

GONDOLATOK EGY „ÚJ FOGLALKOZTATÁSI JOGVISZONYRÓL”, AZ EGÉSZSÉGÜGYI SZOLGÁLATI JOGVISZONYRÓL*

**Thoughts about a „new employment relationship”,
about the healthcare employment relationship**

RÁCZ ZOLTÁN**

Absztrakt: Munkát végezni többféle jogviszony keretei között lehet. Magyarországon a munkatevékenységet – a polgári jog mellett – a munkajog szabályozza. 2020. év végén elfogadták az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló törvényt, amely az egészségügyben dolgozók foglalkoztatását szabályozza. A törvény számos pontja alkotmányossági és jogrendszerütközési problémákat vet fel. A törvénnyel az egészségügyi dolgozók kikerültek a közalkalmazotti törvény hatálya alól.

Kulcsszavak: *munkajog, egészségügy, közalkalmazott, hálapénz, kollektív szerződés*

Abstract: Work can be performed within the framework of several different legal relationships. In Hungary, in addition to civil law, employment is regulated by labour law. At the end of 2020, the Health Service Legal Relations Act was adopted, which regulates the employment of health care workers. Many points of the law raise problems of constitutional and legal conflict. The law excluded health care workers from the scope of the Civil Service Act.

Keywords: *labour law, health care, civil servant, gratitude money, collective bargaining*

1. Az egészségügyi szolgálati jogviszony létrejöttének körülményei

Munkát végezni, munkatevékenységet kifejezni többféle jogviszony keretei között lehetséges. A szóba jöhető jogviszonyokat több jogág, jogterület szabályozza. Ezek lehetnek polgári jogi jogviszonyok, az elsősorban fizikai munkát szabályozó vál-

* A tanulmány a Nemzeti Kutatási Fejlesztési és Innovációs Hivatal által támogatott K 120158K16 kutatási témapályázat *A kiszolgáltatottabb fél helyzete a munkavégzési jogviszonyokban az európai és magyar szabályozás tükrében* keretében készült.

** DR. RÁCZ ZOLTÁN
PhD egyetemi docens
Miskolci Egyetem ÁJK
Civilisztikai Tudományok Intézete
Munka- és Agrárjogi Intézeti Tanszék
3515 Miskolc-Egyetemváros
racziroda@gmail.com

lalkozási jogviszonyok, illetve a főként szellemi munkavégzést szabályozó megbízási jogviszonyok. A többi jogviszony szabályozási területe alapvetően a tágabb vagy szűkebb értelemben vett munkajog.¹

Magyarországon a tágabb értelemben vett munkajog többféle foglalkoztatási jogviszonyt szabályoz. A piacgazdaság szereplőinek foglalkoztatási viszonyait az Mt. által megfogalmazott munkaviszony, a közszférán belül a költségvetési szerveknél alkalmazottak foglalkoztatási viszonyait a közalkalmazotti jogviszony (Kjt.), a közhatalmat gyakorló közigazgatási, államigazgatási szerveknél dolgozók viszonyait a köztisztviselők, kormánytisztviselők jogviszonya (Kttv., Kit.) rendezi. Ezen túlmenően számos jogviszony sorolható a munkajog személyi hatálya alá – a teljesség igénye nélkül idetartozik a Hszt., a NAV tv., igazságügyi dolgozók, Hjt. –, amely jogviszonyok némelyike kérészéletűnek bizonyult, például az állami tisztviselőkről szóló törvényben írt jogviszony rövid időt élt meg.

Miközben az egészségügyben dolgozók a COVID-19-világjárvány által terhelten végezték munkájukat, kormányzati berkekben elkészült az ő munkájukat alapvetően meghatározó „új jogviszonyt” szabályozó egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló törvény. A törvényt ugyan élénk közéleti érdeklődés kísérte, azonban viszonylag szerény társadalmi egyeztetés közepette² került sor az elfogadására (amely szintén néhány órát vett igénybe).

Melyek voltak a törvény kimondott és ki nem mondott céljai? A kimondott célok között szerepelt egy új foglalkoztatási jogviszony létrehozása, valamint az egészségügyben dolgozók javadalmazásának a megnyugtató rendezése, továbbá az orvosi hálapénz megszüntetése Magyarországon. Ugyanakkor elmondható, hogy az „új jogviszonnyal” a korábbi közalkalmazotti jogviszony helyett egy, a közszolgálati jogviszonyhoz közelítő, sok esetben „katonás” jogviszonyt sikerült alkotni. Ez utóbbi megállapítást támasztja alá, hogy miután Magyarországon hosszabb ideje nincs önálló minisztériuma (és ezáltal minisztere) az egészségügynek, ezért több vonatkozásban is hatáskört kapott a belügyminiszter³, illetve az egészségügy legfőbb irányító szerve tekintetében is változás következett be.⁴ Az egészségügy hatalmi irányításában az új legfőbb szerv az Országos Kórházi Főigazgatóság (a továbbiakban: OKFŐ).⁵ Ezen új közigazgatási szervre azért kell kitérnünk, mert a szervezet élén álló országos kórház-főigazgató jelentős hatalomhoz jutott az egészségügyi dolgozók életviszonyainak alakításában.

