

Göndör Éva

A szülési segélyezés kialakulásának története a magyar társadalombiztosításban*

A szülés esetén járó segélyezés kezdeti formái az általános munkás- és társadalombiztosítás szabályozásának történetében lelhetők fel. A szülési segélyek a betegbiztosítás keretében, a társadalombiztosítás elsőként szabályozott ágazatában alakultak ki. A munkások betegség esetére szóló biztosítása magában foglalta a szülést mint kockázati elemet is, és különböző ellátások nyújtását tette lehetővé. A magyar társadalombiztosítás első, általános jellegű intézménye az Általános Munkás Betegsegélyező és Rokkantspénztár volt, amely 1870-ben alakult meg annak hatására, hogy a kis taglétszámmal működő betegsegélyező egyesületek nem tudtak megfelelő gazdasági eredményt felmutatni.¹ A pénztárba való belépés ekkor még önkéntes volt és a tagdíjakat maguk a dolgozók fizették. A pénztár alapszabályaiban már a kezdetektől rögzítették, hogy a nőtagokat *szülési segély* illette meg.

A munkás segélyezési törvényhozás kezdetei a 19. század végére nyúlnak vissza; ekkorra alakult ki – a bányatársuladák, önszegélyező pénztárak, gyári betegsegélyező pénztárak létrejöttét követően – a pénztári kényszer elve, mely szerint minden munkás köteles volt egy, a törvényes szervezetnek megfelelő betegsegélyező pénztárhoz csatlakozni, és így a betegség által okozott keresőképтелenség esetére biztosítva volt.² A kötelező társadalombiztosítás bevezetésének első állomása az 1891:14. törvénycikk megalkotása volt, amely a betegségi biztosítást kötelezően szabályozta.

Az 1891:14. törvénycikk

Az ipari és gyári alkalmazottaknak betegség esetén való segélyezéséről szóló 1891:14. törvénycikk 7. §-a meghatározta, hogy a törvény szerint fennálló betegsegélyező pénztár milyen segélyeket köteles minimálisan nyújtani a tagjainak. Ezek között szerepelt a szülés esetén *szükséges szülészeti támogatás* és *gyógykezelés*, valamint a *gyermekágy-segély*. Az utóbbi ellátás a táppénzzel egyenlő összegben járt, a szülés³ első napjától, és legalább négy hétig.⁴ A törvénycikk indokolása szerint a gyermekágy-segély négyheti táppénzben való megállapítása főleg azért történt, hogy „a szülő munkásnő ne kényszerítettessék azonnal ismét munkába állni s hogy gyermekének legelső ápolásával foglalkozhassék, mi a gyermekhalandósági kedvezőtlen arányok némi megjavítására vezethet”. Az indokolás

arra a helyzetre is kitért, ha a gyermekágy után betegség vagy keresőképтелenség következett be, ebben az esetben a nőtag ugyanúgy táppénzre volt jogosult, mint a pénztár más rendes tagja. A táppénzt, illetve a gyermekágy-segélyt heti utólagos részletekben kellett kifizetni a jogosultaknak.

Az 1907:19. törvénycikk

Az 1891:14. törvénycikk rendelkezéseivel sem a munkásság, sem a munkáltatók nem voltak megelégedve, továbbá nagy hiányossága volt, hogy a balesetbiztosításról egyáltalán nem intézkedett. Erre figyelemmel az ipari és kereskedelmi alkalmazottaknak betegség és baleset esetére való biztosításáról szóló 1907:19. törvénycikk a magyar szociális törvényalkotás kezdetének és megalapozójának tekinthető, mert ez a törvény fektette le a társadalombiztosítás egyes intézményeinek alapjait.⁵

A jogszabály VI. fejezetében foglalkozott a betegség esetén nyújtandó segélyekkel, ahol a *gyermekágyi segély* szabályozására is sor került. A betegség esetére biztosításra kötelezett és önként biztosított tagok⁶ az Országos Munkásbetegsegélyező és Balesetbiztosító Pénztártól (a továbbiakban: pénztár) gyermekágy esetén *gyermekágy-segélyt* igényelhettek, amely a táppénzzel megegyező mértékű volt.⁷ A tagok erre az ellátásra a szülés első napjától kezdve hat hétig voltak jogosultak. A törvénycikk indokolása kiemelte, hogy a gyermekágy-segélyek az 1891:14. törvénycikkben megállapított négy héttel szemben hat hétig jártak, ami orvosi szempontból a gyermekágyas nők egészségének helyreállítása és az esetleges betegségi komplikációk megelőzése érdekében feltétlenül szükséges volt.

A pénztár – amennyiben az anyagi eszközök lehetővé tették – a főszabályként meghatározott mértékűnél nagyobb segélyeket is nyújthatott, azzal a megkötéssel, hogy a gyermekágy-segély nem haladhatta meg a járulék alapjául vett átlagos napi bérösszeg 75%-át, és időtartamát tekintve a szülés előtt és után összesen legfeljebb nyolc hétig volt adható. Ha a gyermekágy-segély lejártá után a tag továbbra is keresőképтелen volt, akkor táppénzt is igénybe vehetett. A táppénz a keresőképтелenség idejére, de legfeljebb húsz hétig járt.

A gyermekágy-segély megvonható volt attól a tagtól, aki az orvos utasításainak szándékosan nem tett eleget és ezzel a felgyógyulását késleltette. Ez a rendelkezés a biztosított tagok egészségügyi ellátása érdekében volt szükséges, miután a táppénz elvonásában rejlő kényszer az orvosi gyógykezelés sikerét kívánta előmozdítani és biztosítani. A táppénz elvonása tehát ebben az esetben fegyelmi eszközként jelentkezett, s ez a jog a biztosító pénztár által a körülményekhez mérten volt alkalmazandó, úgy, hogy a biztosított tagtól a szükséghez képest esetleg csak a táppénz, illetve a gyermekágy-segély bizonyos része volt elvonandó.⁸

A gyermekágy-segély feltétele volt az előzetesen biztosításban töltött idő, amit az ismertetett törvénycikk úgy szabályozott, hogy az a nőtag, aki nem tudta kimu-

tatni, hogy az Országos Munkásbetegsegélyző és Balesetbiztosító Pénztárba való belépését megelőző egy év alatt összesen legalább három hónapig pénztári tag volt, gyermekágy-segélyre csak abban az esetben tarthatott igényt, ha a szülés az Országos Munkásbetegsegélyző és Balesetbiztosító Pénztárnál egyhuzamban töltött három havi tagság után következett be.

