

**Doktori (PhD) értekezés**  
**(Tervezet)**

dr. Mihók Sándor ömt. alezredes  
2023

**NEMZETI KÖZSZOLGÁLATI EGYETEM**  
**Hadtudományi Doktori Iskola**

dr. Mihók Sándor ömt. alezredes

**A magyar hadirokkant otthonok: múlt, jelen, jövő**

Doktori (PhD) értekezés

**Témavezető:**

Prof. Dr. Kóródi Gyula PhD

**Budapest 2023**

## TARTALOMJEGYZÉK

Tartalomjegyzék	3-5
Rövidítések jegyzéke	6-7
Bevezetés	8
A témaválasztás indoklása	8-9
A témaválasztás időszerűsége	9-12
A tudományos probléma megfogalmazása	12-17
Kutatási célok	18-19
Kutatói hipotézisek	19-20
A kutatás módszerei	20-21
Releváns hazai és nemzetközi szakirodalom	21-23
<b>1. fejezet: Az irodalomkutatási eredmények elemzése</b>	23
1.1. Miért nem ismerjük a múlt hadirokkant otthonait?	23-24
1.2. Történelmi előzmények – Európa	25-36
1.3. Történelmi előzmények – Magyarország	36-39
1.4. A Pesti Invalidus Ház	39-41
1.5. A Pesti Honvéd Menház	42-44
1.6. A dualizmus katonai rokkantházai	44-46
1.7. A Nagy Háború hadirokkant otthona	47-49
1.8. A hadigondozás, a katonai ellátás, a katonai rokkantotthon és a hadirokkant otthon elhatárolása	49-52
1.8.1. A Horthy-korszak (1920-1944) katonai rokkantotthonai és hadirokkant otthonai	52-58
1.9. Hadirokkant otthonok a II. világháború után	58-67
1.10. A rendszerváltást követő elképzelések a hadirokkant otthonokról	67-68
1.11. Részösszegzés	68-72
<b>2. fejezet: Napjaink veterán ellátásával kapcsolatos kutatás eredményei, azaz „a veteránok nélküli veteránellátás”</b>	73
2.1. Bevezetés	73
2.2. A honvédelmi szervezet kártérítési felelősségével összefüggő kutatás eredményei	73
2.2.1. Definíciók	73-75
2.2.2. A honvédelmi szervezet kártérítési felelősségével kapcsolatos kutatási eredmények ismertetése	75-76
2.2.2.1. A statikus országvédelem időszakára (1945-1989) vonatkozó kutatási eredmények összegzése	74-76
2.2.2.2. Az átmenet időszakára (1989-1999) vonatkozó kutatási eredmények összegzése	77-78
2.2.2.3. A haderő „nemzetközivé válásának” – 1999-től - napjainkig terjedő – időszakára vonatkozó kutatási eredmények összegzése	78-81
2.3. Összefüggés a felelősség, a honvédelmi szervezet kártérítési felelőssége és a külföldi missziók között	81-83
2.4. A Magyar Honvédség aktuális külföldi missziói	83-84
2.4.1. ENSZ missziók	85
2.4.2. NATO missziók	86
2.4.3. EU missziók	86-87
2.4.4. Iraki katonai szerepvállalás	87
2.4.5. Magyar különleges műveleti erők Afrikában (TAKUBA misszió)	88-89
2.5. Definíciók	89

2.5.1. A honvédelmi szervezet kártérítési felelőssége	89-93
2.5.2. A honvédelmi egészségkárosodási ellátás	93-95
2.6. A külföldi missziókban bekövetkezett szolgálati kötelemmel összefüggő balesetek és betegségek elemzésével kapcsolatos kutatási eredmények ismertetése (2000-2021)	95
2.6.1. A kutatás	95-96
2.6.2. A kutatás eredményeinek bemutatása	97
2.6.2.1. Külföldi missziókban bekövetkezett szolgálati kötelemmel összefüggő balesetek és betegségek	97
2.6.2.2. Általános áttekintés	97-99
2.6.2.3. A külföldi missziókban, nem ellenséges harci cselekménnyel összefüggésben bekövetkezett balesetek bemutatása	99-100
2.6.2.4. A külföldi missziókban, ellenséges harci cselekménnyel összefüggésben bekövetkezett balesetek bemutatása	100
2.6.2.5. A külföldi missziókban bekövetkezett betegségek/egészségkárosodások bemutatása	101-102
2.7. A külföldi missziókkal kapcsolatos honvédelmi egészségkárosodási ellátás elemzése (2017-2021)	102
2.7.1. A kutatás	102
2.7.2. A kutatás eredményeinek bemutatása	103
2.8. Részösszegzés	103-107
<b>3. fejezet: Nemzetközi kutatási adatok</b>	107
3.1. A veteránfogalom nemzetközi meghatározása	107-109
3.2. Kérdőíves kutatás	109-110
3.3. A veteránokkal kapcsolatos kutatási eredmények összehasonlítása és elemzése a NATO tagállamok vonatkozásában	111
3.3.1. Amerikai Egyesült Államok	111-114
3.3.1.1. A tagállamok veteránotthonai	114-115
3.3.1.2. A katonai nyugdíjas otthonok	116-118
3.3.1.3. Magánfenntartású nyugdíjasházak	118
3.3.2. Egyesült Királyság	118-121
3.3.3. Francia Köztársaság	122-126
3.3.4. Holland Királyság	126-127
3.3.5. Német Szövetségi Köztársaság	128-129
3.3.6. Részösszegzés	130-131
3.4. A hazánkkal szomszédos államok veterán ellátásainak áttekintése	131
3.4.1. Ukrajna	131-133
3.4.2. Románia	133-135
3.4.3. Szerb Köztársaság	135-136
3.4.4. Horvát Köztársaság	136-137
3.4.5. Szlovén Köztársaság	137-138
3.4.6. Osztrák Köztársaság	138-140
3.4.7. Részösszegzés	140-141
3.5. A Visegrádi Együttműködés országainak veterán-koncepciói	141
3.5.1. Szlovák Köztársaság	141-143
3.5.2. Cseh Köztársaság	143-144
3.5.3. Lengyel Köztársaság	144-145
3.5.4. Részösszegzés	145-146
3.6. Összegzés	146-148
<b>4. fejezet: A jövő magyar veteránotthonával kapcsolatos kutatási eredmények elemzése</b>	148
4.1. Tanulni a múltból – felkészülni a jövőre	148-153
4.2. A „jövő fürkészése”	153-157

4.3. A jövő koncepció-változatai	157-158
4.3.1. A „nincs rá szükségünk” változat	159
4.3.2. A „még gondolkodunk róla” változat	160
4.3.3. A „biztos jó ötlet?” változat	160-162
4.3.4. A „miért nem hoztuk létre korábban?” változat	162-165
4.4. A jelen rehabilitációjától a jövő veteránotthonáig vezető út	165
4.4.1. A rehabilitáció általános célja a jelenben	165-168
4.4.2. Az orvoslás, a rehabilitáció és a katona-egészségügy jövőbeni irányai	168-183
4.5. A jövő veteránotthona	184
4.5.1. A jövő veteránotthonával kapcsolatos elképzelések	184-187
4.6. Veteránotthoni ellátás helyett, a veteránok otthoni ellátása	187
4.6.1. Kérdések és válaszok a jövő veteránotthonával kapcsolatban	188
4.6.1.1. Mi jellemzi a jelenlegi és a múltbeli helyzetet?	188
4.6.1.2. Mi várható?	188
4.6.1.3. Mi legyen?	188
4.6.1.3.1. Ki és kiknek létesítsen veteránotthont?	188
4.6.1.3.2. Milyen célból és hol?	188-194
4.6.1.3.3. Mikor?	195-196
4.7. Részösszegzés	197-199
ÖSSZEGZETT KÖVETKEZTETÉSEK	199-202
ÚJ TUDOMÁNYOS EREDMÉNYEK	202-203
A KUTATÁSI EREDMÉNYEK GYAKORLATI FELHASZNÁLHATÓSÁGA, AJÁNLÁSOK	203-205
KÉP ÉS ÁBRAJEGYZÉK	206-207
FÜGGELÉK	208
FELHASZNÁLT IRODALOM (könyvek, folyóiratok, cikkek, jogforrások, jogszabályok és közjogi szervezetszabályozó eszközök)	209-238
A TÉMÁBAN MEGJELENT SZERZŐI PUBLIKÁCIÓK (magyar nyelvű, lektorált szakmai publikációk, idegen nyelven megjelent, lektorált publikációk)	239-240

## **RÖVIDÍTÉSEK JEGYZÉKE**

AB: Alkotmánybíróság

BEOSZ: Bajtársi Egyesületek Országos Szövetsége

CRC: Crowd and Riot Control

EBESZ: Európai Biztonsági és Együttműködési Szervezet

EKÁER r.: A honvédelmi egészségkárosodási ellátással kapcsolatos eljárásrendről szóló 24/2016. (XII. 22.) HM rendelet

EU: Európai Unió

EUMS PRM: European Union of Medical Specialities Physical and Rehabilitation Medicine

Eü. tv.: Az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény

Hdt.: a hadigondozásról szóló 1994. évi XLV. törvény

Haktv.: a honvédségi adatkezelésről, az egyes honvédelmi kötelezettségek teljesítésével kapcsolatos katonai igazgatási feladatokról szóló 2013. évi XCVII. törvény

Hjt. (1): A Magyar Honvédség hivatásos és szerződéses állományú katonáinak jogállásáról szóló 2001. évi XCV. törvény

Hjt. (2): A honvédek jogállásáról szóló 2012. évi CCV. törvény

Hjt.vhr.: A honvédek jogállásáról szóló 2012. évi CCV. törvény egyes rendelkezéseinek végrehajtásáról szóló 9/2013. (VIII. 12.) HM rendelet

Hrt.: A hadirokkantak és más hadigondozottak ellátásáról szóló 1933. évi VII. törvénycikk

Hszt.: A fegyveres szervek hivatásos állományú tagjainak szolgálati viszonyáról szóló 1996. évi XLIII. törvény

Hvt.: A honvédelemről szóló 1939. évi II. törvénycikk

Hvt. (1): A honvédelemről szóló 1993. évi CX. törvény

Hvt. (2): A Magyar Honvédségről, valamint a különleges jogrendben bevezethető intézkedésekről szóló 2011. évi CXIII. törvény

Hvt. vhr.: A honvédelemről és a Magyar Honvédségről, valamint a különleges jogrendben bevezethető intézkedésekről szóló 2011. évi CXIII. törvény egyes rendelkezéseinek végrehajtásáról szóló 290/2011. (XII. 22.) Korm. rendelet

HM: Honvédelmi Minisztérium

HMeüR.: A katonai szolgálatra való egészségi, pszichikai és fizikai alkalmasságról, valamint a felülvizsgálati eljárásról szóló 10/2015. (VII. 30.) HM rendelet

HM baleseti r.: A honvédelmi ágazatban bekövetkezett baleseti veszélyt jelentő rendellenességek és a balesetek bejelentéséről, kivizsgálásáról és nyilvántartásáról szóló 3/2011. (X. 20.) HM rendelet

HM r.: A kártérítési felelősségről, valamint egyes meg nem térülő károk leírásának és törlésének szabályairól szóló 10/2013. (VIII. 12.) HM rendelet

HM VGH: Honvédelmi Minisztérium Védelemgazdasági Hivatal

HONSZ: Hadirokkantak, Hadiözvegyek és Hadiárvak Országos Nemzeti Szövetsége

INAHTA: International Network of Agencies for Health Technology Assessment

KNBSZ: Katonai Nemzetbiztonsági Szolgálat

MN: Magyar Néphadsereg

MH: Magyar Honvédség

MH EK: Magyar Honvédség Egészségügyi Központ

MI: Mesterséges Intelligencia

MHP: Magyar Honvédség Parancsnoksága

MH VB: Magyar Honvédség Verőce Betegotthon

MTA STA STAB: Magyar Tudományos Akadémia Statisztikai és Jövőkutatói Tudományos Bizottság Statisztikai Tudományos Albizottság

NBS: Magyarország Nemzeti Biztonsági Stratégiájáról szóló 1163/2020. (IV. 21.) Korm. határozat

NKE HHK: Nemzeti Közszerződési Egyetem Hadtudományi és Honvédtisztképző Kar

NKS: Magyarország Nemzeti Katonai Stratégiájáról szóló 1393/2021. (VI. 24.) Korm. határozat

NATO: Észak-atlanti Szerződés Szervezete

NATO KEKK: NATO Katona-egészségügyi Kiválósági Központ

OP: Obsitos Program

VHA: Veterans Health Administration

VP: Veterán Program

Zrínyi HHP: Zrínyi Honvédelmi és Haderőfejlesztési Program

*„Kevés öröm, sok véres, gyászos emlék  
Alkotja a multat hátunk mögött (...)  
S mi a jelen? makacs harc és vivódás ...  
Ez mult, jelen, s a folytatás előttünk ...  
Oh nem, nem! a cél, a jövő (...).”  
(Tompa Mihály)<sup>1</sup>*

## **Bevezetés**

Kutatási témám a magyar hadirokkant otthonok múltjának, jelenének vizsgálata, a veteránotthon jövőbeni lehetőségeinek elemzése. Az értekezés középpontjában az idő áll, az időfolyam mentén történő változás főszereplői pedig a múlt „legszerencsétlenebb” sorsú katonái, a hadirokkantak.

Dolgozatomban áttekintem, hogy az „uralkodó”, majd a „nemzet hálája” jegyében alapított katonai rokkant házból miként alakult ki és végül hogyan szűnt meg a „szociális igazgatás” elemeként meghatározott hadirokkant otthon.

A jelenkor hazai „veteránok nélküli veteránellátásának” és a külföldi veteránotthonok bemutatásával fontos és időszerű kérdésekre keresem a választ. Kutatásom kiemelt céljának tekintetem annak vizsgálatát, hogy a Magyar Honvédség (közel)jövőben várható külföldi missziókban történő részvétele indokoltá teszi-e egy régi-új intézmény, a veteránotthon létesítését.

## **A témaválasztás indoklása**

Az 1990-es évek elején, pályakezdő tisztként kiemelt érdeklődéssel kísértem a hadirokkant katonák érdekvédelmi szervezeteinek megalakulását és ennek hatására az egyetemi szakdolgozatomat a hadigondozás újraszabályozásáról írtam. Katonai pályafutásom során jogászként évekig foglalkoztam a szolgálati kötelemekkel összefüggésben megsérült, megbetegedett katonák, valamint az elhunytak hozzátartozói kártérítési beadványainak elbírálásával. Az ENSZ Ciprusi Békefenntartó Missziójában (United Nations Peacekeeping Force in Cyprus - UNFICYP) a Törzstiszti Csoportban betöltött adminisztratív és személyügyi

---

<sup>1</sup> Tompa Mihály összes költeménye, „Mult, jelen s jövő” (1862) Magyar Elektronikus Könyvtár <https://mek.oszk.hu/01100/01101/html/02.htm#239> Letöltés ideje: 2020. 01. 05.



beosztásom lehetővé tette, hogy megismerjem a nemzetközi misszióban résztvevő tagállamok kártérítési gyakorlatát, továbbá betekintést nyertem a veteránokról történő gondoskodás hazánkban kevésbé ismert intézményrendszerébe is. A hivatásos katonai szolgálat befejezését követően a publikációs tevékenységem meghatározó témája a múlt magyar hadigondozása és ennek egy kevésbé ismert részterülete az invalidus ház, a rokkant katonák otthona és a hadirokkant otthon lett.

### **A témaválasztás időszerűsége**

A téma akkor vált kiemelten fontossá a számomra, amikor a magyar hadigondozás tudományos kutatása során szembesültem azzal a ténnyel, hogy a hadirokkant otthonokról szinte alig rendelkezünk megalapozott ismeretekkel. Ez azért is meglepő, mivel a hadirokkant otthonok intézménye Magyarországon a 17. század első harmadában szilárdult meg és egészen a 20. század utolsó harmadáig létezett.

Napjainkban a hadirokkant otthonokra alapvetően, mint a Nagy Háború és a II. világháború súlyosan sérült, rokkant katonáinak elhelyezésére, esetleg rehabilitációjára szolgáló intézményekre tekintünk. A múlt tanulmányozása során azonban egyértelművé vált előttem, hogy hazánkban – eltérő célból, különböző eszközökkel és változó sikerrel – már több évszázaddal korábban kezdetleges próbálkozások történtek arra, hogy a család mellett az állam és/vagy az egyház is gondoskodjon a kiszolgált, rokkant katonákról.

A rendszerváltást követően a hadirokkant társadalmi szervezetek közös összefogással megpróbálták napirenden tartani a hadirokkant otthonok újbóli felállításának ügyét. Erre azonban nem került sor, mivel a döntéshozók a szociális ellátó rendszer meglévő intézményeit alkalmasabbnak látták a világháború katonai rokkantjainak elhelyezésére. Ezért a II. világháború hadirokkantjainál – alapvetően – fiatalabb nemzedék, az 1956-os forradalom és szabadságharc fegyveres harcaiban részt vevő hazafiak budapesti Bajtársak Otthonában történő elhelyezése került a figyelem középpontjába.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Az értekezésben bemutatásra kerülő 1848-as Honvéd Menház képe lebegett az Antall-kormány előtt, amikor 1993-ban megnyitotta a mátyásföldi Bajtársak Otthonát. A közel félmilliárd forintból felújított mátyásföldi Bajtársak Otthonának egyik épületében 98 lakást alakítottak ki. Egy másik épületben 107, önmagát ellátni képtelen 1956-os forradalmárt helyeztek el, a harmadik épületben pedig irodák kerültek kialakításra. A szociális célra létrehozott épületekben társalgó, konyha és étkező, valamint orvosi rendelő – napjainkban is – a lakók kényelmét és ellátását biztosítja.

A 2000-es évek derekán ismét elindult egy folyamat, amely alapvetően a szlovák, a cseh és a lengyel példákhoz hasonlóan egy új típusú veteránszervezet megalapítását kezdeményezte. Ezek az országok ugyanis már akkor felismerték a fokozott nemzetközi szerepvállalás ösztársadalmi jelentőségét és következményeit, valamint az ezzel együtt járó és a már nem háborús veteránokat tömörítő veteránszervezetek megalapításának szükségességét. Az elképzelés időszerűségét alátámasztja az a tény, hogy hazánk akkor már közel 50 éve vett részt békefenntartó missziókban. A tervek szerint a magyar veteránszervezet a közelmúlt, a jelen és a jövő katonai műveleteiben részt vevő katonákat fogta volna össze.<sup>3</sup> Az elképzelés azonban nem valósult meg, noha a Magyar Honvédség (MH) külföldi missziókban való részvételének maximalizált ambíciószintjét 2004-től már 1000 főben határozták meg. (A kormány 2019-ben ezt a részvételi létszámkeretet felemelte 1200 főre.)

Napjainkban Magyarország – a környező európai államok viszonylatában is – jelentős számban, mintegy 900 fővel van jelen a külföldi missziókban. Ezek közül az MH a legnagyobb létszámmal a NATO-vezetésű missziókban vesz részt. Emellett a magyar katonák egyre növekvő számban szolgálnak az Európai Unió közös biztonságpolitikai céljait szolgáló műveletekben is.<sup>4</sup>

Hazánk a nemzetközi szervezetek (NATO, EU, ENSZ, EBESZ) keretében, vagy alkalmi koalíció tagjaként, nemzeti érdekeivel összhangban a jövőben is vállal feladatokat a nyugat-balkáni, a közel-keleti, az afrikai, a közép-ázsiai és más, az országunk biztonságára hatást gyakorló térségekben kialakult válságok kezelésében és az azokat kiváltó okok megszüntetésében. Továbbá részt kíván venni a konfliktusok utáni stabilizációs és újjáépítési tevékenységekben (műveleti és missziós szerepvállalás) is.<sup>5</sup>

A jövőben sem zárható ki, hogy a NATO vagy az EU egy vagy több tagállamát váratlan fegyveres támadás éri, ezért Magyarországnak és egyben az MH-nak – a

---

<sup>3</sup> Hautzinger Gyula: A testületi szellem és a professzionalizmus dilemmái. Egy konferencia korreferátumai. A szolidaritás és bajtársiasság példája az „iraki szabadság” művelet tapasztalatai alapján, Új Honvédségi Szemle LX. évfolyam 2006/4. szám. 92-93.

<sup>4</sup> B. Müller Tamás: A honvédség aktuális külföldi katonai missziói, Országgyűlés Hivatala Képviselői Információs Szolgálat infojegyzet 2020/62 2020. október 2. [https://www.parlament.hu/documents/10181/4464848/Infojegyzet\\_2020\\_62\\_honvedsegi\\_missziok.pdf](https://www.parlament.hu/documents/10181/4464848/Infojegyzet_2020_62_honvedsegi_missziok.pdf) Letöltés ideje: 2020. 11. 25.

<sup>5</sup> Magyarország Nemzeti Biztonsági Stratégiájáról szóló 1163/2020. (IV. 21.) Korm. határozat (NBS): 25 és 137. pont <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A20H1163.KOR&txrefere=00000001.txt> Letöltés ideje: 2020. 04. 25.

vállalt szolidaritás jegyében – készen kell állnia az ezek elhárításához kapcsolódó szövetségesi, vagy európai uniós feladatok ellátására.

Kiemelést érdemel, hogy figyelemmel a várhatóan hosszútávon jelentkező tömeges illegális migráció jelentette fenyegetettségre, a probléma forrásaként beazonosított térségekben folytatandó műveletekben és missziókban a magyar szerepvállalás időbeli kitolódásával és esetleges átalakulásával lehet számolni. Ezen régiókban – a NATO és EU kereteken túl – a jövőben egyre inkább elképzelhető az ENSZ, az EBESZ, illetve alkalmi koalíciók keretében történő magyar szerepvállalás lehetősége. Ezzel egy időben hazánknak fel kell készülnie a nemzetközi válságkezelésben növekvő szerepet játszó megfigyelő, mentoráló és tanácsadó jellegű katonai és civil missziókban történő láthatóbb és markánsabb jelenlétre.<sup>6</sup>

A témaválasztás időszerűségét alátámasztja a honvédelmi tárca által 2020-ban elindított Veteránprogram (VP). A VP nyilvánoságra hozott alapkonceptiója szerint a jövőben kiemelt megbecsülésben részesülnek azok a volt katonák, akik – igazolhatóan – tényleges fegyveres tűzharcban, harctevékenységekben vettek részt a külföldi missziók során. A tervek között szerepel rendszeres havi pénzbeli juttatás biztosítása a veteránok részére, valamint, hogy a „veterán katonák” számára képzésekkel, átképzésekkel segítsék a társadalmi reintegrációt. További kiemelt cél az MH Szociálpolitikai Közalapítványon keresztül igényelhető támogatások körének bővítése. Emellett a veterán – és az obsitosállomány – számára egy új lakhatási támogatási rendszer bevezetése is az elképzelések között szerepel. A program összehangolását egy bizottság végzi, amelybe bevonták a nyugdíjasszervezetek képviselőit is.

Mérföldkőnek tekinthető, hogy 2022. január 1-jétől már törvény határozza meg a honvéd veterán jogállást, a juttatások és kedvezmények köre azonban még korántsem kiforrott. A honvédelmi tárca kiemelt feladatai közé tartozik a koncepcionálisan elfogadott VP jogszabályi háttérének megteremtése, társadalmi elfogadottságának elősegítése.<sup>7</sup> Azonban veteránotthon létesítése – ismereteim szerint – nem szerepel a VP távlati célkitűzései között.

---

<sup>6</sup> Magyarország Nemzeti Katonai Stratégiájáról szóló 1393/2021. (VI. 24.) Korm. határozat szerint NKS: (2) A Magyar Honvédség szerepvállalását igénylő fenyegetések és kihívások, (4.4.) Nemzetközi együttműködési képesség <https://njt.hu/jogszabaly/2021-1393-30-22> Letöltés ideje: 2021. 06. 26.

<sup>7</sup> A honvédelmi szervezet 2022. évi kiemelt feladatainak, valamint a 2023-2024. évi fő célkitűzéseinek meghatározásáról szóló 3/2022. (I. 27.) HM utasítás 2. § 21. pont, Hivatalos Értesítő - a Magyar Közlöny melléklete 2022. január 27., csütörtök <http://www.kozlonyok.hu/kozlonyok/Kozlonyok/12/PDF/2022/4.pdf> Letöltés ideje: 2022. 01. 27.

*Hazánk műveleti és missziós szerepvállalása alapján a jövőben sem zárható ki, hogy azok teljesítése alatt az MH tényleges állományú tagjai a szolgálati kötelem teljesítése során megsérülnek, megbetegednek vagy egészségük károsodik.*

Ezzel kapcsolatban kiemelt jelentőséggel bír, hogy hazánk NATO szövetségeseinél és a Visegrádi Együttműködés országaiban a közelmúltban elindult egy folyamat, amely a „veteránotthonok reneszánszának” is tekinthető. Romániában új „Veterán Rehabilitációs Központot” építenek, Horvátországban négy új rehabilitációs és rekreációs központ alapítását tervezik, Szlovákia egy honvédségi üdülőt veteránotthonná kíván átalakítani, míg Lengyelország a Katonai Rehabilitációs és Gyógyfürdő Intézet területén található veteránotthonának modernizálásába és bővítésébe kezdett.<sup>8</sup>

### **A tudományos probléma megfogalmazása**

1. A rokkant katonák a történetírás rendkívül elhanyagolt alakjai, ezért a hadigondozást és a hadirokkant otthonokat áttekinthető vagy összehasonlító nemzetközi, illetve hazai tanulmányok szinte alig léteznek. A magyar hadirokkant otthonok „jelenét” és főként ennek alapján a jövő útjait felvázolni, a „hadban viselt katonák” magyarországi gondozásának és a Nagy Háború idején kialakult hadigondozás és a katonai ellátás – vagyis a múlt – vázlatos bemutatása nélkül, szinte lehetetlen vállalkozás lenne.

A magyar hadigondozás tanulmányozása során szembesültem azzal a ténnyel, hogy a rokkant katonák csak az I. világháború idején kerültek a társadalom figyelmének középpontjába. Európa és Észak-Amerika államai lényegében a Nagy Háború utolsó éveiben ismerték fel, hogy a háborús rokkantokról történő komplex gondoskodás és kárpótlás már nem lehet egyéni probléma, hanem az már közügy. Az egyén felelősségétől a társadalmi felelősség irányába mozduló paradigmaváltáshoz nagyban hozzájárult, hogy akkorra már teljesen elfogadhatatlanná vált az a szemlélet, hogy a köz érdekében teljesített katonai szolgálat következményeit kizárólag a rokkant katonák és családjuk viseljék. A megrokkant katonákra, családjukra, valamint az elesett katonákra és hozzátartozóikra fókuszáló államilag szervezett hadigondozásban megnyilvánuló „megkülönböztetett figyelem”, a háború valamennyi résztvevő

---

<sup>8</sup> Mihók Sándor: A veteránokról történő gondoskodás a hazánkkal szomszédos és a visegrádi együttműködés országaiban: Dr. Krajnc Zoltán (Szerkesztette): A hadtudomány aktuális kérdései 2021, Ludovika Egyetemi Kiadó Budapest, 2023., 261-274.

államában jellemző volt. Azonban a kezdeti lelkesedést – függetlenül attól, hogy az állam a nyertes vagy a vesztes oldalon állt-e – a háborút követő években a társadalom szinte teljes közönye és a döntéshozók sokszor át nem gondolt elképzelései okozta „káosz” váltotta fel. Ennek következtében a rokkantak katonák, és különösen a hadirokkant otthonokban elhelyezett katonák akaraton kívül váltak a volt hadviselő országokban hosszú évtizedekig szinte megoldhatatlan „társadalmi problémává”.

2. A téma kutatását megnehezíti, hogy az elmúlt közel hetven évben a hadirokkant és a veterán szavunk teljesen más jelentést tartalommal bírt, mint Észak-Amerika és Nyugat-Európa egyes országaiban. A 20. század világgégeiben megsérült volt katonák a fogyatékos személyek körén belül mindenhol egy jól körülhatárolható és homogén csoportot képeztek. Közös kapcsolódási pontjuk az életüket alapjaiban megváltoztató háború és az ott elszenvedett hadi eredetű fogyatkozás volt.

