

## **A hatósági és pénztárorvosi állás összeférhetlensége.**

*Nyílt levél a belügyminiszter úrhoz.*

„A miniszter helyett: *Jakabffy* államtitkár” aláírással a Nagyméltóságod megbízásából szerkesztett *Közegészségügy* c. lapban a kereskedelemügyi miniszterhez 53178/911. szám alatt intézett országos érdekű átirat jelent meg. Föltételezem, hogy Nagyméltóságod vállait *négy minisztérium* vezetésének súlya terhelve, Nagyméltóságod nem tulajdonított az átiratnak akkora fontosságot, hogy személyes revízióra méltassa és nem mérlegelte azokat a következményeket, amelyek az átiratban foglaltak nyomán egyfelől a magyar munkásbiztosításnak, másfelől az érdekelt hatósági orvosoknak és végeredményben *a közegészségügy kárára* járnak.

Ezért bátor vagyok a rosszul, vagy nem kellően informált Belügyminiszter úr figyelmét átiratának kivívó helytelenségeire föl hívni, bizakodván abban, hogy Nagyméltóságod a jelentős kérdésben, amely konkrét felelősségek kapcsán ismételtelen elébe fog kerülni, az átiratban elfoglalt álláspontját közérdekből és jogos magánérdekek helyes felismerésekképpen meg fogja változtatni.

A kereskedelemügyi miniszter ur az iránt érdeklődött Nagyméltóságodnál, megengedhetőnek tartja-e, hogy a hatósági orvosok az állami munkásbiztosítási hivatal és az országos pénztár által a pénztári orvosok részére együttesen kidolgozott szolgálati és illetmény-szabályzatok mellett alkalmaztassanak?

Az átiratban Nagyméltóságod elsöbben kifejezést ad abbeli felfogásának, hogy a közhivatali állásban

levő orvosok pénztárorvosi alkalmazásának kérdésében a községek és rendezett tanácsú városok képviselőtestületei, törvényhatósági bizottságok stb. vannak hivatva első fokon határozni, Nagyméltóságod csak felebbezés esetén dönthet és ezért az átiratában előadottak csak „előzetes tájékoztatás jelentőségével bírhatnak.”

Engedje meg Nagyméltóságod, hogy velem együtt mindazok, akik ismerik a törvényhatósági és községi képviselőtestületek szokásos állásfoglalásait miniszterileg „tájékoztatót” kérdésben, véleményét többre becsüljük a pusztá tájékoztatásnál. A belügyminiszteri fémjelzéssel ellátott vélemény nem marad a tájékoztatás szűk keretében, hanem a hivatali felsőbbség köteles tiszteletének erejénél fogva annak az ösvénynek megjelölése, amelyen a kérdés eldöntésénél az alsóbbfokú hatóságoknak járniuk *kell*. Hangsúlyozom, hogy *kell*, mert nincs értelme az eltérő döntésnek. Hiszen a felebbezést a *tájékoztató* forum bírálja el, természetesen akként, amint azt a tájékoztatásban közli.

Tulajdonképpen szakvéleménye előjárójában Nagyméltóságod a gondozására bízott közegészségügyi érdekek szempontjából is nagy súlyt helyez arra, hogy a munkásbetegségélyző és balesetbiztosító pénztárak emberbaráti és szociális hivatásuknak minél tökéletesebben megfelelhessenek. Ennélfogva hajlandó a pénztárakat abban a törekvésükben is támogatni, hogy az orvoskérdés helyes arányban az intézmény anyagi teherbírásával, úgy a biztosított pénztári tagok, mint az orvosi kar megelégedésére célszerűen megoldassák, kész tehát előmozdítani azt is, hogy a pénztárak a közhivatalban álló orvosok szolgálatait a lehetőségig igénybe vehessék, ami egyébiránt a most említett orvosok anyagi helyzetének javítása szempontjából is figyelemreméltó.

E mindenképpen helyes, fogadkozásszerű kijelentésekből arra lehetne következtetni, hogy a belügyminisztérium akként *rendelkezik* is, amint ebben az idézetben vélekedik. E föltevés azonban nem válik valóra, mert a miniszteri átiratnak az idézett részt követő rendelkezései homlokegyenest ellenkeznek a pénztárak támogatása ügyében tett kijelentéssel. Az első ilyenmű rendelkezés annak megállapítása, hogy „a pénztári szolgálat a közhivatali orvosoknak megengedett magángyakorlat keretében vállalható mellékfoglalkozás határait túl ne lépje.” Eltekintek annak megvitatásától, hogy alapjában véve helyénvaló-e hatósági és magánorvosi gyakorlat között disztingválni és csupán azt a lehetetlen feladatot tartom szem előtt, amely elé a mellékfoglalkozás határainak megsabására hivatott hatóság állítatik. A mellékfoglalkozásként megállapított kritériumnál nem sokkal szabatosabb az a meghatározás sem, amely szerint a pénztárorvosi működés nem gátolhatja a közhivatali orvosi szolgálatot. De ez csak látszólagos negatívum, mert elsősorban az existenciájában érdekelt orvos, másodsorban felettes hatósága konkrét esetekben mindenkor megállapíthatják, hogy a kettős minőségű orvosi munkásság tekintetében fenforog-e az összeférhetlenség vagy sem.