A táppénzt és a gyermekágy-segélyt heti utólagos részletekben fizették ki és az esedékességtől számított egy éven belül volt érvényesíthető. Az a rendelkezés, amely szerint a táppénz és a gyermekágyi segély heti utólagos részletekben volt kifizetendő, megegyezett az 1891:14. tc. 11-ik §-ában foglalt szabályozással, és megfelelt a munkabérek kifizetésére nézve a gyakorlatban fennálló szokásnak.⁹ A törvénycikk indokolása különös hangsúlyt helyezett az 55. § értelmezésére, és kiemelte, hogy a táppénznek és a gyermekágy-segélynek heti utólagos részletben való kifizetése nem jelentette azt, hogy a szóban levő pénzbeli szolgáltatások kifizetése abban az esetben is a hét utolsó napjára volt halasztandó, amikor a betegség és a keresőképtelenség a hét valamely más napján szűnt meg. Ilyen esetben a hét illető napjaira esedékes táppénzt és a gyermekágy-segélyt a betegség, illetőleg a keresőképtelenség utolsó napján kellett a biztosított kívánságához képest kifizetni. A másik lényeges értelmezési kérdés az volt, hogy a heti utólagos részletekben való fizetés alatt mit kellett érteni, azaz mikor kellett kifizetni az ellátást. Ez nem azt jelentette, hogy a pénzbeli segély a naptári hét szokásos utolsó napján, azaz szombaton volt kifizetendő, hanem a törvénycikk rendelkezésének a célja az volt, hogy a pénztárt a pénzbeli segélyeknek bizonyos rövidebb időközökben való kiszolgáltatására kötelezhesse, tehát nem volt akadály a annak, hogy a pénztári alapszabályokban az egy heti fizetési határidő a naptári hét valamelyik más napjára essen.

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

Az első világháború alatti infláció miatt elengedhetetlen volt az ellátások összegének, illetve időtartamának a felemelése, amit – a háború esetére szóló kivételes intézkedésekről rendelkező 1917:7. törvénycikk felhatalmazása alapján – az ipari és kereskedelmi alkalmazottak betegség és baleset esetére való biztosítását szabályozó rendelkezések kiegészítéséről és módosításáról szóló 4790/1917. M. E. rendelet hajtott végre.

A *gyermekágyi segély* a rendelet hatálybalépésétől (1918. január 1.) kezdve a korábbi hat héttel szemben már nyolc hétig illette meg a biztosított nőt, és a mértéke is változott, mert az a tag járulékanak kiszámításánál alapul vett átlagos napibér 75%-a volt.

Új segélyezési formaként szabályozta a rendelet a *szoptatási segélyt*, amit azok vehettek igénybe, akik a gyermeküket szoptatták. A szoptatási segély a gyermekágyi segély megszűnését követő tizenkét hétig járt, összege az átlagos napibér 50%-a, de legfeljebb napi két korona volt. Akik orvosi igazolás szerint nem tudták szoptatni a gyermeküket, a szoptatási segély he-

lyett annak az összegét meg nem haladó értékű csecsemő-tápszert kaptak.

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

Anyasági ellátások a Tanácsköztársaság idején

A Tanácsköztársaság alatti jogalkotás a nőknek *terhességi, gyermekágyi és szoptatási segélyt* biztosított. Ezek jelentős rendelkezések voltak annak idején, mert a korábbi jogszabályok a terhességi segélyt egyáltalán nem ismerték, a gyermekágyi segély mértéke pedig igen alacsony volt.¹⁰ A Tanácsköztársaság időszakából kiemelendő a munkások betegségi és baleseti biztosításának a kiépítéséről szóló Kormányzótanácsi rendelet¹¹ és a végrehajtásáról rendelkező Munkügyi és Népjóléti Népbiztosság 3. M.N.N. és 39. M.N.N. rendeletei. A rendeletek alapvető jelentőségűek voltak abból a szempontból, hogy először valósították meg a dolgozók számára az általános társadalombiztosítást.¹²

A betegségi és baleseti biztosítás minden munkásra kiterjedt. Munkásnak minősült mindenki, aki köz- vagy magánszolgálatban munkabér vagy fizetés fejében dolgozott. A betegségi segélyekre a betegség kezdetétől számított egy évig voltak jogosultak a biztosítottak. A betegségi biztosítási járulék az átlagos napibér¹³ hat százaléka volt, a járulékokat – amelyeknek az összegét a napibérosztályok szerint a 3. M.N.N. rendelet meghatározta – a munkáltató és a munkás fele-fele arányban fizette meg. A rendeletek alapján a dolgozó nő az anyaságával összefüggésben háromfajta segélyre volt jogosult.

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

A *gyermekágyi segély* az átlagos napibér teljes összege volt, a nem biztosított családtagok részére szülés esetében napi három korona gyermekágyi segély járt. A terhességi és gyermekágyi segély megillette azokat a dolgozó nőket is, akik a megelőző éven belül nem voltak ugyan három hónapon át pénztári tagok, de ennyi időn át olyan foglalkozásban álltak (pl. háztartási alkalmazottak), amelyre a Forradalmi Kormányzótanács XXI. rendelete a munkásbiztosítás hatályát kiterjesztette. A terhességi és a gyermekágyi segély nem volt kifizethető azokra a napokra, amelyeken a jogosult munkabér fejében munkát végzett. A terhességi és gyermekágyi segély összege az első napibérosztályban napi öt, a második napibérosztályban napi tíz, a har-

madik napibérosztályban napi tizenkettő, a negyedik napibérosztályban napi tizenhat, az ötödik napibérosztályban napi húsz korona volt. A 39. M.N.N. rendelet szabályozta azt az esetet, amikor a biztosított nő a gyermekágyi segély lejárta után betegség miatt továbbra is keresőképtelen volt. Ekkor a betegség időtartamára, de legfeljebb egy évig táppénzben részesülhetett. Az egy év attól a naptól számított, amikor a gyermekágyi segély megszűnt.