Hazánkban a köz- és a hivatalos nyelv a hadirokkant szóval azonosította ezt a csoportot, a veterán elnevezés a munkásmozgalomban szerzett érdemekkel rendelkezőket illette meg. A latin eredetű veterán kifejezés a kiszolgált, tapasztalt katona meghatározással csak a rendszerváltást követően terjedt el és alapvetően csak a köznyelvben.<sup>9</sup> Ezért félreérthető, hogy az 1950-es évektől egészen a rendszerváltásig a magyar veteránotthonokban miért nem hadirokkantakat, hanem kizárólag csak a nómenklatúra idős tagjait ápolták, gondozták.<sup>10</sup> Hazánktól eltérően az Amerikai Egyesült Államokban és a nyugat-európai NATO szövetségesei által használt veterán és háborús veterán kifejezések, a katonai szakértők közvetítésével a köznyelvbe már több évtizede utat törtek maguknak. A „békeidőszakban” történő hosszabb-rövidebb

---

<sup>9</sup> Bartha Lajos nyelvész két évtizede vetette papírra, hogy a veterán kifejezés: „...napjainkban azonban ismét gyakori szava nyelvünknek, hiszen az utóbbi évek demokratikus változásai nyomán a második világháború egykori harcosait az utókor a maga megbecsülése jeléül különböző segélyekben és kedvezményekben részesíti...” Bartha János anyanyelvi rovata (Veterán): Népújság, Maros megyei napilap, LI. évfolyam 114. sz., 1999. május 20., 2.

<sup>10</sup> A legtágabb értelemben veterán az volt, „aki a felszabadulás előtti párttagsággal rendelkezett”. Az 1950-es években a Magyar Népköztársaság Elnöki Tanácsa, a Magyar Forradalmi Munkás- Paraszt Kormány az ország demokratikus átalakulása, a szocialista társadalmi rend építése érdekében kifejtett munkásmozgalmi tevékenységük, valamint a békéért folyó harcban és a népek közötti együttműködés fejlesztésében kiváló érdemeket szerzett személyek részére különböző kitüntetések adományozott. Az egyik az 1959-ben alapított Tanácsköztársasági Emlékérem, a másik pedig az 1966-ban alapított Szocialista Hazáért Érdemrend volt. Ezekkel az egyszeri alkalommal adható elismerésekkel a pártállam a veteránokon belül létrehozott, egy olyan „elitet”, amely a múltbeli „elévülhetetlen érdemeikért” cserébe olyan kiváltságokban részesültek, amelyek még a „régii veterán elvtársakat” sem illették meg. A kitüntetések birtokosai számára megnyíltak a korszak átlagnyugdíjainak számára elérhetetlen veteránotthonok, majd az ellátás csúcsa: a Rózsa Ferenc Veterán Otthon. Még 1985-ben (!) is létesítettek egy 33 lakrészes veteránotthont Budapest egyik legszebb fekvésű helyén, a Római parton.

ideig tartó – és akár műveleti területen, vagy külföldi misszióban teljesített – katonai szolgálat befejezését követő veterán státusz azonban csak az elmúlt 40 évben jelent meg a NATO szövetségeseinknél is.<sup>11</sup>

3. A magyar hadigondozás és ezen belül a rokkant katonák jogi helyzetének, rehabilitációjának, pénzügyi és egészségügyi ellátásának, valamint a „hőskultusz” korszakonkénti változásainak tanulmányozása az I. világháború kitörésének centenáriumától került ismét a tudományos érdeklődés és a kutatás fókuszába.

A múlt magyar hadirokkant otthonaival kapcsolatos aktuális ismereteink azonban a hadigondozásnál is jóval szerényebbek. A hadirokkant otthon még napjainkban is az egyetemes, továbbá a had- és orvostörténet, valamint a katonaegészségügy elfeledett „mostohagyermeké”.

Ezt alátámasztja, hogy a Hadtudományi Lexikon Új Kötetének hadirokkant címszava is kizárólag a jelenleg hatályos, a hadigondozásról szóló 1994. évi XLV. törvény (Hdt.)<sup>12</sup> fogalom meghatározása alapján értelmezi, hogy ki minősül hadirokkantnak.<sup>13</sup> A hadirokkant otthon fogalmi meghatározása – figyelemmel arra, hogy ez az intézmény már közel fél évszázada megszűnt – nem került be a lexikonba.

4. A veterán fogalom jogi meghatározására is csak napjainkban került sor. A honvédségi adatkezelésről, az egyes honvédelmi kötelezettségek teljesítésével kapcsolatos katonai igazgatási feladatokról szóló 2013. évi XCVII. törvény (Haktv.) módosítása definiálta először a „honvéd veterán” fogalmát.

---

<sup>11</sup> Trevor N. Dupuy (Ed.): International Military and Defense Encyclopedia Volume 6: T-Z, Washington, Brassey's 1993, 2657.

<sup>12</sup> A Hdt. egy szűk társadalmi csoportra alkotott speciális jogszabály, amely a szociális ellátásokhoz hasonló, azokkal több ponton érintkező, alanyi jogon, vagy szociális rászorultság alapján járó társadalompolitikai indíttatású önálló ellátásokat vezetett be, illetőleg a meglévő ellátási formákat bővítette ki. In: Az Alkotmánybíróság 9/2003. (IV. 3.) AB határozatának IV. pontja [http://public.mkab.hu/dev/dontesek.nsf/0/BA8CE11B64F740D3C1257ADA00526C67?](http://public.mkab.hu/dev/dontesek.nsf/0/BA8CE11B64F740D3C1257ADA00526C67?OpenDocument) [OpenDocument](#) Letöltés ideje: 2020. november 10.

<sup>13</sup> Hadirokkant: az a (volt katoná-) személy, akinek munkaképessége a háborús katonai szolgálat teljesítése közben elszenvedett sérülés, sebesülés vagy betegség miatt, legalább 25%-kal csökkent. A hadirokkant a sérülés (rokkantság) mértékének megfelelő – jogszabályban meghatározott – járadékban, a 100%-os hadirokkant kivételes pénzellátásban részesül. Krajnc Zoltán (Főszerkesztő): Hadtudományi Lexikon Új kötet, Dialóg Campus Budapest, 2019, 364.

A törvény 2022. január 1-jétől hatályos szövege szerint honvéd veterán „*az a volt katona, aki a miniszteri rendeletben meghatározottak szerint:*

- *1988. augusztus 1-jét követően a Honvédség és jogelődje állományában szolgálatot teljesítve igazoltan harci cselekményben vett részt, és annak során kiemelkedő helytállást tanúsított,*

- *a Honvédség és jogelődje állományából méltó módon vált ki, erkölcsileg feddhetetlen, és*

*ilyen személyként – a miniszteri rendelet alapján létrehozott Veterán Grémium határozatával – elismerésre került.”*

Továbbá a Haktv. kiegészült a „Veterán nyilvántartás” alcímmel, amely az adatkezelés lényeges elemeit határozza meg. A hatályos szabályozás alapján a Honvédség felsőszintű vezetéséért felelős honvédelmi szervezet a jogállás odaítélésének előkészítése, elbírálása, nyilvántartása, a jogállásra való jogosultság és annak megszűnésének megállapítása, valamint kapcsolattartás céljából kezeli az érintettek 20 pontban meghatározott adatait. A 18. pont szerint az adatkezelő kezeli az érintett harci cselekményben való részvételre, és annak során tanúsított kiemelkedő helytállásra, valamint *sebesülésre* vonatkozó adatait.<sup>14</sup>

A törvény a múltban szerzett érdem alapján határozza meg a veterán jogállást. Ezért nem egyértelmű, hogy a jogszabály miért rendelkezik a sebesülésre vonatkozó adatok kezeléséről is.

A jelenleg hatályos elismerésekről rendelkező honvédelmi miniszteri rendelet<sup>15</sup> a szolgálatteljesítés során tanúsított bátor helytállást, a hősiesség magatartást, a szolgálatteljesítés közben kialakuló tűzharc során tanúsított példaértékű bátorságot, kiemelkedő helytállást érdem alapján történő elismerésként határozza meg. A rendelet szerint az állomány tagja részére ezekben az esetekben, az érdem elismeréseként érdemjel adományozható (Hazáért Érdemjel, Szolgálati Érdemjel). A katonai szolgálattal, a Honvédség tevékenységét támogató magatartással összefüggésben ellenséges tevékenység következtében, önhibán kívül elszenvedett, orvosi ellátást igénylő sérülésben megnyilvánuló áldozatkészség elismerésére emlékérem

---

<sup>14</sup> Haktv.: 1. § j)-jc) bek., 16/A. § [http://archiv.njt.hu/cgi\\_bin/njt\\_doc.cgi?docid=161313.435212](http://archiv.njt.hu/cgi_bin/njt_doc.cgi?docid=161313.435212) Letöltés ideje: 2022. 01. 03.

<sup>15</sup> A honvédelmi miniszter és a Honvéd Vezérkar főnöke által alapítható és adományozható elismerésekről szóló 15/2013. (VIII. 22.) HM rendelet <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A1300015.HM> Letöltés ideje: 2022. 04. 22.

adományozandó (Sebesülési Emlékérem). Ezek alapján nem egyértelmű, hogy a külföldi missziókban, ellenséges harci cselekménnyel összefüggésben megsérült volt katonák veteránnak minősülnek-e?

5. A hadirokkant otthonokhoz hasonlóan a veteránotthonokról sem rendelkezünk rendszerezett és a gyakorlatban is jól felhasználható ismeretekkel. A 4. pontban ismertetett honvéd veterán jogálláshoz hasonlóan, a külföldi országok veterándefiníciói is rendelkeznek a harci cselekményekben történő kiemelkedő helytállást tanúsító katonák – érdem alapján történő – elismerésről.

A külföldi gyakorlat azonban alapvetően a műveleti területen, külföldi misszióban eltöltött szolgálatteljesítés időtartamához köti a veteránstátuszt. Továbbá kiemelés érdemel, hogy megkülönböztetett figyelmet fordítanak a veteránok között a legkiszolgáltatóbb helyzetben lévőkre, a külföldi missziókban megsérült és/vagy megbetegedett katonákra. A veteránokról történő komplex gondoskodásban az állam és a veterán érdekképviselői szervezetek mellett egyéb jótékonyági szervezetek, valamint a piaci szereplők is tevékenyen részt vesznek. A veteránok azonban nem csak nemzeti, hanem nemzetközi veteránszervezeteket is létrehoztak.

A közel hét évtizede alapított Nemzetközi Veterán Szövetség (NVSZ), a világ legnagyobb – nonprofit és kormányoktól független – nemzetközi veteránszervezeteként 121 ország 172 veteránszervezetének a tevékenységét hangolja össze és közreműködik közel 60 millió háborús veterán jólétének, életkörülményeinek javításában világszerte. Hazánkat jelenleg az NVSZ-ben, két nagymúltú társadalmi szervezet képviseli. A Magyar Ellenállók és Antifasiszták Szövetsége 1990-óta rendes tagként, a Bajtársi Egyesületek Országos Szövetsége (BEOSZ) 2006-tól társult tagként vesz részt a szervezet Európai Ügyek Állandó Bizottságának munkájában.<sup>16</sup>

Napjaink világszerte legismertebb, sérült veterán katonák részvételével 2014-től évente megrendezett sporteseménye az „Invictus Games”. A szervezet rövid jelmondata: „*Jöttünk, láttunk, legyőzhetetlenek vagyunk!*”. A játékok célja annak a szemléltetése, hogy a sport miként támogatja a fizikai és a mentális egészséget, a gyógyulást, a rehabilitációt és ez által közvetlenül igazolja az „épeknek”, hogy a fogyatékoságon túl is van élet.<sup>17</sup>

---

<sup>16</sup> The World Veterans Federation, <https://theworldveterans.org/> Letöltés ideje: 2021. 09. 29.

<sup>17</sup> A szervezet jelenleg 21 tagországot tömörít és a 2023-ban Németországban megrendezésre kerülő játékokon 500 fő részvételére számítanak. A kelet-európai országok közül csak Lengyelország, Ukrajna



A NATO tagállamok, a hazánkkal szomszédos államok, a Visegrádi Együttműködés országainak veteránellátásának tanulmányozása arra enged következtetni, hogy döntő többségük a rendelkezésre álló korlátozott anyagi forrásaikat a közelmúlt és a jelen külföldi misszióiban megsérült, megbetegedett veteránjaik hosszútávú jólétének biztosítására fordítják.

7. A hatályos magyar szabályozás alapján a Honvédség valamennyi sérült, megbetegedett katona számára a katona-egészségügy keretében biztosítja a rehabilitációt. Továbbá a Honvédség a kártérítési felelőssége alapján, vétkességére tekintet nélkül, teljes mértékben felel azért a kárért, amely az állomány tagjának a szolgálati viszonyával összefüggésben keletkezett.

Ezért a jelen gondoskodása leegyszerűsítve a „*veteránok nélküli veteránellátásként*” határozható meg. *A hazai „modell” ugyan biztosítja a rehabilitációt, az alanyi jogon járó állami juttatásokat (pl. baleseti járadék stb.), kérelemre induló eljárás keretében pedig a kártérítést (pl. pénzbeli, természetbeni juttatások, sérelemdíj stb.), de ez nem azt jelenti, hogy a katona-egészségügy bármely rehabilitációs célú intézményére veteránotthonként tekinthetünk.*

A jelenlegi koncepció szerint ugyanis a kor színvonalának megfelelő és az egyénre szabott rehabilitációt követően, a katonai szolgálatra már nem alkalmas katonák kikerülnek előbb a katona-egészségügy szakmai ellátási, majd fokozatosan a Honvédség gondoskodási köréből. Ezt követően – akár évtizedekig is – alapvetően a családjukra, az állami, önkormányzati ellátórendszerre és rendkívül korlátozott hozzáféréssel egyes piaci alapú szolgáltatásokra támaszkodhatnak. A jelenlegi „modell” a rehabilitációra és az intézményes pénzbeli és természetbeni ellátásokra fókuszálva nem ismeri a gondoskodást és az arra rászorulóknak jólétének biztosítását szolgáló intézményt, a veteránotthont. Felvetődik a kérdés, hogy van-e létjogosultsága egy olyan elképzelésnek, amely az érdem alapján történő minősítés mellett a külföldi misszióban történt baleset és/vagy betegség (egészségkárosodás) miatt a szolgálatot idő előtt befejező katonákat is veteránként definiálja és róluk intézményi keretek között tartósan gondoskodik (veteránotthon)?

---

és Románia rendszeres résztvevői a játékoknak. A „legyőzhetetlenek”, vagyis a volt és jelenleg is aktív szolgálatot teljesítő sebesült, sérült és beteg veteránok kilenc versenyszámban mérik össze erejüket. The Invictus Games Foundation <https://invictusgamesfoundation.org/foundation/governance/> Letöltés ideje: 2022. 01. 03.

Fogalom, Intézmény	Múlt	Jelen	Jövő
Hadirokkant	+	+	+
Veterán	+	+	+
Hadirokkant Otthon	+	-	-
Veterán Otthon	+	-	?

1. sz. ábra: Fogalom/intézmény a múlt-jelen-jövő idősíkban  
(a szerző saját szerkesztése)

### Kutatási célok

Kutatásom alapvető céljával tűztem ki, hogy az értekezésben tudományos igényességgel mutassam be az elfeledett magyarországi hadirokkant otthonok múltját; a mai „veteránok nélküli veteránellátást”; valamint a NATO szövetségeseink, a hazánkkal szomszédos államok és a Visegrádi Együttműködés országai veteránotthonainak elemzésén keresztül felvázoljam a jövő magyar veteránotthonának a lehetséges útjait.

Kutatómunkám célkitűzései az alábbiak:

1. A múlt magyar hadirokkant otthonainak létrehozásával, az ott elhelyezésre került igényjogosult katonákról történő gondoskodással kapcsolatos ismeretek rendszerbe foglalása.

2. Az elmúlt közel két évtized külföldi misszióiban a nem ellenséges és az ellenséges harci cselekményekkel összefüggésben bekövetkezett baleseteknek, betegségeknek (egészségkárosodásoknak), továbbá az ezekkel összefüggésbe hozható honvédelmi egészségkárosodási ellátásoknak a katonai szolgálati jog intézményrendszerén keresztül történő bemutatása.

3. Azon intézményi keretek áttekintése és rendszerezése, amelyek között NATO szövetségeseinknél, a hazánkkal szomszédos államokban és a Visegrádi Együttműködés országaiban napjainkban gondoskodnak a veterán katonákról, valamint, hogy ezen országok veteránotthonainak összehasonlító elemzésből milyen általános következtetések vonhatók le.

4. Kiemelt célkitűzésem annak vizsgálata, hogy a jövőben van-e létjogosultsága egy, a honvédelmi tárca által fenntartott veteránotthonnak, illetve egy „nem hagyományos” intézményként működő veteránotthonnak és azoknak milyen lehetséges kapcsolódási pontjai lehetnek a katona-egészségüggyel.

### **Kutatói hipotézisek**

Kutatómunkámat a következő hipotézisekre alapoztam.

1. számú hipotézis: Igazolni kívánom, hogy a múlt „legszerencsétlenebb sorsú katonáiról” történő hadirokkant otthoni ellátást nem a gondozotti igények, hanem a történelmi korszakonként változó fenntartók (honvédelmi, népjóléti, belügyi, egészségügyi tárca) rövid távú céljai és anyagi erőforrásai határozták meg.

2. számú hipotézis: A külföldi missziókban egészségkárosodást szenvedett tényleges állományú katonák baleseteinek, betegségeinek elemzése alapján, saját vizsgálati eredményeim feldolgozásával bizonyítani kívánom, hogy a „honvéd veteránként” történő erkölcsi és anyagi elismerés mellett indokolt az egészségükben károsodott katonák veterán jogállásáról is rendelkezni.

3. számú hipotézis: A külföldi országok veteránokról történő gondoskodásának jogi intézményrendszerének elemzésén, illetve a veteránotthonok rendszerszerű adatainak analízisének keresztül igazolni kívánom, hogy a veteránotthon létesítése hazánkban is alkalmas a szolgálatot idő előtt befejező katonák egyéni sorsának rendezésére.

4. számú hipotézis: A rendelkezésre álló hazai és nemzetközi adatok eredményeinek elemzése alapján bizonyítani kívánom, hogy az MH külföldi missziókban történő részvétele alapján indokolt egy – a jelen katona-egészségügyében még nem működő – a jövő kihívásaihoz rugalmasan illeszkedő, a rehabilitációt követő

ellátási, felügyeleti és gondozási rendszer kidolgozása, illetve egy veteránotthon („digitális veteránotthon”) strukturális tervének előkészítése.

### **A kutatás módszerei**

A disszertáció elkészítése és az azt megelőző kutatómunka során alkalmazott módszereket elsősorban a téma interdiszciplináris jellege határozta meg. Az értekezés ezért a múlt bemutatásánál alapvetően történeti jellegű megközelítésűnek tekinthető, azonban a terjedelmi korlátok miatt mellőztem a hadirokkant otthonok és az egyes hazai történelmi korszakok eseményeinek és történéseinek részletes(ebb) bemutatását.

Az értekezés megírásakor a logika módszerei közül használtam az analízist, a szintézist és az összehasonlítást. Eredeti dokumentumokat kerestem és tanulmányoztam az Országos Széchenyi Könyvtárban, a Magyar Nemzeti Levéltár Országos Levéltárában és a Lechner Tudásközpont Építésügyi Dokumentációs és Információs Központjában.

Felvettem a kapcsolatot a HM HIM Hadtörténelmi Levéltárral, valamint több megyei könyvtárral és levéltárral. Az Országos Egészségtudományi Szakkönyvtárban elektronikus úton elérhető külföldi szakmai adatbázisok és a Nemzeti Közszerológiai Egyetem Egyetemi Központi Könyvtár és Levéltár által biztosított belföldi és külföldi adatbázisok segítségével kutattam a témámhoz szükséges releváns forrásokat. Könyvtárközi kölcsönzés révén számos országos és megyei könyvtár anyagaihoz is hozzáfértem. A témámhoz kapcsolódóan több (had)történeti, jogi és katonaegészségügyi témában készült doktori disszertáció kutatási eredményeit dolgoztam fel.

Részt vettem a hadigondozáshoz kapcsolódó hazai szakmai konferenciákon, előadásokon és munkám során felhasználtam az ott megismert új tudományos eredményeket. Kapcsolatot tartottam a Honvédelmi Minisztérium Oktatási, Tudományszervező és Kulturális Főosztály munkatársaival, a Hadirokkantak, Hadiözvegyek és Hadiárvák Országos Nemzeti Szövetsége (HONSZ), továbbá a BEOSZ elnökségével és a konzultációk során elhangzottakat is hasznosítottam az értekezés megírásakor.

A NATO Katona-egészségügyi Kiválósági Központ (NATO KEKK) igazgatójának hozzájárulásával végzett kérdőíves kutatás keretében arról szereztem ismereteket, hogy NATO szövetségeseinknél ki a fenntartója a veteránotthonoknak és azok hogyan működnek. Munkám során tanulmányoztam, a téma szerint

osztályoztam, elemeztem az adatokat és ezt követően alkalmaztam az adatfeldolgozás statisztikai módszereit is.

A kutatás során a HM Védelemgazdasági Hivatal (HM VGH) főigazgatójának engedélyével 2000-tól 2021-ig terjedő időszakra vonatkozóan retrospektív elemzés keretében feldolgoztam az MH hivatásos és szerződéses állományú katonáinak – külföldi misszió során, szolgálati kötelemekkel összefüggő balesettel, betegséggel kapcsolatos – kártérítési ügyeit.

Továbbá 2017-től 2021-ig áttanulmányoztam és elemeztem a katonai életpálya III. pillére – az egészségkárosodási ellátási rendszer – alapján ellátásban részesülő valamennyi igényjogosult kártérítési gyűjtőjét, különös tekintettel a művelési területen, szolgálati kötelemekkel összefüggő balesetekre, betegségekre.

A nyílt, dinamikus rendszerkapcsolatban történő és holisztikus gondolkodáson alapuló jövőkutatásban törekedtem a feltárt lehetséges jelenségek, változások és összefüggések szisztematizálására. A jövő kutatásánál annak integrált módszertani megoldásai közül kizárólag a kvalitatív módszereket alkalmaztam. A kutatást a „jövőképi utak” egyik legújabb módszerével az ún. „Horizon Scanning”, magyarul jövőfűrész (JF) eljárás korlátozott alkalmazásával végeztem.

### **Releváns hazai és nemzetközi szakirodalom**

Értekezésem témájában még nem született összefoglaló munka. A hadigondozás és ezen belül a hadirokkant otthon kutatása nem népszerű téma, amelyet alátámaszt a releváns nemzetközi és hazai szakirodalomi források viszonylag csekély száma is. Ezért az értekezéshez a magyar hadigondozás egészét összefoglaló hadtudományi jellegű feldolgozások és az általam tanulmányozott témára vonatkozó egyedi ismereteket közvetítő források szűkössége miatt a hadtudomány körén kívül eső diszciplínák – jog és orvostörténet, szociálpolitika, fogyatékossgtudomány – kutatási eredményeit is felhasználtam.

Az értekezéshez kapcsolódóan, európai kitekintésben kiemelkedően fontos szakirodalmi forrásnak tartom a David A. Gerber által szerkesztett: „*Disabled Veterans in History*” című, először 2000-ben megjelent, azóta több kiadást megélt tanulmánykötetét. Emellett közvetve kapcsolódnak a témámhoz az orvos- és katonaegészségügy történettel foglalkozó nemzetközi kutatók, közülük is kiemelten F. H. Garrison, Richard A. Gabriel és Bernard Rostker írásai, amelyek ösztönöztek a dolgozat elkészítésében.

A téma iránti érdeklődésemet és a későbbiekben az abban történő eligazodást Kiss József történész alábbi művei keltették fel. *„Katonai rendtartás és ellátás a Pesti Invalidus Házban az 1720–1730-as években”* című 1987-ben és a *„Nehéz idők a Pesti Invalidus Házban az 1730-as években”* című 1988-ban megjelent dolgozat. A Nagy Miklós Mihály *„Magyarország hadtörténeti földrajza (A magyar hadtörténelem földrajzi alapjai)”* című 2014-ben készült doktori értekezésében használt fogalom meghatározások jelentős segítséget nyújtottak kutatási témám behatárolásánál. A magyar hadigondozás és a hadirokkant otthonok elméleti alapjainak vizsgálata során fontos útmutatóul szolgált Kincses Katalin Mária *„Tábori sebesültellátás Magyarországon a XVI-XVII. században”* című 2019-ben megjelent tanulmánykötete. A hadigondozás és a hadirokkant otthon témakörében alaplátnak tekintem Takáts László: *„Az egészségügy szervezése a Rákóczi-szabadságharc idején”* című közel négy évtizeddel ezelőtt megjelent tanulmányát.

Ezekon kívül az intézménytörténet és a hadigondozás egy-egy részterületét feldolgozó írások, az orvostörténet és a katonaegészségügy hadirokkantakkal foglalkozó művei, a jog és a szociálpolitika, valamint a fogyatékoságtudomány kutatási területébe tartozó művek és a téma egyes részeit más megközelítésből feldolgozó, azonban a tudományos eredményeket tekintve meghatározó jelentőségű doktori (PhD) értekezések is érdemi segítséget jelentettek a munkámhoz.

Ezek közül kiemelem Weinhoffler Judit: *„A katona-egészségügy szerepe a rehabilitáció 20. és 21. századi fejlődésében”* című 2021-ben megjelent hiánypótló tanulmánykötetét.

Fontos idegen nyelvű forrásnak tartom Tiia-Triin Truusa - Carl Andrew Castro: *„Definition of a veteran - the military viewed as a culture”* című 2019-ben publikált tanulmányát és M. Crotty, N. J. Diamant, M. Edele: *„The Politics of Veteran Benefits in the Twentieth Century, a Comparative History”* című 2020-ban kiadott tanulmánykötetét.

A jövő veteránotthonával kapcsolatos kutatásban Nováky Erzsébet – S. Gubik Andrea: *„A bizonytalanság kezelése a jövőkutatásban”* című 2017-ben publikált, továbbá Hideg Éva: *„A változások ritmusa, avagy ritmusváltás a jövőkutatásban”* című 2020-ban megjelent tanulmánya külön is említést érdemel. A megszakító innovációval („disruptive innovation”) és annak az egészségügyben betöltött szerepével összefüggésben a Buksa Miklós, Hoffmann Janka, Kiss-Dobronyi Bence és Thaler Balázs által szerkesztett: *„Az újdonság megszakító erejével - Összefoglalók*

*Clayton M. Christensen munkásságából*” című 2015-ben megjelent tanulmánykötete volt a segítségemre.

A telemedicina és a telemedicina katona-egészségügyben történő alkalmazhatóságával kapcsolatban mérvadónak tekintetem: Fejes Zsolt orvos ezredes és Matusz Márk százados publikációit.

## **1. fejezet: Az irodalomkutatási eredmények elemzése**

### **1.1. Miért nem ismerjük a múlt hadirokkant otthonait?**

Magyarországon „a hadban viselt katonák” gondozásától egészen az állami hadigondozás kialakulásig terjedő időszak eseménytörténetét jórészt ismerjük, azonban a hadirokkant otthonok kialakulásáról, az állam szerepvállalásáról, illetve annak hiányáról csak részben, lakóiról szinte egyáltalán nem rendelkezünk érdemi információval.

Ennek oka egyrészt arra vezethető vissza, hogy az elmúlt korok magyar hadirokkant otthonait (invalidusok háza, menház, rokkantház, állami hadirokkant-otthon) bemutató levéltári források és tanulmányok szinte alig léteznek, és a releváns dokumentumok – amelyeknek töredéke Pesthez, Pest-Budához, míg döntő többségük már Budapesthez köthető – csak a Nagy Háború utolsó éveiben, illetve a két világháború közti időszakban születtek. Ám ezek a művek is alapvetően: a had- és orvostörténet, a katona-egészségügy és a jogtudomány és ezen belül is a szociális közigazgatás kutatási területét érintő speciális kérdéskörrel foglalkoznak.

A múlt magyar hadirokkant otthonainak a „feledés homályába merülésének” másik oka véleményem szerint az, hogy a Nagy Háború végétől a hazai közbeszédben és a sajtóban is egyre inkább különös viszonyba került egymással a rokon értelmű háborús és hadi melléknév.

