásos katonákkal kapcsolatos hadigondozási ügyeket szabályzó] 1921:XXXII. törvénycikk, vagy az [szintén az előbbiekkkel foglalkozó] 1929:XV. törvénycikk hatálya alá – hadigondozásra van igényük [értsd: jogosultságuk].”⁹⁶

A törvény szerint hadirokkant „az a férfi, akinek kereső- és munkaképessége a világháborúban teljesített hadiszolgálatban történt megsebesülése, illetőleg a hadiszolgálattal okszerű kapcsolatban történt megbetegedése folytán hibáján kívül [...] [legalább 25%-kal] csökkent”. Ezentúl azonban a rendelkezésben biztosított járadékok, jogok és egyéb előnyök megilletik a törvény által körülhatárolt estekben a világháború előtt vagy azt követően 1921. december 31-ig megrokkant nem hivatásos katonákat is.

Segélyezés szempontjából a rokkantsági kategóriák a korábbiakkal azonosak maradtak, azzal különbséggel, hogy ezekhez új alkategóriákat (legénységi, altiszti, illetve tiszti ellátási csoport) hoztak létre, amelyek a szolgálatban elért rangon alapultak.⁹⁷ Létezett még ezenkívül lehetőség a járadéksegély igénylésére, amelyet a honvédelmi miniszter engedélyezhetett a törvény által meghatározott esetekben.⁹⁸

Továbbra is megmaradt az 50%-osnál kisebb rokkantságú veteránok esetében a járadékmegváltás lehetősége, illetve az összes rokkant esetében az ingyenes gyógyászati ellátás lehetősége, háborús sérülésükkel, betegségükkel kapcsolatban.

A törvény értelmében a „hadigondozás általános igazgatása [...] a honvédelmi miniszter hatáskörébe tartozik és „a hadigondozottaknak e törvényen alapuló járadékait és egyéb folytatólagosan fizetendő ellátásait” is ő állapítja meg, és engedélyezi. Az igényjogosultságokat továbbra is az ún. hadigondozó bizottságok állapították meg, az ellátásra való igényt pedig „a jogalap keletkezésétől számított egy éven belül” kellett előterjeszteni.

A törvény mindezek mellett segítette a hadirokkantak elhelyezkedését a „jegyzedői, teremőri, ajtónállói [...] felügyelői, park- és temetőőri” állásokban, más munkakörök estén pedig kötelező munkahelyi kvótákkal⁹⁹ és kedvezményekkel támogatva őket.¹⁰⁰

Összességében elmondhatjuk, hogy az 1933:VII. tc. az ekkorra már kialakult hadigondozási sémákat foglalta össze és szabályozta egységesen, illetve szentesítette a hadigondozás ügykörének a HM-hez való teljes átkerülését. Az egységes szabályozásra nagy szükség volt, mert a hadigondozást 1931-ben már – a törvényerejű

⁹⁶ Ez megnyilvánulhatott járadékban, járadéksegélyben, járadékmegváltásban, temetési segélyben, gyógyászati ellátásban, gyógyászati segédeszközökkel való ingyenes ellátásban, rokkantotthoni ellátásban, új életpályára való kiképzésben, nevelőintézeti ellátásban, ösztöndíjban, illetve egyéb kedvezményekben és előnyökben (hadirokkant, -árva, -özvegy és -gyámolt címek használata; adó- és illetékkedvezmények; közszolgálati és alkalmaztatási kedvezmények; tanulmányi kedvezmények; közlekedési kedvezmények; kereskedelmi és ipari kedvezmények; hasznosító jogosítványok).

⁹⁷ 1933:VII. tc. 3. §.

⁹⁸ Uo. 8. §.

⁹⁹ Ezek közül a legmagasabb – 40% – a mozikban volt (l. 27. §.).

¹⁰⁰ Uo. 27; 30. és 31. §.

2700/1922. ME-t is beleszámítva, de az elévülteket nem számítva – tizenegy miniszterelnöki rendelet és mintegy harminc népjóléti miniszteri rendelet szabályozta összességében,¹⁰¹ ami komoly problémákat okozhatott a végrehajtásban.