A dolgozó nők *szoptatási segélyét* a 3. M.N.N. végrehajtási rendelet úgy szabályozta, hogy valamennyi napibérosztályban két koronában rögzítette annak összegét. A 39. M.N.N. rendelet rögzítette továbbá, hogy a szoptatási segélyen felül táppénz is járt annak a biztosított nőnek, aki betegség következtében keresőképtelen volt. Az említett rendelet foglalkozott azokkal is, akik nem tudtak szoptatni, ők legfeljebb napi két korona értékű csecsemőtápszert igényelhetek arra az időre, amelynek tartamára szoptatási segély járt.

A betegségi biztosítás szabályozása a Tanácsköztársaság bukása után

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

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

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

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

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

A biztosítottal egy háztartásban élő és keresettel nem bíró, nem biztosított családtagok is megkapták a szük-

séges szülészeti támogatást és gyógykezelést, valamint a gyermekágyi segélyt hat héten át napi három korona összegben.

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

A terhességi és a gyermekágyi segélyt heti utólagos részletekben fizette ki a pénztár. A pénztár annak az igényjogosultnak a készpénzsegélyeit, akinél valamilyen különleges körülmény (pl. iszákosság, elmezavar) következtében az a veszély forgott fenn, hogy a kiszolgáltatott összeget nem használja fel rendeltetésszerűen, a vele közös háztartásban élő családtag kezéhez fizethette, ha az egyéni körülmények gondos mérlegelésével ezt indokoltnak találta. Az a biztosított nő, aki terhességi vagy gyermekágyi segélyre, illetve az a női családtag, aki gyermekágyi segélyre volt jogosult, nem kapta meg a segélyét azokra a napokra, amelyeken munkabér fejében munkát végzett.

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

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

Az 1927:21. törvénycikk

Az 1907:19. törvénycikk az ipari és kereskedelmi alkalmazottak betegségi és baleseti biztosításában változásokat hozott, de nem váltotta be a hozzá fűzött reményeket, ezért az I. világháború utáni években a betegségi és baleseti biztosításról szóló törvények reformjának a követelése folyamatosan napirenden volt.¹⁴ Az 1907:19. tc. módosítása a közvéleménynek régi kívánsága volt, a változás főként a biztosítási szervezetet érintette.¹⁵ Az 1907:19. tc. alapján a betegség és baleset eseteire való biztosítást az Országos Munkásbetegsegélyző

és Balesetbiztosító Pénztár teljesítette, melynek a biztosítást és a segélyezést közvetítő helyi szervei voltak a kerületi munkásbiztosító pénztárak és a vállalati betegsegélyező pénztárak, ideértve a közlekedési vállalatok betegsegélyező pénztárait is.

A betegségi és baleseti biztosítást az 1927:21. törvénycikk hatálybalépésétől (1928. január 1.) kezdve az Országos Munkásbiztosító Intézet (a továbbiakban: intézet) teljesítette, amely feladatait részben a központban, részben helyi szervei útján végezte. Az új törvénycikk életbelépésével az 1907:19. törvénycikk még hatályban levő összes megfelelő rendelkezése, és a törvényt módosító és kiegészítő egyéb megfelelő törvényi rendelkezések – kivéve az 1921:31. törvénycikket – hatályukat veszítették. Az Országos Munkásbiztosító Intézet elnevezését az 1928:40. tc. 101. §-a Országos Társadalombiztosítási Intézetre (OTI) változtatta, amely rendelkezés 1928. október 1-jén lépett hatályba.¹⁶

A betegségi és baleseti kötelező biztosításról szóló 1927:21. tc. az első rész V. fejezetében szabályozta a betegség esetére nyújtandó segélyeket – az előző jogszabályokhoz képest – már külön alfejezetben sorolva fel a szülés esetén igényelhető ellátásokat.

Segélyezésben részesülhetett a biztosított szülő nő saját jogán, valamint a biztosított felesége, mint családtag, a férj jogán. Feleség hiányában a feleséggel egyenlő feltételekkel és mértékben volt igényjogosult az a nő, aki a biztosított háztartását vezette. A bírói gyakorlat a biztosított háztartását vezető nő igényjogosultságát azokban az esetekben is megállapította, amikor a biztosítottnak törvényes felesége volt, akitől nem vált el, de akivel nem élt együtt. Továbbá igényjogosult családtagnak ismerte el a biztosított háztartását vezető nőt akkor is, ha az közeli rokona, például az anyja vagy a nővére volt.¹⁷ A családtagnak járó szülészeti segélyek időtartam és mérték szempontjából különböztek a biztosítottat megillető szülészeti segélyektől. A törvény az 1907:19. tc. 53. §-ában a gyermekágyi segély tekintetében kifejezésre jutó elvet átvette és kiterjesztette a terhességi és a szoptatási segélyre, mivel megállapította, hogy e segélyekre csak az a biztosított nő volt igényjogosult, aki igazolta, hogy a szülést megelőző egy év alatt összesen legalább hat hónapon át betegség esetére biztosított volt.

