

## A HÁZTARTÁSI ALKALMAZOTTAK BIZTOSÍTÁSA

Az értelmiségi foglalkozásúak közül igen sokan mint háztartási munkaadók kerülnek kapcsolatba az OTI-val, amelynek működését alkalmazottjaik segélyezése során szerzett tapasztalatok alapján ítélik meg. Ezek a tapasztalatok – a munkaadók véleménye szerint – az OTI segélyszolgáltatását nehézkesnek, késedelmesnek, gyakran csekélyértékűnek tüntetik fel, érthető tehát, ha a háztartási munkaadók nagy része körében kedvezőtlen vélemény alakul ki a társadalombiztosításról.

A jelentkező panaszok okainak vizsgálatánál azonban tárgyilagosan meg kell állapítanunk, hogy a segélyek kiszolgáltatásánál mutatkozó késedelemnek s emiatt az OTI-val szemben megnyilvánuló elégedetlenségnek sok esetben nem az OTI, hanem a munkaadó vagy az alkalmazott magatartása az oka. Ezt a magatartást ugyanis a biztosításban érdekeltek feltűnő tájékozatlansága és felületessége jellemzi. Addig ugyanis, amíg az alkalmazott egészséges és az OTI szolgáltatásaira nem szorult, a biztosítással szemben elfoglalt álláspontját azzal fejezi ki, hogy annak segélyeit úgyszemint veszi igénybe, ezért jogai sem érdeklik. Ha azután keresőképtelen beteg lesz, ő maga is, munkaadója is alaptalan és túlzott igényeket támaszt a biztosítással szemben, amelyeknek ki nem elégítése nyitja meg a panaszáradat zsilipjeit.

Az első és leggyakoribb panasz az OTI orvosokkal kapcsolatos: ha az alkalmazott járó beteg s az orvos rendelésén megjelenik, onnan csupa panasszal és elégedetlenséggel tér vissza; sokat kell várni, előadott panaszait az orvos alig hallgatja meg, értéktelen gyógyszerrel ír fel, a beteg kívánságait nem hajlandó teljesíteni stb. A fekvő beteghez az orvos hívásra nem jön azonnal, nem „utal táppénzt” s ha mégis utal, a beteget gyógyulása előtt keresőképesnek nyilvánítja stb. Ha pedig egyes betegségeknel gyógyszeres orvosság helyett – 'Uram bocsá' – régóta jól bevált házikezelést rendel az orvos, egyszerre megszűnik a bizalom, amely pedig a gyógyulás egyik fontos tényezője. Gyakran panaszolt eset az is, hogy a munkaadó a megbetegedett alkalmazottat mindjárt kórházba akarná utaltatni, holott erre sem szükség, sem lehetőség nincsen, s az orvos, aki jól tudja, hogy a beteg egy-két napi pihenés és gyógyszer szedése után meggyógyul, a munkaadó kívánságát nem teljesíti.

A legtöbb panasz mégis akkor merül fel, amikor a betegnek akár szakrendelés vagy kórházba utalás, akár valamely segély igénylése miatt az OTI rendelőintézeteiben vagy kerületi kirendeltségeinél kell eljárnia. A beteg – többnyire félnapi távollét után – azzal tér haza, hogy ide-oda küldözgették, esetleg meg sem hallgatták s hiába töltötte idejét. Másnap újra el kell mennie, mert például beteglapját jogosítani kell stb.

Ha az alább elmondandókat mind a háztartási alkalmazottak, mind a munkaadók megszívlelnék, sok kellemetlenség lenne elkerülhető.