¹ A jelen tanulmány keretei között nem kívánunk foglalkozni a munkajog jogágiságának problémájával.

² Az érintett szakszervezetek közlése szerint néhány órájuk maradt a törvényjavaslat szövegének véleményezésére. A Magyar Orvosi Kamarával történt a legintenzívebb egyeztetés.

³ Ennek oka nyilván a világjárvánnyal is összefüggésben van.

⁴ FÜLÖP Zsófia: Újabb és újabb utasítások, kérdések és bizonytalanság. *Magyar Narancs* 2021. február 23., 6–8.

⁵ Az OKFŐ jogutódja a korábbi GYEMSZI-nek, amely 2011-től 2015-ig működött, és az Állami Egészségügyi Ellátó Központnak, mely szervezet 2015. március 1-jétől kezdte meg működését és olvadt be az OKFŐ-be.

Az Országgyűlés 2020. október 6. napján elfogadta az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló 2020. évi C. törvényt (Eszjtv.), amely eredetileg 2020. november 18. napján lépett volna hatályba (néhány rendelkezés kivételével), de a közalkalmazotti jogviszonyból egészségügyi szolgálati jogviszonyba történő átalakulás időpontját az 530/2020. (XI. 28.) Kormányrendelet megváltoztatta a 2021. március 1-jei dátumra azzal, hogy az illetményre vonatkozó szabályok már 2021. január 1-jével hatályba léptek. A törvénymódosítás nélküli, rendeleti szintű változtatás a később kifejtendő, érdeksérelmet okozó helyzetet eredményezett.

A 2020. évben Magyarországon több területen is bekövetkezett hasonlóan mondható változás, a szakképzés, a kulturális ágazat, a volt MTA kutatóintézetek (Eötvös Lóránd Kutatási Hálózat), valamint néhány „modellváltó” egyetem került ki a Kjt. hatálya alól és került a Munka Törvénykönyve hatálya alá.⁶ Ezeknek a változtatásoknak a Kjt.-vel való összefüggéseire jelen tanulmány utolsó fejezetében kívánunk kitérni. Elöljáróban elmondhatjuk, hogy az előbbieken említett átalakulásoknak megvolt a pontos „menetrendje”, mindegyik esetben törvény rögzítette az átalakulások fázisainak határidejét. Az érintetteknek többnyire megfelelő idejük volt annak eldöntésére, hogy kívánnak-e az átalakulást követően az Mt. személyi hatálya alá kerülni vagy inkább más utat választanak. Ezzel szemben az egészségügyben dolgozók esetében az eredeti törvényi szabály szerint ugyanilyen forgatókönyv alapján történt volna az átalakulás, de a módosítás következtében a 2020. november 30-i határidőre vonatkozó szabályt hatályon kívül helyezték. Ennek a megoldásnak alkotmányossági aggálya volt (nem jogszabály határozta meg az átalakulás egyik fontos határidejét), a gyakorlatban pedig azt eredményezte, hogy sok egészségügyi intézményben az ott dolgozók számára csupán néhány napot biztosítottak a döntésre. Az országos kórház-főigazgató ugyan 2021. február 3-i keltezéssel adta ki azt a dokumentumot, amelyben tájékoztatta az érintetteket az átalakulás általános körülményeiről, de az érintettek ezen tájékoztató alapján a személyre szabott tájékoztatásokat és az egészségügyi szolgálati munkaszerződésre vonatkozó „ajánlatot” az egyes egészségügyi intézményeknél csupán a március 1-jei határidőt megelőző néhány napban kapták meg. (Ebben az esetben is felmerült az a probléma, hogy a munkajog nem ismeri az ún. gondolkodási idő fogalmát, semmilyen szabály nem határozza meg, hogy például egy közös megegyezésre irányuló megállapodás, vagy egy új jogviszonyba történő átalakulás esetén hány percet, órát napot lehet gondolkodni annak elfogadásán. Konkrét szabály hiányában a szubszidiárius jellegű általános/bevezető rendelkezések nyújthatnak segítséget, a jóhiszeműség és tisztesség elve, illetve a joggal való visszaélés tilalma.⁷) Az egészségügyi dolgozóknak tehát rendkívül kevés idő állt rendelkezésre ahhoz, hogy az életüket meghatározó döntést megalapozottan hozhassák meg.