Az 1927:21. tc. alapján szülés esetén az alábbi segélyezési formák illették meg az arra jogosultakat.

a) A szükséges szülészeti segédkezés (bábadíj)¹⁸ és gyógykezelés. Ez magában foglalta azt a jogot, hogy a szülészeti támogatásra jogosult az intézet által kijelölt szülésznőt vagy az esetleg kijelölt több szülésznő egyikét vehette igénybe. A gyógykezelést az intézet szerződött orvosai, vagy, ahol volt, szerződött szülész szakorvosai útján teljesítette. A szülészeti segédkezés nyújtása érdekében az intézet az igényjogosultak ellátására okleveles szülésznőkkel kötött megállapodást.¹⁹ Más szülésznőt is fel lehetett kérni a szüléshez, ha az



Az Országos Társadalombiztosítási Intézet épülete (Budapest, Fiumei út) 1931-ben

intézetnek nem volt kijelölt szülésznője, vagy indokolt sürgős szükség esetében, de az intézet az ebből származott költséget csak az alapszabályban meghatározott mértékig térítette meg. Az OTI első alapszabályának²⁰ 47. §-a alapján a szülés levezetéséért Budapesten tizenhat, vidéken húsz pengőt, elvetelés esetén Budapesten nyolc, vidéken tíz pengőt térít

ített meg.²¹ Ha a szülésznői támogatásra a szülési, illetőleg az elvetelési esetből kifolyólag nyolc napon túl is szükség volt, a levezetési díjon felül a szülés utáni nyolcadik napon túl minden napra a levezetési díj egytized-egytized része is járt. Ikerszülés esetén – tekintet nélkül az ikrek számára – a megtérített díjazás a megállapított összegek másfélszerese volt.

b) Terhességi segély járt a terhesség utolsó hat hetére, a biztosított nő tényleges javadalmazása napi átlagának vagy átlagos napibérének teljes összegében. A családtagnak (feleség, illetve a háztartást vezető nő) ez a segély csak a terhesség utolsó négy hetére járt, összege napi negyven fillér volt. Ha a biztosított szülő nő a szülést követően jelentette be az igényét, a terhességi segély kezdő napja – a szülés napjától negyvenkettő napnak (hat hét) a visszszámításával – egyszerűen megállapítható volt. Az igényt azonban rendszerint a terhesség utolsó szakában jelentették be, ebben az esetben az intézeti orvos adott szakvéleményt arról, hogy a szülés hat hét (családtag esetén négy hét) múlva bekövetkezik-e.²² Ennek megállapítása után folyósította az intézet a terhességi segélyt. A terhességi segély az orvos vagy a szülésznő által megállapított időponttól a szülésig abban az esetben is járt, ha az orvos vagy a szülésznő a szülés időpontjának kiszámításában tévedett. E tévedés következtében a terhességi segély címen felmerült túlfizetést a gyermekágyi segélybe beszámítani nem lehetett, kétségtelenül azért, hogy az anya a kíméleti idő alatt ne maradjon a létfenntartáshoz szükséges anyagi eszközök nélkül, illetve ne kényszerüljön

egészségét veszélyeztető munkára.²³ Ennek a rendelkezésnek a gyakorlati fontosságát mutatja több, a Munkásbiztosítási Felsőbíróság által hozott döntés. A bírósági jogalkalmazás szerint a terhességi, gyermekágyi és szoptatási segélyekhez való igényjogosultság elnyeréséhez az 1927:21. tc. 40. §-ának (2) bekezdése értelmében a tagnak azt kellett igazolnia, hogy a szülés előrelátható időpontját megelőző egy éven belül legalább hat hónapon át biztosításra kötelezett alkalmazásban állt, nem pedig, hogy a szülés tényleges időpontját megelőző egy évben állt hat hónapig ilyen alkalmazásban. Ha az intézet az intézeti orvos – bár az időpont tekintetében téves – véleménye alapján a szülés előrelátható időpontjához viszonyítva a terhességi segélyhez való igényjogosultságot megállapította, ezzel a tag a többi (gyermekágyi, szoptatási) szülészeti segélyekhez való igényjogosultságát is megszerezte.²⁴ Egy későbbi döntés szintén megerősítette az előbbi álláspontot. A felperes „1929. július 22-én Grav. IX²⁵-nek találtatott és saját jogán biztosított volt. A szülés 1929. szept. 14-én következett be. A szülészeti segély iránti igényt az intézet elutasította azon a címen, hogy felperes egy éven belül a szükséges 180 napi tagsággal nem rendelkezett. A Felsőbíróság megállapította, hogy a munkanapok számításánál úgy az Intézet, mint az elsőbíróság tévedett, és felperes a szükséges tagsággal rendelkezik. Megállapította a bíróság azt is, hogy az intézeti orvos a szülés előrelátható időpontja tekintetében tévedett, mert már a ténylegesnél 1 hónappal előbb felperest a terhesség 9. hónapjában lévőnek nyilvánította. Ilyenkor a kérdéses segély előfeltételeként irányadó 1 év számításának attól a napjától visszafelé kell történnie, amely napra az orvos – bár utólag tévesnek bizonyult – a lebetegedést várta. A számítás így módjányon helyes és méltányos volta mellett szól ugyan is az az alaposan feltételezhető körülmény, hogy az orvosnak említett tévedése hiányában felperes még megszerezhetné volna azt a tagsági időt, ami a szülés tényleges napját megelőző 1 éven belüli 6 hónapból – bár vitásan – hiányzott.”²⁶

c) *Gyermekágyi segély* a szülés napjától kezdve hat héten át a biztosított nő tényleges javadalmazása napi átlagának vagy átlagos napibérének teljes összegében. A családtag jogán a feleséget napi negyven fillér illette meg. Ha a biztosított nő a gyermekágyi segély lejárta után betegség miatt keresésképtelenné vált, táppénzre volt jogosult. Ez a rendelkezés az anyákat meg kívánta védeni attól a hátránytól, hogy az anyaságuk alapján járó segélyezésük következtében egyébkénti alapszabályszerű segélyezésükben jogcsorbítást szenvedjenek.²⁷