A törvény mindezek mellett gyakorlatilag újradefiniálta a hadirokkant fogalmát azáltal, hogy kizárólag a világháború idején megsérült vagy megbetegedett férfiakra redukálta azt,¹⁰² de ez mégsem jelentette a később megsérült férfiak és a hadirokkant nők teljes kizárását az ellátásból.¹⁰³

Szintén szemléletváltást jelentett az, hogy a járadékosztályokba sorolásnál a keresőképesség csökkenése mellett alapvető szempont lett a katonai szolgálatban elért rang. A keresőképesség csökkenésének mértékét a nem hivatásosoknál azonban továbbra is az eredeti (polgári) foglalkozáshoz viszonyítva mérték, és a 7200/1922. sz. rendelet értelmében eddig is a „*meghatározott összeg felével felemelt összeg jár[t] annak, aki a polgári életben szakképzettséget igénylő foglalkozást gyakorolt [azaz a hadseregben jó eséllyel már a bevonuláskor tiszti fokozatot kapott] vagy pedig önálló mezőgazda, iparos vagy kereskedő volt és keresetképesége legalább 50%-kal csökkent*”.¹⁰⁴ Ugyanez volt érvényes azokra a legalább 50%-os rokkantakra is, akik altiszti rangfokozatot értek el. Ez az újítás a hadirokkantügy honvédelmi igazgatás alá kerülésével függött össze, s célja az volt, „*hogy összhang legyen polgári hivatású hadigondozottaink ellátása és a volt hivatásos katonák nyugdíja között*”.¹⁰⁵ A 2700/1922. sz. rendeletben már megállapított négy rokkantsági kategória – legalább 25%-os (IV. járadékosztály), legalább 50%-os (III.), legalább 75%-os (II.), illetve 100%-os rokkantság (I.) alapján – továbbra is változatlan maradt.

Az 1933:VII. tc. érintetlenül hagyta a világháború óta létező szándékosan aránytalan segélyek rendszerét,¹⁰⁶ ami arra enged következtetni, hogy a pénzszüke vagy hadikárosultak rovására történő takarékoskodás továbbra is jelen volt a hadigondozási politikában.

Mint azt láthattuk, az 1933:VII. tc. gazdasági és munkaerőpiaci privilégiumokat is biztosított hadirokkantak és más hadigondozottak számára. Ezek jelentős része azonban már a törvény megszületése előtt is létezett,¹⁰⁷ mint például közszolgálati

¹⁰¹ PARÁDI, 1931. 2–3. Az itt hivatkozott körülbelül 158 oldalas jogszabálygyűjtemény is azért születhetett, hogy átláthatóbbá tegye a helyzetet a hadigondozottak és a hadigondozással foglalkozók számára.

¹⁰² 2700/1922. ME szerint, „*minden magyar állampolgár*”, azaz a nők is.

¹⁰³ Utóbbiak esetében a 34. § szerint „*a jelen törvény folytán elveszített eddigi járadékukkal azonos összegű járadéksegély illeti meg azokat a megrokkant vöröskeresztes tábori ápolónőket, kiknek hadirokkantsági igényét a volt népjóléti és munkaügyi miniszter a 2700/1922. ME számú rendelet alkalmazásával kivételesen már megállapította.*” Őket némi ellenérzéssel Kenyeres György is megemlíti, de a bibliográfiában szereplő más művek egyike sem. (KENYERES, 1928. 101.) Ugyanezen paragrafus szerint „*az eddigi ellátás összegét meg nem haladó járadéksegélyt engedélyezhet a honvédelmi miniszter mások részére is, akik e törvény hatálybalépését közvetlenül megelőző időpontban egyéb címen járadékot kaptak.*”

¹⁰⁴ Budapesti Közlöny (1922, 197. sz.) 2.

¹⁰⁵ PARÁDI, 1935. 219.

¹⁰⁶ Ennek a lényege az volt, hogy a 100%-os, vagy hasonlóan súlyos rokkantak arányaiban sokkal magasabb – a hivatalos álláspont szerint a megélhetést teljes egészében fedező – járadékot kaptak, mint a náluk könnyebben megsérült rokkantak.