⁶ Ebbe a folyamatba sorolható a honvédelmi és rendvédelmi szerveknél 2019-ben bekövetkezett átalakulás is (Hszt., Hajtv.).

⁷ RÁCS Zoltán: *A jogalkotás és jogalkalmazás ellentmondásai a munkajogi érvénytelenség körében*. Novotni Emlékkötet, megjelenés alatt.

Az egészségügyi szolgálati jogviszonnyá történő átalakulás jogi előírásait nem kizárólag az Eszjtv. szabályozza, hanem a végrehajtásáról rendelkező 528/2020. (XI. 28.) Kormányrendelet (Vhr.), valamint – példátlan módon – az országos kórház-főigazgató 1/2021. és 2/2021. OKFŐ utasításai is.

A Vhr. több esetben is a törvényre tartozó szabályokat tartalmaz. Ezek közé tartozik, hogy a magasabb vezetői megbízásra irányuló egészségügyi szolgálati munkaszerződésnek kötelező tartalmi eleme annak a munkáltató részéről történő egyoldalú visszavonási lehetősége.⁸ Szintén a Vhr. tartalmazza az egészségügyi szolgálati jogviszony munkaidőre vonatkozó részletes szabályait,⁹ hiszen az Eszjtv. a munkaidő résznél csupán annyit rögzít, miszerint a munkaidőre az Mt. és a 2003. évi LXXXIV. törvény (Eütev. tv.) szabályait kell alkalmazni azzal a speciális szabállyal, hogy a munkaközi szünet a munkaidő részét képezi.¹⁰ Az Eszjtv., illetve az Eütev. tv. nem ad felhatalmazást arra, hogy a munkaidőre vonatkozó kérdéseket alacsonyabb szintű jogszabály (pl. kormányrendelet) szabályozza. Tehát a munkaidőre vonatkozó speciális szabályokat az Eszjtv.-nek kellene tartalmaznia. A munka díjazása tekintetében pedig az illetményen felüli juttatásokról az Eszjtv. ad általános szabályozást, miközben a részletszabályokat egyrészt a Vhr. oly módon szabályozza, miszerint a szabályozási hatáskört példátlan módon továbbdelegálja az OKFŐ-nek, illetve a fenntartónak/tulajdonosnak. Végezetül a hatályba léptetés idejét sem az Eszjtv. rendezi – amint arra már fentebb utaltunk –, hanem a veszélyhelyzet idejére alkotott kormányrendelet.

Az OKFŐ a Vhr. 24. § (1) bekezdés e) pontjában kapott felhatalmazás alapján adta ki az 1/2021. OKFŐ utasítást. Az utasításban állapították meg az ügyeleti és készenléti díjazás, az önként vállalt többletmunkavégzés díjazásának, a különböző pótlékok, a helyettesítési díj és a vezetői juttatás mértékét. Ugyancsak ezen jogi „norma” rendelkezik az illetmény-kiegészítés, a jutalom és az egyéb támogatások előírásairól.

Az ugyanezen a napon – 2021. február 9. – kiadott 2/2021. OKFŐ utasítás pedig az egészségügyi szolgálati jogviszonyt (a továbbiakban: eszjv.) érintő további jogviszonyról és a személyes közreműködő igénybevételének engedélyezésével kapcsolatos eljárásról szól. Az utasítás a kérelem technikai részletein kívül talányosan akként fogalmaz, hogy a kérelmeket a Vhr.-ben tételesen felsorolt természetes vagy jogi személyek (városi kórház vezetője, megyei intézmény vezetője, az OKFŐ magasabb vezetője, egyházi tulajdonos vagy fenntartó, a fenntartó által kijelölt személy) engedélyezik, de azokat az OKFŐ kijelölt helyettese „bírálja” el. Ebből a megfogalmazásból az derül ki, hogy az OKFŐ-höz a kérelem mindenképpen eljut, de az elbírálás és az engedélyezés közötti különbség nem derül ki az utasításból. Álláspontunk szerint sikerült egy rendkívül bürokratikus szabályanyagot alkotni,

⁸ Vhr. 10. § (1) bekezdés.

⁹ Vhr. 13–18. §.