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

Az a nő, aki terhességi vagy gyermekágyi segélyre való igényjogosultságának tartama alatt kereső foglalkozást folytatott, a foglalkozás napjaira e segélyeket

nem igényelhetette. Ezeknek az ellátásoknak a rendelkezése ugyanis az volt, hogy a nő a szülést közvetlenül megelőző és az azt követő időszakon át ne dolgozzon, annak érdekében, hogy a saját és újszülötte egészségének megóvása lehetőleg biztosítva legyen. Az a nő tehát, aki a védelmi időszakon belül kereső munkát végzett, a segélyezés célját maga hiúsította meg.²⁸

d) *Szoptatási segély* járt azoknak a biztosított nőknek, napi hatvan fillér összegben, akik gyermeküket a gyermekágyi segély megszűnését követő tizenkét hétig maguk szoptatták. A feleség szoptatási segélyre pedig napi harminc fillér volt. Az a szoptatási segélyre jogosult nő, aki orvosi igazolás szerint nem volt képes szoptatni, a szoptatási segély helyett megfelelő értékű csecsemőtápszert kapott. Ikerszülés esetében a szoptatási segély az ikrek számához képest többszörös összegben járt. A szoptatási segélyben részesülő nőnek táppénz volt adható, ha a gyermekének igazolt betegsége miatt nem dolgozhatott.²⁹ Ellentétben a terhességi és a gyermekágyi segéllyel, a szoptatási segély nem a kereset pótlását, hanem az anya táplálkozásának némi javításával az anyai szoptatás előmozdítását célozta, ezért a táppénznek megfelelő esetben való egyidejű kiszolgáltatását nem zárta ki. A joggyakorlat szerint „a szoptatási segélyre való igénynek a személyes szoptatás ténye nem elengedhetetlen feltétele. Eszerint nincs kizárva, hogy ilyen igényt olyan biztosított nők is érvényesíthessenek, akik gyermeküket dajkaságba adni és ennek költségeit viselni kénytelenek.”³⁰

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

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

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

Később a 6500/1935. M. E. sz. rendelet 16. §-a úgy módosította a törvényt, hogy a terhességi, gyermekágyi és a szoptatási segélyre már csak az a biztosított nő volt igényjogosult, aki igazolta, hogy a terhességi segélyre való igénye megnyílását, vagy ha a terhességi segélyre igényt nem támasztott, a szülés időpontját megelőző tizennyolc hónapon belül összesen legalább kilenc hónapon át betegség esetére biztosított volt. Ugyanez vonatkozott arra a férfira is, akinek a felesége tartott igényt ezekre a segélyekre. Az ezt megelőző ren-

delkezés szerint a tíz hónapot a szülés megállapított – vagy ha a szülés még nem történt meg – a szülés vélelmezett időpontjától visszamenőleg kellett számítani. Abban az esetben, ha a szülés még nem történt meg, a terhességi segély megnyílásának a napjához, ha a várandós nő maga is biztosított volt, hat heti időtartamot, ha pedig a gyermeket váró nő a biztosított felesége volt, akkor négy heti időtartamot kellett hozzászámítani és az így vélelmezett szülési napot megelőző két éven belüli tíz havi tagság fennállását kellett kimutatni. Az újabb rendelkezés szerint a terhességi segélyre való igényjogosultság a szülés napjától teljesen független, és az előírt kilenc hónapot mindig a terhességi segélyre vonatkozó igény megnyílását és nem a szülés napját megelőző tizennyolc hónapon belül kellett igazolni. A gyermekági és a szoptatási segély tekintetében változatlanul a szülés napja volt az irányadó, a kilenc havi tagságot tehát a szülés napjától visszafelé kellett számítani. A törvény helyes értelmezése szerint, ha a biztosított szülő nőnek a terhességi segélyre az igénye megnyílt, jogosulttá vált a terhességi segély után esedékes gyermekági és szoptatási segélyre is, ez utóbbira akkor, ha a gyermeke élt és azt maga szoptatta.³¹

A terhességi, a gyermekági és a szoptatási segélyt az intézet elvonhatta attól, aki az orvos utasításának szándékosan nem tett eleget, illetőleg az intézet által az orvos javaslata alapján előírt gyógytényezőt jogos indok nélkül nem vette igénybe, és ezzel gyógyulását késleltette, vagy ha e magatartása gyógyulásának késleltetésére alkalmas volt.

A terhességi, a gyermekági és a szoptatási segélyt heti utólagos részletekben az igényjogosultnak kellett kifizetni. Kivételes esetben ezek a segélyek az igényjogosult beleegyezése hiányában is, a vele közös háztartásban élő családtagnak voltak kifizethetők, ha fennállt – az igényjogosult egyéni körülményei (pl. iszákosság, elmezavar) következtében – az a veszély, hogy a kiszolgáltatott összeget nem a segély céljának megfelelő módon használta fel. Ha a szoptatási segélyre igényjogosult anya a gyermekét elhagyta vagy meghalt, a szoptatási segélyezés hátralévő tartamára a szoptatási segély annak járt, aki hitelt érdemlő módon igazolta, hogy a gyermeket eltartja. Messzemenően védte a törvény az igényjogosultat anyaságában, mivel rendelkezett arról, hogy e segélyeket másra nem lehetett átruházni, elzalogosítani, lefoglalni, beszámításnak nem volt helye ezekkel szemben, és a segélyekről a biztosított érvényesen sem egészben, sem részben nem mondhatott le.³²

A törvény 31. §-a szerint az intézet alapszabálya a jogszabályban megállapított legkisebb mértékű segélyeket a rendelkezésre álló fedezet korlátai között felemelhette és kiegészíthette a következő ellátásokkal. A terhességi, gyermekági vagy szoptatási segélyben részesülő biztosított nőnek tej volt engedélyezhető, legfeljebb napi egy liter mennyiségben. A biztosított nő szoptatási segélye felemelhető volt a szoptatás egész tartamán vagy tartamának egy részén át a táppénz mértékéig. A gyermekági segélyben részesülő biztosított nőnek csecsemőkelengye volt adható vagy köl-

csönözhető. A biztosított feleségének terhességi és gyermekági segélye a férj tényleges javadalmazása napi átlagának vagy átlagos napibérének feléig, szoptatási segélye pedig annak harminc százalékáig felemelhető volt.