A háborús jelzővel, amely önálló használatában máig nem módosult, szinte minden esetben „komoly” fogalmakat fejezünk ki: pl. *háborús hősök*, háborús események, háborús összecsapások, háborús veszteségek stb. A hadi szó jelzős összetételei ezzel szemben általában komorak: pl. hadirokkant, *hadirokkant otthon*, hadivak, hadiözvegy, hadiárva, hadikölcsön kötvény stb. Elgondolkodtató, hogy 1948-tól közel négy évtizeden keresztül a hadi melléknév a sajtó és a propaganda közvetítésével már szállóigévé önállósult és a hibás, selejtes portéka, a fogyatékos

minőség jelképévé vált.<sup>18</sup> A hadirokkantak és a hadirokkant otthonok lakói akaratukon kívül így váltak „*az elmúlt két világháború botcsinálta hőseivé*”.<sup>19</sup>

Jelen fejezetben ezért úgy kívánok választ adni arra a kérdésre, hogy miért nem ismerjük a múlt hadirokkant otthonait, hogy nem térek ki a magyar katonaság egészségügy és a háborús hadigondozás kapcsolódási pontjainak tételes ismertetésére. Mellőzöm a Nagy Háború magyar rokkant katonáinak – világviszonylatban is kiemelkedő színvonalú – rehabilitációjának részletes áttekintését és a hadirokkant otthonokban elhelyezettek egészségügyi állapotának elemzését.

Nem kívánom a hadirokkant otthonokban elhelyezett volt katonák fogyatékoságát – az állapotuk kialakulásának fokozatai szerint – bemutatni, mivel az egészségi panasz, a károsodás, a fogyatékoság és a korlátozottság állapotának meghatározása orvosszakmai kérdés.

A kutatás földrajzi határainak kijelölésénél és az időbeli periodizációnál figyelembe kellett vennem, hogy annak térbeli dimenziója nem terjedhet ki a „mindenkori magyar államterre” és hadtörténetünk „*Kárpát-medencei jellegét alapul véve*”<sup>20</sup> a történelmi Magyarország valamennyi hadirokkant otthonára.

Kutatásaim és elemzéseim szűkítésénél ezért fontos szempont volt, hogy csak Pest, Pest-Buda és a trianoni határok közé szorított Magyarország hadirokkant-otthonainak rövid áttekintésére vállalkozzam. Jelen fejezetben ugyanis a történeti szemléletmódot sokkal inkább az egyes folyamatok, tendenciák és a törvényszerűségek feltárásának eszközeként szándékoztam alkalmazni.

A magyar hadirokkant otthon, mint intézmény kutatásakor a formális jogi szabályozás „történeti végigkísérését” szándékosan mellőztem, különös tekintettel arra, hogy a múlt hadirokkant otthonainak vertikális kutatása lényegében még el sem kezdődött.

---

<sup>18</sup> Békés István: *Napjaink szállóigéi*, Gondolat Kiadó, Budapest 1977, 343.

<sup>19</sup> „Lássunk tisztán: az elmúlt két világháború rokkantjai botcsinálta hősök voltak, a magyar katonák százezrei a német nagytőkések, a magyar nagytőkések érdekeiért rokkantak meg vagy pusztultak el s így csupán sajnálatos áldozatai egy rothadt rendszernek. Ez a rendszer nálunk már a múlté. Ma a nép van a kormányruznál, és ha okosan tekint a jövőbe és tiszta szemmel néz a múltba, megad minden lehető támogatást a háború áldozatainak, de nem részesítheti túlzott előnyökben az igazi hősök, a béke védői, a munka hősei rovására...” Hadigondozás – Gyakorlati tudnivalók a hadigondozási ellátást igénylők, a hadigondozottak és a hadigondozással foglalkozó társadalmi szervek részére, Kiadja a Magyar Hadigondozottak Szövetsége (M. H. SZ.) Tájékoztatói Osztálya, Előszó, Budapest 1948.

<sup>20</sup> Nagy Miklós Mihály: *Magyarország hadtörténeti földrajza* (A magyar hadtörténelem földrajzi alapjai) Pécsi Tudományegyetem Természettudományi Kar Földtudományok Doktori Iskola, Pécs, 2014 <https://pea.lib.pte.hu/bitstream/handle/pea/15080/nagy-miklos-mihaly-phd-2015.pdf> 10., Letöltés ideje: 2019. 11. 25.



## 1.2. Történelmi előzmények – Európa

*Hellászban* az ünnepi játékok idején az első sorokban díszhelyeket tartottak fenn a háborúban megrokkant polgárok számára, így fejezve ki a közösség háláját és tiszteletét. Említést érdemel, hogy az állami támogatás mellett már megjelent az öngondoskodás intézménye is. A kizárólag polgárjoggal rendelkező férfiakból álló „*eranosz egyesületek*” az elesett katonáknak sírhelyet, a család részére temetési segílyt biztosítottak.

*Macedóniai Nagy Sándor* a háború veteránjait és rokkantjait példaképpül állította fiatal katonái elé. A veteránok részére Egyiptomban telepeket létesített és a rokkant katonákat a templomok közelében helyezte el (Théba).<sup>21,22</sup> Megbecsülése jeléül a rokkant telepesek részére rendszeres – nyugdíjszerű – ellátást folyósított és számos adó alól is mentesítette őket.<sup>23</sup>

A *Római Birodalom* fénykorában a rokkant katonákról történő gondoskodás már a mai fogalmak szerinti hadigondozás szervezetségi szintjét is elérte. A háborús rokkantak tiszteletére – a hálás polgárok kezdeményezésére – négy napot jelöltek ki az Augustus császár idején használatos római naptárban.<sup>24</sup> A római császárság korában a katonae-gészségügy is páratlan és rohamos fejlődésnek indult. A sérült, beteg katonák számára „*tábori kórházat*” („*valetudinarium*”) rendeztek be.<sup>25</sup> Hellászhhoz hasonlóan a Római Birodalomban is megjelentek az egyesületek.<sup>26,27</sup> Az elkövetkező évszázadokban pedig már általánossá váltak a légiókban a temetkezési és

---

<sup>21</sup> Takáts László (1): A Rákóczi-szabadságharc egészségügye, Készült dr. Takáts László o. ezredes kutatásai, valamint dr. Takáts Endre levéltárossal együtt publikált szakcikkek alapján, A szöveget összeállították a Semmelweis Orvostörténeli Múzeum, Könyvtár és Levéltár, valamint a Magyar Tudománytörténeli Intézet munkatársai Budapest 2007, <https://mek.oszk.hu/05400/05419/> 43. Letöltés ideje: 2018. 11. 30.

<sup>22</sup> Mihók Sándor: A szegények gondozása („hadigondozás”) az ókori Hellászbán és a Római Birodalomban, *Hadtudományi Szemle* 12. évfolyam (2019) 3. szám 113–134.

<sup>23</sup> Richard A. Gabriel: *Man and Wound in the Ancient World - A history of military medicine from Sumer to the fall of Constantinople*, Potomac Books 2011, 207.

<sup>24</sup> Melly József: A hadigondozottak Budapesten, *Budapesti Statisztikai Közlemények* 65/1, Budapest Székesfőváros Házinyomdája 1932, 25.

<sup>25</sup> Ókori Lexikon (Szerkesztette: Pecz Vilmos) Orvosok, orvostudomány, <https://www.arcanum.hu/hu/online-kiadvanyok/Lexikonok-okori-lexikon-CA894/> Letöltés ideje: 2019. 09. 29.

<sup>26</sup> A görög *eranosz* római megfelelője a temetési (*collegia funeraticia*), illetve a kisemberek gazdasági önszegélyezésére létrehozott (*collegia tenuiorum*) egyesület volt. Ezek az egyesületek a szegényebb sorsú polgárok önkéntes társulásai voltak abból a célból, hogy tagjaik számára temetéséről gondoskodjanak, illetve önszegélyező pénztárként átmeneti segílyt nyújtsanak azoknak a tagoknak, akik baleset vagy betegség következtében nehéz anyagi helyzetbe kerültek. Brósz Róbert – Pólay Elemér: *Római jog*, Tankönyvkiadó, Budapest 1991, 176.

<sup>27</sup> A katonák számára az egyesületek alapítása – alapvetően – tiltott volt, de a 3. századtól az altisztek már létrehozhattak egyesületeket Az altiszti egyesület neve: *collegium*, vagy *scholae* volt. Buday Árpád: *Római felirattan*, Szerzői kiadás, Stief Jenő és Társa Könyvsajtója, Kolozsvár, 1914, 293.

segélyegyletek (collegium, scholae), valamint a tábori takarékpénztárak. A leszerelt katonákat, a veteránokat<sup>28,29</sup> – főként a legionáriusokat – egy tömegben telepítették le a katonai igazgatás alatt álló provinciák valamelyikében.<sup>30</sup> Augustus a Res Gestae-ban – az Augustus mauzóleuma előtt felállított, hosszú feliratot tartalmazó táblán, amely a princeps nagy jelentőségű cselekedeteit sorolja fel – tényként jelöli meg, hogy mintegy 300.000 veteránt telepített le a kolóniákon vagy a katonák saját szülőföldjén.

A kolóniákon fennmaradt régészeti emlékből arra következtethetünk, hogy a veteránok a Római Birodalom városaira jellemző, számos lakásra osztott kis háztömbökben („*insulae*”) laktak.<sup>31</sup> A veteránoknak adott állami juttatások a Római Birodalom utolsó évszázadaiban azonban lényegében teljesen megszűntek.

*Bizáncban* a rendelkezésre álló források szerint – amely a 4. században élt Szent Zotikosz legendáját dolgozta fel – Nagy Konstantin császár támogatásával Konstantinápolyban alapították a történelem első veteránkórházát,<sup>32</sup> a 6. században pedig a „nyomorult katonáknak” alapított katonai kórházat és ideiglenes otthont a nagylelkű uralkodó.<sup>33</sup>

Kontinensünkön a kései ókortól kezdődően azonban már nem tettek különbséget a testi fogyatékosággal születettek, a munkavégzés során meggyomorodtak és a háborúban megrokkant katonák között és alapvetően a

---

<sup>28</sup> Veteránok (veterani) a római hadsereg kiszolgált katonái voltak, akik törvényes szolgálati idejük leteltével, tisztes elbocsátással (honesta missio) szereltek le csapatuktól. Az elbocsátás történhetett még testi fogyatkozás (sérülés, betegség) jogcímén (causaria missio), illetve megbecstelenítő vétség esetén (ignominiosa missio). Ez utóbbi esetén semmilyen juttatás nem járt. Gabriele Wesch-Klein: Recruits and Veterans, in: Paul Erdkamp (ed.): A companion to the Roman Army, Blackwell Publishing Ltd., Oxford, 2007, 435–461.

<sup>29</sup> A leszerelt veteránok egyik legfontosabb jogosultsága a római polgárjog volt: kevésbé urbanizált területekről érkezők katonai szolgálatuk befejeztével – jutalmul – római polgárrá (civitas Romana) váltak. A civitas Romana jogok és köteleességek sorát jelentette. Petruska Ferenc: A haza szolgálatától a köz szolgálatáig, Nemzeti Közszolgálati Egyetem Hadtudományi és Honvédtisztviselőképző Kar Hadtudományi Doktori Iskola Doktori (PhD) értekezés, 67-68.

<sup>30</sup> A tudatos letelepítés, az ún. „*veterándedukció*” egy-egy katonai tábor vagy útcsomópont közelében történt és az állam mérnöki pontossággal hozta létre ezeket a településeket. Bödőcs András – Kovács Péter: A római kori birtokrendszer kialakítása és tájformáló hatása Pannoniában, Geodézia és Kartográfia 2011/3 szám (63. évf.) [https://www.researchgate.net/publication/236156389\\_25](https://www.researchgate.net/publication/236156389_25). Letöltés ideje: 2019. 04. 25.

<sup>31</sup> Az ilyen nagyarányú letelepítési programokra azért is szükség volt, hogy biztosítani tudják a polgárháborúk alatt felduzzasztott hadseregből leszerelő, nagyszámú katona újbóli beilleszkedését a civil életbe, nehogy a későbbiekben megzavarják Augustus rendszerének törékeny stabilitását. Adrian Golsworthy: A Római hadsereg története, Alexandra Kiadó Pécs 2014, 114-118.

<sup>32</sup> Bernard Rostker: Providing for the Casualties of War: The American Experience Through World War II, RAND Corporation (2013), 17.

<sup>33</sup> F. H. Garrison: Notes on the history of military medicine, Georg Olms Verlag Hildesheim New York 1970, 81.

szegények közzé sorolták őket, hasonlóan azokhoz, akik önmaguk és családjuk ellátásáról nem tudtak, vagy nem akartak gondoskodni.<sup>34</sup>

Hellász és a Római Birodalom, valamint szellemi örököse, a Bizánci Birodalom állami szegénygondozását a kereszténység államvallássá történő megszilárdulásával egyidőben felváltotta az egyházi szegénygondozás, „*a cura pauperum*.”<sup>35</sup> Európában már a kora középkortól kezdődően működtek ispotályok, amelyek lényegében a kolostorokhoz kapcsolódó – idegenek befogadására készült – helyiségek, szobák vagy önálló épületek voltak.<sup>36</sup> *A háborúban megrokkant katonák számára azonban nem jöttek létre gondozást, ellátást biztosító otthonok.*

Nagy Károly (742-814), a frankok legendás uralkodója – kihasználva egyházi befolyását – gazdag kolostorokat „győzött” meg arról, hogy a veteránokat befogadják, és laikus barátként gondoskodjanak róluk. A későbbiekben, ebben az ellátási formában részesülők világi szerzetesként („*oblati*”) a társadalom elfogadott és elismert részévé váltak, olyan személyekként, akik a szerzetesek között élve, az ellátásért cserébe kisebb-nagyobb szolgálatokat teljesítettek (pl. harangozás, seprés stb.).<sup>37</sup>

Az állami ellátás szinte egyedülálló intézménye volt a francia IX. (Szent) Lajos király által az 1260-as évek végén vak keresztesek számára alapított 300 férőhelyes párizsi „*Hôpital des Quinze-Vingt*” kórház. A király, hogy biztosítsa az intézet fennmaradását, jelentős vagyont adományozott erre a célra. IV. Kelemen pápa egyik bullájában (1265) felhívta az európai uralkodók figyelmét Lajos király alapítványára és annak megsegítésére. Az intézmény ebben a szervezeti formában egészen a francia forradalomig állt fenn.<sup>38,39</sup>

Szent Lajos néhány rokkant katonáját a vidéki erődítményekben alkalmazták őrszemként, ami viszonylag könnyű munkával, szerény megélhetést biztosított

---

<sup>34</sup> Mezey Barna: A munkáltatás szerepe a büntetés-végrehajtás történetében (A fenyítőházi modelltől a rabdolgoztató házakig) Akadémiai doktori értekezés Budapest 2009, III. rész [http://real-d.mtak.hu/279/4/MezeyBarna\\_5\\_mu.pdf](http://real-d.mtak.hu/279/4/MezeyBarna_5_mu.pdf) Letöltés ideje: 2019. 11. 25.

<sup>35</sup> Farkas Péter: A szeretet civilizációjáért - Társadalompolitika - szociálpolitika - családpolitika és a keresztény társadalometika, L'Harmattan Kiadó 2012, 338.

<sup>36</sup> Az ispotályok alapvető feladata a szegények, árvák felvétele, befogadása és a betegápolás volt. Ezek az intézmények tehát nem mai értelemben vett kórházak voltak, hanem átutazó idegenek, zarándokok, nincstelének és betegek menedékhelye. Kincses Katalin Mária: Szegénygondozás és környezet, R. Várkonyi Ágnes (szerk.): Táj és történelem - Tanulmányok a történeti ökológia világából, Osiris 2000, 326-327.

<sup>37</sup> Judith Gladys Cetina: „A history of veterans’ homes in the United States, 1811–1930” (Ph.D. dissertation, Case Western Reserve University) United States 1977, 9.

<sup>38</sup> Marc Gentili: Naissance de l’hôpital moderne, Unidivers.fr (le web culturel breton) <https://www.unidivers.fr/breve-histoire-hopital/> Letöltés ideje: 2019. 09. 29.

<sup>39</sup> Fodor Ferenc: Üzenet a látóknak, Mentor Kiadó, Marosvásárhely 1996, 100-101.

számukra. A Százéves Háború (1337-1453) alatt az oblati rendszer azonban már idejemenülttá vált, ugyanis a római katolikus egyház már nem tartotta megfelelő jelölteknek a háború poklát megjárt veteránokat, a kiszolgált katonák pedig inkább a szabad életet választották a kolostori szigor és fegyelem helyett.<sup>40</sup>

IV. Henrik támogatásával 1576-ban alapították az ún. „*Maison de la Charité chrétienne*” (a keresztényi jótékonyág királyi otthona) párizsi katonai rokkantotthonát.<sup>41</sup>

Kevésbé ismert, hogy Szent László királyunk lánya, Árpád-házi Szent Piroska bizánci császárnéként álmódta meg a Pantokrátor kolostort és intézményeit. Az 1136-ban átadott, az Aranyszarv öböl szomszédságában kb. 20-25 hektár területen felépített „*Pantokrátor komplexum*” olyan vallási és egészségügyi intézmény volt, amelynek nem volt párja a korszakban. A komplexum területén, de külön épületben működött az aggok háza (mai elnevezés szerint: idősek otthona), ugyancsak külön házban helyezték el a rokkantak (elsősorban háborús invalidusok) menhelyét. Mindkét intézet állandó orvosi felügyeletét a kórházból ideiglenesen átirányított képzett szakemberek biztosították, az ápoltak és gondozottak lelki épülésére (és talán szórakoztatására) pedig felolvasó papokat rendeltek.<sup>42</sup>

*A Pantokrátor komplexum tekinthető a katonai rokkantotthonok elődjének, ugyanis ebben az intézményben a sérült, beteg katonák életük végéig orvosi ellátásban is részesültek.*



1. sz. kép: Mindenható Krisztus (Khrisztosz Pantokrator) kolostor (Zeyrek Camii)<sup>43</sup>

<sup>40</sup> Judith Gladys Cetina: i. m.: 9-10.

<sup>41</sup> Héjja Pál: A tábori kórházak Buda ostrománál, Magyar Katonai Szemle, 6. évfolyam 3. negyedév 1936. 190-191.

<sup>42</sup> Józsa László: Árpád-házi királylány (Piroska 1084—1134) a Pantokrátor kolostor és intézményeinek létrehozója, Kaleidoscope - Művelődés-, Tudomány- és Orvostörténeti Folyóirat Vol. 2. No.3 2011, [http://epa.oszk.hu/02300/02316/00003/pdf/EPA02316\\_kaleidoscope\\_2011\\_3\\_006-016.pdf](http://epa.oszk.hu/02300/02316/00003/pdf/EPA02316_kaleidoscope_2011_3_006-016.pdf) 10-14. Letöltés ideje: 2019. 09. 29.

<sup>43</sup> Eötvös Loránd Tudományegyetem - Pantokrátor 900 nemzetközi műhelykonferencia, <https://www.elte.hu/content/pantokrator-900.t.16981> Letöltés ideje: 2019. 09. 29.

1318-ban a folyamatos háborúskodásban élő *Velencei Köztársaság* a rokkant tengerészeinek nyitott – hosszú távú elhelyezést biztosító – otthont.<sup>44</sup>

Az *Oszmán Birodalom* nem létesített katonai rokkantházat, azonban szervezeten gondoskodott a sérült, beteg katonáiról.<sup>45</sup> II. Bajezid szultán (1481–1512) azoknak a janicsárújoncnak (adzsemiknek), akik a közel 10 évig tartó kiképzés alatt megrokkantak, vagy elmebetegség, illetve más kór miatti alkalmatlanságuk miatt nem léphettek a dinasztia „karjának és szárnyának” tekintett janicsárok közé – az ellátáson túl – nyugdíj folyósítását is elrendelte.<sup>46</sup>

Az iparosodás és a mezőgazdasági válság hatására, továbbá az Európán átsöprő háborúk, járványok következtében a 16-17. századra a szegénység struktúrája gyökeresen megváltozott<sup>47</sup>, a csavargók és a koldusok egyre növekvő, hatalmas tömegével szemben – amelyben a háborúban megrokkant katonák is évről-évre egyre nagyobb számban jelentek meg – a hagyományos gondozási rendszer intézményei már teljesen alkalmatlanok voltak. Az országutakon élő csavargó- és koldustömegek Európa szerte szinte megoldhatatlan problémát jelentettek az egyháznak és kezelhetetlen rendészeti és igazságügyi kihívások elé állították a városi hatóságokat.<sup>48</sup>

Ezzel egy új korszak kezdődött, az állam a szegénytörvények megalkotásával már közvetlenül belépett a szegénygondozásba.<sup>49</sup>

Az állami szerepvállalással egyidejűleg az egyházi szegénygondozás sem tűnt el, de már az állam lett az, aki meghatározta a „*kinek, mikor és mennyi*” kérdését.<sup>50</sup> Ezzel a hellenizmus korától működő „érdemes-érdemtelen” kategorizálást – amely irgalmas volt az idős, beteg, önellátásra képtelen emberekkel, de szinte mindenhol irgalmatlan volt a „munkakerülőkkal” – felváltotta a segítség és gondoskodás két

---

<sup>44</sup> Richard A. Gabriel: *Between Flesh and Steel: A history of military medicine from the Middle Ages to the War in Afghanistan*, Potomac Books Washington, D.C. 2013. 58.

<sup>45</sup> Az elesettekről való gondoskodás gyökerei arra vezethetők vissza, hogy az iszlám hit szerint, akinek több vagyon jutott, mint a többieknek, kötelessége azt megosztani azokkal, akik nélkülöznek. Minél nagyobb valakinek a vagyona, annál nagyobb a rá nehezedő szociális kötelezettség is. A vallási érzülettel juttatott adomány egyik fajtája a „*waqf*” volt, amely – jellegét tekintve – egyházi vagy egyéb jótékony célra tett alapítványnak tekinthető. In. Falus Orsolya: *Az iszlám alapítvány – a „waqf”*, *Jogtörténeti Szemle* 2014. 16. évfolyam 3. szám, [https://matarka.hu/cikk\\_list.php?fusz=140476](https://matarka.hu/cikk_list.php?fusz=140476) 1. Letöltés ideje: 2019. 09. 29.

<sup>46</sup> Fodor Pál: *A szultán és az aranyalma*, Balassi Kiadó, Budapest 2001. 308.

<sup>47</sup> Ferenczi Gábor: *Református szegénygondozás a 16. században*, Debreceni Egyetem, *Acta Medicinæ et Sociologica* [https://epa.oszk.hu/02500/02535/00002/pdf/EPA02535\\_acta\\_medicinæ\\_2011\\_02\\_065-088.pdf](https://epa.oszk.hu/02500/02535/00002/pdf/EPA02535_acta_medicinæ_2011_02_065-088.pdf) 70. Letöltés ideje: 2019. 09. 29.

<sup>48</sup> Mezey: i. m.: III. rész

<sup>49</sup> Az első ilyen törvény I. Erzsébet 1601-ben kelt angol szegénytörvénye, mely először próbálta közpénzekből finanszírozni a szegények életkörülményeinek javítását.

<sup>50</sup> Farkas: i. m.: 339.

alaptípusa a „nyílt”, azaz a szegény otthonába vitt segély és a „zárt” ellátás. A kettő közti arány országok és korok szerint változott, és nagyban függött az urbanizálódás fokától.<sup>51</sup>

*Richelieu bíboros* a fentiek szellemében Franciaországban már 1633-ban elkészítette egy korszerű rokkantotthon („*Maison des Invalides*”) terveit, azonban az alapítványi források szűkössége miatt az soha nem épült fel.<sup>52</sup>

Említést érdemel, hogy *XIII. Lajos* (1610–1643) uralkodása idején megpróbálta „feléleszteni” az egyházi menedékrendszert. Elképzelései között szerepelt, hogy a veteránok a kolostori elhelyezés helyett egyszeri, pénzben történő végkielégítést kapjanak, amelyet a kolostorok fizettek volna a részükre. A terv a gyakorlatban nem valósult meg, de 1634-ben Párizsban kórházat létesített („*Hôpital Bicêtre*”) a fogyatékkal élő katonáknak.

A kórház az uralkodó halála után végleg bezárta kapuit és a rokkant katonák sorsa ismét olyanná vált, mint amilyen viszontagságos volt *IV. Henrik* uralkodását megelőzően.

1635 végén *XIII. Lajos* hadat üzent a spanyol királynak, így közvetlenül beavatkozott a 30 éves háborúba. A háború után *Richelieu* az úton-útfélen kéregető-erőszakoskodó invalidusokat a rokkantak „kórházba”, a „*Hôpital de la Pitié-be*” helyezte el, a többieket pedig várakba irányították kisebb szolgálatra, de Párizsból végleg kitiltották őket.<sup>53</sup> *Figyelemre méltó az a korszakban kialakuló szemlélet, mely szerint, csak azok részére van szükség állandó katonakórházra, akik rokkanttá válnak és állandó ápolásra, vagy kezelésre szorulnak.*

*XIV. Lajos* 1670-ben elhatározta, hogy *Libéral Bruant* tervei alapján rokkant katonáinak palotát emeltet. 1677-ben *J. Hardouin-Mansart* folytatja elődje munkáját és két évvel később átadták a 6000 fő befogadására alkalmas „*Hôtel Royal des Invalides*” -t, az Invalidusok Házát<sup>54</sup>, amely a hadügyminiszter közvetlen alárendeltségébe tartozott. A rokkantakat, nem az orvosok (!), hanem *Vauban*

---

<sup>51</sup> Ferge Zsuzsa: A büntető államtól a jóléti államon át a bosszúálló államig, A büntető hatalom korlátainak megtartása: a büntetés mint végső eszköz - Tanulmányok Gönczöl Katalin tiszteletére, Szerkesztette: Borbíró Andrea - Inzelt Éva - Kerezsi Klára - Lévy Miklós - Podoletz Léna, ELTE Eötvös Kiadó, Budapest 2014. 120.

<sup>52</sup> Rostker: i. m.: 27.

<sup>53</sup> Takács (1): i. m.: 44.

<sup>54</sup> Mihók Sándor - Fejes Zsolt - Helyes Marcell (1): Mária Terézia pártensei a hadirokkant ellátásról - 1. rész, Lélektan és hadviselés interdiszciplináris e-folyóirat II. évfolyam 2020/2. szám, [http://www.kpluszf.com/assets/docs/LH/LH\\_2020\\_2\\_073\\_Mihok\\_Fejes\\_Helyes.pdf](http://www.kpluszf.com/assets/docs/LH/LH_2020_2_073_Mihok_Fejes_Helyes.pdf) 75. Letöltés ideje: 2021. 01. 05.



tábornagy, a kor híres hadmérnökének és építészének osztályozása szerint három csoportra osztották.<sup>55</sup> A nem teljesen rokkantakat, rendészeti megfontolásból azonban továbbra is várakban helyezték el. Az Invalidus Ház alapító okirata szerint a felvételhez tíz év szolgálati időt kellett igazolni, vagy a jelöltnek teljesen alkalmatlannak kellett lennie a katonai szolgálatra.<sup>56</sup>

*Az Invalidus Ház azonban nem egyszerűen csak rokkant katonák otthona volt, hanem egy laktanya, kórház és manufaktúrák tucatjai által alkotott zárt városrész is.*<sup>57</sup> Az itt elhelyezett rokkantak katonai rendtartás szerint éltek, fogyatkozásukhoz képest dolgoztak, ellátásukat az állam, lelki „üdvösségüket” pedig az egyház biztosította. Az egészségügyi ellátás terén is teljesen újszerű volt.<sup>58</sup>

*Angliában I. Erzsébet királynő (1558–1603) uralkodásáig*<sup>59</sup> szinte csak elvétve találunk a rokkant katonák elhelyezésére szolgáló állami intézményt. A Királyi Államtanácsnak ugyan jogában állt egyházi fenntartású „*aggok házában*” („almshouse”) elhelyezni a rokkant katonákat, de nem ez volt az általános gyakorlat. A 16. század második feléig ugyanis több évig tartó zavargások akadályozták a hadsereg működését, melynek kiváltó oka a katonai fizetések és nyugellátási szabályok rendezetlensége volt.