Az OTI évek óta azon fáradozik, hogy a biztosítás szolgáltatásait minél gyorsabban igénybevehessék az arra jogosultak. Ennek a célnak érdekében a főváros majdnem mindegyik kerületében és a környező nagyobb helységeken kirendeltségeket állított fel és rendelőintézeteket szervezett. A betegnek ma már nem kell az Intézet Fiumei úti székházába s a központi szakrendelésre mennie, szakkezelést és segélyeket lakóhelyéhez közel eső intézményekben kaphat, s ha az

alkalmazottak és munkaadók kissé több érdeklődést tanúsítanak a szociális biztosítás iránt, a panaszok nagyrészt megszűnnek. Ennek elősegítése érdekében helyénvalónak látszik a biztosításban érdekeltek tájékoztatása.

Nemcsak az OTI-nál, de bármely hivatalban ügyünk gyors és eredményes elintézése csak akkor remélhető, ha megfelelő helyre, megfelelő időben fordulunk és igényeink a jogosultság határait nem lépik túl. Ezért ajánlatos, hogy a háztartási munkaadó, amikor alkalmazottat fogad fel, vagy lakást változtat, tájékoztassák az OTI kerületi kirendeltségének és rendelőintézetének helyéről, a körzeti kezelőorvos kilétéről, lakcíméről, rendelési idejéről. Ajánlatos az is, hogy szerezzen be munkaadói igazolványt („beteglap”) s az annak hátlapján közölt tájékoztatót figyelmesen olvassa el. Az alkalmazott megbetegedése esetében pedig a beteglapot pontosan töltsse ki, mert az okirat s az OTI annak adatai alapján állapítja meg a beteg igényjogosultságát. A kitöltött és aláírt munkaadói igazolvánnyal a *járó beteg első útja mindig a körzeti kezelőorvoshoz vezet*, bármilyen kezelést vagy segélyt igényel is. Az orvost természetesen a rendelési időben kell felkeresni. Rendelési idején kívül az orvos fekvő betegeit látogatja, ezért céltalan őt napközben ötletszerűen keresni.

Ha az orvos a beteget szakrendelésre küldi, a rendelőintézetben is az előírt időben kell a betegnek jelentkeznie.

*Fekvő beteghez reggel 8 óra előtt kell az orvost hívni.* Ha a hívás küldönc útján történik, egy cédulára fel kell írni a beteg nevét, foglalkozását, pontos lakcímét s a betegség tüneteit (pl. erősen lázas stb.) s a cédulát el kell juttatni az orvos lakására.

A biztosításban érdekelt alkalmazottnak azonban elsősorban azzal kell tisztában lennie, milyen segélyekre van igényjoga, ezért röviden ismertetjük ezeket s az igényjogosultság feltételeit.

*Betegség esetében:* A biztosítási viszony tartama alatt és ezen túl is arra az időre, amelyre táppénz, terhelességi vagy gyermekágyi segély jár, a háztartási alkalmazottat megilleti *ingyenes orvosi kezelés, gyógyszer, ellátás nélküli gyógyfürdő, gyógyvíz, 50 P-nél nem költségesebb gyógyászati segédeszköz* (pl.: szemüveg, haskötő, lúdtalpbetét stb.), ennél költségesebb gyógyászati segédeszközt az OTI csak annak köteles kiszolgáltatni, aki az igény bejelentését megelőző két éven belül összesen legalább egy éven át betegség esetére biztosított volt s a vételár 50 P-n felüli részét megfizeti. Igényjogosult az alkalmazott még szükség esetében *kórházi (szanatóriumi) ápolásra*, annak első napjától legfeljebb egy évig. A kórházba (gyógyintézetbe) utalt alkalmazott igényjogosult családtagjait az ápolás időtartamára féltáppénz illeti meg.

Műfogat igényelhet az a háztartási alkalmazott, aki a műfog önköltségi árát előre megfizeti. A fogak konzervatív kezelése (fogtömés, fogműtét stb.) a tagság igazolásán kívül más feltételhez kötve nincsen.