Az 1929-ben kezdődő gazdasági világválság okozta gazdasági nehézségek következtében a törvénynek ezt a passzusát a 9090/1931. M. E. számú rendelet kiegészítette azzal, hogy „ha a betegségi biztosításban tartósan mutatkozó kezelési hiányt minden rendelkezésre álló egyéb eszköz alkalmazásával sem lehet kiküszöbölni, a betegségi biztosítási szolgáltatásokat a szükség mértékéhez képest időlegesen az alapszabály megfelelő módosításával korlátozni kell.” Az alkalmazható korlátozások között szerepelt, hogy a terhességi és a gyermekági segély mértékét a biztosított nő tényleges javadalmazása napi átlagának vagy átlagos napibérének 50%-áig lehetett csökkenteni.

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

Az anya- és csecsemővédelem területén az ismertetett törvény nagy előrehaladást jelentett. A kor egyik megoldandó feladata volt a csecsemőhalandóság csökkentése és az átlagéletkor meghosszabbítása, mivel Magyarország rendkívül kedvezőtlen helyet foglalt el az európai csecsemőhalálozási statisztikában.³³ A csecsemőkorban lévők életéselyeit szociális, egészségügyi és szociális politikai eszközökkel igyekeztek befolyásolni. „Legnagyobb jelentőségű lépésnek az újszülött-védelemben az anyasági biztosítás rendelkezéseit kell tartanunk.”³⁴ Az anya- és csecsemővédelmet szolgálta a törvénynek az az intézkedése is, amely szerint az intézet a segélyek kiszolgáltatását a várandósság bizonyos szakától kezdődő rendszeres orvosi vizsgálatától tehető függővé, és ott, ahol anya- és csecsemővédelmet szolgáló intézmény működött, az intézet a minisztérium jóváhagyásával a szülési segélyek kiszolgáltatását a megjelölt intézmény igénybevételéhez és igazolásához köthette.³⁵

Az anyasági segélyek közvetlenül a szülő nő egészségvédelmét, közvetve pedig az újszülött egészségvédelmét szolgálták. Sajnálatos módon a rossz gazdasági viszonyok miatt ezeknek a segélyeknek az anyavédelmi jelentősége csökkent, mivel a legtöbb, iparban alkalmazott nő a terhességi segély ideje alatt is végezte a többé-kevésbé nehéz testi munkáját a kettős kereset megszerzése érdekében.³⁶ Előremutató volt a kor azon törekvése is, hogy az anya és családvédelmet célzó egyesületek munkáját, amelyeknek a fő feladata a terhes nők és gyermekágyasok gyámoltása, feltétlenül támogatnia kellene a betegpénztáraknak. Ezek az egyesületek védőnőket küldtek a betegekhez, akik az ápoláson kívül vezették a beteg háztartását is a beteg gyógyulásáig.

Korabeli külföldi kitekintés

A betegségi biztosítás szülés esetén nyújtott szolgáltatásai nemzetközi viszonylatban nem maradtak el a hasonló külföldi biztosítások nyújtotta segélyezésektől, ahogy ezt egy 1930-ban készült összehasonlítás mutatja,³⁷ amely a magyar szabályozással az osztrák, a német és a csehországi adatokat vetette össze.

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

Németországban a szülést megelőző négy héten át, majd a szülést követően hat hétig nyújtottak segélyt a táppénz összegével azonos mértékben. A szoptatási segély itt is tizenkét hétig illette meg a nőt, összege a táppénz fele volt. Ezekon kívül minden szülés esetén egyszeri segélyt fizettek, amelynek a felét az állam térítette meg. *A Csehszlovákiában* nyújtott anyasági segélyek azonosak voltak az osztrák ellátásokkal.

Franciaországban 1930-ban lépett életbe új törvény a szociális biztosítások területén, amely a fentiekhez hasonlóan szabályozta a szülési segélyeket. A biztosított nő vagy a biztosított felesége bábasegélyben, gyógyszerellátásban és szülési segélyben részesülhetett, amely a gyermek születésétől számított hat hétig járt a táppénzzel egyenlő mértékben. Ezen kívül, ha a biztosított saját gyermekét szoptatta, akkor legfeljebb egy évig szoptatási segély is megillette, amelynek összege a harmadik hónaptól folyamatosan csökkent. Ha a jogosult nem tudott szoptatni, akkor tejjegyet kapott, amelynek értéke a szoptatási segély kétharmadát nem léphette túl.³⁸

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

alább tíz hónapi tagság kellett az utolsó éven át, vagy 18 hónapi tagság az utolsó két évben. Emellett a segélyeknek az időtartamát is csökkentették. A terhességi és a gyermekágyi segély csak hat-hat hétig, a szoptatási segély pedig 12 hétig járt.³⁹

Lengyelországban ebben az időben az anyasági biztosítás szolgáltatásai között az orvosi kezelés, a szükséges szülészeti segédkezés, továbbá a szülészeti és a szoptatási segély szerepelt. A szülészeti segélyt nyolc hétig lehetett igénybe venni, és előírás volt, hogy hat hét lehetőleg a szülés utáni időre essen, összege a munkabér fele volt. A szülészeti segély lejártá után tizenkét hétig szoptatási segély járt.⁴⁰

Az angol biztosítási rendszer mind a magyar, mind a többi európai államtól nagymértékben különbözött, de a társadalombiztosítással foglalkozó szakértők mégis fontosnak tartották a megismerését, mivel kitűnő eredményeket mutatott fel és népszerűségnek is örvendett.⁴¹ Az angol betegségi biztosítás háromféle készpénzsegélyt ismert: a táppénzt, a rokkantsági segélyt és a szülészeti segélyt. A biztosított nő és a biztosított felesége egyaránt részesült a szülészeti segélyben. Ha a feleség is biztosított volt, akkor kettős összegben járt. A pénztár kettős összeget folyósított annak a biztosított nőnek is, aki férjhezmenetele után is folytatta biztosításra kötelezett foglalkozását. A szülészeti segélyre csak az volt jogosult, aki megelőzőleg 42 hetes tagságot szerzett és 42 heti járulékot fizetett be.