¹⁰⁷ Külön ismertetésükre és változásaik nyomon követésére itt most terjedelmi okok miatt nem kerülhet sor.

kedvezmények,¹⁰⁸ közszállítási és ipari előnyök (hadirokkant iparosok és vállalkozók előnyben részesítése¹⁰⁹), valamint az utcai és piaci árusításnál, házalásnál stb. biztosított¹¹⁰ és állami egyedárusítási kedvezmények.¹¹¹ Az új jogszabály azonban egységesen szabályozta mindnyájukat.

Nem történt komoly elmozdulás a 2700/1922. sz. rendelethez képest a keresőképesség-csökkenés fogalmának definiálása terén sem. Az 1922-es szabályozásban meghatározottak szerint általánosságban a „*kereső- és munkaképesség [...] a társadalmi helyzetnek és műveltségi foknak megfelelő átlagos, állandó jövedelmet biztosító munka végzéséhez szükséges, e célra hasznosítható szellemi és testi erőállapot*”. Az 1933-as törvény hasonló értelmezéssel bír, annyiban számított konkrétabbnak, hogy járadék-osztályokra bontva finomította a definíciót.

A jogszabály mindezek mellett szigorította a jogosultság megállapításának mi-kéntjét: kimondta, hogy a keresőképességet csökkentő fogyatkozások vizsgálatánál „*csak azok vehetők figyelembe, melyek egykorú eredeti szolgálati okiratokkal igazolhatóan a hadiszolgálatban történt megsebesülésnek, illetőleg megbetegedésnek okszerű következményei*”, míg a tanúvallomások ennek igazolására önmagukban már nem elegendők. Az igényjogosultság alapját képező fogyatkozás vizsgálatát innentől kezdve pedig egy „*honvéd- és közrendészeti (helyőrségi) vagy polgári kórházban kell megejteni*”, nem pedig egy *ad hoc* módon felállított bizottság előtt.¹¹²

Összegzés

Mint azt már a korábbiakban kifejtettem, a magyar (hadi)rokkantügy kiépülésének hőskora az első világháború időszaka volt. Ekkor alakultak ki és gyökeresedtek meg Magyarországon azok az intézmények, melyek az 1875:LI. tc. szellemiségét meghaladva a hadirokkantak teljes rehabilitációját voltak hivatottak ellátni. A polgári szervek által létrehozott ellátási struktúra, az említett jogszabály reformja híján, a katonai ellátási rendszerrel paralel létezett: úgy egészítette ki azt, hogy a maradandóan sérült katonák a korábbiaknál jobb eséllyel integrálódhassanak (vissza) a civil társadalomba. A cél megvalósítására létrehozott rehabilitációs infrastruktúra – gyógyintézetek, művégtagműhelyek, rokkantiskolák, kereseti telepek, munkaközvetítők és hadigondozó népirodák hálózata – legnagyobb kiterjedését vélhetően az összeomláskor, 1918 őszén érte el. Innentől kezdve egészen 1919 őszéig a területi veszteségek és politikai instabilitás folyamatosan tépázta a hadigondozás állapotát, annyira, hogy új intézetek létrehozására és maradandó értékű hadigondozási reformok meghozatalára ebben az időben nem került sor.

¹⁰⁸ Előzményeit lásd. 1923:XXXV. tc. 1. §. 9. bek. 2. mondat, illetve 1931:III. tc.

¹⁰⁹ Részletesebben lásd: PARÁDI, 1931. 146.

¹¹⁰ Törvényhatósági szinten szabályozva. Részletesebben lásd: Uo. 147–150.

¹¹¹ Italmérségi jogosítványok – 1921. évi. IV. tc. 14. §-a szerint –, dohányárudai jogosítványok – 70.807/1920. P. M. értelmében –, moziengedélyek – 8454/1920. M. E. szerint.