Az általánosságok után az átirat első rendelkezése az, hogy a pénztári főorvosok állását a közhivatali orvosi állással összeegyeztetni nem lehet. És mi az indokolása ennek az apodiktikus tételnek? Nem több, mint az, hogy „a főorvosi állásról maga a m. kir. állami munkásbiztosítási hivatal is kijelenti, hogy mintegy tisztviselői jelleggel bír.” Az állami munkásbiztosítási hivatal igen magas és munkásbiztosítási ügyekben szakvéleményre hivatott fórum, de abból, hogy ez tisztviselői jellegűnek deklarálta a főorvosi állást, még egyáltalán nem következik, hogy közhivatali orvos – ebbeli szolgálatának sérelme nélkül – nem láthatná el a

pénztári főorvosi állást is. Helytelen ez az elfogadható megokolást nélkülöző deklaráció gyakorlati következményeiben azért, mert tekintélyes számú hatósági orvost, akik évek óta pénztári főorvosi teendőket végeznek, megfoszt az ezen állások szabályszerű szervezésével egybekapcsolt és az eddiginél aránytalanul magasabb fizetésektől anélkül, hogy más módon kárpóltatnának és helytelen elvben azért, mert kizárja annak lehetőségét, hogy a pénztárak az adminisztratív munkálatokra rendszerint kiválóan alkalmas hatósági orvosokat főorvosokul alkalmazhassák.

A főorvosi kérdésben tehát már némileg igazoltam azt az állítást, hogy a belügyminiszteri átirat a pénztárak érdekeit és jogos magánérdekeket sértő diszpozíciókat tartalmaz. Ez a gravamen azonban elenyészően csekély ahhoz a megállapításhoz képest, amely szerint Nagyméltóságod a bemutatott pénztárorvosi szolgálati szabályzathoz még egyes részleteinek módosítása mellett sem járulhatna hozzá, mert a szabályzatban kifejezésre jutó rendszer a szolgálati szabályok révén a pénztári orvosokat olyan „szoros személyi viszonyba” juttatná a pénztárakkal, amely a tisztviselői lekötöttség ismerveit minden tekintetben magán viseli. A szabályzatok mellett való szerződés – az átirat szerint tényleg csak forma volna, a lényeg azonban érintetlen maradna, pedig éppen ez a lényeg az, melyet a szakvélemény elsősorban aggályosnak tart.

E vélemény nyel szemben éppen a pénztárak és orvosok közötti *bensőséges*, akár tisztviselőinek, akár másnak nevezett viszony az, amelynek szükségzerű fenforgása nemcsak existenciális érdeke a munkásbiztosítás végrehajtására hivatott pénztáraknak, hanem érdeke magának a pénztári szolgálatra vállalkozott orvosi karnak. Ha tehát Nagyméltóságodnak aggályai vannak e rendszer ellen, úgy a munkásbiztosítás és a pénztári orvoskar érdekeinek ismerői előtt viszont az iránt vannak igen jogosult aggályok, vajjon a kontemplált rendszer eléggé szolgálja-e azt az egyformán pénztárak és orvosok érdekében levő törekvést, hogy köztük szoros viszony létesíthetők? E törekvést Nagy méltóságod a közszolgálatban álló orvosokra nézve azért helyteleníti, mert attól tart, hogy a közhivatali orvosi teendők ellátása kárt vagy sérelmet szenvedne, ha ez orvosok a pénztárral szemben erősebb lekötöttségi viszonyba kerülnének. Nem tekintve azt, hogy a legösszintébb szerződéses viszony is hasonló helyzetet teremthet, az átiratban kifejtett aggályoknak azért nincs alapjuk, mert az éveken át szerzett tapasztalatok igazolják, hogy a hatósági és pénztárorvosi teendők – ha mindkettőnek lelkiismeretes teljesítését is vesszük alapul – nem kollideálnak, a két állás betöltésére vállalkozó orvosok meg is felelnek önként vállalt kötelezettségeiknek és egyetlen esetet sem tudunk, hogy hatóság eltöltötte volna orvostisztviselőjét pénztárorvosi állás elfogadásától vagy megtartásától azért, mert utóbbinak betöltése hátrányára lett volna közhivatali állásából folyó teendőknek ellátására. De még ha elismerjük, hogy ez az inkompatibilitás adott esetben fenforoghat, akkor is föl kell tételeznünk, hogy az elsősorban érdekelt, a kollíziót legközvetlenebbül elbíráható orvos felsőbb intézkedés bevétele nélkül is egyik vagy másik állásról való lemondással véget vet közszolgálati érdeket sértő helyzetnek.