¹⁰ A jogirodalom álláspontja szerint ez a jogalkotási megoldás Alaptörvény-ellenes. HORVÁTH István – KÁRTYÁS Gábor: Látélet: az egészségügyi szolgálati jogviszonyról és a szabályozás kérdőjeleiről. *Munkajog* 2021/1., 8.

ahelyett, hogy a további jogviszony elbírálásának érdemi, tartalmi szabályait részletezték volna. Erről ugyanis a Vhr. 7. § (4) bekezdés alapján csak annyit tudhatunk meg, hogy ilyen elbírálandó körülmény a munkaidő szabályai, az egészséget nem veszélyeztető és biztonságos munkavégzés körülményei, illetve az ellátottak biztonságának helyzete.

Az OKFŐ vezetőjének hatalmát támasztja alá a fentiekben hivatkozott ún. tájékoztató a jogviszony átalakulásáról és az egészségügyi szolgálati munkaszerződés tartalmáról, amellyel (és a hozzá mellékelt „minta munkaszerződéssel”) alapvetően meghatározta az új jogviszony lényeges tartalmi elemeit.

2. Mondható-e újnak az egészségügyi szolgálati jogviszony?

A fentiekben rögzítettük, hogy 2019. és 2020. években a közsféra mely területein került sor az ott dolgozók jogviszonyának megváltoztatására. Végigtekintve ezeket a területeket, azt láthatjuk, hogy a szakképzés, a kulturális ágazat, a volt MTA kutatóintézetek és az ún. modellváltó egyetemek esetében az érintettek kikerültek a Kjt. hatálya alól és az Mt. hatálya alá kerültek (kivétel a honvédelem és a rendvédelmi szervek esetében történt). Az Eszjtv.-vel elvileg egy önálló jogviszonyt létesítettek, hiszen a jogszabály egy önálló törvény, amely csak visszautal az Mt.-re, miszerint az Mt.-t az Eszjtv.-ben meghatározott speciális szabályokkal kell alkalmazni. (Az Mt.-ből nem kell alkalmazni a jogutódlás, a versenytilalmi megállapodás, néhány atipikus munkaviszony, valamint a munkáltatói és a munkavállalói kártérítési felelősség szabályait. A munkaerő-kölcsönzésre vonatkozó szabályokat elvileg szintén nem kell alkalmazni, de ez a szabály könnyen kijátszható, hiszen a kiskaput a jogalkotó azzal a megfogalmazással nyitja meg, miszerint egészségügyi tevékenységre is lehet munkavállalót kölcsönözni, ha az alaptevékenység szerinti feladat másképpen nem biztosítható.)

Van-e bármilyen jogpolitikai indoka annak, hogy nem a fentebb említett területeken dolgozókra vonatkozó szabályok szerint járt el a jogalkotó és kerültek az egészségügyben dolgozók az Mt. hatálya helyett egy speciális jogszabály hatálya alá? Nos, ilyen különleges jogpolitikai magyarázat nem ismeretes előttünk. Erre a kérdésre a magyarázatot a törvény indokolásában kellett volna szolgáltatni, de hol vannak már azok az idők, amikor egy törvény magyarázata egy tanulmány értékével ért fel (például a munka törvénykönyvéről szóló 2012. évi I. törvény indokolása). Az Eszjtv.-hez egy teljesen semmitmondó, általánosságokat tartalmazó indokolást fűztek, amiből az égegyadta világon semmi nem derül ki, „azért szabályoztuk így, mert így láttuk jónak” típusú szemlélet sugárzik belőle. Az ilyen típusú jogalkotás különösen jellemző a munkajog területén a közszférát érintő jogszabályok (Kttv., Kjt.) vonatkozásában.

A jogalkotó megtehetette volna, hogy alkalmazza a jogállásváltozás¹¹ (egyesek szerint jogviszonyváltás) Kjt.-ben foglalt szabályait. Jelen tanulmány nem kívánja

¹¹ BERKE Gyula: Az ún. jogviszonyváltás intézménye. In: Kiss György (szerk.): *Közszolgálati életpályák jogi szabályozása*. Dialóg Campus, Budapest 2019, 137.