Az ellátatlan és rokkant katonák pártfogói<sup>60</sup> az angol parlamentben olyan befolyásos támogatókkal rendelkeztek, hogy 1593-ban egy törvényben rögzített („*the Acte for the Relief of Souldiours of 1593*”) teljesen új fizetési rendszert vezettek be.<sup>61</sup>

---

<sup>55</sup> Héjja: i. m.: 191.

<sup>56</sup> XIV. Lajos uralkodásának végén a felvételt már 20 év megszakítás nélküli szolgálati időhöz és teljes rokkantsághoz kötötték. Cyril Pasquier: Les Invalides: l'institution, Hyptheses Academic Blog <https://architrave.hypotheses.org/1330> Letöltés ideje: 2019. 09. 29.

<sup>57</sup> Mihók - Fejes - Helyes (1): i. m.: 75.

<sup>58</sup> A lakókat századokba szervezték, az ellátás színvonala a katonai rendfokozathoz igazodott. A közlegények négyágyas szobákban kerültek elszállásolásra és csak a tisztek kiváltsága volt az egyágyas fűtött szoba. Az intézmény 550 fő befogadására alkalmas gyengélkedőjében – az orvos és a sebészek szigorú irányításával – 37 nővér és betegápoló gondozta a beteg invalidusokat. Az Invalidus Ház jól felszerelt, tiszta gyógyszerzárral és laboratóriummal rendelkezett. Az épület rendelkezett vízvezetékrendszerrel és központi szennyvíztározóval is. Cyril Pasquier: i. m.

<sup>59</sup> I. Erzsébet alapvetően nem kedvelte a katonákat, a rokkant katonák pusztá látványától pedig egyenesen irtózott és nem szívesen akart kötelezettséget vállalni az őt hűségesen szolgáló veteránok nyugdíjáért és ellátásáért. J. W. Fortescue, History of the British Army, (London, 1898), Vol. I; 157.

<sup>60</sup> A pártfogóktól eltérően: a hatalom ebben az időben a „béna és rokkant” katonákat a lézengők és a más dologtalanok társadalmi csoportjába sorolta: „*akik az utcákon hemzsegnek, s koldulva, a polgárokat háborgatva, össze-vissza csatangolnak, széthurcolva a fertőzötet, s növelve a dögvész veszélyét.*” In. Kulin Katalin (szerk.): Utazás a régi Angliában. Szemelvények az Erzsébet-korabeli mindennapi élet dokumentumaiból - Európai antológia. Angol reneszánsz és polgári forradalom, Gondolat Kiadó, Budapest 1964, 131.

<sup>61</sup> Ez magában foglalta a fogyatékoságon alapuló nyugdíjakat is, amelyet az aktív szolgálatban eltöltött évek alapján számoltak ki. A rokkantsági nyugdíj bevezetésével próbálták megakadályozni, hogy a rokkant katonák a települések utcáin kolduljanak, továbbá ezzel is ösztönözni kívánták a hadseregbe

A rokkant tengerészek ügyét teljesen külön kezelték a rokkant katonáéktól. I. Erzsébet uralkodása idején a spanyol háborúban megrokkant tengerészek petícióval fordultak a királynőhöz, hogy engedélyezze egy – római kori segélyegyletűhöz hasonló – alap létrehozását. Az uralkodó engedélyével 1590 körül a tengerészek létrehozták a „*Chatham Chest*” jótékonyági alapot, amely alapvetően az öngondoskodás elvén alapult.<sup>62,63</sup> A 17. század közepéig azonban az angol állam intézményesen nem gondoskodott a sérült és beteg katonák, tengerészek gyógyításáról.

Az angol parlament döntése alapján Londonban felépült a „*Savoy*” (1644) és az „*Ely House*” (1648) nemzeti katonai kórház, amelyek 350 sérült befogadására voltak alkalmasak. Az első angol-holland háború idején (1652-1654) a kórházi ágyak többségét sérült tengerészekkel töltötték fel, ezért azok a haditengerészet fennhatósága alá kerültek, mint haditengerészeti kórházak.<sup>64</sup> 1660-ban azonban végleg bezárták ezeket a katonai gyógyintézeteket. A század végére a rokkant katonák száma a folyamatos háborúk következtében drámaian nőtt, elhelyezésük súlyos társadalmi problémává vált.

A kérdés megoldását abban látták, hogy a veteránok számára otthonokat építenek, mivel a francia Invalidus Ház és annak 1684-ben megnyitott ír változata a „*Kilmainham Kórház*” elnyerte a parlament tetszését.<sup>65</sup>

London szívében 1692-ben nyitotta meg kapuit a „*Royal Hospital Chelsea*”, amely II. Károly utasítása szerint azoknak a szárazföldi haderőnél szolgáló volt

---

történi belépést. Rachel Hasted: Domestic Housing for Disabled Veterans 1900-2014: Introductions to heritage assets Historic England (January 1, 2016) <https://historicengland.org.uk/images-books/publications/iha-domestic-housing-for-disabled-veterans-1900-2014/heag073-domestic-housing-for-disabled-veterans-1900-2014/> 2. Letöltés ideje: 2019. 01. 05.

<sup>62</sup> Rostker: i. m.: 38.

<sup>63</sup> Cheryl A. Fury (editor): The social history of English Seamen, 1485-1649, The Boydell Press Woodbridge 2012, 232.

<sup>64</sup> David Stewart: Some early military hospitals, Journal of the Society for Army Historical Research 28, no. 116 (1950) <http://www.jstor.org/stable/44222047> 175. Letöltés ideje: 2019. 01. 05.

<sup>65</sup> Írországbán 1679-ben határozták el, hogy a II. Károly király által adományozott közel 60 hektáros földbirtokon a párizsi Invalidus Ház mintájára katonai kórházat építenek. Az 1684-ben elkészült dublini „katonai kórház” lényegében 1927-ig a közkatonák rokkant házaként működött. A „*Royal Hospital of Kilmainham*” felépítését az ír katonai nyilvántartásban szereplő közkatonák zsoldjából levont 6 pennyből finanszírozták. A későbbiekben is fenntartották ezt a rendszert, azonban a költségek döntő részét már kormányzati forrásból fedezték.

In. R. A.: Royal Hospital, Kilmainham, The Dublin Penny Journal, Vol. 2, No. 89 (Mar. 15, 1834) [https://www.jstor.org/stable/30003963?seq=1#metadata\\_info\\_tab\\_contents](https://www.jstor.org/stable/30003963?seq=1#metadata_info_tab_contents) 290. Letöltés ideje: 2019. 01. 05.



katonáknak adott otthont, akik az életkoruk vagy háborús sérüléseik miatt váltak alkalmatlanná a szolgálatra.<sup>66</sup>

A tengerészek részére 1694-ben Greenwichben alapított „*Royal Hospital for Seamen*” épületegyüttes, a korszak barokk remekműveként kifejezte Nagy-Britannia hatalmát és gazdagságát és azt, hogy a birodalom a világ első számú tengeri hatalmaként méltó módon tud gondoskodni rokkant katonáiról. A kórház lényegében csak rokkantotthonként működött, mivel az egészségügyi ellátás a helyszínen rendkívül korlátozott volt. A súlyos betegségben szenvedő betegeket és azokat a tengerészeket, akiken amputációt kellett végrehajtani más – jobban felszerelt – londoni kórházakba utalták be.<sup>67</sup>

A greenwichi rokkantotthon a haditengerészek özvegyei és árvái számára pénzellátást biztosított, továbbá a rokkantak fiúgyermekéi számára iskolát is fenntartott. Ezeket a rokkantotthonok kívül továbbiakat nem alapítottak és a 19. század végéig – a 2. angol-búr háborúig – a veteránotthonok ügye teljesen lekerült a parlament napirendjéről.<sup>68</sup>

A *Svéd Királyságban* már az 1560-as évektől gondoskodtak a rokkant katonákról, de kezdetben csak azokról, akik a csatákban sérültek meg, a betegekről azonban nem. A segítség általában gabona, élelem és sör biztosítása volt, amelyet a hadirokkant élete végéig rendszeresen megkapott. 1610-ben elkezdődött egy a réginél jóval szervezettebb és hatékonyabb rokkantellátási rendszer kiépítése.

1622-ben *II. Gusztáv Adolf* állami források és magánadományok bevonásával „*veteránalapot*” („*Krigsmanshuskassan*”) hozott létre, amely már a király halálát követően 1640-ben Vadstenában „*Veterán Otthont*” nyitott. A Veterán Otthon 25-30 család együttes elhelyezésére volt alkalmas, ahol a rokkant katona és családja élete végéig élhetett. Az uralkodó több otthon megépítését tervezte, azok azonban nem valósultak meg.<sup>69,70</sup>

---

<sup>66</sup> The Royal Hospital Chelsea, the home of the Chelsea Pensioners, <https://www.chelsea-pensioners.co.uk/historyheritage> Letöltés ideje: 2019. 01. 05.

<sup>67</sup> Old Royal Naval College, Greenwich, <https://ornc.org/> Letöltés ideje: 2019. 01. 05.

<sup>68</sup> Hasted: i. m.: 2.

<sup>69</sup> Erik Petersson: Wounded Veterans and the State -The Precursor of the Veteran's Home in Sweden (1560-1650) Linköping University 2014, <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/03468755.2013.878749.185-197>. Letöltés ideje: 2019. 01. 05.

<sup>70</sup> 1682-ben XI. Károly új alapokra helyezte nagy elődje elképzeléseit és a veteránotthonok helyett már a katonai farmgazdálkodást részesítette előnyben. Svédországot és Finnországot tartományokra osztotta, amelyeknek egyenként 1200 fős gyalogos ezredeket kellett kiállítaniuk. A közkatonák szolgálataikért földet kaptak, ahol a velük élő tiszthelyettesek és a tisztek ellenőrzése mellett családi

*Poroszországban* a 15. században alapított kölni ispotályt – amely a harmincéves háború során megsemmisült –1647-ben újraépítették. Falai között ekkortól már sérült és rokkant katonákat is gondoztak.

A berlini „Szegény Bizottság” 1697-ben rakta le az alapkövét egy szegényháznak („*Grosse Friedrichs Hospital*”) „az invalidusok, árvák, szegények, koldusok, betegek, nyomorékok és egyéb elnyomorodottak” számára. A betegeket külön betegszobákban helyezték el és a házirendnek megfelelően „*a medicus és chirurgus által alapos, részletes vizsgálatban részesültek*”. 1720-tól a „*vezető atya*” állását vizsgázott orvos töltötte be, így az itt elhelyezett invalidusok (is) korszerű egészségügyi ellátásban részesültek.<sup>71</sup>

1727-ben *I. Frigyes Vilmos* porosz király úgy döntött, hogy Berlin határában felépített karantén kórházat átalakítja. A kórház a továbbiakban kezdetleges rokkantotthonként működött és egyúttal a jövőbeni katonáorvosok képzésének központja is lett. Az uralkodó által alapított egészségügyi intézmény a későbbiekben a királyi „*Charité Kórházként*” a korszak fontos egészségügyi intézményévé vált: további emeletek ráépítésével bővült és olyan bőséges állami támogatást kapott, hogy ennek köszönhetően 400 rászoruló beteg számára biztosított korszerű elhelyezést.<sup>72</sup>

II. Frigyes Vilmos a két sziléziai háború óriási emberveszteségének hatására és a sérült katonák tömegeire tekintettel 1746. december 19-én parancsot adott egy rokkantotthon felépítésére.<sup>73</sup> Poroszország követte a „*francia példát*” és a rokkantság vagy a betegség fokához és a szolgálati időhöz igazodó nyugdíjrendszert vezetett be. Azonban nem létesítettek nagyszámú hadirokkant befogadására alkalmas

---

gazdálkodást folytattak. A katonáknak nem kellett az adott tartományból származniuk, akár külföldiek is lehettek. A földeket nem terhelte katonai beszolgáltatási kötelezettség, így békeidőben ezek a gazdaságok lényegében önellátóak voltak. Amennyiben háborúban a „telepes” katona meghalt, helyettesítéséről a hadsereg gondoskodott. John Childs: *Armies and Warfare in Europe, 1648–1789*, Holmes and Meier, New York 1982. 57.

<sup>71</sup> Walter Hoffmann-Axthelm: Régi berlini kórházak, *Orvosi Hetilap*, 111. évf. 39. szám 1970. 2252-2253.

<sup>72</sup> Charité – Universitätsmedizin Berlin, Zur Geschichte des Campus Charité Mitte, <https://www.charite.de/> Letöltés ideje: 2019. 11. 20.

<sup>73</sup> Az 1748-ban átadott épület homlokzatán a római öltözetben ábrázolt egészséges, sebesült és haldokló harcosok jelképezték a hely szellemiségét. A központi portál fölött pedig az alábbi felirat szerepelt: „*Laeso et invicto militi MDCCXLVIII*” (A sebesült és nem legyőzött harcosokhoz 1748). Az uralkodó a katonai rokkantotthon működtetésére létrehozta a „*Berlini Rokkantotthon Alapítványt*”, amely rendkívüli takarékoskossággal bánt az állami juttatásokkal. A katonai rokkantotthonban összesen 612 fő elhelyezését biztosították. Franz- J. Lemmens: Zur Invalidenversorgung unter Friedrich II. Von -Preußen – Zwischen Notwendigkeit und Menschlichkeit, *Wehrmedizin und Wehrpharmazie*, 57. Jahrgang (Ausgabe 4/2013) <https://wehrmed.de/article/2256-zur-invalidenversorgung-unter-friedrich-ii-von-preussen-zwischen-notwendigkeit-und-menschlichkeit.html> Letöltés ideje: 2020. 04. 25.

intézményeket.<sup>74</sup> Érdekeség, hogy csak 1865-ben jött létre a királyi pár védnöksége alatt a „*sebesült és megbetegedett harcosok ápolását szolgáló porosz egyesület.*”<sup>75</sup>

Oroszországban a szegények gondviselése ősidők óta „mindenki ügye” volt, valóban az egész nép ügye. „*A koldulásra és a börtönre mindig készen légy!*” tartotta a népi bölcsesség. Mindenki tudatában volt annak, hogy akár holnap rá kerülhet a sor, beköszönt az ínség, és veheti a koldustarisznyát. Ekkor majd viszonzózzák neki mások azt, amit ő korábban az éhezők megsegítésére költött. Azonban a 17. századtól az egyházi jótékonyosság is minden korábbinál nagyobb méretet öltött. A kolostorok mellett szegényházak épültek, olyan kis házikók és kamrák, amelyek menedéket nyújtottak az „Isten egyháza” által könyöradománnyal táplált nyomorgóknak. A nagy kolostorok mellé gyakran egész nyomortelepeket építettek.<sup>76</sup>

1682-től a kolostorok pedig már kötelesek voltak meghatározott számú súlyos hadirokkantat is befogadni és helyben gondozni. I. Péter – az ún. Nagy Északi háború idején – 1720 május 3-án kiadott rendeletében az elhelyezés mellett már végkielégítést is biztosított a rokkant tiszteteknek, altiszteteknek és közkatonáknak.

II. Katalin 1764-ben azonban úgy döntött, hogy az invalidusokat a jövőben nem kolostorokban kell helyezni, hanem kifejezetten az erre a célra kijelölt városokban (pl. Pétervár, Reval, Kijev stb.).<sup>77</sup> Katonai rokkantházakat ugyan a 18. században építettek, azonban azok – a rendelkezésre álló források elapadása miatt – rövid időn belül bezárták kapuikat. A 19. század elején I. Sándor cár a rokkantotthonok helyett inkább katonai kolóniákat alapított.<sup>78,79</sup>

---

<sup>74</sup> A 19. század hatvanas éveiben Berlinben ugyanis csak egy 400 fő befogadására alkalmas, a pomerániai Stolpenben pedig egy mindössze 80 fős katonai rokkantház működött. Documents of the U.S. Sanitary Commission v. 2 (no. 61-95) Original Source: Princeton University, HathiTrust Digital Library <https://catalog.hathitrust.org/Record/001719851> 37. Letöltés ideje: 2020. 04. 25.

<sup>75</sup> Walter Hoffmann-Axthelm: i. m.: 2253.

<sup>76</sup> Lidia Nikolaevna Szemjonova: Erkölcsök és szokások Nagy Péter birodalmában, Gondolat Kiadó, Budapest 1989, 225-226.

<sup>77</sup> Военные инвалиды, <https://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/1369528> Letöltés ideje: 2020. 04. 25.

<sup>78</sup> Евгения Галимзянова: Алексей Аракчеев: без лесты преданный престолу, История России — федеральный портал История.РФ, <https://histrf.ru/biblioteka/b/aliexsiei-arakchieiev-biez-liesti-priedannyi-priestolu> Letöltés ideje: 2020. 04. 25.

<sup>79</sup> Üregi Evelin: Mihail Mihajlovics Szperanszkij és Andrej Alekszandrovics Arakcsjev. A két kegyenc munkássága és Oroszországra gyakorolt hatása a XIX. század első felében, Pécsi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar Történettudományi Intézet Modernkori Oroszország és Szovjetunió Történeti Kutatócsoport MOSZT Könyvek 14. PTE BTK TTI MOSZT Kutatócsoport Pécs, 2019. <https://docplayer.hu/144936331-Pecsi-tudomanyegyetem-bolcseszettudomanyai-kar-tortenettudomanyai-intezet-modernkori-oroszorszag-es-szovjetunio-torteneti-kutato-csoport.html> 59. Letöltés ideje: 2020. 04. 25.

A megmaradt csekély számú katonai rokkantházba elsősorban a testőrezredek kiszolgált katonáit vették fel, a közkatonák számára „berendezett” kaszárnyákban (pl. Kijev, Odessza, Varsó) pedig az élet sokkal keservesebb volt, mint az utcai koldulás.

### 1.3. Történelmi előzmények - Magyarország

A „hadban viselt katonák” magyarországi gondozásának történetéről a 13. századtól rendelkezünk értékelhető forrásokkal.<sup>80,81</sup> Ezek a rendelkezések azonban kizárólag a királyi szerviensek, később az ebből kialakult nemesség jogait rögzítették. A közkatonákra, a jobbágyságra a kiváltságok nem vonatkoztak. A hadjáratokban megsérült, megbetegedett katonákról abban a korszakban alapvetően a család gondoskodott.

A betegekről, szegényekről történő gondoskodásba a későbbiekben az egyház és a szerzetesrendek is bekapcsolódtak. Az egyházi ispotály (xenodochium, hospitale) a kezdetekben (kolostori) vendégszoba, zárandokszállás volt, majd jótékonyági céllal alapított menhelyé fejlődött. „Kórház” jelentése főként azáltal keletkezett, hogy a menhelyre szorulóknak közül a járványos betegségben szenvedőket (pl. a bélpoklosokat) külön házakban helyezték el. Bár már Szent István király idejében is létesítettek ispotályokat, számuk csak a 13-14. század fordulójától kezdett növekedni, többségük városban vagy mezővárosban létesült. Alapítójuk általában a földesúr, a király, a püspök, egy egyházi testület, illetve a város volt.<sup>82</sup>

Az ispotályokba *a sebesült és gyógyításra szoruló közkatonák* nem juthattak be, illetve, ha mégis, akkor ott igen mostoha körülmények között tengődtek. A középkori krónikák jellemzően csak az uralkodók sebesüléseiről tartalmazzak feljegyzéseket, így a hadsereg tömegét alkotó közkatonákkal kapcsolatban csupán néhány, az uralkodó jószívűségét és emberszeretetét tartalmazó adat maradt fenn.<sup>83</sup>

---

<sup>80</sup> Első írásos emlékünknél a II. András által 1222-ben kiadott Aranybulla volt. A X. cikkely kimondta: Amely jobbágnak tiszt létében halála történik a hadban, annak fia vagy testvére illendő tisztséggel ajándékoztassék meg.

1 §. „Azonképpen ha nemesnek leend halála, annak fiát a király tetszése szerint ajándékozza meg.” Az Aranybulla szövege, <https://aranybulla800.parlament.hu/az-aranybulla-szovege> Letöltés ideje: 2022. 01. 05.

<sup>81</sup> Az Aranybulla szellemében 1267-ben IV. Béla által kiadott kiváltságlevél szerint, akkor, ha a háborúban elesett nemesnek nincs közvetlen leszármazója, javait a rokonság, a nemzetség örökölte és az uralkodó lemondott visszaháramlási jogáról. Deér József: Királyság és nemzet. Tanulmányok 1930-1947, I. kötet - Historia incognita 1. – Történettudomány, Attraktor Kiadó Máriabesnyő – Gödöllő 2005, 122.

<sup>82</sup> Kubinyi András: Orvoslás, gyógyszerészek, fürdők és ispotályok, História 2008/4-5. szám, 27.

<sup>83</sup> Az itáliai származású életrajzíró Bonfini műveiből ismeretes, hogy Mátyás király nemcsak a hadbavonult nemes urakat és a nemes vitézeket, hanem a közkatonákat is megkérdezte, van-e valamire

A levéltári források szerint *I. Ferdinánd* alapított – valószínűleg ideiglenes – „hadikórházat” 1527-ben Budán, amelynek vezetését Faber Jánosra bízta.<sup>84</sup> A Habsburg uralkodó egy igen sajátos formáját választotta az ispotályalapításnak, ugyanis az egyházat kérte fel erre, így a katonai kórházak érseki, püspöki fennhatóság alá tartoztak. Ugyanabban az évben megfogalmazódott egy központosított katonai kórházi rendszer kialakításának a gondolata is, azonban főként az anyagi feltételrendszer hiánya miatt, Bécs 1683-as sikertelen ostromáig az csak elképzelés maradt.<sup>85</sup>

1541-ből és 1544-ből rendelkezünk két olyan oklevéllel, amelyben a király hadban rokkant, csonka végtagú magyar nemeseknek évi 40 forint összegű évjáradékot állapított meg. Az ellátás jogalapja a haza védelmében szerzett érdemük és a király iránti hűségük volt. Az ellátás jogcíme pedig az „élet fenntartása”, azaz a mai fogalmaink szerinti „rokkantellátás” volt.<sup>86</sup>

1596-ban az országgyűlés először hozott törvényt a katonai kórházak felállításáról, valamint a sebesült és beteg katonák rendszeres ápolásáról. Ezt a törvényt az óvatos rendek úgy módosították, hogy legyen e célra minden táborban néhány sátor. Ezek karbantartására ezt követően nagylelkűen megszavazták a 10 dénárnyi rendkívüli adót.<sup>87,88</sup>

---

szükségük. Bonfini híres művének – a *Rerum Hungaricarum decates IV.* Buda – hetedik könyvében leírta, hogy Mátyás gyakran ápolta közkatonaikat. A betegeknek „reggeli levest” adott, a csatákban gyakran kötözte a sebesülteket. Birtalan Győző: A modern hadegészségügy szervezeti kialakulásának kezdete külföldön és hazánkban, Háború és orvoslás - Az I. világháború katonaegészségügye, annak néhány előzménye és utóélete, A Magyar Tudománytörténeti Intézet Tudományos Közleményei 87. Összeállította: Kapronczay Károly 32.

<sup>84</sup> Magyary-Kossa Gyula: Magyar orvosi emlékek. Értekezések a magyar orvostörténelem köréből. 3. köt. Bp., 1931. 151.

<sup>85</sup> Ágoston István: A kórházi kapacitások és szabályozásuk fejlődéstörténete, Doktori (PhD.) értekezés, Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Doktori Iskola, Pécs 2013, [https://doktoriiskola.etk.pte.hu/public/upload/files/Doktoriiskola/Teziszfuzetek/agoston\\_dissz.pdf](https://doktoriiskola.etk.pte.hu/public/upload/files/Doktoriiskola/Teziszfuzetek/agoston_dissz.pdf) 42. Letöltés ideje: 2019. 09. 01.

<sup>86</sup> Iványi Béla: Egy adat a rokkantellátás történetéhez, Századok L. Évf. 1. Szám, Athenaeum Irodalmi és Nyomdai Részvénytársulat 1916, 550-551.

<sup>87</sup> Schultheisz Emil: Hadegészségügyünk helyzete Buda visszafoglalása idején (A szöveget sajtó alá rendezték a Magyar Tudománytörténeti Intézet munkatársai, Gazda István vezetésével) [http://mek.oszk.hu/05400/05425/pdf/Schultheisz\\_Hadegugy.pdf](http://mek.oszk.hu/05400/05425/pdf/Schultheisz_Hadegugy.pdf) 4. Letöltés ideje: 2019. 09. 01.

<sup>88</sup> Az 1596. évi XXX. törvénycikk alapján: „A megsebesült és beteg katonák ápolására, az urak és nemesek alamizsnakép a saját pénzükből, az említett két határidőben a magyar kamarába való befizetés mellett, tíz magyar dénárt megajánlottak.” A törvénycikk 5. §-a szerint: „*Ugy mindazonáltal, hogy ezt az alamizsnát általában az összes tábori helyeken, az ütközetben, avagy a támadásban az ellenségtől (és nem dulakodás és verekedés közben) megsebesítettek mindnyájának a hazafiaknak és az idegeneknek egyaránt, jó módjával az ápolására adják.*” In: Farkas Ádám (szerkesztő): *Corpus Juris Militaris Hungarici I.* kötet Magyar Katonai Jogi és Hadijogi Társaság Budapest, 2016. <https://docplayer.hu/29464403-Corpus-juris-militaris-hungarici-i.html> 174. Letöltés ideje: 2018. 11. 30.

A török elleni háború fordulópontjaként említett bécsi ostrom mérföldkönek tekinthető a hazai kórházügy fejlődésében is. A IX. Ince pápa által kivetett egyházi különadó felhasználásával Kollonits bécsújhelyi püspök és Buonavisi pápai nuncius katonai ispotályt alapított Esztergomban, illetőleg Budán, ez utóbbit azonban a törökök heves ellenállása miatt több alkalommal is át kellett költöztetni. Hasonló, az egyház által alapított katonai ispotályokat találunk 1690-ben Körmöcbányán, valamint ide sorolhatók az 1596-ban Egerben és 1704-ben Pécsen alapított ispotályok is.<sup>89</sup>

Buda 1686-ban történt visszafoglalása során a megsérült, rokkant katonák iránt érzett felelősség adta az ösztönzést arra, hogy Széchényi György esztergomi érsek, a korszak legbőkezűbb filantrópja jelentős összegű alapítványt hozzon létre a katonai egészségügyi intézmények megszervezésére.<sup>90</sup>

A Rákóczi-szabadságharc idején a sebesültek gyógykezelésére, mélyen az arcvonal mögött, a polgári ispotályokhoz kapcsolódó hadikórházakat szerveztek, a lábadozók számára curatoriumokat („lábadozó kórház”) állítottak fel, s ezekben a betegeket az állam költségén gyógyították. Hadikórház működött többek között Besztercebányán, Miskolcon, Kassán, curatorium Stubnyafürdőn és Rimaszombaton. A lábadozó kórházban végzett kezelés után megfelelő ruházattal látták el a katonákat, ami arra enged következtetni, hogy egy részük szolgálatképesen, vagy csökkent szolgálatképességgel a csapatokhoz került vissza.

Hosszabb-rövidebb ideig a lábadozó kórházban is kezelték súlyos, a későbbiekben harctéri szolgálatra teljesen alkalmatlanná váló sebesülteket, rokkantakat.<sup>91</sup>

Rákóczi fejedelem a sebesültgondozás költségeinek fedezése céljából az ónodi országgyűlés XI. törvénycikke alapján a hűtlenné vált főurak és nemesek elkobzott birtokaiból országos ispotály-alapot hozott létre. Jövedelmét „*a nyomorúságra és gyámoltalanságra jutott, és Országunk szolgálatára alkalmatlanná tett vitézeinek és az olyaténok Özvegyeinek és Árváinak*” ellátására fordították.<sup>92</sup>

---

<sup>89</sup> Ágoston: i. m.: 42.

<sup>90</sup> Kapronczay Károly: Hadegészségügyi állapotok a Rákóczi-szabadságharc idején In. Háború és orvoslás - Az I. világháború katonaegészségügye, annak néhány előzménye és utóélete, A Magyar Tudománytörténeti Intézet Tudományos Közleményei 87. 54-55.

<sup>91</sup> Takáts (2): Hadigondozás a Rákóczi-szabadságharc idején, Honvédorvos, 1971 (23. évfolyam, 10-12. szám szám) 300.