Hangsúlyoztam, hogy a pénztárak és orvoskarok közötti őszintén *szoros* viszony az orvosoknak, tehát közvetve az egész magyar közegészségügynek is érdeke, Érdeke pedig azért, mert csak az ilyen viszonyoknak kölcsönösen teljes bizalommal és harmóniában való létesítése esetén adhatják meg az országos pénztár, illetve kerületi pénztárak azokat az illetmény szabályzatban

megállapított és az orvosok várákozásait is meghaladó illetményeket, amelyek minden közintézmény által adott fizetést felülmúlnak, továbbá azokat az egyéb előnyöket – automatikus előléptetést, nyugdíjintézeti tagságot, csak fegyelmi utón való elbocsátást stb. – amelyek már egymagukban alkalmasak arra, hogy az orvos egzisztenciáját nagyrészt biztosítsák.

Ez őszintén szoros viszony nélkül a pénztárak nem teljesíthetik hivatásukat, a biztosított tagok kontinuens egészségügyi ellátása garantálva nincs, aminek természetes és okszerű folyománya, hogy annak akár szerződéses, akár más formában való létrehozása nélkül az orvosi szolgálat nem bírván a pénztárakra nézve a kellő értékkel, *a teljes értéknek megfelelő ellenértékeket sem nyújthatják.* E tétel igazolásaképpen első sorban az orvosi kar azon vezérférfiának egyik nyilatkozatára hivatkozom, aki bizonyára inkább taktikából, mint meggyőződésből a hatósági és pénztárorvosi összeférhetlenség kérdését fölvetette. Nyilatkozata szerint a munkásbiztosítás keretében csak három tényezőt ismer el: a járulékot fizető munkaadót, a segílyt igénybe vevő munkást és az orvost. Ha ez igaz, – aminthogy a szükségszerű adminisztrációval kiegészítve, e megállapítás kétségtelenül helyes, – akkor miként képzelhető e tényezőknek, illetve eredőjüknek, a pénztáraknak kielégítő működése anélkül, hogy pénztárak és orvosok között *szoros, bensőséges, mindkettejükre nézve jelentős érdekeket képviselő viszony ne létesítenék?* Az orvosok a pénztár szociális, közgazdasági és humanisztikus tevékenysége körében nem játszhatják sem az előkelő idegeneknek, sem a szükséges rossznak, avagy a tessék-lássék alkalmazottak szerepét. Az intézménnyel össze kell forradniuk, hivatását átérezniök és vállvetve együtt dolgozni nemcsak a pénztárak tételes törvényben lefektetett működési terén, hanem a betegségek és balesetek megelőzését, a munkásbiztosítás további kiépítését célzó törekvésekben is.

Hogy máról-hol napra felbontható szerződéses viszony mellett az orvosok legszorosabban vett pénztári gyógykezelési teendőiket bizonyára ellátják, az még hihető; de hogy e viszony esetén a munkáségségügy, a szociálhygiéne lelkes pionírjaivá nem válnak, az kétségtelen. Már pedig az országos pénztár és helyi szervei ezt a nemes és megfelelő betöltés esetén megbecsülhetlen közegészségügyi értékeket termelő szerepet szánták az orvosi karnak és ezt nemcsak a díjazás tekintetében hozott, anyagi erejüket meghaladó áldozatokkal, hanem erkölcsiükben is, az orvosok véglegesítésével, függetlenségük körülbástyázásával, csak fegyelmi utón való elbocsátásával dokumentálták.

Ha a miniszteri átirat szerzője akármelyik munkásbiztosító pénztár tanulmányozására elfáradott volna, úgy a pénztár és az orvosok között létesítendő viszonyt illetőleg egészen más eredményre jutott volna. Meggyőződést szerezhetett arról, hogy a pénztár gerince az orvosi kar, úgyszólván ennek működésétől függ, hogy megfelel-e a pénztár hivatásának és az adminisztratív munkálatok egy részét leszámítva, nincs az a pénztári intézkedés, amelynek létrejöttében egy vagy több orvos közvetlenül közre nem működnek. Ezért állapítja meg az országos pénztár második évi jelentésében, hogy az egész munkásbiztosítás jövője, sorsa és léte *elsősorban az orvosok kezébe van letéve* és ezért félreismerése, helyesebben nem ismerése az orvosi kart a munkásbiztosítás körében megillető szerepének az az álláspont, hogy csak őszintén, de minél lazább szerződéses viszony!