ezen munkajogi intézmény részletes ismertetését, ezért csak röviden foglaljuk össze ennek lényegét. A munkajog már elég régóta ismeri a munkáltató személyében bekövetkező változás („lánykori nevén” munkajogi jogutódlás) fogalmát, amikor is az egyik munkáltatótól a másik munkáltatóhoz kerül át a humán erőforrás, a korábbi munkáltatónál dolgozó munkavállalók feje fölött hozott döntéssel változik meg a munkáltató személye. Erre hasonlít a jogállásváltozás, illetve jogviszonyváltás, amely esetben a munkáltató egyik foglalkoztatási törvény hatálya alól kerül át egy másik foglalkoztatási törvény hatálya alá, amely folyamat révén az ott dolgozók jogviszonya is átalakul. A közszférában is került sor a rendszerváltás után ilyen jellegű változásra, tulajdonképpen ilyenkor a közszférából a magánszférába történő feladat-, illetve szolgáltatás „kiszervezéséről” beszélhetünk. A közalkalmazotti területen a Kjt. 25/A. § fogalmazza meg a jogállásváltozás szabályait, amely a munkáltatóra a volt közalkalmazott továbbfoglalkoztatásának a kötelezettségét írja elő, és csak az érintett személy hozzájárulásának a hiányában szűnik meg a jogviszony bizonyos juttatás megfizetése mellett. A garanciális szabályok biztosítják, hogy a volt közalkalmazott nem kerülhet hátrányosabb helyzetbe a munkakörét és a díjazását illetően. A korábban említett területek közül a szakképzési törvény, az egyetemek modellváltása és az Eötvös Lóránd Kutatási Hálózat esetében történt ennek a jogintézménynek az alkalmazása.¹² Ezekben az esetekben tehát nem jött létre egy új foglalkoztatási jogviszony, hanem a közalkalmazotti jogviszony helyett munkaviszonyban történik a továbbfoglalkoztatás azzal, hogy bizonyos garanciális szabályok ideig-óráig „tovább élnek” az új jogviszonyban is (pl. a jubileumi jutalomra, munkáltatói felmentésre vonatkozó rendelkezések). Az egészségügyben nem alkalmazhatták a jogállásváltozás rendjét, ehelyett az Eszjtv. és a Vhr. alapján zajlott az átalakulás.

Mi jellemzi ezt az „új” jogviszonyt? Azt biztosan kijelenthetjük, hogy a munkaviszony Mt.-ben írt jellegzetességeit nem viseli magán, az Eszjtv. és a Vhr. szövegének olvastán az a gondolat vetődik fel bennünk, hogy hiába avatta a jogalkotó az Mt.-t háttérjogszabállyá, mégsem ismeri az Mt. szabályait. Ehelyett a két jogszabály hemzseg a Kttv.-ben és a Kit.-ben írt megoldásoktól. Az egyik ilyen példa a vezető vezetői megbízásának visszavonása után következő eljárás. Az ilyen helyzetbe kerülő vezetők esetében ugyanis előfordulhat, hogy nem lehet őket a vezetői megbízás előtti munkakörben foglalkoztatni. Ugyanis a Vhr. 10. § (2) bekezdés alapján az érintettet a vezetői megbízás visszavonását követően a megbízás előtti munkakörben kell foglalkoztatni, ilyen lehetőség hiányában másik munkakört kell felajánlani, ennek el nem fogadása esetén pedig maga az alapjogviszony végkielégítés fizetése mellett megszűnik. Ez a megoldás kísértetiesen hasonlít a kinevezés egyoldalú munkáltató általi módosításához. A másik jellegzetes példa az Eszjtv. 6. § (13) bekezdésében megfogalmazott „szabadság halmozódásának” tilalma. Ilyen fogalom az Mt.-ben nem található, hiszen ez egy fogalmi nonszensz, a jogalkotó a Kit. 129. § (11) bekezdését vette át szolgai módon. Ez feltehetőleg azt akarja jelenteni, hogy az egészségügyi dolgozó minden adott tárgyévben vegye igénybe a

¹² HORVÁTH – KÁRTYÁS i. m. 3.

szabadságát. Tekintettel arra, hogy az Eszjtv. 6. § (13) bek. a fenti elv kimondása mellett az Mt. szabályai közül nem engedi alkalmazni a jogutódlás, a versenytilalmi megállapodás, néhány atipikus munkaviszony, valamint a munkáltatói és a munkavállalói kártérítési felelősség szabályait, ebből következik, hogy a szabadság kiadásának szabályai alkalmazandók, így az az előírás is, miszerint a munkáltató és a munkavállaló megállapodhatnak a szabadság esedékességi évét követő naptári évben történő kiadásában. Ezáltal a Kit.-ből átvett szabály mechanikus átvételével ellentétbe került az Eszjtv. az Mt.-vel.

A fenti példákkal kívántuk szemléltetni azt, hogy nem jött létre újnak mondható foglalkoztatási jogviszony az egészségügyben, az Mt.-ben szabályozott munkaviszony jegyeit ez a jogviszony alig viseli magán annak ellenére, miszerint az Mt. háttérjogszabálya az Eszjtv.-nek, a jogviszony inkább a közszféra köztisztviselői, kormánytisztviselői jogviszonyát tükrözi.