¹¹² 1931:VII. tc. 11. §. Érdekességként érdemes megemlíteni még, hogy az 1933:VII. tc. megtartotta az első világháború óta létező haditelek intézményét, melyet még 1931-ben is a háborús évekből származó 1820/1917. sz. miniszterelnöki rendelet szabályozott. (PARÁDI, 1931. 133–144.)

A jogi reformra és az infrastruktúra békebeli leépítésére csak a politikai konszolidációt követően, a húszas évek elején került sor. Ekkor a rehabilitációs igények feltételezett csökkenése folytán az utókezelő intézetek sorra bezárásra kerültek, csak az egykori Timót utcai utókezelő intézet épületében működő m. kir. Hadirokkant Otthon, a németvölgyi úton található m. kir. Tüdőbeteg Gyógyintézet és a m. kir. Állami Művégtaggyár maradt fenn hosszabb távon, illetve a – részben egykori rokkantiskolából átalakult – hat hadiárvaintézet.

A Horthy-korszak első komoly rokkantellátási reformjára 1922-ben, a törvényerejű 2700/1922. sz. miniszterelnöki rendelet meghozatalával került sor, mely a döntő többséget alkotó, nem hivatásos állományból származó és ahhoz kötődő hadigondozottak ellátásával foglalkozott. Ezt a végleges, békebeli rendezésre való igény különböztette meg leginkább a háború alatt meghozott rendelkezésektől és jogszabályoktól, illetve az, hogy a rehabilitáció biztosítása itt már nem központi, hanem inkább részletkérdés volt. Ennek az volt az oka, hogy megvalósítható rehabilitációs kezelések legtöbbször ekkorra már véget ért, többnyire csak a plasztikai sebészetre és a fogászati kezelésre szorulók egy része igényelt hosszabb távú gyógykezelést. Más a helyzet a *morbus hungaricus*ban megrokkantakkal, akiknek egy jelentős részénél az 1918–1919-es spanyolnáthajárvány jelenthette a betegség végét. Az életben maradottak azonban további kezelésre szorultak, aminek a biztosítására kérdéses, hogy elégséges lehetett-e a 300 férőhellyel rendelkező m. kir. Tüdőbeteg Gyógyintézet.

Mint azt már láthattuk, a 2700/1922. sz. rendelettel a nem hivatásos állománnyal kapcsolatos hadigondozás intézése teljes egészében a civil közigazgatás feladatává vált, amit egészen 1932-es megszűnéséig a NMM VI. Hadigondozó Ügyosztálya intézett a legfelsőbb fokon. Az új hadigondozási igények megállapítása a törvényhatóságokban létrehozott Igénymegállapító Bizottságok feladata volt, melyek hatékonysága nem minden esetben volt kielégítő. Bár a törvényerejű 2700/1922. sz. miniszterelnöki rendeletet minden bizonnyal hosszútávra szánták, rengeteg nem várt probléma lépett fel a végrehajtásával kapcsolatban, amit kiegészítő rendeletek tömkelegével kezeltek. A változások követése a hadigondozottaknak és az őket ellátó tisztviselőknek is sok gondot okozhatott, de a helyzet nem változott, egészen az 1933:VII. tc. megszületéséig.

Ez a jogszabály végleges formába öntötte a független Magyarország addigra kialakult hadigondozási gyakorlatát, és több mint fél évszázadon át maradt érvényben. Megszületésével a HM hatáskörébe került a hadigondozás igazgatásának egésze és újradefiniálták a hadirokkant(ság) fogalmát is. Az új törvény értelmében elsősorban az első világháború alatt maradandóan megsérült férfiakat tekintették hadirokkantnak, de az egyes paragrafusok hagytak kiskapukat a háborút követő években megrokkantaknak és a hadirokkantság jogán ellátásban részesülő nőknek is. A jogszabály mindezek mellett ellehetlenítette az újabb igénymegállapításokat, amelyek a törvény megszületése előtt – a kortársak szerint – folyamatosak voltak.

Felhasznált irodalom és rövidítések

Törvények

1875:LI. tc. a közös hadsereg (haditengerészet) és a m. kir. honvédség egyéneinek katonai ellátásáról.