Ha a betegség keresőképtelenséget okoz, ennek negyedik napjától a keresőképtelenség helyreálltaig, de legfeljebb a keresőképtelenség első napjától számított egy évig a háztartási alkalmazottnak napi noP táppénzre van joga. Ezenfelül felesége után a táppénz 5%-ának, gyermekei után pedig egyenkint a táppénz 2-2%-ának megfelelő összegű táppénzpótlék jár.

*Szülés esetében:* A szülés előrelátható időpontját megelőző 42 napon át napi 1\*20 P terhelességi, a szülés követő 42 napon át ugyanannyi gyermekágyi s ezt követőleg 84 napon át napi 80 fillér szoptatási segély jár.

Szülési segélyre azonban a szülőnőnek csak akkor van igényjoga, ha a szülés időpontját megelőző 18 hónapon belül összesen legalább kilenc hónapon át betegség esetére biztosított volt.

A felsorolt készpénzsegélyeken felül a szülésnél szülésznői, szükség esetében orvosi közreműködést nyújt az OTI, előzetes tagság igazolása nélkül is.

Az elhalt háztartási alkalmazott után 60 P temetkezési segély illeti meg azt a családtagot, aki az eltemetésről gondoskodott, ha pedig a temetésről más gondoskodik, ennek a temetés felmerült költségeit 60 P erejéig téríti meg az OTI.

Ha a háztartási alkalmazottnak olyan családtagja van, akit egészszen vagy túlnyomó részben eltart, a családtag megbetegedése esetében a háztartási alkalmazott tagsági jogán a családtag a felsorolt segélyeket igényelheti, de azzal az eltéréssel, hogy családtagnak táppénz egyáltalában nem, szülési segély pedig kisebb összegben jár, mint a tag szülése esetében. A terhességi segély ideje négy hét, a kórházi ápolásé 42 nap, elhalálozás esetében pedig a családtag után temetkezési segély nem jár.

A családtagok igényjogosultsága azonban az eltartottság feltételével is csak bizonyos korhatár alatt vagy azon felül állapítható meg. Így általában a feleség korhatárra tekintet nélkül, a férj, a szülő, nagyszülő csak 60-ik életéve betöltésétől, a gyermek, unoka és testvér 16-ik életéve betöltéséig igényjogosult. Korhatárra való tekintet nélkül igényjogosult az a családtag, aki valamely testi vagy szellemi fogyatkozás következtében keresőképtelen, míg a gyermek, unoka és testvér 24-ik életéve betöltéséig jogosult a segélyekre, ha hivatásbeli kiképzése vagy tanulmányai folytatása okából egészszen vagy túlnyomó részben a biztosított eltartására szorul.

üzemi, vagyis munka közben, munkára menet vagy onnan jövet keletkezett baleset esetében a háztartási alkalmazottnak orvosi gyógykezelésre, gyógyszerre, gyógyfürdőre, gyógyvízre, gyógyászati segédeszközökre, kórházi ápolásra, táppénzre, majd ennek beszüntetése után, ha a keresőképességsökkenés legalább 15%, járadékra van igénye.

A háztartási alkalmazott üzemi balesetével kapcsolatban a munkaadóra a baleset bejelentésének kötelezettsége hárul. A balesetet annak megtörténte után 24 órán belül az OTI-nak, a kerületi iparfelügyelőségnek és az elsőfokú rendőrhatalóságnak az erre a célra szolgáló s az OTI-nál beszerezhető úrlapon be kell jelenteni. Ennek elmulasztása nemcsak a törvény büntető szankciójának alkalmazását vonja maga után, hanem a balesetet szenvedett alkalmazottra is hátrányos lehet, mert az OTI – bejelentés hiányában – a balesetről nem szerez tudomást s a kártalanítási eljárást nem indíthatja meg. Ezért ajánlatos, hogy a sérült a gyógykezelés befejezése után ha úgy érzi, hogy keresőképessége csökkent – kártalanítási igényét az OTI-nál jelentse be. Az igénybejelentés alakíthatóságához kötvé nincsen, az akár szóval, akár írásban, személyesen vagy megbízott útján történhetik.