3. Az egészségügyi szolgálati jogviszonyra vonatkozó jogalkotás

A már eddig ismertett problémák mellett az Eszjtv. és a Vhr. számtalan jogalkotási kritikával is illethető.¹³ Ezeknek a tételszerű felsorolása meghaladja a jelen tanulmány terjedelmi kereteit, ezért ismételtelen a legjellemzőbb példákat kívánjuk kiragadni.

Az előző fejezet utolsó részében szoltunk a szabadság kiadásának szabályaival kapcsolatos megállapításunkról. Az ott írtakon kívül a szakirodalom¹⁴ az Alaptörvénnyel ellentétesnek minősítette a Kit. 129. § (1) bekezdésében írtakat. Az Alaptörvény XVII. cikk (4) bekezdés értelmében ugyanis minden munkavállalónak joga van a napi és heti pihenőidőhöz, valamint az éves fizetett szabadsághoz. Ezen alkotmányos jogot sérti az Eszjtv. 6. § (13) bekezdésének rendelkezése¹⁵, amely szerint a szabadság nem halmozódhat.

Szintén jelen tanulmány 3. oldalán utaltunk a munkadíjazási szabályokkal kapcsolatos problémákra, megállapítva, hogy az Eszjtv. az idetartozó rendelkezéseknek csak egy részét tartalmazza, a további szabályok a Vhr.-ben találhatók, sőt még az OKFŐ is állapíthat meg vonatkozó szabályokat. Ez tehát azt jelenti, hogy előfordulhat, miszerint a juttatásokat teljeskörűen nem jogszabály rendezi. Tulajdonképpen az OKFŐ hatáskörébe kerülnek olyan, munkadíjazással kapcsolatos kérdések, amelyek egyébként kollektív szerződésre tartoznának. A kollektív szerződéskötés lehetőségét viszont az Eszjtv. 15. § (10) bekezdése egyértelműen kizárja. Ráadásul az 530/2020. (XI. 28.) Korm. rend. 6. §-a az addig létező kollektív szerződéseket egy tollvonással megszüntette. Ezzel a kérdéssel immár áttértünk a kollektív munkajogi intézmények (munkaügyi kapcsolatok) területére. A kollektív szerződéskötési tilalom kapcsán a nemzetközi munkajogi szabályokkal való ütközés tekintetében a már korábban emlí-

¹³ A Kormány a jogalkotásban elkövetett hibákat igyekezett az 530/2020. (XI. 28.) Kormányrendelettel kijavítani.

¹⁴ KÁRTYÁS Gábor: *A szabadság kiadásának új szabályai*. <https://ado.hu/munkaugyek/a-szabadsag-kiadasanak-uj-szabalyai-a-kormanyzati-igazgatasban/>, 2021. április 27.

¹⁵ HORVÁTH – KÁRTYÁS: i. m. 9.

tett szakirodalom¹⁶ részletes magyarázattal szolgál, ez a tilalmazás ellentétes az Alapjogi Chartával és a 2000. évi LV. törvénnyel ratifikált ILO 98. sz. egyezményvel és a 2000. évi LXXIV. törvénnyel ratifikált ILO 154. sz. egyezményvel. Ezen nemzetközi normák előírják a kollektív tárgyalások folytatását, kollektív szerződéskötést, illetve védik az autonóm kollektív alkuhoz való jogot. Álláspontunk szerint tehát az Eszjtv.-ben nem lehetett volna tiltani a kollektív szerződéskötés jogát. Nem ugyanilyen, de hasonló probléma a sztrájkjog korlátozása. A Kjt. hatálya alatt az egészségügyi dolgozók is a sztrájktörvény szabályai szerint, bizonyos keretek között élhetnek a munkabeszüntetés Alaptörvényben is biztosított lehetőségével. Ehhez képest az Eszjtv. 15. § (11) bekezdése a közigazgatásban érvényesülő korlátozott sztrájkjogot biztosítja csupán, annak kimondásával, hogy az állami fenntartású egészségügyi szolgáltatónál a kormány és az érintett szakszervezetek által megkötött megállapodás alapján lehet gyakorolni ezen jogot. A jelen tanulmány leadásának napján¹⁷ ilyen megállapodás nem látott napvilágot. Az Eszjtv. létrehoz egy tripartit érdekegyeztető szervezetet, az Egészségügyi Szolgálati Érdekegyeztető Fórumot, amelynek tevékenységében a kormány, az országos érdekképviselői szervezetek, valamint az egészségügyi dolgozók országos szakszervezeti szervezetei fognak részt venni. A jövő idő használata azért indokolt, mert a tanulmány leadásának napján ez a szervezet sem alakult még meg. A kollektív munkajog kapcsán felvetődik még a participációs intézményeknek a sorsa. Az egészségügyi dolgozók mostanáig a Kjt. hatálya alatt közalkalmazotti tanácsokat hozhattak létre, vagy érdekükben közalkalmazotti képviselő járhatott el. Az Eszjtv. tiltó rendelkezésének hiányában alkalmazni kell az Mt. üzemi tanácsra vonatkozó XX. fejezetét is. A magunk részéről egyetértünk azzal a felvetéssel, hogy egy ilyen radikális változás esetén szükség lett volna a speciális jogszabályban rendezni a participációs intézmények sorsát.¹⁸