1915:XV. tc. az 1915–16. költségvetési év első hat hónapjában viselendő közterhekről és fedezendő állami kiadásokról 7–8. §.

1922:XVII. tc. az 1922/23. költségvetési év első hat hónapjában viselendő közterhekről és fedezendő állami kiadásokról 28. § (a nem hivatásos állományból származó hadirokkantak, hadiözvegyek és hadiárvak ellátásáról szóló 1922/2700 ME sz. rendelettel együtt értendő)

1933:VII. tc. a hadirokkantak és más hadigondozottak ellátásáról.

Levéltári források

MNL OL Magyar Nemzeti Levéltár Országos Levéltára

K26 Központilag iktatott és irattározott iratok
K148 Belügyminisztériumi Levéltár, Elnöki iratok
K585 Országos Hadigondozó Hatóság 1919–1950

Periodikák

Belügyi Közlöny

Budapesti Közlöny

Rendeleti Közlöny a Magyar Királyi Honvédség számára

Országos Hadigondozó Hivatal Kiadványai

Nyomtatott források és szakirodalom

AUDOIN-ROUZEAU-BECKER

2006 AUDOIN-ROUZEAU Stéphan – BECKER Anette: *1914–1918, Az újraírt háború*. Budapest, L'Harmattan-Atelier, 2006.

BEREND-RÁNKI

1966 BEREND T. Iván – RÁNKI György: *Magyarország gazdasága az első világháború után 1919–1929*. Budapest, Akadémiai Kiadó, 1966.

BÓDI

1966 BÓDI István: A hadirokkantakról való gondoskodás a Tanácsköztársaságban. *Szociális Gondoskodás*, 2. (1969) 2. sz. 3–9.

BOGNÁR

1966 BOGNÁR Iván: A Népjóléti Minisztérium és a Népjóléti Népbiztosság szervezete 1917–1919. *Levéltári Közlemények*, 37. (1966) 2. sz. 293–343.

BRÜLL

1984 BRÜLL Miklós: *A Magyar Vöröskereszt tevékenysége az első és a második világháború időszakában*. Budapest, Magyar Vöröskereszt, 1984.

CSERHALMI

2018 CSERHALMI Péter: A Csonkított és Béna Katonákat Gondo­zó Bizottságtól az Országos Hadigondo­zó Hivatalig. *Első század* (2018), megjelenés alatt.

EGRESI

2008 EGRESI Katalin: *Szociálpolitika Magyarországon. Nézetek, programok és törvények, 1919–1939*. Budapest, Napvilág, 2008.

ERŐS

2011 ERŐS Ferenc: *Pszichoanalízis és forradalom. Ferenczi Sándor és a budapesti egyetem 1918/19-ben*. Budapest, József műhely, 2011.

2015 ERŐS Ferenc: Háború és forradalmak: a trauma és az erőszak szociálpszichológiai megközelítésben. In: *Az első világháború következményei Magyarországon*. Szerk.: TOMKA Béla. Budapest, Országgyűlés Hivatala, 2015. 135–164.

GERGELY

1999 GERGELY Jenő: *Gömbös Gyula. Vázlat egy politikai életrajzhoz*. Budapest, Elektra Kiadóház, 1999.

GUNST

1998 GUNST Péter: A magyar agrártársadalom 1850–1914 között. In: *A magyar agrár­­társadalom a jobbágyság felszabadításától napjainkig*. Szerk.: GUNST Péter. Budapest, Napvilág Kiadó, 1998. 163–207.

KABA

2017 KABA Eszter: „Azt akarjuk, hogy olyan segílyt adjanak, hogy megélhessünk belőle” – A hadigondo­zás rendszerének működése a háború éveiben. *Háborús mindennapok – mindennapok háborúja. Magyarország és a Nagy Háború – ahogy a sajtó látta (1914–1918)*. Szerk.: KABA Eszter. Budapest, Napvilág, 2017. 351–375.

KENYERES

1928 KENYERES György: *Hadigondo­zás-politika. Egy évtizeddel a háború után*. Budapest, Pesti Könyvnyomda, 1928.

Magyarország tiszti cím- és névtára

1927 *Magyarország tiszti cím- és névtára*. Budapest, Magyar Királyi Központi Statisztikai Hivatal, 1927.