<sup>92</sup> R. Várkonyi Ágnes: Az Ónodi Országgyűlés - Régi és új kérdésekkel, (Az Ónodi Országgyűlés háromszázadik évfordulója) Hadtörténelmi Közlemények, 120. évf. 2007/4. sz. [https://epa.oszk.hu/00000/00018/00068/pdf/EPA00018\\_hadtortenelmi\\_2007\\_04\\_1119-1156.pdf](https://epa.oszk.hu/00000/00018/00068/pdf/EPA00018_hadtortenelmi_2007_04_1119-1156.pdf) Letöltés ideje: 2020. 08. 18.



Kiemelést érdemel, hogy Közép-Európában elsőként – vélelmezhetően francia hatásra – elkészült egy „rokkant kórház” (rokkant otthon) terve is.<sup>93</sup>

Azonban a rokkantotthon működése a levéltári források megsemmisülése vagy töredékessége miatt nem rekonstruálható.

#### 1.4. A Pesti Invalidus Ház

A 17. század végén a törökellenes harcok során drámaian megnőtt a sebesült és rokkant katonák száma. A hadvezérek és a parancsnoki kar számára egyértelművé vált, hogy a harci szellem fenntartásában és a katonák egészségének megóvásában az egészségügyi szolgálatnak kiemelkedő szerepe van. Azonban a sebesültek gyógyítását és a rokkantak ellátását a túlszűfolt hadikórházak és a kisebb katonai menhelyek már egyáltalán nem voltak képesek ellátni. A problémát ugyan felismerték, de a pénzügyi gondokkal küszködő Habsburg Birodalom nem tette meg a szükséges lépéseket.

Széchenyi György esztergomi érsek azonban tökéletesen tisztában volt azzal, hogy azonnal cselekedni kell. 1692-ben kelt alapítólevelében erről így rendelkezett: „... *Mi, Széchenyi György Isten sugallatára, katonai menhelyet alapítunk és emelünk a szabad királyi Pest városában, hogy ott a török háborúban sebesült és rokkanttá vált katonák mindenféle vallási és nemzeti megkülönböztetés nélkül menhelyet és ellátást kapjanak.*”<sup>94</sup>

Az Invalidus Ház alapkövét 1716-ban rakták le, de a folyamatos pénzügyi nehézségek miatt csak 1728-ban nyitotta meg kaput a háborúban megsérült, megbetegedett katonák előtt. A Pesti Invalidus Ház belső szabályzattal, saját rendfenntartókkal és haditörvényszékkel rendelkező katonai intézmény volt. Jogilag területenkívüliséget élvezett és nem tartozott Pest város joghatósága alá.

Az átadást követő években „*az agostyánok pesti palotájában*” 2500 ember élt a közel négyhektáros területen, és túlzás nélkül állítható, hogy lényegében város volt a városban. Az intézmény vezetője általában egy magas rangú tiszt volt (óbester)

---

<sup>93</sup> Rákóczi egy 1706. július 14-én kelt rendelkezése szerint: „...*valakiknek a szemekben, vagy tagjokban meg fogyatkozottaknak kedvek lészen, hogy kegyelmességünkől odahaza csendességben tápláltassanak, Patakon, Munkácson erigálandó ispotályokban accomodáltatni fognak, az holott praebendájok, s ruházattyuk meg fog járni.*” Takáts László: Az egészségügy szervezése a Rákóczi-szabadságharc idején In. Köpeczi Béla - Hopp Lajos - R. Várkonyi Ágnes (szerk.): Rákóczi-tanulmányok, Akadémiai Kiadó Budapest, 1980, 199.

<sup>94</sup> Kiss József: Katonai rendtartás és ellátás a Pesti Invalidus Házban az 1720-1730-as években, Hadtörténelmi Közlemények, 34. évfolyam, Hadtörténelmi Intézet (Budapest, 1987), [http://real-j.mtak.hu/5207/1/HadtortenelmiKozlemenyek\\_1987.pdf](http://real-j.mtak.hu/5207/1/HadtortenelmiKozlemenyek_1987.pdf) 237. Letöltés ideje: 2017. 08. 18.

és az ott élő, századkötelékekbe szervezett invalidusok mindennapi életét szigorú katonai rendtartások szabályozták.

Valójában itt minden rendelkezésre állt, ami a katonák és családjuk létfenntartásához nélkülözhetetlen volt. Az agg katonák lelki és egészségügyi gondozását az Irgalmas Rend szerzetesei végezték. A rokkant katonák gyermekei részére iskola, a nők részére textilmanufaktúra létesült, továbbá volt saját pénzük (a kétféjű császári sassal díszített „xenodoch”), pékségük, mészárszékük, templomuk, ispotályuk, gyógyszertáruk és még temetőjük is.

A fennmaradt források szerint 1734 augusztusában 890 invalidus katona, 123 hozzátartozó feleség és ugyancsak 123 kiskorú (13-15 éven aluli) gyermek alkotta az intézmény személyi állományát. A Pesti Invalidus Ház a rokkantkérdés „tüneti kezelésére” szolgált, mivel nem oldhatta meg az egyre súlyosabbá váló szegénykérdést.

A helyzet drámaiságát az is érzékelteti, hogy az örökösödési háborúig megközelítőleg 8.000 rokkantról kellett birodalmi szinten gondoskodni, azonban az 1740-es végére a számuk már 20.000 före emelkedett. Egyedül csak legénységi „rokkantnyugdíjakra” évente közel 25.000 forintot fizetett ki a kincstár.<sup>95</sup>

*Mária Terézia uralkodása idején, 1750-ben jelent meg az első olyan birodalmi rokkantellátási rendelet, amely először nevezte a hadirokkantak ellátását az állam kötelezettségének. Az új, birodalmi szintű rokkantellátás szabályozásának háttérében már elsősorban az egészséges, de elszegényedett rokkant katonák takarékos ellátása, valamint a rokkant katonák között elterjedt utcai kéregetés jogszabályi visszaszorítása állt.*

A pátiensben az uralkodó az osztrák örökösödési háborúban (1740-1748) részt vett nemzetek és a súlyos harcok során „a tagjaikat, egészségüket és épségüket feláldozó katonák” iránt érzett háláját kívánta kifejezni. Az uralkodó elhatározta, hogy a rokkantak közalapokból kapjanak segélyt, ahogy az Magyarországon szokásos, és ezt a rendszert a többi tartományra is kiterjesztette, vagyis egy úgynevezett „*General Invaliden System*” alapján szabályozta a rokkantellátást.

A rendelet 1772-ben történt kiegészítése határozta meg alapjaiban még a 20. század elején is a magyar hadigondozást. *A rokkantházi és az azon kívüli ellátást,*

---

<sup>95</sup> Mihók Sándor: A Pesti Invalidus Ház története, Honvédségi Szemle 146. évfolyam 2018/5. szám, 128-137. [http://real.mtak.hu/124962/1/HSZ\\_2018\\_146\\_5\\_Mihok\\_Sandor.pdf](http://real.mtak.hu/124962/1/HSZ_2018_146_5_Mihok_Sandor.pdf) Letöltés ideje: 2019. 01. 05.



*továbbá a rokkantak telepítését az ésszerű takarékoság és a birodalom érdekeit mindig szem előtt tartó célszerűség kettőssége jellemezte.* II. József az „anyai örökséget” teljesen új alapokra helyezte és 1783-ban néhány tollvonással megszüntette a Pesti Invalidus Házat.

A rokkantakat Nagyszombatra telepítette, az épületet gránátos laktanyává alakíttatta és a templomból helyőrségi ispotályt rendeztetett be. A kalapos király halála után azonban bebizonyosodott, hogy a Pesti Invalidus Ház lakóinak elköltöztetését kizárólag az állami kiadások csökkentése indokolta. Ezt alátámasztja, hogy az áttelepített pesti invalidusok ellátási költségét már nem az államnak, hanem a megyének kellett biztosítania.

A Pesti Invalidus Ház épülete oromattikájának mára teljesen eltűnt szobrai közül a középső csoport Schoen Arnold művészettörténész szerint jelképes tartalommal bírt.

*A szoborcsoport üzenete az volt, hogy: „... az invalidusház létesítését, melyet bőségből származó adakozás útján gyűjtött pénzből emelt az építész, az uralkodónak katonái iránt lobogó szeretete mozdította elő, amely szeretet a hála koronájával őrködik a benne lakók fölött”.*

Az uralkodói szeretet és hála – a szobrokhoz hasonlóan – az idők során eltűnt, de az épület a mai napig egyik meghatározó barokk építészeti emléke maradt fővárosunknak.<sup>96,97</sup>

---

<sup>96</sup> Mihók - Fejes - Helyes <sup>(1)</sup>: i. m.: 73-87.

<sup>97</sup> Mihók - Fejes – Helyes <sup>(2)</sup>: Mária Terézia pátensei a hadirokkant ellátásról - 2. rész, Lélektan és hadviselés interdiszciplináris e-folyóirat III. évfolyam 2021/1. szám, 23-36 [http://real.mtak.hu/128662/1/LH\\_2021\\_1\\_023\\_Mihok\\_Fejes\\_Helyes.pdf](http://real.mtak.hu/128662/1/LH_2021_1_023_Mihok_Fejes_Helyes.pdf) Letöltés ideje: 2021. 03. 05.



2. sz. kép: Mária Terézia rokkantpátense (1750)<sup>98</sup>

### 1.5. A Pesti Honvéd Menház

Az 1848-49. évi forradalom és szabadságharc leverésétől a századfordulóig a szabadságharc rokkant katonáiról, az elesettek özvegyeiről és árváiról az állam intézményes formában – a csekély összegű segélyezést leszámítva – lényegében nem gondoskodott. A rokkant katonák sorsa különösen elkésérítő volt, mivel szinte csak a családjuk, az egyházak és a jószándékú emberek könyöradományára számíthattak.

Az uralkodóra tekintettel a kormány nem tervezte, hogy megvalósítja Kossuth elképzeléseit és megépíti „a csonka katonák” elhelyezését szolgáló rokkantházat.<sup>99</sup>

<sup>98</sup> A tizenkét oldal terjedelmű, 16 pontba szedett és 1750. március 28-án kiadott rendelet eredeti címe: „Ordnung, Wie die Invaliden-Soldaten insgemein versorget werden sollen.” Wien (gedruckt bey Johann Peter van Ghelen). Ihre Römisch-Kaiserl Königl. Königl. Majestät Hof-Buchdruckern 1750. In: Szijj Jolán (sorozatszerkesztő): A Hadtörténelmi Levéltár Képeskönyve (III. A császári sas árnyékában 22 Bécs, 1750. március 28. Mária Terézia eredeti aláírásával hitelesített pátense a rokkantak ellátásáról. HL General Commando 1750-1-100) Petit Real Könyvkiadó Budapest, 2000 <http://mek.oszk.hu/04900/04995/html/#d1e716> Letöltés ideje: 2018. 01. 05.

<sup>99</sup> Az 1848–49-es forradalom és szabadságharc idején az Országos Honvédelmi Bizottmány különös gondot fordított a sebesültek, a hadirokkantak és az elesettek családjai ellátására. „*Én a sérült vitézek iránti gondoskodást a legszentebb kötelességemnek ösmerem...*” – mondta Kossuth Lajos, akinek kezdeményezésére Debrecenben központi kórházat, Szatmárnémetiben hadastyán laktanyát létesítettek. Kossuth hangoztatta, hogy ennek a laktanyának a külföld hasonló intézményeitől eltérően olyannak kell lennie, amelyben „*sérvitézeink gondtalan s lehető kényelemben élhessenek, semmi esetre pedig nyomorogni ne kénteleníttessenek*”. A munkaképes hadirokkantak állami alkalmazásba kerültek, a munkaképtelenek tisztességes ellátásban részesültek. Kossuth egyik beszédében ígéretet tett arra, hogy a szabadságharc győzelme után földadományt is kapnak. Kossuth távlati tervei közt szerepelt, hogy Pest-Budán a polgári szolgálatra vagy hivatalra alkalmatlan csonka katonák részére létrehoz egy olyan intézményt, amely részükre „*minden élelmi gondtól mentes, becsületes ellátást*” nyújt. In: Mihók Sándor: A Pesti Honvéd Menház története, Honvédségi Szemle 2020/2. szám, <http://real-j.mtak.hu/13970/7/5-7-PB.pdf> 136-150. Letöltés ideje: 2020. 09. 29.

Vidats János, az Országos 48-as Párt országgyűlési képviselője, mint Kossuth feltétlen híve azonban nem hagyta, hogy volt rokkant harcostársai nyomorban és kiszolgáltatottságban éljenek. Vidats és párttársai terveit tovább erősítette, hogy abban az időben Franciaország milliókat szavazott meg rokkant katonái elhelyezésére és egy nagyszerű épületet emeltek erre a célra, továbbá Londonban is akkor építettek egy „fényesen berendezett” rokkantak házát.

*Részben ezzel indokolták a Menház alapításának szükségességét, természetesen „szűk anyagi viszonyainkhoz mért” épületre gondoltak, és nem általában a honvédeknek, hanem kizárólag a 48-as honvédrokkantaknak szánták.*

Az Országos Honvéd Egylet a széles tömegeket megmozgató gyűjtése során nyíltan hangoztatta, hogy a Menház alapítása a kormány feladata lett volna és ezzel egyben azt is bizonyítani akarta, hogy amit a kormány elmulasztott, azt „a nemzet összefogása megteremti”. Az 1872 őszen történt átadást követően az állami kezelésbe vétel – a rendelkezésre álló anyagi források elapadása miatt – azonban idővel már elkerülhetetlenné vált és a 48-as eszmék feltétlen híveinek el kellett fogadniuk, hogy a csak magánadományokból nem lehet fenntartani a Menházat.

A mindenkori magyar kormányzat az állami kezelésbe vételtől egészen az utolsó honvéd 1928-ban bekövetkezett haláláig betartotta, amit 1881 novemberében ígért. A Menház az alapítást követő években rendkívül népszerű volt az idős honvédek körében, a menházi felvételtől még a megyei lapok is tudósítottak.

*Természetesen a Menház alapításakor élő több ezer főre tehető rokkant és nehéz anyagi körülmények között élő idős honvéd elhelyezését nem oldotta, és később sem oldhatta meg az intézmény a 100, illetve később 150 főre felemelt férőhelyével.<sup>100</sup>*

A kormányzat ugyanis nem tehetette meg és alapvetően nem is akarta, hogy a „48-as Agghonvédek Menedékházát” tovább bővítse, illetve újat, vagy újakat létesítsen. 1882-től kezdve a Honvédelmi Minisztérium költségvetésében minden évben elkülönítettek egy a működéshez szükséges mértékű forrást a Menház részére. Ez az összeg a század végéig évi 34.000-38.000 forint volt, ami a honvédségi intézetekre fordított egyre növekvő kiadásoknak kezdetben nagyjából 10 %-át, később már csak a 4 %-át tette ki. Ehhez képest csekély mértékűnek mondható az az évi

---

<sup>100</sup> Mihók: i. m.: 136-150.

néhány ezer forint, ami adományokból, vagy a magánvégrendeletek meghagyásai révén gyűlt össze.

A Menház kiadásait minden esetben a honvédelmi tárca hagyta jóvá. Ennek legnagyobb részét az élelmezésre költötték. Az élelmiszerek beszerzése és a ruházat biztosítása együttesen valamivel több, mint a felét adta ki a költségeknek. Nagyjából a kiadások harmadát tették ki a pénzbeli kifizetések, amelyet részben a személyzet, részben pedig a rokkant honvédek kaptak pótdíj („zsold”) jogcímen.<sup>101</sup>

Az intézmény karbantartására, felújítására évről-évre kevesebb előirányzat állt rendelkezésre. 1928-ban, az utolsó 48-as honvéd halálával végérvényesen lezárult a magyar hadigondozás történetének egy fejezete, amelynek talán az egyik legfontosabb intézménye „a pesti Agghonvédek Menedékháza”, a Honvéd Menház volt. A Menház emléke azonban nem merült feledésbe. A rendszerváltást követően az első szabadon választott magyar kormány ezt a példát követte, amikor 1993-ban a mátyásföldi volt szovjet laktanyából kialakította a Bajtársak Otthonát.<sup>102</sup>

## 1.6. A dualizmus katonai rokkant házai

A 19–20. század fordulóján a szekularizáció és a hagyományos közösségek felbomlásával az állam szerepvállalása fokozatosan nőtt, feladatköre pedig egyre bővült. Ennek a folyamatnak a részeként a 19. század második felétől a nyugat-európai országokkal megegyezően, de attól lényegesen lassúbb ütemben fejlődött Magyarországon is a szociális gondoskodás jogi és intézményi háttere. Az ipari forradalommal és az urbanizációs folyamatokkal párhuzamosan fokozatosan kiépült a munkásvédelem, a nyugdíj-, a beteg- és balesetbiztosítás rendszere, illetve a fogyatékkal élőket segítő különböző intézményes ellátási formák.<sup>103,104</sup>

---

<sup>101</sup> Farkas Katalin: „Névtelen félistenek” viszontagságai - Az 1848-49-es honvédek segélyezésének és nyugdíjának ügye a dualizmus korában, *Hadtörténelmi Közlemények* 128. évf. 2. sz. (2015.) [https://epa.oszk.hu/00000/00018/00035/pdf/EPA00018\\_hadtortenelmi\\_2015\\_2\\_415-444.pdf](https://epa.oszk.hu/00000/00018/00035/pdf/EPA00018_hadtortenelmi_2015_2_415-444.pdf) 438. Letöltés ideje: 2017. 09. 25.

<sup>102</sup> Az otthonban az 1956-os forradalom és szabadságharc idős harcosai kaptak méltó elhelyezést és egészségügyi ellátást. Mihók Sándor: i. m: 136-150.

<sup>103</sup> Vörös Katalin: A magyar iparoktatás „hadi útja”. A magyar szakképzés kihívásai az első világháború éveiben, *Per Aspera ad Astra, A Pécsi Tudományegyetem művelődés- és egyetemstörténeti közleményei*, II. évfolyam, 2015/2. szám, [https://epa.oszk.hu/02600/02696/00004/pdf/EPA02696\\_Per\\_Aspira\\_Ad\\_Astra\\_2015\\_02\\_041-067.pdf](https://epa.oszk.hu/02600/02696/00004/pdf/EPA02696_Per_Aspira_Ad_Astra_2015_02_041-067.pdf) 48-49. Letöltés ideje: 2019. 04. 25.

<sup>104</sup> 1868-ban I. Ferenc József addig nem látott részletességgel három törvénycikkben új alapokra helyezte a véderőt, a honvédelmet és a népfelkelést. Ezért elkerülhetlenné vált az Udvari Haditanács által még 1817-ben kiadott – és rendeleti úton többször módosított – „a legénységi létszámhoz tartozó személyeknek rokkantsági zsolddal való ellátásáról” rendelkező szabályzat és az 1855-ben kiadott „a

Az előzőekben már kiemeltem, hogy Mária Terézia hadirokkant ellátási pátensének 1772-ben kiadott második kiegészítése, még egy évszázaddal később is meghatározta a hadirokkantak ellátásának alapelveit. *A közös hadsereg (hadi tengerészet) és a magyar királyi honvédség egyéneinek katonai ellátásáról szóló 1875. évi LI. törvénycikk – a katonai ellátási törvény – átvette az uralkodó rokkantellátásról vallott „hitvallását” a hálát és az ésszerű takarékoságot.*<sup>105</sup>

A katonai ellátási törvény ugyanis a megbecsülés jeléül, a rokkant katonák számára nyugdíjat és sebesülési, illetve személyi pótdíjat állapított meg járadék formájában és nem kegydíjat vagy szegénységélyt. A járadékellátás bevezetésével ugyanis az volt a törvény fő célja, hogy a rokkantakat a szegénységélyezéstől megóvja, valamint az, hogy számukra méltó módon egy „létminimumot” biztosítson.

*A katonai ellátási törvény ezért lehetővé tette, hogy az állandó nyugdíjban részesülő rokkant tisztek – századosi rendfokozatig – rokkantházi elhelyezésben részesüljenek. A rokkant altisztek és a közkatonák számára a katonai ellátási törvény a tiszteknél – alapesetben – szigorúbb feltételekhez kötötte a rokkantházi elhelyezést. Az igényjogosultsági feltételek között szerepelt a legalább harminc év megszakítás nélküli tényleges szolgálat.*

Azonban „az ellenség előtt megsebesült”, vagy a katonai szolgálatban szemük világát elvesztett katonák, vagy azok, akik olyan súlyosan sérültek meg, hogy különös ápolásra és felügyeletre volt szükségük – az előírt szolgálati időtől függetlenül – jogosultak voltak az elhelyezésre.

Továbbá azok a közkatonák is igényjogosultak voltak „a rokkantak valamely házába való fölvetelre”, akik a tényleges szolgálat közben „*elmetompultságba*” (pszichés zavarok gyűjtőfogalma) vagy „*nehéznyavalyába*” (epilepszia) estek, vagy „*szélhűdés*” (agyvérzés) következtében magatehetetlenekké váltak és rokonaiknál kellő ápolásban nem részesülhettek.<sup>106</sup>

---

*közös hadsereg és haditengerészet tisztjei, lelkészei, katonái, hivatalnokai és egyéb hópénzes egyénei nyugdíjaztatásáról*” szóló szabályzat reformja.

A közös hadsereg (hadi tengerészet) és a magyar királyi honvédség egyéneinek katonai ellátásáról szóló 1875. évi LI. törvénycikk indokolása <https://net.jogtar.hu/ezer-ev-torvenyei?docid=87500051.TVI&searchUrl=/ezer-ev-torvenyei%3Fpagenum%3D43#ljb0id4ebc>  
Letöltés ideje: 2019. 04. 25.

<sup>105</sup> Mihók - Fejes - Helyes (2): i. m.: 32.

<sup>106</sup> Lsd. Katonai ellátási törvény: 47-58. §§, 99-105. §§

A rokkantházba felvetteket az ellátáson felül még zsold is megillette, ha pedig az ellátás helyett nyugdíjat vettek igénybe, továbbra is nyitva állt előttük a rokkantházba való visszatérés lehetősége.

*Természetesen a férőhelyek korlátozott száma miatt a hadügyminisztérium csakis azokat utalta be, akiknek más módon való elhelyezése nem sikerült.*<sup>107,108</sup>

Az Osztrák-Magyar Monarchia a századforduló előestéjén már csak Bécsben, Pettauban, Prágában és Nagyszombaton tartott fenn katonai rokkantházakat. A katonai rokkantházak kórházai az „állandó egészségügyi intézetekhez” tartoztak és a csapatkórházakkal azonos státusszal rendelkeztek.<sup>109, 110</sup>

A katonai ellátási törvény „a rokkantak házában való ellátási igény elvesztéséről” csak az altisztek és a közkatonák esetében rendelkezett, a tisztekét azonban nem szabályozta.<sup>111,112</sup>

---

<sup>107</sup> Melly: i. m.: 28.

<sup>108</sup> Az 1876-ban kiadott, a katonai ellátási törvény végrehajtásáról rendelkező utasítás – a takarékoság jegyében – már kifejezetten rendelkezett arról, hogy még mielőtt az eltompult, nehézyavalyás vagy szélhűdéses magatehetetlen katonákat felülvizsgálat alá vonnák: „*annak családi viszonyai a legszorgosabban kipuhatólandók a végből, vájjon az illető nem találna-e szükséges ápolást övéinél: s az eredmény a felülvizsgálati eljárásnál... megfelelő módon felhasználható.*” Utasítás a közös hadsereg (haditengerészet) és a m. kir. honvédség egyéneinek katonai ellátásáról szóló 1875. évi LI. törvénycikk végrehajtása tárgyában, Rendeleti Közlöny a Magyar Királyi Honvédség számára „A törv. cz. 99-ik §-hoz”, Rendeleti Közlöny a Magyar Királyi Honvédség számára, 1876 (3. évfolyam, 1. szám)

<sup>109</sup> „Ministeri szervi határozvány” IV., Rendeleti Közlöny a Magyar Királyi Honvédség számára, 1883. 17. szám, 26.

<sup>110</sup> Az igényjogosult katonák házasságkötése engedélyhez kötött volt, mivel a házasságkötéssel a feleség is bizonyos ellátásokra vált jogosulttá. Ezért az engedély nélküli házasságkötés kihágásnak minősült, amelyet „*harmincz forinttól háromszáz forintig terjedhető pénzbüntetéssel*” szankcionalizált a törvény. A véderőről szóló 1889. évi VI. törvénycikk <https://net.jogtar.hu/ezer-ev-torveny?docid=88900006.TV> 50 §, 61. § Letöltés ideje: 2020. 09. 29.

<sup>111</sup> A katonai ellátási törvény 106. §-a szerint: „*Ha a rokkantak házában ellátásra való igény sulyos börtönbüntetésre ítéltetés folytán elenyészik, akkor a rokkantak házabeli összes illetékek (a sebesülési pótdíj kivételével, 97. §), az ítélet kihirdetésével egybeeső zsold-időszak utolsó napján megszűnnek.*

*Oly rokkantak, kik iszákosságra adják magukat vagy megférhetlenségük folytán a rokkantak házában viszálykodásokat okoznak, vagy a rokkantak házabeli szabályoknak magukat alá nem vetik és minden megintés és büntetés dacára hibájukban javithatlanul megmaradnak s ennél fogva a rokkantak házában való ellátásra méltatlanok, a rokkantak házában parancsnoksága részéről a fölebbvaló főhadparancsnoksághoz (hadparancsnoksághoz) fölterjesztendő javaslat alapján, a rokkantak házából eltávolíttatnak s számukra az őket megillető rokkantsági nyugdíj utalványoztatik.*”

<sup>112</sup> Azokról a cs. és kir. közös hadseregbeli és „magyar királyi népfőlkelő” rokkantokról, akik a cs. és kir. közös hadseregnél történt szolgálati idejük alatt sérültek meg, a nagyszombati rokkantházban („K. u. k. Militärinvalidenhaus in Nagyszombat”) gondoskodtak. A rokkantház azonban kisméretű volt, a rendelkezésre álló férőhelyeket nagyrészt az 1866. évi porosz-osztrák-olasz háború rokkantjai, valamint a béke idején megrokkant hivatásos katonák foglalták el. A M. Kir. Kormány 1915-1918. évi működéséről és az ország közállapotairól szóló jelentés és statisztikai évkönyv, A) A minisztériumok működése/1. M. kir. miniszterelnökség, Athenaeum Irodalmi és Nyomdai R.-T. Könyvnyomdája, Budapest 1924. 5.

## 1.7. A Nagy Háború hadirokkant otthona

A háború első két évében az elavult katonai ellátási törvény alapján folyt a hadigondozás, amely a rokkantak pénzbeli segélyének összegét nem a rokkantság mértékéhez – vagyis a keresőképeség százalékos csökkenéséhez – képest, hanem az illető katonai rangjához viszonyítva határozta meg.<sup>113,114</sup>

1915-ben Dollinger Gyula egyetemi tanár a VII. Hadisebészeti Értekezleten tartott előadásának fő kérdése az volt, hogy: „*Mi történjen a rokkant katonákkal?*” Dollinger szerint elsődlegesen gondoskodni kell azoknak a rokkantaknak az utókezeléséről, akiknek a munkaképessége ez által teljesen, vagy legalább részben helyreállítható. Továbbá el kell látni művégtagokkal „*a csonkítottakat, hogy olyan produktív foglalkozás után nézhessenek, amelyet csonkított voltuk megenged*”.<sup>115,116</sup>

Az 1916-ban indult „rokkantügyi akció”<sup>117</sup> élharcosa Klebelsberg Kuno: A magyar rokkantügy szervezete című művében az alábbiak szerint foglalta össze a rokkant házak jövőjét. „... *A régi értelemben vett „Rokkantak Házát” a modern rokkantügyi akció nem ismer. Alig van szomorúbb látvány, mint tétlenségre kárhozottatott nyomorékoknak valamely közös otthonba való kaszárnyszerű tömörítése.*

---

<sup>113</sup> Vörös Katalin: Arésztől Héphaisztoszig. A hadirokkantok oktatása az első világháború idején, In. Baska Gabriella - Hegedűs Judit (Szerkesztette): Égi iskolák, földi műhelyek Tanulmányok a 65 éves Németh András tiszteletére, Budapest 2015., <https://mek.oszk.hu/14600/14688/pdf/14688.pdf> 299. Letöltés ideje: 2020. 03. 18.