4. Megoldódik az orvosi hálapénz kérdése Magyarországon?

Jelen tanulmányban a törvény kimondott célja között tüntettük fel a hálapénz megszüntetésének kérdését. A hálapénz megítélése Magyarországon eddig nem volt egyértelmű, és álláspontunk szerint ezután sem lesz az. A kavicsot az állóvízbe a 2012. évi I. törvény 52. § (2) bekezdése dobta bele annak kimondásával, hogy a munkavállaló a munkáltató előzetes hozzájárulása nélkül harmadik személytől díjazást a munkaviszonyban végzett tevékenységére tekintettel nem fogadhat el, vagy nem köthet ki. A korabeli híradások szerint volt olyan kórházigazgató, aki a 2012. évi I. törvény hatálybalépése másnapján körlevelet adott ki, miszerint az általa irányított kórházban ő hozzájárul a kórházi dolgozók részére a harmadik személytől történő juttatás elfogadásához. Az Mt. 52. § (2) bekezdésben írt szabály

¹⁶ Uo. 14–15.

¹⁷ 2021. április 29.

¹⁸ SZABÓ Imre: *Rövid feljegyzések az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló törvényhez.* <https://mok.hu/hirek/jogorvoslas/rovid-feljegyzesek-az-egeszsegugyi-szolgalati-jog-viszonyrol-szolo-torvenyhez---iii-kollektiv-munkajog-munkaugyi-kapcsolatok>, 2021. április 27.

természetesen nem csak a hálapénzről szól, az Mt.-hez írt kommentárirodalom¹⁹ a harmadik személy által nyújtott szolgáltatás problematikáját leszűkíti a borra való kérdésére, meg sem említve a hálapénz vagy egyéb ajándék problémáját. Mindenesetre az Mt. ezen szabálya legalizálta a munkajogban az egészségügyi dolgozók részére adott hálapénzt, hiszen, ha a munkáltató (vagyis az egészségügyi szolgáltatónak) ehhez hozzájárult, az egészségügyi dolgozó a hálapénzt elfogadhatta. A büntetőjog viszont ebben az időszakban is pönalizálta az egészségügyi dolgozó részéről előre kikötött juttatást. Az Eszjtv. hatályba lépésével a helyzet megváltozott, az Eütv. körülírja a hálapénz fogalmát és az ott írtaknál magasabb összegű juttatást nem engedi sem kikövetelni, sem elfogadni. Ráadásul az Eszjtv. módosította a Btk. 290. § (6) és 291. § (6) bekezdését, és büntetni rendeli a hálapénznek nem csak az elfogadását, hanem a nyújtását is. Ebből következően az alacsony összeghatárban meghatározott juttatáson felüli összegű juttatás adása és elfogadása is bűncselekménynek minősül és a munkajog tiltja az egészségügyi területén.

A legutóbbi jogirodalom elvégezte a hálapénznek, mint társadalmi jelenségnek²⁰ a részletes elemzését. Több évtizedes problémáról van szó, amelyet most döntően adminisztratív eszközzel kívánnak megoldani, kétségkívül az emelt összegű anyagi juttatás nyújtásától remélve a hálapénz megszűnését. Ehhez járul hozzá az előbb ismertetett szabályok betartásának ellenőrzése, az ún. hálapénzkommandók tevékenységének megkezdése.²¹

5. Milyen hatással van az egészségügyi szolgálati jogviszony a Kjt. sorsára?

Az 1992. évet megelőzően az 1967. évi II. törvény egységesen szabályozta az összes munkavállaló („dolgozó”) munkaviszonyát a tsz-ekben dolgozó gyalogmunkásoktól kezdve a tanárokon át a minisztériumi főosztályvezetőig. A rendszerváltás utáni, 1992-es munkajogi reform a szűkebb értelemben vett munkajogot három átfogó jogszabályon keresztül szabályozta, a gazdasági élet munkaviszonyait az Mt.-ben, a közsférában pedig a kötelező közszolgáltatásokat végzők jogviszonyát a Kjt.-ben, míg a közhatalmi jellegű jogviszonyokat a Ktv.-ben. Álláspontunk szerint az elsődleges oka a közsférában hatályosuló két törvény megalkotásának az ezen törvények hatálya alá tartozók illetményének a finanszírozásában rejlett. Az állam nem kívánt ugyanolyan díjazást biztosítani a tanárok, orvosok stb. részére, mit a köztisztviselőknek.