- 1928 *Magyarország tiszti cím- és névtára.* Budapest, Magyar Királyi Központi Statisztikai Hivatal, 1928.
- 1932 *Magyarország tiszti cím- és névtára.* Budapest, Magyar Királyi Központi Statisztikai Hivatal, 1932.
- 1935 *Magyarország tiszti cím- és névtára.* Budapest, Magyar Királyi Központi Statisztikai Hivatal, 1935.

MELLY

- 1932 MELLY József: *A hadigondozottak Budapesten.* Budapest, Budapest Székesfőváros Házinyomdája, 1932.

MIHÓK

- 1995 MIHÓK Sándor: *A hadigondozás újraszabályozása.* Szakdolgozat. Miskolci Egyetem Állam és Jogtudományi Kar, 1995.

MOLNOS-KOVÁCS

- 1918 MOLNOS-KOVÁCS Béla: *Hadigondozó szociálpolitika.* Budapest, Bethlen Gábor Irodalmi és Nyomdai Részvény-Társaság, 1918.

N. N.

- 1919 *Hadigondozó Évkönyv 1919.* Budapest, Országos Hadigondozó Hivatal, 1919.

PARÁDI

- 1931 PARÁDI Jenő: *Hadigondozás. A hatályban lévő jogszabályok gyűjteménye.* Budapest, Grill Károly Könyvkiadóvállalata, 1931. (*Magyar törvények Grill-féle kiadása*, 63.)
- 1935 PARÁDI Jenő: *Hadigondozásunk. Magyar Szemle*, 24. (1935) 209–220.
- 1940 PARÁDI Jenő: *Az 1914/18-as világháború magyar hadirokkantjainak és egyéb károsultjainak seregszemléje. Időszerű statisztikai tanulságok. Statisztikai Szemle*, 18. (1940) 7. sz. 568–614.

PETRI

- 1917 PETRI Pál: *A magyar hadigondozás történetének vázlata.* Budapest, Fritz Ármin Könyvnyomdája, 1917.

PETTKÓ-SZANDTNER

- 1924 PETTKÓ-SZANDTNER Aladár: *A magyar hadigondozás. Visszapillantás és tájékoztató.* Budapest, Pesti Könyvnyomda Részvénytársaság, 1924.
- 1929 PETTKÓ-SZANDTNER Aladár (szerk.): *A magyar hadiárvagondozás 10 éve, 1919–1929.* Budapest, M. Kir. Népjóléti és Munkaügyi Minisztérium, 1929.

SZTANÓ

- 2014 SZTANÓ Zsuzsanna: *A hadigondozás szabályozása.* Budapest, Hadirokkantak, Hadiözvegyek és Hadiárvák Országos Szövetsége, 2014.

TELEKI

1918 TELEKI, Pál: *Sociálpolitika és Hadigondozás. Gyakorlati tapasztalatok alapján.* Budapest, Országos Hadigondozó Hivatal, 1918.

TOLNAI

1929 *Tolnai Új Világlexikona.* Budapest, Tolnai Nyomda és Műintézet, 1929.

Függelék

1. sz. táblázat

A hadirokkantak létszáma Magyarországon 1924 és 1935 között
állami nyilvántartások alapján.¹¹³

Időpont	Hadirokkantak száma
1924. július 1.	68197 fő
1925. július 1.	70008 fő
1926. július 1.	66899 fő
1927. július 1.	66135 fő
1928. július 31.	69867 fő
1929. július 1.	67627 fő
1929. december 31.	67562 fő
1930. július 1.	67938 fő
1931. július 1.	66555 fő
1932. július 1.	65807 fő
1935. január 31.	64617 fő

¹¹³ PARÁDI, 1940. 571.