<sup>114</sup> A hadigondozást az első világháború idején két elv „küzdeme” jellemezte. Az egyik az akkori katonai hatóságok ósdi és merev felfogása, amely az elavult katonai ellátási törvény értelmében a katonai rendfokozat és a katonai szolgálatban eltöltött idő alapján kívánta az ellátást megszabni, a másik a polgári szervek korszerű felfogása, amely a közvetlen megsegítésen kívül a rokkantakat fogyatkozásuknak megfelelő új életpályára kívánta átképezni egyedi elbírálás alapján.

<sup>115</sup> Dollinger Gyula: Mi történjék a rokkant katonákkal? VII. Hadisebészeti értekezlet, Budapesti Orvosi Újság 1915. 5. szám, 38.

<sup>116</sup> Kiemelést érdemel, hogy 1915-ben egy rendkívül korszerű, az átfogó rehabilitáció valamennyi területét érintő, a területi közigazgatásba is mélyen beágyazott, a kor színvonalát messze meghaladó rokkantügyi szervezet létesült Magyarországon. Méltán lehetünk büszkék arra, hogy ez néhány évvel még az USA hasonló törvényét is megelőzte. Ugyanis a tengerentúlon csak 3 évvel később, 1918-ban született meg az első „szakmai rehabilitációs program” című jogszabály az első világháborúban rokkanttá vált frontharcosok számára. Borsay János: A hazai rokkantügy az első világháborúban, Orvosi Hetilap, 1985. február (126. évfolyam, 6. szám) 339.

<sup>117</sup> 1916-tól a magyar rokkantpolitika célja már egyértelműen az volt, hogy a hadirokkantokat rehabilitálja és újra keresőképes egyénekké tegye. Ezért megtartotta és kiegészítette a meglévő járadékok rendszerét, de annak összegét már a rokkantság mértékének függvényében állapították meg. *A hadigondozás az akkori közigazgatási beosztás szerint a szociális igazgatás fogalomkörébe tartozott, működése szerint három fontos részre volt osztható:*

- a) a gyógyászati tevékenységre,
- b) a járadékszolgáltatásra, valamint
- c) a polgári életben való beilleszkedésre és a szociális támogatásra.



*A rokkantak háza helyébe a kereseti telep, a kereseti műhely és az otthonoszerű kórház lép, melynek életelve a munka és ápolás.*”<sup>118</sup>

Elgondolkodtató, hogy abban az időben a közös hadügyminiszter kezelésében működő nagyszombati rokkantházon kívül más ilyen intézmény nem létezett. További hadirokkant otthon(ok) létrehozására a háború alatt egyáltalán nem került sor. A beteg és teljesen munkaképtelen rokkant katonák ellátását az állam társadalmi úton létesítendő „menedékházak” felállításával kívánta megoldani. Ezekben a menedékházakban a katonákat az államtól kapott évjáradék ellenében ápolták és gondozták volna.<sup>119</sup> Az állam elképzelése szerint a társadalom széles rétegeinek bevonásával gondoskodtak volna a rokkantokról.<sup>120</sup>

A háborús viszonyok azonban nem tették lehetővé ezek létrehozását, és társadalmi adakozáson és gyűjtésen kívül semmilyen gyakorlati lépés, kormányzati intézkedés nem történt a megvalósítás érdekében. A tervektől eltérően a Hadsegélyező Hivatal segélybélyeg és hadifénykép kiállítási akcióinak bevételeiből nem különítettek el alapot a rokkantotthon(ok) létesítésére.

Egyetlen állami intézkedésre került sor, amikor az Országos Hadigondozó Hivatal (OHH) és a San Marco hercegné által alapított óbudai „Irgalom Háza” 1917-ben állami segély ellenében megállapodást kötött 14 gyógyíthatatlan rokkant katona befogadásáról.<sup>121</sup>

Kevésbé ismert, hogy József főherceg 1917-ben Erdélyben „a Kárpátok külső szegélyén” magyar katonákkal és rokkant, azonban munkaképes volt katonákkal

---

<sup>118</sup> Klebelsberg Kuno: A magyar rokkantügy szervezete, Budapest, 1916. Bíró Miklós könyvnyomdai műintézete IX-, Ráday-utca 16. szám. 16.

<sup>119</sup> Fejes - Mihók (2): A hadirokkant otthonok magyarországi története, Lélektan és hadviselés interdiszciplináris e-folyóirat I. évfolyam 2019/1. szám, [http://www.kpluszf.com/LH\\_archivum.html](http://www.kpluszf.com/LH_archivum.html) 62. Letöltés ideje: 2020. 01. 05.

<sup>120</sup> Azokat a rokkantakat, akik képtelenek lesznek minden munkára és állandó ellátásra szorulnak, szét kell osztani a társadalomban, el kell helyezni családjuk és jóembereik, esetleg a háború koros özvegyei körében a rokkantvédők (rokkantbarátok) ellenőrzése mellett és kiegészítően kell segélyezni. Csak ama betegeket kell zárt gyógyintézetekbe internálni, akik állandó gyógykezelésre, vagy szakértő ápolásra szorulnak. In. A rokkantak háza, Fővárosi Közlöny 28. évfolyam, 34. szám, 1917, 50.

<sup>121</sup> Ennek kiemelt jelentősége az, hogy az Irgalmak Háza nem volt kórház, mert nem gyógyítottak, csak ápoltak benne, és nem volt szegényház sem, holott betegek csak a szegénysorsúak közül kerülhettek ki. A ház célja és feladatai e két intézmény típus között helyezkedett el. Az Irgalom Házát a gyógyíthatatlanok intézményes keretek között történő ápolásában betöltött korszakalkotó tevékenysége miatt a magyar tanatológia és a mai modern hospice házak elődjének tekinthetjük. In. Simon Katalin: Az óbudai Irgalom Háza történetének vázlata, Tanulmányok Budapest Múltjából 37. évfolyam, 2012, [http://epa.oszk.hu/02100/02120/00037/pdf/EPA02120\\_tbm\\_2012\\_37\\_077-108.pdf](http://epa.oszk.hu/02100/02120/00037/pdf/EPA02120_tbm_2012_37_077-108.pdf) 98. Letöltés ideje: 2019. 03. 05.



benépesítendő grandiózus „magyar határőrvidék” létrehozását tervezte. A főherceg elképzeléseit az uralkodó és a miniszterelnök is támogatta.<sup>122</sup>

1918-ban még elkészült egy ellátási törvénytervezet, amely a „*korszerűtlen katonai felfogást*” tükrözte, de a háborús körülmények miatt már nem került megtárgyalásra.<sup>123</sup>

A rokkantak statisztikai nyilvántartása 1918 novemberében teljesen elpusztult, a nyilvántartásokat ezért 1927-ben ismét összeállították. A becslések szerint közel félmillió lehetett a 25–100%-os katonai rokkantak száma és megközelítőleg 70.000 fő volt 100%-ban rokkant (végtagcsonkolt, megvakult stb.).<sup>124,125</sup> *A fentiek alapján megállapítható, hogy hazánkban a Nagy Háború idején a nagyszombati rokkantházon kívül lényegében nem létezett katonai rokkantházi, hadirokkant otthoni ellátás.*<sup>126</sup>

#### 1.8. A hadigondozás, a katonai ellátás, a katonai rokkantház és a hadirokkant otthon elhatárolása

Az európai és a magyar hadigondozás a kezdetektől egészen a múlt század elejéig alapvetően egységes volt és nem tett különbséget aszerint, hogy a katona hadicselekmény vagy egyéb „szolgálati tevékenység” következtében vesztette életét, sebesült vagy betegedett meg. A 20. század azonban lényeges változásokat hozott és figyelemmel arra, hogy a háború már világméretűvé vált, és a technika a hadsereget is forradalmasította, így a sérülések, balesetek száma a korábbiakhoz képest drámaian megnőtt. Ez azt eredményezte, hogy a Nagy Háborútól kezdve a „*a hadirokkantak, a hadiárvák és a hadiözvegyek gondozásának ügyével*” foglalkozó hadigondozás és az egyéb szolgálati tevékenység következtében sérelmet szenvedettekről történő gondoskodás már teljesen elkülönült egymástól.<sup>127,128</sup>

---

<sup>122</sup> József főherceg: A világháború amilyenek én láttam, IV. kötet - Győzelmes küzdelmeink Erdélyért (1916. december 2. – 1917. június 28.) A Magyar Tudományos Akadémia Kiadása, Budapest 1930, X. (38. sz. melléklet)

<sup>123</sup> Császár Bálint: Hadigondozás (IV.), Orvostovábbképző Intézet – Tanácsai Szociális Ügyintézők Szaktanfolyama, Budapest, 1963. 2.

<sup>124</sup> Kapronczay Károly: A magyar egészségügy állapota és feladatai az első világháborút követő években, Valóság 61. évf. 1. sz., 2018, 61.

<sup>125</sup> Parádi Jenő: Hadigondozásunk, Magyar Szemle 24. kötet Magyar Szemle 24. kötet 5-8. sz.) 1935. 211-212.

<sup>126</sup> Ebben az időben egy önzetlen „honpolgár” jelentős összeget ajánlott fel a honvédelmi tárcának, ha Győrben rokkant menházat létesít. A tárca azonban azzal utasította el az ajánlatot, hogy azt jobban szeretnék inkább más célra felhasználni. A katonai rokkantház ezért nem valósult meg. In. Képviselőházi napló, 1910. XLI. kötet, 1918 augusztus 6., 147.

<sup>127</sup> A munkaügyi és népjóléti igazgatásról szóló 1918. évi IV. sz. néptörvény <https://net.jogtar.hu/ezerv-torveny?docid=91800204.TV> Letöltés ideje: 2020. 12. 30.

<sup>128</sup> Gálfi Tibor: A néphadsereg kártérítési felelőssége a katonai kötelemekkel összefüggő sérelmekért, Konzultáció -első rész, Honvédelem, XXVI. évfolyam 5. szám 1975, 93.

Azonban az egyéb sérelmet szenvedettekről történő szabályozás hazánkban a hadigondozásnál is jóval korszerűtlenebb volt, mivel az a régi katonai ellátási törvény végrehajtására még 1896-ban kiadott „*a katonai szolgálat sajátos jellege következtében fellépett bajok*” című körrendeleten alapult.<sup>129</sup>

Mérföldkőnek tekinthető a magyar hadigondozás történetében, hogy a Nagy Háborút követően 1921-től a hivatásos állományú katonák ellátását, így a katonai rokkantvázi ellátásukat is már nem a hadigondozásra vonatkozó jogszabályok, hanem az „új katonai ellátási törvény”<sup>130</sup> szabályozta. *A törvény hatályba lépését követően a hivatásos állományról, valamint a „hátramaradottairól” történő gondoskodást már a honvédelmi tárca végezte. Azoknak a nem hivatásos katonáknak, akik a háborúban vagy azzal okozati összefüggésben sérültek vagy betegedtek meg, továbbá özvegyeik és árváik ellátása a hadigondozási törvény rendelkezései szerint a Munkaügyi és Népjóléti Minisztérium gondoskodási körébe tartozott.*

A szétválás indoka arra vezethető vissza, hogy az intézményessé váló magyar hadigondozást alapjaiban meghatározta az, hogy az I. világháborúban részt vett haderő az általános hadkötelezettség keretrendszerére épülő tömeghadsereg volt. Ezért a sérült, beteg és fogyatékos nem hivatásos állományú katonák rendkívül nagy számára tekintettel a nem hivatásos katonák és özvegyeik, valamint árváik ellátási ügyeit célszerűnek tartották polgári hatáskörébe utalni.

*A hadigondozás így a szociális igazgatás egyik elemévé vált. Megfigyelhető, hogy a hadigondozás súlypontja egyre inkább eltolódott a háborúban elesett, vagy megrokkant katonák gyermekeinek a gondozásának az irányába.*

1932-től a hadigondozás ügyköre a megszűnő Munkaügyi és Népjóléti Minisztériumtól a Honvédelmi Minisztériumhoz, a hadiárvaik ellátása pedig a Belügyminisztériumhoz került. Az átszervezésnek az volt az indoka, hogy a kormányzat ekkor már elérkezettnek látta az időt egy új típusú hadigondozás szervezeti kereteinek megteremtésére.

---

<sup>129</sup> Fővárosi Közlöny, 1917 (28. évfolyam, 23-46. szám) 1917-06-22/34. szám

<sup>130</sup> A nemzeti hadsereghez tartozó hivatásos havidíjasoknak és hivatásos (önként továbbszolgáló) altiszteknek, valamint az említett személyek hátramaradottainak katonai ellátásáról szóló 1921. évi XXXII. törvénycikk (IV. Katonai rokkantvázi ellátás) Az 1921. évi törvények gyűjteménye, Kiadja: A. M. Kir. Belügyminisztérium, Budapest 1922., 441.

*A régi területének, népességének és gazdasági erőforrásainak több mint kétharmad részétől megfosztott magyar állam több mint 14 évvel a világháború befejezése után 220 ezer hadigondozottat tartott nyilván és részesített ellátásban.*<sup>131</sup>

A köznyelvben csak „Rokkant törvényként” (Hrt.) használt jogszabály és végrehajtási rendelete a 9.300/1933. H. M. eln. hg. számú rendelet hosszú időre kijelölte a hadigondozás új irányait.

A Hrt. a korábbi „polgári” nézőpontot teljesen elvetette, és kimondta azt, hogy a jövőre nézve egyedül a hadiszolgálatban elért katonai rendfokozat és a katonai szolgálati állományviszony irányadó. Így jutott reális tartalomhoz a „legénységi”, „altiszti” és „tiszti” csoportelnevezés. Az újítás az ügykörnek a honvédelmi igazgatás alá kerülésével volt összefüggésben azért, hogy összhang legyen polgári hivatású hadigondozottak ellátása és az „új katonai ellátási törvény” hatálya alá tartozó volt hivatásos katonák nyugdíja között.<sup>132</sup>

Az állam lényegében csak a teljesen „elnyomorodottaknak” (a hadivakoknak, a két végtagjukat vesztetteknek, a gerinclövés folytán megbénultaknak, a súlyos tüdőgümőkórosoknak stb.) biztosított teljes megélhetést nyújtó pénzellátást, a többiek sokkal alacsonyabb összegű járadékát igyekeztek egyéb kedvezményekkel pótolni.<sup>133</sup> *A náluk is „szerencsétlenebbeknek”, a súlyosan sérült és/vagy beteg, valamint családi támaszt nélkülöző vagyontalan hadirokkantak részére a Hrt. biztosította a nem alanyi jogon járó hadirokkant otthoni ellátást.*

A hadigondozásnak a téma szempontjából releváns irányai az alábbiak voltak:

- A háborúra történő felkészülés időszakában a hadigondozásban részesülők személyi köre jelentősen kibővült. 1939-ben elfogadták a honvédelemről szóló 1939. évi II. törvénycikket (Hvt.), amely a „Gondozás” cím alatt rendelkezett a

---

<sup>131</sup> „Ez a szám kétségtelenné teszi, hogy a világháborúban részt vett nemzetek között aránylag a magyar hozta a legnagyobb véráldozatot. Az országnak azonban még a békekötés után is súlyos éveket kellett átélnie. A pénz romlása, később pedig az általános gazdasági válság úgyszólván lehetetlenné tette, hogy az állam állandósítsa a hadigondozottak számára olyan pénzbeli ellátást, amely az elszenvedett veszteségeik százszázalékos kártalanításának, illetőleg pótlásának volna tekinthető.” In: A hadirokkantak és más hadigondozottak ellátásáról szóló 1933. évi VII. tc. indokolása <https://net.jogtar.hu/ezer-ev-torveny?docid=93300007.TVI> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

<sup>132</sup> A hadirokkantak négy járadékosztályba tartoztak (I-IV.) aszerint, hogy a hadiszolgálatban keletkezett testi vagy szellemi fogyatkozásuk, melyet a vizsgálóorvos ezután is %-számmal határozott meg, a polgári kereső- és munkaképességüket – az adott foglalkozási és egyéni képességek figyelembevételével – milyen mértékben csökkentette. Az egyes járadékosztályok összegei között mutatkozó – más államok hadigondozásában ismeretlen – nagy különbségeknek az a magyarázata, jobban mondva „mentsége” az az elgondolás volt, hogy a pénzügyi helyzet miatt kizárt minden háborús veszteség teljes (100 %-os) kártalanítása. In: Parádi: i. m.: 219.

<sup>133</sup> Parádi: i. m.: 215-220.

hadigondozásról. A háborúra felkészülés jegyében a honvédelmi törvény (Hvt.) is szabályozta a hadigondozást a békeszolgálatra, valamint a hadiszolgálat eredményeként bekövetkező gondozási igényre vonatkozóan.<sup>134</sup>

- 1934-ben a katonai rokkantház és a hadirokkant otthon összevonásával létrehozták a M. kir. Honvéd Rokkantotthont és Hadirokkantotthont.

#### 1.8.1. A Horthy-korszak (1920-1944) katonai rokkantotthontjai és hadirokkant otthonai

Az alábbiakban áttekintem azt a folyamatot, amely során a Pesti Honvéd Menház átalakult M. kir. Rokkantotthonttá. 1921-ben a M. kir. Népjóléti és Munkaügyi Minisztérium rendelkezett a nem hivatásos legénységi állományú katonákból lett hadirokkantok, vagyis „a magukkal tehetetlen hadirokkantok elhelyezéséről”, amely a Hadirokkant Menházban (eltartó otthonban) történt.

A tárca 12.705/VIII. a. 1921. számon – valamennyi vármegye hivatalos lapjában – megjelent tájékoztatója szerint:

*„A magukkal tehetetlen (testileg elnyomorodott) hadirokkantok (volt tiszti és legénységi állományúak egyaránt), akiknek polgári keresetképesége 75 %-nál nagyobb mértékben csökkent, s akik azt a kivételes gondozást és felügyeletet, amelyre rokkantságuknál fogva életük végéig szükségük van és azt a családjuk körében meg nem kaphatják, indokolt esetekben és a rendelkezésre álló férőhelyek számához képest a népjóléti és munkaügyi m. kir. minisztérium tárcája terhére teljes ellátást kaphatnak Budapesten az 1848/49- es honvédmeházban (IX., Soroksári-ut 114.).”*

A döntés ésszerű volt, mivel 1921-ben már csak öt „1848-as agghonvéd” élt a Pesti Honvéd Menházban. Alapvetően azok a magyarországi lakóhellyel rendelkező legalább 75 %-os volt nem hivatásos állományú hadirokkantok voltak jogosultak rokkantotthont ellátásra, akik ingatlanvagyonnal nem rendelkeztek és napi jövedelmük a helyben szokásos napszámkeresetet nem haladta meg.

Kivételes esetben az is kaphatott elhelyezést, aki gyenge minőségű, illetve az ingatlan értékének megfelelően megterhelt vagy kis családi házas ingatlannal rendelkezett. Az elmebeteg, az „epilepsziások”, a gümőkórosok és a hadivakok

---

<sup>134</sup> A hadigondozás így a hadi- illetve katonai szolgálatteljesítés, levente, honvédelmi munka, légvédelmi kötelezettség teljesítése következtében polgári munka- és keresetképtelenné vált, nem hivatásos katonákról, leventékről, munkára- és légvédelemre kötelezettekéről, hozzátartozóikról és esetleges hátramaradtjaik megsegítéséről gondoskodott. A Nagy Háború által érintett hadirokkantokra azonban értelemszerűen csak a Rokkanttörvény rendelkezései vonatkoztak.

azonban nem jelentkezhettek menházi elhelyezésre, mivel a tájékoztató szerint: „Ezekről másképp fog gondoskodás történni”.<sup>135</sup>

A kormányzat szerint: „azonban jóval nagyobb terhet jelent az államra a rokkant házi ellátás, mint az a kellő mértékben felemelendő ellátási összeg, mely a rokkantnak családja körében való megélhetését biztosítaná.”

A fenti idézet Pettkó-Szandtner Aladár m. kir. népjóléti és munkaügyi helyettes-államtitkár tollából származik, aki: A Magyar Hadigondozás című művében fejtette ki a hadigondozásról és annak keretén belül a hadirokkant otthonokról vallott személyes, de egyúttal kormányzatinak is tekinthető álláspontját.<sup>136</sup> *A családi támasz nélküli hadirokkantok elhelyezése a gyakorlatban a gazdasági nehézségek miatt – sajnos – úgy valósult meg, hogy csekély tartásdíj ellenében falura szállították őket, ahol házi gondozásba kerültek, azonban állapotuk súlyossága következtében néhány héten vagy hónapon belül többnyire meghaltak.*<sup>137</sup>

A rokkant katonák elhelyezése a férőhelyek szűkössége miatt azonban már szinte lehetetlen volt. A tárca a súlyos törődöttségüknél fogva állandó ápolásra és gondozásra szoruló volt nem hivatásos állományú hadirokkantok elhelyezéséül szolgáló új Hadirokkant Otthont a fővárosban, a Timót utca 3. sz. alatt, a Hadivakok m. kir. Országos Intézetével egyesítve 1922. július 01-jén kívánta megnyitni.

*A Hadirokkant Otthon bemutatása előtt azonban először azt tekintem át, hogy a honvédelmi tárca miként gondoskodott a volt hivatásos állományú katonák rokkant házi ellátásáról.*

Horthy Miklós kormányzó 1925. április hó 27-én kelt 693/K. I.-1925. számú, „legmagasabb elhatározásával” – tekintettel arra, hogy a szabadságharc katonái közül már csak páran éltek, továbbá egyre több első világháborús hadirokkant igényelte a rokkant házi elhelyezést – hozzájárult az „1848/49-es Honvéd Menház”-nak „M. kir. Rokkant házzá” történő átszervezéséhez. A teljesen elesett és otthon vagy család

---

<sup>135</sup> A menházi felvételi kérelmet a HH-nak kellett megküldeni, amely azt döntés céljából továbbította a honvédelmi miniszternek. A honvédelmi miniszter a népjóléti és munkaügyi miniszterrel egyetértésben döntött az elhelyezésről. A kérelemhez csatolni kellett az illetőségi, vagyontalansági, rokkantsági bizonyítványt, továbbá a hadirokkantot ellátó gyógyintézetnek a vezető főorvosa által kiállított a kérelmező egészségi állapotáról szóló részletes tanúsítványt. A „házi ápolásban” lévő hadirokkantokról a hatósági orvos által kiállított részletes tanúsítványt kellett a beadványhoz csatolni. In. Somogy vármegye Hivatalos Lapja, 1921. 40. évfolyam 18. szám, 157-158.

<sup>136</sup> Fejes - Mihók (2): i. m.: 62.

<sup>137</sup> Hámori Péter: Hadirokkantak Budapesten - A háborúban végtagjukat veszített katonák helyzete csak a húszas évek derekára, végére kezdett javulni, Népszabadság Budapest melléklet, 2000. szeptember 18., 42.

nélküli hadirokkantokról úgy kívánt a kormányzat gondoskodni, hogy részükre egy olyan intézetet létesít, amelyben körülbelül 250-260 „teljesen nyomorék hadirokkant” kerül elhelyezésre.<sup>138</sup>

A m. kir. népjóléti és munkaügyi miniszter 1925. július hó 6-án kiadott 1925. évi 104.723. számú rendelete részleteiben szabályozta az igényjogosultak „otthonszerű elhelyezését”. *A rokkantotthon megnevezése mellet, annak „profilja” is megváltozott mivel a rokkantotthoni elhelyezésre alapvetően csak az olyan volt hivatásos állományú katonák voltak igényjogosultak, akiknek illetményei, a lakbérnyugdíj és a sérülési pótdíj nélkül, nem haladják meg a százados mindenkori legmagasabb havidíjának és kórpótdíjának összegét.*<sup>139</sup>

A döntéshozók számára azonban teljesen egyértelmű volt, hogy a Pesti Honvéd Menház átalakítása nem oldotta meg a rokkant katonák intézményes elhelyezését és ezért legalább még egy hadirokkant otthon kialakítása elengedhetetlenül szükséges.

A minisztérium – gazdaságilag – ésszerű választása a régi k. u. k. Laudon kaszárnyára esett, amely a IX. kerületben a Gubacsi út és Timót utca sarkán állt. A harcias külsejű tüzérlaktanya – lassan – „békés szeretetházzá” változott. Az épület homlokzatáról lekerült az osztrák császári kétfejű sas és eltávolították a német nyelvű feliratokat is.<sup>140</sup>

Ahogy korábban már említettem a felújításra tekintettel csak 1922 októberében nyitotta meg kapuit a M. kir. Hadirokkant Otthon, ahol 45 súlyosan amputált, 140 vak és 100 egyéb – a tüdőbetegeken vagy a „dühöngő elmebeteg” státuszúakon kívül – bármilyen egészségügyi problémával rendelkező rokkant (pl. epilepsziás) kapott állandó ellátást és gondoskodást.<sup>141</sup>

---

<sup>138</sup> Fejes - Mihók (2): i. m.: 62.

<sup>139</sup> A honvédelmi miniszterhez címzett felvételi kérelem kötelező csatolmánya volt a vagyontalanság igazolására vonatkozó községi, illetve helyhatósági bizonyítvány, ugyanis e nélkül érdemi vizsgálat nélkül elutasították a jelentkező felvételi kérelmét. A Budapest, IX., Külső-soroksári út 114. sz. alatti Rokkantház személyzetének rendszeresített állományában az igazgatón – és a 27 fős személyzeten kívül – még két hámos ló (!) is helyet kapott. Az orvosi szolgálatot a rokkantház igazgatója és a hozzá beosztott orvos látta el. Az orvosi szolgálat kiterjedt a rokkantház állományába tartozó valamennyi beteg gyógykezelésére, az egészség ápolására, az egészségügyi teendők vezetésére, továbbá az elhelyezés, táplálkozás, testi tisztaság és az öltözködés felügyeletére, valamint az egészségügyi anyagról való gondoskodásra és ezekkel kapcsolatos írásbeli teendők ellátására. Az orvosok egyike a rokkantházban berendezett orvosi lakásban lakott. Az orvosok helyettesítése és pótlása iránt a népjóléti miniszter intézkedett. In: Magyarországi Rendeleték Tára 1867-1945, Rendeleték tára, 1925, 674.

<sup>140</sup> Simonyi Sándor: Ahol gond nélkül élnek a hadirokkantok, Friss Ujság, 1922. XXXIV. évfolyam, 175. szám, 2.

<sup>141</sup> Magyar Mérnök- és Építészegylet Közlönye mellékletei, Technika és Közgazdaság, 1923. 1. évfolyam, 7-8. szám, 15.

*A m. kir. Hadirokkant Otthon a háborúban súlyosan (rendszerint legalább 50 %-ban) rokkant, volt nem hivatásos állományú katonák végleges elhelyezésére szolgált, abban az esetben, ha megélhetésük a polgári életben nem volt biztosítható.*

Az otthonba felvett hadirokkantak teljes ellátást (lakást, ételmezést, ruházatot, gyógyszerellátást stb.) kaptak, amivel szemben a beszüntetett rokkantsági járadék helyett csupán kisebb összegű, állandó segélyt kaptak. Az otthon gondozottjai közül a volt legénységi és altiszti állományú katonák közös kórtermekben, a volt tisztek pedig külön szobákban laktak.

Az intézet rendelkezett rádióval is felszerelt társalgó-, olvasó- és dohányzóhelyiséggel, továbbá volt házikápolnája és általában minden olyan berendezése, amely a hadigondozottak otthonoszerű ellátásához szükséges volt.

Egy korabeli propagandakiadvány szerint: *„Az otthon kellemes, családias tűzhely és több osztályból áll. Van könyvtára, társalgója, zeneterme és fürdője.”* A hadirokkant otthonhoz kosárfonó és kefekötő foglalkoztató műhelyek is tartoztak, amelyekben a vak hadirokkantak a „munkaórák” alatt dolgozhattak és munkájuk után szerény „munkajutalmat” is kaptak.<sup>142</sup>

A menházi ellátásra szoruló rokkantak egyre nagyobb száma a Hadirokkant Otthon férőhelyeinek bővítését igényelte, ezért az intézet 1924. évi 300 fős befogadóképességét, 1924-től már 350 főre növelték.<sup>143</sup> Azonban a Hadirokkant Otthon kezdeti népszerűsége „megkopott”, amelyet alátámasztanak a létszámadatok is. 1926-ban már csak 160-180 hadirokkant élt az intézetben, amelynek a fő oka az volt, hogy a rokkantak nehezen fogadták el a mindennapi életüket meghatározó katonai fegyelmet. Továbbá az utcai kéregetéssel nagyobb jövedelemre tehetek szert. *Elgondolkodtató, hogy 1925-ig a hadirokkantak könyöradomány gyűjtése (koldulása) hatósági engedéllyel, korlátozás nélküli kiegészítő kereseti(!) forrás volt.*<sup>144</sup>

---

<sup>142</sup> A honvédelmi tárca már a kezdetektől fogva előnyben részesítette a vak hadirokkantak által készített termékeket (kefék, seprők, istálló és más tisztogatószerkezetek) az éves beszerzéseinél. Az 1920-as évek közepétől pedig már miniszteri körrendelet is szabályozta, hogy a Hadirokkant Otthon gyártmányai, egyéb ajánlattevők gyártmányaival szemben – egyébként egyenlő feltételek mellett – előnyben részesítendőek. In: Fejes - Mihók (2): i. m.: 63.