¹⁹ BERKE-KISS: *Kommentár a Munka Törvénykönyvéhez*. Wolters Kluwer, Budapest, 2014, 234–236.; PÁL – LÖRINCZ – KOZMA – PETHŐ: *Az új munka törvénykönyvének magyarázata*. HVG-Orac Kiadó, Budapest 2012, 107–108.; RÁCS Jenő: *Kénytelenek leszünk engedélyezni a hálapénzt*. https://medicalonline.hu/cikk/racz_jeno_kenytelenek_leszunk_engedelyezni_a_halapenzt, 2021. április 12.; FERENCZ J. – NYERGES É.: Szükség törvényt bont? *Magyar Jog* 2020/11., 663–676.

²⁰ ÁDÁM György: *Az orvosi hálapénz Magyarországon*. Magvető Kiadó, Gyorsuló idő sorozat, Budapest 1986, 162.

²¹ <https://www.portfolio.hu/gazdasag/20210328/tobb-korhazban-kaphat-irodat-a-halapenz-kommando-476166>, 2021. április 27.

A tanulmány elején utaltunk arra, hogy a közalkalmazotti szférában a 2019–2020. években különböző területeken zajlott le a közalkalmazottak kiszervezése a Kjt. hatálya alól. Ezt megelőzően pedig az életpályamodellek megalkotásával a Kjt.-ből való kiszervezés nélkül megtörtént ezen területek kiszervezésének az előkészítése.

Az 1992-es munkajogi reform óta már lassan kilenc éve hatályba lépett egy „új” Mt., a Ktv. helyett hatályos a Kit., illetve a Kttv., de a Kjt. (a több száz módosítása ellenére) még mindig hatályos. Átfogó „közalkalmazotti reform” helyett úgy tűnik, hogy a Kjt. lassú elhalásra ítéltetett...

Felhasznált irodalom

- [1] FÜLÖP Zsófia: Újabb és újabb utasítások, kérdések és bizonytalanság. *Magyar Narancs* 2021. február 23., 6–8.
- [2] RÁCZ Zoltán: *A jogalkotás és jogalkalmazás ellentmondásai a munkajogi érvénytelenség körében*. Novotni Emlékkötet, megjelenés alatt.
- [3] HORVÁTH István – KÁRTYÁS Gábor: Láttelel: az egészségügyi szolgálati jogviszonyról és a szabályozás kérdőjeleiről. *Munkajog* 2021/1., 1–17.
- [4] BERKE Gyula: Az ún. jogviszonyváltás intézménye. In: Kiss György (szerk.): *Közszolgálati életpályák jogi szabályozása*. Dialóg Campus, Budapest 2019, 137.
- [5] KÁRTYÁS Gábor: *A szabadság kiadásának új szabályai*. <https://ado.hu/munkaugyek/a-szabadsag-kiadasanak-uj-szabalyai-a-kormanyzati-igazgatasban/>, 2021. április 27.
- [6] SZABÓ Imre: *Rövid feljegyzések az egészségügyi szolgálati jogviszonyról szóló törvényhez*. <https://mok.hu/hirek/jogorvoslas/rovid-feljegyzesek-az-egeszsegugyi-szolgalati-jogviszonyrol-szolo-torvenyhez---iii-kollektiv-munkajog-munkaugyi-kapcsolatok>, 2021. április 27.
- [7] BERKE – KISS: *Kommentár a Munka Törvénykönyvéhez*. Wolters Kluwer, Budapest, 2014.
- [8] PÁL – LŐRINCZ – KOZMA – PETHŐ: *Az új munka törvénykönyvének magyarázata*. HVG-Orac Kiadó, Budapest 2012.
- [9] RÁCZ Jenő: *Kénytelenek leszünk engedélyezni a hálapénzt*. https://medicalonline.hu/cikk/racz_jeno_kenytelenek_leszunk_engedelyezni_a_halapenzt, 2021. április 27.
- [10] FERENCZ J. – NYERGES É.: Szükség törvényt bont? *Magyar Jog* 2020/11., 663–676.
- [11] ÁDÁM György: *Az orvosi hálapénz Magyarországon*. Magvető Kiadó, Gyorsuló idő sorozat, Budapest 1986.