A szülés esetén járó segélyek bevezetése a társadalombiztosítás betegségi ellátásainak ágazatában előrelépés volt azon az úton, ahol a cél a születések számának az emelkedése volt, amire különös hangsúlyt helyeztek a két világháború közötti időszakban. Alfred Grotjahn professzor, a berlini egyetem tanára a Németországban tapasztalható népességcsökkenés megszüntetésére egy különleges megoldást javasolt.⁴² A professzor a társadalombiztosítás keretén belül a szülők biztosításának, mint külön ágazatnak a bevezetését látta olyan eszköznek, amely népesedéspolitikai szempontból eredményeket mutathat fel. Meglátása szerint már az (Németországban) érvényes társadalombiztosítási jogban voltak olyan tételek, amelyek kiindulási pontként szolgálhattak; ilyen volt az özvegyesség és árvaság esetére szóló biztosítás, valamint a gyermekágyi segély. Elképzelése szerint ahhoz, hogy a szülők biztosítása teljes legyen, az is szükséges, hogy a népesség jelentős részére kiterjedjen, tehát az összes nőtlen és hajadon, valamint gyermektelen, jövedelemmel bíró személyt be kellene vonni a teher viselésébe, azoknak a kivételével, akiknek jövedelme a létminimum alatt volt. A járulékteher meghatározását progresszíven gondolta, azaz a havi jövedelem százalékában tartotta célszerűnek meghatározni annak mértékét. „Ebben az elgondolásban a nőtlenség, illetőleg hajadon állapot, valamint a gyermektelenség okai közömbösek, mert a biztosítási járulék fizetését nem büntetéképpen gondoljuk, hanem kizárólag mint azoknak a családi terheknek részbeni viselését, mely terheket a sokgyermekeseknek inkább kell viselniük, mint a többieknek.”⁴³ Grotjahn profesz-

szor azt gondolta, hogy a szülők biztosításának a megteremtésével a belső piac a vásárlóerő tekintetében nyereségre fog szert tenni, mert emelkedni fog az elsődrendű szükségleti cikkekre irányuló kereslet. A gyermekpótlék mértékének meghatározásánál javaslatában eltér attól az alapelvtől, hogy a befizetett járulék összegéhez igazodjon a gyermekek után járó ellátás. „Ha már egyszer a biztosítás valósággá válik, minden anyánál a gyermek születése olyan cselekvéssé magasztosul, amely őt közvetlen és örömteljes kapcsolatba hozza az állammal, mint a társadalmi közösség képviselőjével, minthogy a gyermek megszülése által gyermekjáradékra szerez

jogot. Még a legszegényebb anya is e módon érezni fogja, hogy nemcsak anyagilag, hanem egyúttal eszményileg is elismerik és értékelik azt a társadalmilag jelentős szolgálatot, melyet ő az anyasággal vállal.”⁴⁴

Összehasonlítva a magyar társadalombiztosítás születés esetén nyújtott ellátásait a más országokban szabályozott szülési segélyekkel, egyetérthetünk azzal az a hetven évvel ezelőtti megállapítással „hogy nincs az a külföldi állam, amely betegség, szülés esetében oly magas értékű szolgáltatásokat nyújtana, mint amennyit a mi annyiszor lebecsült, tudatlanságból megszól, kigúnyolt betegségi biztosító intézeteink”.⁴⁵

Jegyzetek

- * Ajánlom ezt a tanulmányt mentoromnak, dr. Hágelmayer Istvánnak 75. születésnapja alkalmából.
- ¹ Laczkó István: *A magyar munkás- és társadalombiztosítás története* (Budapest, Táncsics Könyvkiadó, 1968, 38. p.)
- ² Lásd az 1891:14 törvénycikk indokolását.
- ³ A jogszabály lebetegedést említ, ami alatt a szülést kellett érteni.
- ⁴ A táppénz a járulék kiszámításának alapjául szolgáló összeg fele volt. A törvénycikk 16. §-a szerint a tagok járulékait vagy az átlagos közönséges napibér vagy a valósággal élvezett napibér alapján állapították meg. Azt, hogy a két bér közül melyiket vették alapul, az adott pénztár alapszabálya határozta meg.
- ⁵ Lázár László: *Az 1907. évi XIX. t.-c. és a Máv. betegségi biztosítás kialakulása* (Munkaügyi Szemle, 1932, 7–8. sz. 351. p.)
- ⁶ A pénztári tag közös háztartásban élő családtagjai a tag járulékaik felét fizették, ha nem volt keresetük és az Országos Munkásbetegsegélyző és Balesetbiztosító Pénztárba önként beléptek.
- ⁷ Táppénz címén a biztosított tag járulékaiknak kiszámításánál alapul vett átlagos napi bérösszeg fele járt. A betegségi biztosítások esetén a tagok a járulékokat átlagos napibér-osztályok szerint fizették. A biztosított tagok járuléka az átlagos napibér két százaléknál kevesebb és négy százaléknál több nem lehetett. Az átlagos napibér-osztályokat az Országos Munkásbetegsegélyző és Balesetbiztosító Pénztár alapszabályaiban állapította meg. A biztosított tagoknak az átlagos napibér-osztályokba való besorolása tényleges fizetésük vagy bérük alapján történt.
- ⁸ Lásd az 1907:19. tc. 52. §-ához fűzött indokolást.
- ⁹ Lásd az 1907:19. tc. 55. §-ához fűzött indokolást.
- ¹⁰ Trócsányi László: *A Magyar Tanácsköztársaság munkaügyi jogalkotása* (Jogtudományi Közlöny, 1969. 6. sz., 325. p.)
- ¹¹ A Forradalmi Kormányzótanács 1919. március 29. napján kiadott XXI. rendelete.
- ¹² Trócsányi László: *Munkajog*. In: Halász Pál–Kovács István–Peschka Vilmos (szerk.): *A magyar Tanácsköztársaság jogalkotása* (Budapest, Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, 1959, 334. p.)
- ¹³ Az átlagos napibér ötféle volt: öt korona, akiknek keresete nem volt, vagy keresete legfeljebb öt koronáig terjedt; tíz korona, akiknek napibére öt koronától tíz koronáig terjedt; tizenkét korona, akiknek napibére tíz koronától tizenégy koronáig terjedt; tizenhat korona, akiknek napibére tizenégy koronától tizenhét koronáig terjedt; húsz korona, akiknek napibére huszonkét koronánál nagyobb volt.
- ¹⁴ Laczkó: i. m. 120. p.
- ¹⁵ Lásd az 1927:21. tc. általános indokolását.
- ¹⁶ A hatályba léptető jogszabály a 3960/eln. 1928. N.M.M. rendelet volt.
- ¹⁷ Novák Dénes: *A betegség esetére biztosítottak segélyezésre jogosult családtagjai* (Társadalombiztosítás. Szemle. Munkaügyi Szemle, 1936. 3. sz., 135. p.)
- ¹⁸ Kálmán Mihály: *Társadalmi biztosítás. Szemle* (Munkaügyi Szemle, 1928, 3. sz., 108. p.)