<sup>143</sup> Állami költségvetés 1925-1926 Népjóléti és Munkaügyi Minisztérium, Indokolás a Népjóléti és Munkaügyi Minisztérium 1925/26. évi költségvetéséhez, II. A háború áldozatairól való gondoskodás, 13. rovat, Dologi kiadások, 42.

<sup>144</sup> Az elképesztő mértékű kéregetés hatósági tiltásának elsődleges célja az volt, hogy a kezelhetetlenné váló utcai koldulást végleg megszüntesse. A rendelkezést megsértő hadirokkantakat első esetben figyelmeztették, illetve, a többször kolduláson értekel szemben a hatóság kihágási eljárást indított. A szigorítások azonban egyáltalán nem tántorították el a hadirokkantakat a koldulástól. In: Magyar Közigazgatás, Szociális Ügyek, A hadirokkantak könyöradomány gyűjtése (koldulása), 1925. 43. évfolyam, 7. szám, 5.

Kiemelt figyelmet érdemel a Hadirokkant Otthon mellett létesített, elkülönített sebészeti osztály, amelyen különösen a hosszabb csontplasztikai kezeléssel gyógyítható hadirokkantak részesültek ellátásban. *A külföldön is elismert Ertl János egyetemi tanár által vezetett osztály „beteganyagának” 70%-át csontsérülések és azok szövődményei alkották.*

Az osztály 1932 szeptemberében történt megszűnéséig több ezer csontsérülést, sérüléssel szövődményekben szenvedő beteget gyógykezelték műtét útján.<sup>145</sup> A sebészeti osztály kitűnő orvosai a „tört-arcú” katonák esetében – az általuk kifejlesztett mesterséges állkapcsokkal és a világszínvonalú regenerációs eljárásokkal – olyan sikereket értek el, amelyekre ma is méltán büszkék lehetünk.<sup>146,147</sup>

*„Vitéz nagybányai Horthy Miklós Úr Magyarország kormányzójává választása tizedik évfordulójának megörökítéséről szóló 1930. évi XI. törvénycikkben”* még szerepelt két új hadirokkantotthon megépítésének terve is.<sup>148</sup>

Sajnos a nagy gazdasági világválság keresztülhúzta a kormányzat számításait, a két új hadirokkant otthon nem épült fel.

1932. július 1-jei hatállyal a m. kir. Népjóléti és Munkaügyi Minisztériumtól a m. kir. Honvédelmi Minisztérium hadigondozási osztálya vette át – többek között – a hadirokkantak végleges rokkant házi elhelyezésének engedélyezését. *A hatékonyság növelése céljából a tárca 1934-ben összevonta a Hadirokkant Otthont a Honvéd*

---

<sup>145</sup> Fekete Gábor: Adatok az állületképződés megelőzéséhez és gyógykezeléséhez - A m. kir. Hadirokkant-Otthon sebészeti osztályának közleménye, Budapesti Orvosi Újság 1931. XXIX. évfolyam, 48. szám, 1.

<sup>146</sup> Sági Pál: Szenzációs operációk a „tört-arcúak” magyar otthonában, Budapesti Hírlap, 1930. 50. évfolyam, 15. szám, 6.

<sup>147</sup> Ertl professzor a Budapesti M. Kir. Orvosegyesület 1938. április 29-én megtartott ülésén összegezte a Nagy Háború sérültjeinek „regenerációs-rekonstrukciós műtéteinek, hajlítható csontú és biológiai átültetéseinek” késői eredményeit. Ertl professzor szerint beigazolódott a nagy elődök megállapítása „*a háború ad és vesz, minden időben a sebészet a háború útján igen sokat kapott*”. A 45000 hadirokkant két évtizedes kezelésén és helyreállításán, valamint a körülbelül 8000 arcállkapocs műtét során az „operatív regeneratio, a rekonstruktív plastika a biológiai szövetátültetések és ezeknek egyesített alkalmazása” számos új eljárás kifejlesztését eredményezte. A végeredmény sok esetben meglepő volt, különösen azokban az esetekben, ahol az azt megelőző sorozatos műtétek nem hoztak kedvező megoldást. In: Ertl János: Regenerációs-rekonstrukciós műtétek, hajlítható csontú és biológiai átültetések késői eredményei, Budapesti Orvosi Újság XXXVI. évfolyam, 44. szám, 949, 958.

<sup>148</sup> A törvény általános indokolása szerint: „A Budapesten létesítendő hadirokkant-otthonnal a nemzet újabb jelét akarja adni hálójának és gondoskodásának derék fiaival szemben, akik a nagy háborúban a haza ezeréves határainak védelmében a harctereken testük és egészségük épségét áldozták fel, és mint teljesen rokkantak, munkaképtelenné váltak. Végül a Szegeden létesítendő honvédrokkant otthonnal a nemzet gondoskodni kíván azokról a derék honvédekről, akik nemes hivatásukban szolgálatuk teljesítése közben váltak munkaképtelenné.” Az 1930. évi XI. törvénycikk indokolása, <https://net.jogtar.hu/ezer-ev-torveny?docid=93000011.TVI&searchUrl=/ezer-ev-torvenyei%3Fpagenum%3D49> Letöltés ideje: 2020. 01. 05.



*Rokkant Házzal és ezek összes személyi és dologi szükségleteit a továbbiakban a „Katonai képző és egyéb intézetek” címen biztosította.*<sup>149</sup>

A Hrt. hatálya alá tartozó hadirokkantak rokkantotthoni elhelyezését ettől kezdve a M. kir. Honvéd Rokkantház és Hadirokkant Otthon telephelye (Budapest I. kerület, Németvölgyi út 29.) látta el.

Az intézeti gondozottaknak lakással, étellemezzel, ruházattal és gyógyszerekkel ellátása, orvosi kezelése, valamint felügyelete, és a lelki szükségleteikről való gondoskodás tekintetében a honvédelmi miniszter által kiadott „szervi határozványok” és a szolgálati utasítás rendelkezései voltak az irányadóak.

A megszűnt M. kir. Tüdőbeteggyógyintézet korszerűtlen barakképületeiben a hadirokkantak elhelyezési körülményei azonban lényegesen rosszabbak voltak, mint amelyet a Timót utcában kialakított épületegyüttes korábban nyújtott. Emiatt 1936-ban már csak 103 fő hadirokkantat ápoltak az intézményben. Az áldatlan körülményekről még az Országgyűlés Képviselőházának ülésén is rendszeresen vitáztak a képviselők. Az ellenzék álláspontja szerint ugyanis a Hadirokkant Otthonban a legnagyobb probléma a gyakorlatlanság, a rossz szellem és a hibás intézkedések, döntések sorozata volt.<sup>150</sup>

A háborús évek alatt az embertelen körülményekben azonban nem történt lényeges változás. A Németvölgyi úton a háború idején is működött a főként az első világháborús rokkantakat gondozó intézmény. A korszak katona-egészségügy történetének kutatói szerint a közel 100 férőhelyes budafoki „Honvéd Rokkantház”, amely korábban laktanya volt, a háború alatt szintén folyamatosan működött, az egészségügyi ellátást az ostrom idején azonban már csak egy egészségügyi tisztos végezte.

---

<sup>149</sup> Állami költségvetés - 1934-1935., Indokolás a Honvédelmi Minisztérium 1934/35. évi költségvetéséhez 22.

<sup>150</sup> „...Mert ott ugyebár találunk egy termet, ahol csupa egy lábú ember van, találunk egy másik termet, ahol csak a törzsük van meg a hősöknek, találunk egy harmadik termet, amely tele van olyan ágyon fekvő reszketősökkel, akik 18—20 esztendeje minden tagjukban reszketnek, sőt olyan is van közöttük, akinek a nyaka reszket, úgyhogy táplálni nem tudják, s az ottaniak kénytelenek végignézni, hogyan pusztul el. Ha azonban ebből a templomból kijövünk, könnybe lábadt szemekkel s keressük, mi volna itt az orvoslás, az orvoslást abban látjuk, hogy az ilyen félkarú ugyancsak oda utalt hadirokkantakat vegyék ki abból a környezetből és adjanak nekik tisztességes hadirokkantellátási díjakat, hogy otthon is meg tudjanak élni...”. In. Országgyűlési Könyvtár, Az országgyűlés képviselőházának 134. ülése 1936. május 25-én, hétfőn, 132.

Az intézményt látogatta a körzeti polgári orvos is, miután néhány friss sérült is bekerült az intézménybe a harcok folyamán.<sup>151</sup> A Honvédségi Közlöny értesítés rovata szerint a Hadik laktanyába diszlokált és a háborús években is működő Magyar Honvéd Rokkantak Háza csak 1946. április 5-én költözött Budatétényre, a „Lanária-telepi” volt Vkf. 6. Osztály honvéd haditudósító osztályának épületeibe.<sup>152</sup>

### 1.9. Hadirokkant otthonok a II. világháború után

A háborús front elvonulását követő néhány évben, legfőképp pedig a rekonstrukció éveiben (1945-1947) a magyar társadalom, így a hadigondozottak is – az előző korszakhoz viszonyítva – még jobban rá voltak utalva a szociálpolitikai juttatásokra, így azok hiánya, elégtelensége még súlyosabban érintette őket.<sup>153</sup>

Rákosi Mátyásnak a „győzelem napja” első évfordulóján tartott tényszerűnek aligha tekinthető eszmefuttatása már előre jelezte a kommunista párt hadirokkantakhoz való viszonyát.<sup>154</sup>

A hadigondozást ilyen körülmények között újraszervezni kilátástalan feladatnak tűnt, különös tekintettel a sérült és beteg katonák járadék és egészségügyi ellátására, amelyek intézményei is szinte teljesen megsemmisültek. A hadigondozottak száma 1945-ben több mint félmillió volt, (334.000 hadisegélyes, 36.000 rokkant, 61.000 hadiözvegy, 40.000 hadiárva, 24.000 hadigondozott családtag és több mint 10.000 háborús polgári gondozott) majd 1949-ben megközelítőleg 800.000 fő.<sup>155</sup>

Az Ideiglenes Nemzetgyűlés – az első Magyar Köztársaság által létrehozott Munkaügyi és Népjóléti Minisztérium mintájára – 1944. december 21-én megalapította a Népjóléti Minisztériumot, amelynek a létrehozását a Magyar

---

<sup>151</sup> Takáts László - Faller János - Leitner Ferenc: Katonaegészségügyi szolgálatunk megalakulása és működése a felszabadulás évében (1945) Hadtörténelmi Közlemények, 24. évfolyam 1977. 1. sz. 50.

<sup>152</sup> Értesítés rovat, Honvédségi Közlöny 1946 (73. évfolyam, 13. szám) 1946. 05. 15., 115.

<sup>153</sup> Cora Zoltán: A szociálpolitika választásai Magyarországon: a mintakövetés lehetőségei és kényszerei (1938-1950) PhD. értekezés, Szegedi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar Szeged, 2011, <http://doktori.bibl.u-szeged.hu/655/> 244. Letöltés ideje: 2020. 09. 22.

<sup>154</sup> „Az országban kb. 300.000 hadirokkant és egyéb ilyen elem van, akik mindenféle címen munka nélkül az államtól nyugdíjat vagy juttatást húznak. Akik értenek hozzá, azt mondák, hogy például ezeknek az úgynevezett hadigondozottaknak az ötven százaléka minden további nélkül törölhető, mert semmi néven nevezendő igazi jogalapjuk nincsen arra, hogy az államtól támogatást húzzanak.” In. Gyarmati György: Harc a közigazgatás birtoklásáért. A koalíción belüli pártküzdelmek az 1946. évi hatalmi dualizmus időszakában, Századok 130. évfolyam, 1996/III. szám, 561.

<sup>155</sup> Kocsis Piroska: Hadirokkant sors a második világháború után, ArchivNet 10. évfolyam (2010) 4. szám, [http://www.archivnet.hu/hadtortenet/hadirokkant\\_sors\\_a\\_masodik\\_vilaghaboru\\_utan.html](http://www.archivnet.hu/hadtortenet/hadirokkant_sors_a_masodik_vilaghaboru_utan.html) Letöltés ideje: 2020. 09. 01.

Kommunista Párt szorgalmazta és irányítását az 1950-ben történt átszervezésig mindvégig szorosan a kezében tartotta. Megfigyelhető, hogy az 1945 utáni jogszabályok fokozatosan lebontották a háború előtt kialakult ellátási rendet és „egyetlen nagy körbe”, a hadigondozás ügkörébe vontak mindenkit, akit a két világháború alatt, sőt azon kívül is, akár közvetlenül, akár közvetve valamilyen háborús eredetű fogyatkozás, illetve személyi veszteség ért.

*1945 tavaszától a rokkant házak ügyét elsősorban már nem katonai egészségügyi kérdésként, hanem a Népjóléti Minisztérium hatáskörébe tartozó polgári hadigondozási problémaként kezelték.*

A minisztérium alárendeltségében Országos Hadigondozó Bizottságot (O. H. B.) hoztak létre, majd annak közreműködésével – a honvédelmi és a népjóléti tárca megegyezése alapján – a réginél korszerűbb rokkantotthon tervezésébe kezdtek.

A „*Magyar Honvéd Rokkantak Háza*” a tervek szerint 1946-ban nyitotta volna meg a kapuit a hivatásos katonai állományból származó, az 1921. évi XXXII. tc. értelmében „rokkant házi ellátásra jogosult” volt katonák előtt.

Az intézmény otthonoszerű elhelyezést, ápolást, gyógykezelést és ellátást kívánt biztosítani az igényjogosultaknak. A rokkant ház azonban forráshiány miatt nem épült fel.<sup>156</sup>

1945 decemberében az utcán kolduló láb- és karnélküli hadirokkantak nyomasztóan nagy száma már olyan súlyos társadalmi problémát jelentett, hogy a népjóléti tárca egy hivatalos közleményt adott ki. A közleményben ígéretet tettek „egy nagy befogadású állami hadirokkant kórház és otthon” kialakítására.<sup>157</sup>

A „*Magyar Állami Hadirokkant Otthon*” – ami a háborús események során megrongálódott – barakképületeinek egy részét azonban haladéktalanul szükséges volt felújítani, ezért a népjóléti miniszter az épületek helyreállítására 1945 márciusában 2,5 millió pengő folyósítását kérte a Minisztertanácstól.

A kormányzat azonban végül belátta, hogy a Németvölgyi úti „barakktábor” hadirokkantotthon céljára egyáltalán nem alkalmas, teljes felújítása elkerülhetetlen. Ezért a felújítás idejére „*ideiglenesen*” a honvédelmi tárcától átvett Daróczi úti repülőlaktanya épületébe költöztették azokat a hadirokkantakat, akik számára a családi elhelyezés nem volt megoldható.

---

<sup>156</sup> Sashegyi Ernő: Amit a hadirokkantságról mindenkinek tudni kell, Honvéd katonai folyóirat, 1947. II. évfolyam, 3. szám (március hó), 66.

<sup>157</sup> Magyar Távirati Iroda 5. kiadás, 1945.

A férőhelyek számát 120-ról 150 főre emelték, amely lényegében nem oldotta meg a hadirokkantak gondozási és elhelyezési gondjait.<sup>158</sup> A hadirokkant otthont ugyanis egy félig kész, romos kaszárnyaépületbe helyezték át. A tüzelőellátás rosszul szervezett volt, ezért a magatehetetlen betegek fáztak, sokan elhunytak. Az otthonban ráadásul nem volt elég képzett ápoló (az áttelepítéskor 120 betegre mindössze 3 ápoló jutott). Az ételmezés nem volt elégséges, több gondozottnak nem volt „tolókocsija”, művégtagja, illetve megfelelő ruházata.

A hároméves terv keretében felújított „Németvölgyi-úti Állami Hadirokkant-Otthon” Ratkó Anna népjóléti miniszter adta át 1949. augusztus 13-án. A korszerűen berendezett, a kor egészségügyi követelményeinek már megfelelő otthonban 100 férőhely állt a hadirokkantak rendelkezésére.<sup>159</sup>

A témához kapcsolódóan kiemelés érdemel, hogy a hadirokkantak és más hadigondozottak ellátásáról szóló Hrt. 15. §-a alapján azt a hadigondozottat, aki a már teljesen kialakult rokkantsága miatt korábbi foglalkozását nem folytathatta, hadiszolgálatának megszűnésétől számított öt éven belül, de 40. életévének betöltése előtt legfeljebb egy évig tartó tanfolyamon – államköltségen – új életpályára kellett átképezni, melyen szellemi, vagy testi fogyatkozása ellenére reális esély volt arra, hogy magának és családjának létfenntartását tartósan biztosítani tudja.<sup>160</sup>

Az 1945. VI. törvénycikk alapján végrehajtott földosztást követően a kormányzat elérkezettnek látta az időt, a munkaképes hadirokkantak mezőgazdasági átképzésére. „Több szempontból kívánatos, hogy a hadirokkantotthonok vidéken, kisebb városokban, Budapestet jól megközelíthető helyen helyeztessenek el...”<sup>161</sup>

---

<sup>158</sup> Nemzetgyűlési napló, 1945. VI. kötet, 1947. 02. 28., 150.

<sup>159</sup> Magyar Távirati Iroda Belföldi Hírek 1949. 08. 13.

<sup>160</sup> A hadirokkant átképző tanfolyamok helyszíne 1946-ban jellemzően Budapest volt. Azok a rokkantak, akik az átképző tanfolyamokra vidékről jöttek fel és hozzátartozóik a fővárosban nem voltak, az erre a célra felállított hadirokkant-otthonokban kaptak lakást és teljes ellátást. A Budapest központú átképzés vidéki nagyvárosokba történő áthelyezése miatt a fővárosban 1949-ben már csak a IX. Liliom u. 13. sz. alatt található 100 férőhelyes átmeneti otthon állt az igényjogosultak rendelkezésére. Az átképzésben részesülő hadigondozottak elhelyezésére Budapesten, a XII. Németvölgyi-út 41-45. sz. alatt 120, a IX. Liliom-u. 13. sz. alatt 100 férőhelyes átmeneti otthont létesített a Népjóléti Minisztérium. In. Állami költségvetés Indokolás, 1949, Szociális és kulturális célok Népjóléti Minisztérium 3. alcím: Hadigondozottak átképzése, 163.

<sup>161</sup> Csapó Mária: A Deutsch család hatvani kastélyának sorsa a világháború után, Kuriózumok - ArchivNet XX. századi történeti források, 2. évfolyam (2002) 5. szám <https://www.archivnet.hu/kuriozumok/a-deutsch-csalad-hatvani-kastelyanak-sorsa-a-vilaghaboru-u-tan.html> 1. Letöltés ideje: 2019. november 30.

*Ezek az átmeneti elhelyezést és átképzést nyújtó hadirokkant otthonok, a hadirokkant átképző telepek (intézetek) voltak.*<sup>162</sup>

Az állami rokkantotthonokban elhelyezett személyek létszáma 1948-ban 200 fő, 1949-ben már 420 fő volt. A helyzet árnyalása céljából idézem a Nemzeti Parasztpárt egyik képviselőjének egy 1948-as országgyűlési felszólalásában kifejtett sajátos elképzelését is, amely szerint: „*Gondoskodni kell a rokkantaknak, a koldusoknak és a cigányoknak olyképpen való elhelyezéséről is, amint azt én 1947 augusztusában Jugoszláviában láttam. Néhány napra kimentem, széjjelnéztem, és az ragadta meg elsősorban a figyelmemet, hogy sem egy hadirokkantat, sem egy árvát, sem egy koldust, sem egy cigányt, nem láttam egyik városban sem.*”<sup>163</sup>

1950-ben a hadirokkant otthoni elhelyezésre jogosultak (480 fő) részére Budapesten, XII., Németvölgyi-út 41-45. sz. alatt 160, VIII., Horánszky u. 24. sz. alatt 40, Kálmánacsán (Somogy vármegye) 100, Tompán (Bács-Bodrog vármegye) 120, és Putnokon (Borsod vármegye) – a „*Putnoki Hadirokkantak Állami Gazdasági Átképző Intézet*” jogutódjának a „*Putnoki Mezőgazdasági Átképző Intézet*” megszüntetését követően – 60 férőhelyes hadirokkantotthont létesítettek. *A hadirokkant otthonokban csak azokat a hadirokkantakat helyezték el, akiknek a létfenntartását, külön ápolását és gondozását súlyosabb fogyatkozásuk miatt sem maguk, sem környezetük nem tudta biztosítani.*<sup>164</sup>

A hadirokkant otthonokban elhelyezettek korlátozott rehabilitációjára az állam alig költött és olyan szakemberek sem voltak, akik ebben segíteni tudtak volna. A korábbi tervvel – amely a hadirokkantak integrációját célozta meg – ellentétben az intézmények csupán rendkívül korlátozott ápolást-gondozást nyújtottak, és egyre túlzásfolttabbá váltak, arról nem is beszélve, hogy a többféle betegséggel élő lakókat ellátó szakszemélyzet egyáltalán nem állt rendelkezésre.

---

<sup>162</sup> A kezdeti lelkesedés után azonban csak két hadigondozó kereseti telep került felállításra. Az átképző tanfolyamok és az átképző telepek a „*Putnoki Hadirokkantak Állami Gazdasági Átképző Intézete*” és a „*Debreceni Hadirokkant Átképző Intézet*” évente kb. 1000 fő hadirokkant számára tették lehetővé új életpálya elsajátítását. A gyakorlati átképzés (szőlészeti, gyümölcs- és konyhakertészeti tanfolyam) mellett azonban nem hanyagolták el a lelki (át)nevelést és a gyógyítást sem. *Az átképzésen részt vevők többsége általában végtaghiányos 70-75 %-os rokkant volt, akik először ingyenesen művégtagokat kaptak az intézetekben.* Országgyűlési napló, 1947. III. kötet, 1948. február 18., 242.

<sup>163</sup> A napjainkban teljesen elfogadhatatlan, kirekesztő álláspontot az magyarázhatja, hogy a képviselő rendkívül naivan elhitte, vagy el akarta hinni a népjóléti miniszter azon ígéretét, amely szerint a fenti „célcsoport” elhelyezése céljából 150 (!) szeretotthon építését tervezi a kormányzat. In. Országgyűlési napló, 1947. III. kötet

<sup>164</sup> Állami költségvetés az 1950. évre 7. csoport: Szociális és kulturális célok, 1. Fejezet - Népjóléti Minisztérium XVII. füzet, 1. alcím: Állami Hadirokkant Otthonok – indokolás, 1949. Állami Nyomda, 82.

Az 1950-ben egy évre a Belügyminisztérium irányítása alá kerültek a hadirokkant otthonok.<sup>165</sup> 1950-től már csak a budapesti Marczibányi téri intézmény, valamint három vidéken kijelölt otthon állt a hadirokkant gondozottak elhelyezésére. *Ez a három vidéki otthon: Kálmáncsán, Tompán és Putnokon volt.*

Az 1950-es év politikai eseményei és a jugoszláv határ közelsége miatt a tompai otthont szeptember 1-jével Putnokra helyezték át, míg a kálmáncsai otthont egyszerűen megszüntették.

Kutatásaim során beigazolódott, hogy a Somogy-megyei Kálmáncsán létesített hadirokkant otthon „megálmodója” és egészen 1949-ig fenntartója nem a magyar állam, hanem a HONSZ volt. Érdekesség, hogy valamennyi hadirokkant otthon közül csak a kálmáncsait tervezték „koedukálnak” mivel az épületegyüttes déli szárnyába kerültek a „*rokkant nők háló, mosdó- és fürdőszobái*”.<sup>166</sup>

Fordulópont volt az ötvenes évek hadirokkant otthonainak történetében, amikor az Állami Hadirokkant Otthont 1951 szeptemberében a Németvölgyi útról a II. kerületi Marczibányi tér 2-4. szám alá költöztették. Az otthon a korábbi Degen-házból 1912-ben kialakított szeretetház ingatlanegyüttesét örökölte meg, amely korántsem volt korszerű és alkalmas a hadirokkantok elhelyezésére. Az átköltözést követő években az építkezések, de leginkább a szakszerűtlen toldozások-foldozások megkeserítették a gondozottak életét.

Az intézet vezetése megpróbálta a lakók életét megkönnyíteni (pl. a gazdamozgalmak keretében a szobákba rádiót, a lakók kézi hajtányos rokkantkocsijához

---

<sup>165</sup> A hadirokkant otthonokban elhelyezett volt katonák, valamennyi bűncselekmény elkövetése esetén (!) a katonai bíraskodás hatálya alá tartoztak. Az eltorzult rendszer ugyanis még a szinte magatehetetlen katonákat is potenciális ellenfélnek tekintette. A hatalom – néha – azért megmutatta, hogy milyen „nagylelkű”. Egy 1950-es koncepciók perben pl. a 75 %-os hadirokkant Kászonyi András halálos ítéletét az Elnöki Tanács kegyelemből életfogytiglanig tartó börtönre változtatta, nem rokkant társait azonban kíméletlenül halálra ítélte. In: Farkas Gyöngyi főtanácsos (szerkesztette): A Hadtörténelmi Levéltár katonai igazságügyi szerveinek, iratainak repertórium 1802-1991, Kiadja Hadtörténelmi Levéltár, Felelős kiadó: dr. Szijj Jolán igazgató, Paktum Nyomdaipari Társaság (é. n.)

<sup>166</sup> A HONSZ a volt Széchenyi vadászakastélyhoz az 1945 utáni földbirtokrendezés keretében jutott. A HONSZ többször fordult „államsegélyért”, amelyet rendszertelenül biztosítottak az intézménynek, ezért néha hónapokig nem kaptak fizetést a dolgozók. 1949 fordulópont volt az otthon életében, ugyanis az állam ekkor vette át az 25-30 fő befogadására alkalmas intézményt. Elkezdődött a hadirokkant-otthon bővítése, annak 100 fő elhelyezésére alkalmassá tétele. A Pécsi Tervező Vállalat három elkészült terve közül, a kor szokásainak megfelelően, a legolcsóbbra esett a döntéshozók választása. Kultúrház és mozi, valamint műhelyek megvalósítását is tervezték, de azok már nem épültek meg. 1950-ben a háborús rokkantok helyét inkább idős, beteg embereket helyeztek el az intézményben. Műleírás a kálmáncsai hadirokkant-otthon építési terveiről (Nendtvich Andor építészmérnök, 1949. február 19.), Gyűjtemény: DKT/OÉMT/PÉCSITERV/-, Példányszám: Z194660, Lechner Nonprofit Kft., Építésügyi Dokumentációs és Információs Központ

kerékpártömlőt igényeltek stb.) és külön könyvben vezették a gondozottak panaszait és kéréseit.

*Mivel az intézmény betegellátó otthoni elhelyezésre teljesen alkalmatlan volt, ezért magas volt a halálozási arány.* 1952-től általános gyakorlattá vált, hogy az otthon profiljába tartozó hadirokkantakon<sup>167</sup> kívül már tüdőbeteg, vak, vagy elmebeteg hadirokkantak is gondoztak, akiket nem az otthonban, hanem leginkább egyéb szakápolást biztosító kisegítő kórházban kellett volna elhelyezni. Az intézményben egyáltalán nem voltak meg a feltételek a tüdőbeteg és elmebeteg beutaltak elkülönítésére (külön étkezde, társalgó stb.).