2. sz. táblázat

Az Országos Hadigondozó Hivatal rokkant katonák ellátására szolgáló létesítményei¹¹⁴

I. Utókezelőgyógyintézetek [sic!]			
Létesítmény helye	Megnevezése	Egyéb információ	Férőhelyeinek száma
Budapest	Császárfürdő int.	fizikó-terapeutikai [sic!] kezelést igénylők és rokkantiskolai tanulók részére	1296
Budapest	Fejérvári-úti utókezelő gyógyintézet	centrális és perifériás idegsérültek, betegek, ortopédiai kezelésre várók, fej, szem, fül, állkapocs sérültek, felsővégtagon csonkítottak számára	1400
Budapest	Révész-utcai int.	periferikus idegsérültek sebészeti kezelésére és más sebészeti utókezelési esetekre	1200
Budapest	Timót-utcai int.	az OHGH-hoz beutalt sérültek és rokkantak gyűjtőállomása és az amputált rokkantak kórháza	1500
Kassa	Kassai intézet	sebészeti, ortopéd- és mechano-terapeutikai utókezelést igénylők intézet[e] továbbá rokkantiskola	880
Kolozsvár	Kolozsvári int.	jelenleg rokkantiskola	150
Pozsony	Pozsonyi intézet	utókezeléssel foglalkozó intézet és rokkantiskola	900
Sátoraljaújhely	Sátoraljaújhelyi intézet	utókezeléssel foglalkozó intézet és rokkantiskola	2200
Összesen 8 db (ebből négy a fővárosban). Összesen 9526 férőhely, melyből 5396 fővárosi.			

¹¹⁴ N.N., 1919. 14–15. Az eredeti helyen csupán tételes felsorolás szerepel, amit itt kategóriánkénti összegzéssel kiegészítve, de az eredeti szöveg megőrzésével foglalok táblázatba.

II. Rokkantiskolák			
Budapest	Vakok Intézete	vak katonák oktató-intézete	242
Debrecen	Debreceni gazdasági rokkantiskola	rokkantiskolai tanulók részére	80
Debrecen	Debreceni ipari rokkantiskola	rokkantiskolai tanulók részére	91
Kalocsa	Kalocsai rokkantiskola	főleg faipari pályán lévő rokkantak számára	500
Törökszent-miklós	Törökszentmiklósi rokkantiskola	mezőgazdasági irányú	30
Vác	Váci rokkantiskola	főleg bőripari pályán lévő rokkantak számára	260
Bia	Biai rokkantiskola	munkaterapeutikai célokra	80
Gic	Gici mezőgazdasági rokkantiskola	mezőgazdasági irányú	40
Összesen 8 db, ebből 1 a fővárosban. Összesen 1323 férőhely, melyből 242 fővárosi (megj. rokkantiskolai képzés egyes utókezelő intézetekben is zajlik).			

III. Különleges kórházak			
Alsószombat-falva	Alsószombatfalvai gyógyintézet	tuberkulózisok [sic!] részére	235
Alsótátrafüred	Alsótátrafüredi gyógyintézet	tuberkulózisok részére	635
Arad	Aradi gyógyintézet	sebészeti kezelésre várók részére	120
Besztercebánya	Besztercebányai gyógyintézet	tuberkulózisok részére	2400
Királyhelmec	Királyhelmeci gyógyintézet	tuberkulózisok részére	50
Munkács	Munkácsi gyógyintézet	tuberkulózisok részére	2400
Rózsashegy	Rózsashegyi gyógyintézet	szív- és idegbetegek részére	2200
Tarcsafürdő	Tarcsafürdői gyógyintézet	szív- és idegbetegek részére	150
Tokaj	Tokaji gyógyintézet	tuberkulózisok részére	80
Összesen 9 db, ebből 1 a trianoni határokon belül. Összesen 5820 férőhely, melyből 80 a trianoni határokon belül.			

IV. Mesterséges testrészeket előállító műhelyek:	
Létesítmény helye	Megnevezése
Pozsony	Pozsonyi proth. műh.
Kassa	Kassai. proth. műh.
Sátoraljaújhely	Sátoraljaújhely proth. műh.
Arad	Aradi proth. műh.
Debrecen	Debreceni proth. műhelye.
Kolozsvár	Kolozsvári proth. műh.
Budapest	M. kir. állami művégtag-műhely.