- ¹⁹ Ternovszky Jenő: *A kötelező biztosítás munkaköre az anya-, csecsemő- és gyermekvédelemben* (Munkaügyi Szemle, 1933, 11. sz., 529. p.)
- ²⁰ Az OTI első alapszabályát a m. kir. népjóléti és munkaügyi miniszter 1929. évi 1700. eln. sz. rendelete határozta meg. Lásd: *Az Országos Társadalombiztosító Intézet Alapszabálya* (Budapest, Pesti Könyvnyomda Részvénytársaság, 1929, 29. p.)
- ²¹ Érdekesség, hogy később a vidéken levezetett szülésért tíz pengőt, az elvetelésnél való segédkezésért öt pengőt térítettek csak meg. Lásd *Az Országos Társadalombiztosító Intézet Alapszabálya az 1935. évi december hó 31-ig jóváhagyott módosításokkal kiegészített szöveg jegyzetekkel* (Budapest, Pallas Irodalmi és Nyomdai Rt., 1935, 48. p.)
- ²² Máthé István: *Társadalombiztosítási jogszabályok és útmutató* (Budapest, Pesti Lloyd-nyomda, 1939, 217. p.)
- ²³ Ternovszky: i. m. 529. p.
- ²⁴ Mb. Fb. II. 1475/1929. In: *Joggyakorlat. Szemle* (Munkaügyi Szemle, 1932. 11. sz., 560. p.)
- ²⁵ A várandósság kilencedik hónapjában lévőnek.
- ²⁶ *Joggyakorlat. Szemle* (Munkaügyi Szemle, 1933. 3. sz., 144. p.)
- ²⁷ Lásd az 1927. évi XXI. tc. 40. §-ának részletes indokolását.
- ²⁸ Lásd az 1927. évi XXI. tc. 40. §-ának részletes indokolását.
- ²⁹ Kálmán Mihály: *Társadalmi biztosítás. Szemle* (Munkaügyi Szemle, 1928. 3. sz., 108. p.)
- ³⁰ *Joggyakorlat. Szemle* (Munkaügyi Szemle, 1933. 4. sz., 195. p.)
- ³¹ Máthé István: *Társadalombiztosítási jogszabályok és útmutató* (VIII., átdolg. és bőv. kiadás. Budapest, Független-nyomda, 1947, 325. p.)
- ³² Ternovszky: i. m., 530. p.
- ³³ Pfeiffer Miklós: *Magyarország anya- és csecsemővédelmi feladatai* (Munkaügyi Szemle, 1930. 7. sz., 277. p.)
- ³⁴ Pfeiffer: i. m., 280. p.
- ³⁵ Ternovszky: i. m., 530. p.
- ³⁶ Pfeiffer: i. m., 280. p.
- ³⁷ Lásd: Bikkal Dénes: *Betegségi biztosításunk szolgáltatásai nemzetközi megvilágításban* (Munkaügyi Szemle, 1930. 8–9. sz., 350–352. p.)
- ³⁸ Nádujfalvy József: *Az új francia szociális biztosítás* (Munkaügyi Szemle, 1929. 5. sz., 176–177. p.)
- ³⁹ Siftár: *Reformtörekvések a jugoszláv társadalombiztosításban* (Munkaügyi Szemle, 1932. 12. sz., 611–612. p.)
- ⁴⁰ *Társadalombiztosítás. Szemle* (Munkaügyi Szemle, 1933. 9. sz., 400. p. Lásd még: Szeibert János: *A lengyel társadalombiztosítás reformja*. Munkaügyi Szemle, 1935. 1. sz., 28. p.)
- ⁴¹ Nádujfalvy József: *Az angol társadalombiztosítás* (Munkaügyi Szemle, 1936. 7. sz., 357. p.)
- ⁴² Grotjahn Alfred: *A szülők kötelező biztosítása, mint a népfogyatkozás ellenszere* (Társadalompolitika, 1930. 3–4. sz., 245–252. p.)
- ⁴³ Grotjahn: i. m., 247. p.
- ⁴⁴ Grotjahn: i. m., 251. p.
- ⁴⁵ *Munkaügyi Szemle*, 1942. 1. sz., 1. p. Az 1891:14. törvénycikk ötven éves jubileuma alkalmából írt vélemény.