Rá kell mutatnunk, hogy az eddig felsorolt segélyeknek igen kevés eltéréssel ugyanazok, mint az ipari és

magánalkalmazott biztosítottakat megillető segélyek. A biztosítási járulékok összehasonlításából viszont az tűnik ki, hogy a háztartási alkalmazottak járulékai jóval alacsonyabbak, mint az említett biztosítottak legnagyobb tömegei után, vagyis a 6-12 napibérosztályban fizetendő betegségi biztosítási járulékok. Ez volt az egyik oka annak, hogy az OTI háztartási üzletága hosszú éveken át hiánnyal zárult.

A háztartási alkalmazottak társadalombiztosítási helyzete ezek szerint a betegségi és a baleseti biztosításban kedvező, ezzel szemben az öregségi, rokkantsági, özvegyeségi és árvasági biztosítás ezidőszertig redjük nem terjed ki, mert az 1928: XL. tc.-nek a háztartási alkalmazottakra vonatkozó rendelkezései még nem léptek hatályba. Ennek az az elgondolás volt az alapja, hogy a háztartási alkalmazottak túlnyomó többsége a háztartási munkát csak fiatalabb éveiben átmenetileg vállalja s néhány év után férjhez megy vagy más foglalkozásban helyezkedik el. Ezért az öregségi és rokkantsági biztosítás szolgáltatásait nem élvezheti, mert az ahhoz előírt várakozási időt nem tölti el a biztosításban s ha eltölti is, szerzett jogait élete további folyamán a biztosításban bekövetkezett hosszú megszakítás következtében könnyen elveszítheti. A törvényhozó elgondolása szerint azoknak a háztartási alkalmazottnak, akik ezt a foglalkozást élethivatásszerűen folytatják, módjuk van az önkéntes biztosításra.

Az öregségi biztosítás életbelépése óta eltelt több mint 14 esztendő tapasztalatai arra intenek, hogy az önkéntes biztosítás lehetősége nem tekinthető a háztartási alkalmazottakat az előregedéssel és megrokkánással fenyegető kockázat kielégítő megoldásának. Az önkéntes biztosításnak ugyanis szükségszerű velejárója az az elv, hogy a biztosító intézet a járulékokat annál magasabb összegben állapítja meg, minél idősebb korban biztosítja magát valaki, ennek következtében éppen azok nem vehetik igénybe az önkéntes biztosítást, akik a háztartási munkát élethivatásuknak tekintik s abban már évtizedeket eltöltöttek.

Az öregségi és rokkantsági biztosításnak a háztartási alkalmazottak szempontjából történő értékelését a férjhezmenetel vagy foglalkozásváltoztatás eshetősége a legkevésbé sem befolyásolhatja. Az előbbivel ugyanis valamennyi (tehát az ipari és magántisztviselő) nő biztosítottként számolni lehet s ha a biztosításból kiválás e miatt következik be, a biztosított addig szerzett jogait végkielégítés formájában érvényesítheti. A foglalkozást változtató nő pedig az öregségi biztosításban szerzett jogait vagy a folytatólagos kötelező biztosításban gyarapítja, ha pedig biztosításra nem kötelezett foglalkozásra tér át, jogait önkéntes továbbfizetéssel, vagy elismerési díj fizetésével tarthatja fenn az előregedés vagy az esetleges rokkantság bekövetkezéséig.

Nem vitás, hogy a háztartási alkalmazottak jelentős része a nemzeti társadalomnak nem kevésbé értékes eleme, mint a biztosításba bevont többi alkalmazott. Ezért előregedésük és megrokkánásuk esetére gondtalan megélhetésük biztosítása, vagyis az öregségi és rokkantsági biztosításba bevonásuk a korszerű szociálpolitikának időszerű feladata.

Szeberényi Gyula