Nem sokkal szerencsésebb az a tájékoztató nézet is, mely szerint Nagyméltóságod semmi esetre sem járulhat ahhoz, hogy a szabálytervezet *fegyelmi* rendelkezései a közhivatali állásban levő orvosokkal szemben alkalmazást nyerjenek. E tekintetben az a törvényes helyzet, hogy az 1908. évi XXXVIII. t.-c. 23. §-a kifejezetten megengedi a községi és körorvosoknak – más törvény pedig egyéb hatósági orvosoknak nem tiltja – a pénztárorvosi állás elfogadását. Hogy minő *feltételek*, például fegyelmi rendelkezések statuálása mellett történjék ez az alkalmazás, az részletkérdés, amelynek miként való elintézése a két érdekeltre, pénztárra és orvosra tartozik és a hatósági felsőbbségnek csak abban az esetben van abba ingerenciája, ha a közösen megállapított feltételek a közszolgálati érdeket sértik. Abból, hogy pénztár orvosi minőségben elkövetett delictum a pénztár fegyelmi bizottsága által bíraltatik el, ilyen közhivatali sérelmet faragni nem lehet. A pénztár egyébként nem hatalmaskodási vágyból, hanem törvényes rendelkezésnek végrehajtásaképpen, az 1907. évi XIX. t.-c. 114. §-ának 4. pontja és 124. szakaszának 8. pontja alapján *köteles* alkalmazottainak, tehát az orvosoknak fegyelmi viszonyait is rendezni. Amire tehát a törvény kötelez, azt a belügyminisztérium nem hiúsíthatja meg.

Az a közhivatali állásban levő orvosokkal szemben alkalmazást nyerjenek. E tekintetben az a törvényes helyzet, hogy az 1908. évi XXXVIII. t.-c. 23. §-a kifejezetten megengedi a községi és körorvosoknak – más törvény pedig egyéb hatósági orvosoknak nem tiltja – a pénztárorvosi állás elfogadását. Hogy minő *feltételek*, például fegyelmi rendelkezések statuálása mellett történjék ez az alkalmazás, az részletkérdés, amelynek miként való elintézése a két érdekeltre, pénztárra és orvosra tartozik és a hatósági felsőbbségnek csak abban az esetben van abba ingerenciája, ha a közösen megállapított feltételek a közszolgálati érdeket sértik. Abból, hogy pénztár orvosi minőségben elkövetett delictum a pénztár fegyelmi bizottsága által bíraltatik el, ilyen közhivatali sérelmet faragni nem lehet. A pénztár egyébként nem hatalmaskodási vágyból, hanem törvényes rendelkezésnek végrehajtásaképpen, az 1907. évi XIX. t.-c. 114. §-ának 4. pontja és 124. szakaszának 8. pontja alapján *köteles* alkalmazottainak, tehát az orvosoknak fegyelmi viszonyait is rendezni. Amire tehát a törvény kötelez, azt a belügyminisztérium nem hiúsíthatja meg.

A szolgálati és fegyelmi rendelkezéseknek szabályzatba való foglalása kifogásoltatván, szerintem nincs nehézsége annak, hogy ezek magának a szerződésnek pontozatai közé foglaltassanak, és mivel a miniszteri átirat szerint fegyelmi büntetésekkel a hatósági orvosok is sújthatók, de ezekre nézve azt követeli, hogy nem az orvosok közreműködésével történő fegyelmi bíráskodási, hanem adminisztratív utón szabassanak ki: a fegyelmi jogkör miként való gyakorlásának kérdése az átiratban foglalt útmutatás szerint már megoldást is nyert.

Készséggel meg kell állapítani, hogy a szakvéleménynek az orvosi szabályzat egyes szakaszaira vonatkozó megjegyzései között igen sok a megszívlelésre méltó. Ezek az orvosügyi adminisztrációban a pénztárakénál sokkal nagyobb rutinról tanúskodnak, de azért el nem oszlatják azt a vélekedést, hogy miként más alsóbb és felsőbb közigazgatási hatóság, úgy a belügyminisztérium részéről sem találkozik a szociális biztosítás azzal a szeretetteljes és megértő támogatással, amely nélkül az első nagyszabású szociálpolitikai alkotás, az 1907. évi munkásbiztosítási törvény valóban áldásos eredményeket nem produkálhat.

Bak Sándor.