*A tárgyi feltételek elégtelensége mellett súlyos gondot okozott a szakképzett személyzet hiánya is.* Míg az átköltözés előtt az otthon 33 fős személyzettel működött, ezt az új intézmény már csak 23 fővel végezte. Két évvel később 21 fős személyzet látta el a 120 fős gondozotti létszámot.<sup>168</sup> A súlyos gondokat a szakemberek felismerték és az 1956 júniusában megtartott pécsi rehabilitációs nagygyűlésen javaslatot is tettek a kérdés szakmai megoldására. *A javaslat az ország valamennyi háborús és baleseti rokkantjának egységes ellátására és nyilvántartására „a csonkoltak problémáival foglalkozó hivatal” létesítését tartotta indokoltnak.*

A javaslat, hasonlóan Gellért professzor végtagcsonkoltak rehabilitációjával kapcsolatos 1954-es előterjesztéséhez, süket fülekre talált a politikusok között.<sup>169</sup>

1959-ben még 120 hadirokkant élt a részükre épített és a külvilágtól teljesen elzárt épületszárnyban.

Abban az évben az elkeseredett hadirokkantak bejelentése alapján a II. kerületi Népi Ellenőrzési Bizottság és az Egészségügyi Minisztérium szociálpolitikai osztálya is vizsgálta az intézményben kialakult rémisztő állapotokat.<sup>170</sup>

---

<sup>167</sup> Hadirokkantak Otthonába csak azt a legalább 75 % -os hadirokkantat lehetett beutalni, aki fogyatékossága vagy kora miatt nem volt képes magáról gondoskodni, tartásra kötelezett hozzátartozója nem volt, vagy gondozását szociális körülményeinél fogva családja körében nem lehetett biztosítani. In. Heinz Ervin: A szociális intézetek és gondozottaik helyzete, A Központi Statisztikai Hivatal Népeségtudományi Kutató Csoportjának és a Magyar Tudományos Akadémia Demográfiai Bizottságának Kiadványai 11. 1966, 106.

<sup>168</sup> Verrasztó Gábor: Menedék, Napkút Kiadó, 2010. 83-88.

<sup>169</sup> Dubecz Sándor: A végtagcsonkoltak rehabilitációja, Honvédorvos, 1957 (9. évfolyam, 11-12. szám), 487.

<sup>170</sup> Megállapították, hogy az élelmezés és a tisztaság nem megfelelő színvonalú, de a legnagyobb probléma az, hogy lelketlenül bánnak a gondozottakkal. Az intézmény vezetése ugyanis megfélemlítéssel, „spicliszolgálat” kiépítésével tartotta sakkban a hadirokkantakat. A vizsgálat során felkérték az Országos Ideg- és Elmegyógyintézet osztályvezető főorvosát, hogy szakmailag értékelje a kialakult helyzetet. Szakvéleménye szerint: „Orvosi szempontból a hadirokkantakat betegnek kell tekintenünk. Testi fogyatékoságuk eltorzítja szellemi képességeiket, lelki világukat, személyiségüket. Fokozottabb törődést, gondoskodást igényelnek s lelki egyensúlyuk fenntartásához szükség van

A vizsgálat eredményeként az igazgatót leváltották, továbbá egy sor intézkedést is hoztak. Tervbe vették, hogy bevezetik a központi fűtést az otthonba, a lakók egészségügyi ellátására egy ápolói és egy szakmunkás állást biztosítanak, az idős szakácsnőt, akinek viselkedésére sok panasz volt, nyugdíjazzák és helyébe fiatal, szakképzett szakácsnőt szerződtetnek. Megígérték, hogy lehetőséget teremtenek fülhallgatós rádió beszerelésére és televíziós készülék beállítására. A könyvtár bővítését is tervbe vették, továbbá a kulturális rendezvények számát is növelni szerették volna. A munkaterápiára alkalmas gondozottak részére a házkörűli munka mellett lehetőséget kívántak találni egyéb foglalkoztatásra is. Sajnos ezeknek az ígéreteknek csak kis része valósult meg.

A kor szokásai szerint azonban azt is felderítették, hogy azok a hadirokkantak, akik felhívták a figyelmet a hibákra, túl radikális gondolkodásúak. Az Egészségügyi Minisztérium munkatársai szerint ezek a lázító hadirokkantak: *„izgalomban tartják társaikat, beadványokat szerkesztenek, sőt olyan kívánság is felmerült a részükről, hogy a rokkantak maguk közül válasszanak öttagú igazgatói bizottságot”*.<sup>171</sup> Az 1956-os forradalom és szabadságharc után három évvel véleményem szerint csak azért nem indult büntetőeljárás ellenük, mert egészségi és/vagy elmeállapotuk miatt az már a hatalom számára is kellemetlen lett volna.

A budapesti intézményben 1966-ra a zsúfoltság megszűnt, az itt élők elkerültek a számukra speciálisan kialakított, szegregált szakintézményekbe (tüdőbeteg-gondozók, szociális otthonok, Vakok Intézete), eközben az addig a IV. kerületben élő mozgássérült lányok 1958-ban alapított Állami Szociális Otthona költözött a Marczibányi téri ingatlanba.

A vidéken működő *„Putnoki Állami Hadirokkant Otthon”* mindennapjairól leginkább a helyi megyei lap, az Északmagyarország cikkeiből kaphatunk betekintést, amelyet azonban kellő kritikával kell olvasnunk. A budapesti hadirokkant otthontól eltérően, a Serényi grófok putnoki „fehér kastélyában” sokkal jobbak voltak az elhelyezési és az életkörülmények. (Ez egyértelműen arra a tényre vezethető vissza,

---

szervezett kulturális életre, képességeiknek megfelelő foglalkozásra és olyan közösségi szellem kialakítására, amely megóvja őket a kétségbeeséstől, a zülléstől.” Balla Ödön: Panasz, védekezés, vizsgálat, szakvélemény - Mi az igazság a Marczibányi téri hadirokkant-otthon ápoltságainak panasz ügyében? Népszava, 1959. szeptember 9. 211. szám, 3.

<sup>171</sup> Balla Ödön: Az igazgatót leváltották, a hibákat kijavítják, a feszültség megmaradt a Marczibányi téri hadirokkant otthonban, Népszava, 1959. október 21. 247. szám, 3.



hogy a jogelődként működő „Putnoki Hadirokkantak Állami Gazdasági Átképző Intézet” átalakítására és felújítására lényegesen több pénzt biztosított a népjóléti tárca.)

Az újság munkatársai az 1950-es évek közepétől rendszeresen látogatták a rokkant katonákat. Egyik beszámolójuk szerint: „... végig jártuk a tiszta, meleg hálótermeket, az ebédlőt, a mosdókat s elidőztünk a társalgóteremben, ahol sakkoztak, biliárdoztak az otthon gondozottjai.” 1957-ben 72 hadirokkant élt az intézetben.

Az állam az 1960-as évektől évente több mint egymillió forintot fordított az otthon fenntartására, ruhával, teljes ellátással, zsebpénzzel gondoskodva a lakókról. A gondozottak erejükhöz mérten részt vettek a munkában is. A kastélyt körülölelő közel 10 holdas hatalmas parkon túl, kis kertészetet, gazdaságot létesítettek, ahol kora tavasztól késő őszig dolgoztak, ki-ki megfogyatkozott erejéhez képest.<sup>172</sup>

*Azonban a kép nem volt ennyire tökéletes, ugyanis a gondozottak körében gyakori volt a mértéktelen alkoholfogyasztás is, amely alkalomadtán verekedésbe torkollott és sajnos gyilkosságok is történtek.*

Az 1950-es évek elején az otthon „a proletár internacionalizmus” jegyében nemzetközivé vált. A hazájukból elmenekült görög kommunisták menekülttáboraként is használták, de a harcokban megsérült görög „hadirokkantak” is elhelyezést kaptak az otthonban. Ez az idilli állapot az 1960-as évek végéig tartott, mivel – az egyre rosszabb állapotú – kastélyba először 80, majd később 70 fiatal szellemi fogyatékos férfit költöztettek. (Ezt követően az intézmény koedukálttá vált és már fiatal értelmi fogyatékos lányokat is befogadtak.)

Az Egészségügyi Minisztérium 1966-ban egy szigorúan titkos minősítésű felterjesztést készített Magyar Forradalmi Munkás-Paraszt Kormányának a hadigondozottak aktuális helyzetéről. A dokumentum szerint, ekkor több mint 200.000 hadirokkantat tartottak nyilván. Jelezték, hogy a hatályos hadigondozásról szóló Hrt. és annak módosításai, amelyek nem jogszabályként, hanem már miniszteri rendeletek és utasítások formájában jelentek meg, teljesen korszerűtlenek és átláthatatlanok. (pl. a hatályos szabályok szerint nem kaphatott járadékot az a hadigondozott, aki tartásra

---

<sup>172</sup> Még saját sertés hízlaldájuk is volt. Az óriási parkból betakarított szénát nem adták el, hanem abból teheneket tartottak és ezzel fedezték a rokkant katonák napi tejszükségletét. Munkájuk után külön jutalom is járt, mert erre is volt „keret”, évente mintegy 12 ezer forint. Igaz, ez nem volt olyan sok, de ha hozzátették még a zsebpénzt is, akkor rendszeresen kített belőle a cigaretta és naponta egy-egy – engedélyezett – ebéd utáni kisfröccs is. Az otthonnak volt „televíziós készüléke”, könyvet ládászámra kaptak a járési könyvtárból, valamint rádió, biliárd, dominó és kártya is a gondozottak rendelkezésére állt. In. Adamovics Ilona: A háború áldozatai között, Északmagyarország, 1956. február 11. szombat, 4., Bíró Péter: Ország világ megnézheti, Északmagyarország, 1956. június 27. csütörtök, 3., Bíró Péter: A putnoki fehércastély lakói, Északmagyarország 1961. január 8. vasárnap, 3.

köteles hozzátartozójával élt együtt és annak havi keresete az 1.400 Ft-ot meghaladta stb.)

A minisztérium szerint ezért szükségessé vált a hadigondozásra vonatkozó jogszabályok rendezése és az alapvető rendelkezéseknek egy új, átfogó kormányrendeletben történő szabályozása. Ez sajnos nem teljesen az elképzeléseknek megfelelően valósult meg, egyrészt azért, mivel a döntéshozók szerint a jogszabályi szintű szabályozás már egyfajta jövőbeli elköteleződést jelentett volna a hadigondozottak irányába. Lényegében az új jogszabályt már nem tudták volna alacsonyabb szintű szabályozókkal „rugalmasan” módosítani. Továbbá azért sem, mert az eredeti cél a hadigondozásra vonatkozó jogszabályoknak a nyugdíjra vonatkozó jogszabályokkal lehetőleg (!) azonos módon történő szabályozása volt. Erre a célra a döntéshozók egy miniszteri utasítást is alkalmasnak tartottak.<sup>173</sup>

Ekkor jelent meg az Egészségügyi Minisztérium 21/1967 (Eü. K. aug. rk.) EüM. sz. utasítása, amely „Hadigondozási Szabályzat” néven vált ismertté. *Ebben megfogalmazták, hogy a hadigondozás az állam intézményes szociális gondoskodása.*<sup>174</sup> A hadirokkant otthont kizárólag a 75 %-os vagy a 100 %-os hadirokkantak vehették igénybe.

Az Egészségügyi Minisztérium 1969-ben kiadott egy tájékoztatót azokról a fontosabb feladatokról, amelyekben a tanácsok végrehajtó bizottságainak egészségügyi szakigazgatási szervei hatósági jogkörben jártak el. *A hadirokkant otthonba történő beutalás céljának már nem kizárólag a társadalmi érdekek érvényesülésének biztosítását, hanem az igényjogosult ellátását tekintették.*<sup>175</sup>

A fentiekre tekintettel nehezen értelmezhető az Egészségügyi Minisztérium azon döntése, amely 1970. január 1-jével megszüntette az utolsó hadirokkant otthont, amely új cím és név megjelöléssel a Szociális Foglalkoztató Intézet megnevezést kapta.

A „profilváltás” következménye az volt, hogy a hadirokkantakat – mivel családjuk nem volt – egyszerűen az „illetékességüknek és kérésüknek” megfelelő szociális otthonokba helyezték át. Az áthelyezéssel a putnoki hadirokkantak további

---

<sup>173</sup> MNL OL XIX-A-83-b A Magyar Forradalmi Munkás-Paraszt Kormány 3033/1966. sz. határozata a hadigondozásról szóló jogszabályok kodifikációjáról.

<sup>174</sup> Sztanó Zsuzsanna: A hadigondozás szabályozása, Hadirokkantak, Hadiözvegyek és Hadiárvák Országos Szövetsége, Budapest 2014.

<sup>175</sup> Tájékoztató azokról a fontosabb feladatokról, amelyekben a tanácsok végrehajtó bizottságainak egészségügyi szakigazgatási szervei hatósági jogkörben járnak el, Tanácsok Közlönye XVII. évfolyam, 1. szám 1969. január 11.

sorsa már nehezen kutatható, mivel kikerültek az állami rendszerből és a helyi tanácsok kezelése alatt lévő szociális otthonokba kerültek. Az elkövetkező években, sőt évtizedekben sajnos sok hadirokkant kényszerült továbbra is koldulással kiegészíteni szerény juttatását, amelyről – meglepően – még néhány megyei lap is beszámolt. A hadirokkantak sorsa, otthonoszerű elhelyezésük azonban már egyáltalán nem foglalkoztatta a döntéshozókat.<sup>176</sup>

#### 1.10. A rendszerváltást követő elképzelések a hadirokkant otthonokról

Az évtizedeken át mellőzött hadigondozottak és a hadirokkant szervezetek állhatatos munkát végeztek egy új és minden hadigondozott számára elfogadható erkölcsi és anyagi elégtételt nyújtó törvény előkészítésében. Természetesen sokszínűségük és ideológiai tartalmuk miatt nem lehet az a feladat, hogy az általuk kitűzött célokat bármilyen szempontrendszer alapján részleteiben áttekintsem, és az sem, hogy értékeljem azokat.

Azonban a téma szempontjából indokoltnak tartom dr. Eke Károly országgyűlési képviselő 1994. március 7-én, önálló képviselői indítványként benyújtott törvényjavaslatát kiemelni. *A törvényjavaslat ugyanis a gondoskodásra szoruló hadigondozottak számára intézeti elhelyezést (hadirokkant otthont) kívánt nyújtani.*<sup>177</sup>

1994. március 17-én az Országgyűlés honvédelmi bizottsága napirendjére tűzte a hadigondozásról szóló törvényjavaslat általános vitára való alkalmasságáról történő döntést. A jegyzőkönyvből kiemelem Kéri Kálmán nyá. vezérezredes témával kapcsolatos rövid hozzászólását.

---

<sup>176</sup> Fejes - Mihók (2): i. m.: 69.

<sup>177</sup> A javaslat szerint: az állandó ápolásra, gondozásra szoruló hadirokkant – ha jövedelméből kiskorú, vagy tanulmányokat folytató nagykorú hadigyámolt gyermekének, örökbefogadott, vagy nevelt gyermekének eltartásáról is gondoskodik – a honvédség kezelésében lévő hadigondozotti intézetben térítésmentes elhelyezésre és teljes ellátásra tarthat igényt. Az állandó ápolásra, gondozásra szoruló hadiözvegy, hadiárva, hadigyámolt, vagy hadigondozott családtag, illetőleg az eltartásra nem kötelezett, azonban ápolásra, gondozásra szoruló hadirokkant a honvédség által fenntartott hadigondozotti intézetben járadéka 50%-ának megfelelő térítés ellenében jogosult elhelyezésre és teljes ellátásra.

Amennyiben elhelyezésére a honvédség által fenntartott hadigondozott intézetben nincs lehetőség - kérésére az egyház, vagy bármely alapítvány által fenntartott, ilyen kérelem hiányában az önkormányzat által fenntartott gondozó intézetben kell változatlan feltételek mellett elhelyezni. Ebben az esetben a tartásra kötelezett hadirokkant elhelyezésének és ellátásának teljes költségét, egyéb esetekben pedig a teljes költség és a jogosult által befizetett térítési díj közötti különbözetet a honvédség fizeti. In. Törvényjavaslat a hadigondozásról (OGY Könyvtár), 15.639. számú Képviselői önálló indítvány, Budapest, 1994. március 7.

*„Szégyen, gyalázat, hogy csak most foglalkozunk ezzel, de ha már megvan a törvény, az jó, és azt mondom, hogy szívvel-lélekkel mellette vagyok. Egy szívfájdalmam van csupán, ez pedig az, hogy nem sikerült – ennek biztos vannak okai, talán pénzügyiek is – megteremteni egy hadigondozottotthon. A múltban volt ilyen, és ez rendkívül jó hatású volt. Aki ismeri a jelenlegi hadigondozottaink egy részének nyomorúságát, az be kell lássa, hogy szívtelenség elhagyni ezeket az embereket, mert van olyan, akinek hozzátartozója sincs, és csak nyomorultan él valahol, van, ahol iskolás gyerekek viszik el ezt az ételt ezeknek az embereknek, amit valahol megszereznek könyöradományként.*

*Az volna tehát a nagy kérésem, hogy amikor mindezt el is fogadjuk, valahogy maradjon meg az a törekvésünk, hogy mielőbb, ahogy a költségvetés lehetővé teszi, a hadifogolyotthon megteremtődjék ugyanott, ahol volt, Budán, ahol a nyomorultak el voltak látva. Befejeztem.”<sup>178</sup> A tábornok úr katonás „Befejeztem” mondatával és a hadigondozásról szóló 1994. évi XLV. törvény<sup>179</sup> 1994. május hó 6. napján történő kihirdetésével végleg lezárult a magyar hadirokkant otthonok 20. századi viharos története.*

### 1.11. Részösszegzés

Krizbai János kutatásai szerint történelmi leírások, sőt mesék, mondák egész sora foglalkozik a kiszolgált (invalidus, obsitos) katonák sorsával, de felmerül a kérdés, hogy vajon mivel magyarázható ez az irányukba tanúsított „megkülönböztetett” társadalmi figyelem? Ennek az egyik okaként ő azt jelölte meg, hogy a kardforgató ember, a harcot megvívó egyszerű katona a háború terheit csak egy bizonyos életkorig és egészségi állapotig tudta (el)viselni, ezt követően, fizikai ereje fogytán, vagy sérülése miatt feladatára teljesen, vagy részben alkalmatlanná vált.

*Mi lett velük, ha már nem bírták a kardot? Mit kezdhettek magukkal és mit kezdett velük a családjuk, a társadalom, amelyben éltek, és az állam, amelyért*

---

<sup>178</sup> Jegyzőkönyv az Országgyűlés honvédelmi bizottságának 1994. március 17-én, csütörtökön, 10 órai kezdettel a Parlament főemelet 55. számú termében megtartott üléséről, 2. sz. napirendi pont (OGY Könyvtár) 93.

<sup>179</sup> A Hdt. többek között meghatározta a hadigondozásra jogosultak körét, a járadékok kereteit, az ellátás nemeit, a hadigondozási járadék folyósításának szabályait, valamint a hadigondozottak kedvezményeit is. Ekkor hazánkban mintegy 25 000 hadigondozott (8.000 hadirokkant és 17.000 hadiözvegy) élt, életkoruk nagyrészt a 70. életév felett volt.

*feláldozták fiatalágukat?*<sup>180</sup> Az értekezésben a múlt magyar hadirokkant otthonainak bemutatásával ezekre a kérdésekre (is) kerestem a választ.

A rendelkezésre álló források összegyűjtésével és azok egybevetésével felvázoltam a „hadban viselt katonák” magyarországi gondozásának történetét, a hadigondozást, a katonai ellátást a kezdetektől egészen a rendszerváltásig.

A fejezetben bemutattam, hogy Európában és hazánkban már a kora középkortól kezdődően működtek ispotályok, amelyek a kolostorokhoz kapcsolódó – idegenek befogadására készült – helyiségek, szobák vagy önálló épületek voltak, azonban *a háborúban megrokkant katonák számára nem jöttek létre gondozást, ellátást biztosító otthonok*. Katonai ispotályokról lényegében a reformáció elterjedéséig és különösen a török hódoltságig nincsenek tényekkel alátámasztható ismereteink. Addig ugyanis az uralkodók a sebesült, beteg katonák ellátását egyáltalán nem tartották központi kérdésnek, ezért nem alapítottak katonai ispotályokat és fel sem merült bennük a hadirokkant otthonok alapításának gondolata. A kor „szociálisan érzékeny” uralkodói általában pénzbeli és természetbeni ellátásban részesítették a „hadban viselt” katonáikat és esetenként nagylelkűen az özvegyeiket és az árvákat is.

A 16–17. században azonban már kialakultak kontinensünkön, így hazánkban is az állandó hadseregek, amelyek működéséhez elengedhetetlenül szükséges volt a megfelelő színvonalú egészségügyi ellátás biztosítása.<sup>181</sup> A korszak tábori ispotályainak, tábori kórházainak alapvető feladata: az elsősegélynyújtás, a sebesültek elsőként történő ellátása és az életmentés volt, a rokkant katonák gondozása és „rehabilitációjuk” azonban már nem. A „rokkant kórház”, vagy otthon létesítésének gondolata és terve Közép-Európában II. Rákóczi Ferencnél jelentkezett elsőként.

A hadirokkant otthonok történetében mérföldkőnek tekinthető a 17. század második felében kezdődő európai kaszárnyaépítési hullám, amely szorosan összefonódott az invalidusok ellátásával (ld. a párizsi Hôtel Royal des Invalides). Nagy Miklós Mihály szerint hazánkban a török elleni felszabadító háborúk kora egybeesik a hadügy tájhasználatának fokozatos módosulásával.

---

<sup>180</sup> Krizbai János: Mire jó a kiszolgált katona? (az obszerváltól a rekonverzióig), Hadtudomány XXV. évfolyam Elektronikus Különszám, [http://mhtt.eu/hadtudomany/2015/2015\\_elektronikus\\_kulonszam/index.html](http://mhtt.eu/hadtudomany/2015/2015_elektronikus_kulonszam/index.html) 48-49. Letöltés ideje: 2018. 04. 24.

<sup>181</sup> Ágoston: i. m.: 42.

*Ennek kiváló példája a Pesti Invalidus Ház, amely alapvetően a kiszolgált katonák elhelyezésére szolgáló kaszárnya jellegű intézménynek épült és csak később lett hazánk legrégebbi kaszárnyája (közismert nevén: Károly Kaszárnya).<sup>182</sup>*

A monumentális épületegyüttes egyértelműen és kézzelfoghatóan kifejezte a Habsburg dinasztia nagyságát, az intézmény homlokzatát díszítő, a korszakra jellemző allegorikus szoborcsoportok pedig az invalidus katonák iránt érzett „uralkodói szeretetet és hálát”. A rokkant katonák ellátásának körültekintő és alapos rendezése Mária Terézia uralkodása idején történt. Ekkor jelent meg ugyanis egy olyan birodalmi rokkantellátási rendelet (1750), amely először nevezte a rokkant katonák ellátását az állam kötelezettségének, és amelynek második kiegészítése (1772) még a 20. század elejének a magyar hadigondozását is meghatározta. A rokkantellátás szabályozása azonban ekkor elsősorban rendészeti kérdés volt és fő célja a rokkant katonák között elterjedt utcai kéregetés visszaszorítása. Azonban a „*General Invaliden-System*” másik szempontja az volt, hogy a rokkantkérdést, így az invalidusházi elhelyezést is minél takarékosabban lássa el az állam.<sup>183</sup>

A 19. században, hazánkban egyetlen olyan rokkant otthon működött, amelyet nem az „*uralkodói szeretet és hála*” jegyében alapítottak. Az 1867-es osztrák-magyar kiegyezést követően a budapesti Külső-Soroksári úton magánadakozásból, „*a nemzet hálájának*” kifejezésekként épült fel a Pesti Honvéd Menház, amely kizárólag az 1848/49. évi forradalom és szabadságharc agg katonáinak nyújtott kezdetben csak elhelyezést, majd az idő előrehaladtával – az állami kezelésbe vételt követően – még szerény egészségügyi ellátást is.<sup>184</sup>

A rokkant, munkaképtelen katonák gondozása a Nagy Háborúig – az elmúlt évszázadokhoz hasonlóan – alapvetően a családi körön belül zajlott. A frontokról tömegesen hazatérő nagyszámú – ezért hirtelen szinte mindenütt megjelenő – rokkant, csonkolt végtagú katonák látványa szinte sokkalta a magyar társadalmat.

Tovább árnyalja a hadirokkantokról kialakult képet a rokkantság vizuális attribútumának beolvasztása a háborús propaganda elemei közé. A hatalmi narratíva ekkor egyszerre kívánta hasznosítani a „nyomorék” testet, amellyel egyrészt a hősiességet fejezte ki és egyúttal tartott is tőle, mivel félt a társadalom reakciójától.<sup>185</sup>

---

<sup>182</sup> Nagy: i. m.: 200.

<sup>183</sup> Mihók - Fejes - Helyes (2): i. m.: 23-33.

<sup>184</sup> Fejes - Mihók (2): i. m.: 61.

<sup>185</sup> Vallasek Júlia: „A vak Sámsonoknak meleg szívvel” Első világháborús hadirokkantak ábrázolása az Ellenzék című kolozsvári napilap hasábjain, Valóság III. évf. 2019. április, 87.

A testi megjelenés könnyörtelenül elhatárolta a hadirokkantak legkiszolgáltatottabb társadalmi rétegét a többségtől, az „épektől”. Ezért a háború alatt a súlyosan sérült, csonkolt, beteg katonák a hadirokkant otthonok helyett kizárólag a családi gondoskodásban bízhattak.

A két világháború közti időszakban a hadigondozás keretében már intézményesült a katonai rokkantház és a hadirokkant otthon intézménye. Azonban a II. világháborúba történő belépés után az állam gazdasági lehetőségei és a kormányzat egyre észszerűtlenebb intézkedései már nem tették lehetővé a hadirokkant otthonok rendszerszintű működtetését.

A II. világháborút követő években az utcán kolduló láb- és karnélküli hadirokkantak nyomasztóan nagy száma ismét olyan súlyos társadalmi és egyúttal rendészeti problémát jelentett, hogy a népjóléti tárca, eredeti elképzelésétől eltérően, kénytelen volt a megszűnt hadirokkant otthonok helyett újakat megnyitni.

*A hadirokkant otthonok ügyét azonban a továbbiakban nem katonaegészségügyi, hanem kizárólag – a Népjóléti Minisztérium hatáskörébe tartozó – polgári hadigondozási problémaként kezelték. A hadirokkant otthonokban csak azokat a hadirokkantakat helyezték el, akiknek létfenntartását, külön ápolását és gondozását súlyosabb fogyatkozásuk miatt sem maguk, sem környezetük nem tudta biztosítani. Az állam ebben a korszakban nem a gondoskodást, hanem a sérült, beteg volt katonáknak a magyar társadalom elől történő „elrejtését” tekintette fő feladatának.*

Ezt a kitűzött célt szolgálta az otthonok vidéki kistelepülésekre történő költöztetése, az anyagi források gyakran kiszámíthatatlan időközönként történő biztosítása, az állandó és észszerűtlen takarékoskodás, majd a minden átmenet nélküli és roppant szakszerűtlenül végrehajtott felszámolásuk (1970).<sup>186</sup>

---

<sup>186</sup> Fejes - Mihók (2): i. m.: 62-70.

	Pesti Invalidus Ház	Pesti Honvéd Menház	Dualizmus katonai rokkant házai	Nagy Háború hadirokkant otthona	Horthy-korszak hadirokkant otthonai	Hadirokkant otthonok a II. VH után
Elhelyezés	+	+	+	+	+	+
Egészségügyi ellátás	+	+	+	-	-	-
Intézmény célja	Rendészeti	„Méltó” gondoskodás	A haderő „vonzóvá” tétele	Túlélés	Alapításakor: rendészeti	Alapításakor: rendészeti
					Gondoskodás	„Elrejtés”

2. sz. ábra: a múlt magyar hadirokkant otthonai az elhelyezés, az egészségügyi ellátás és az intézmény célja alapján (a szerző saját szerkesztése)

A rendszerváltást követően a hadirokkant érdekképviselői szervezetek egyhangúan követelték, hogy a múlt mellőzött hadirokkantjai számára az állam létesítsen hadirokkant- otthont vagy otthonokat. Az érdekvédelmi szervezetek és a parlamenti pártok szakpolitikusainak – dokumentáltan heves vitáktól sem mentes – rendszeres találkozási azonban nem vezettek eredményre.

Tény, hogy a társadalom részéről nem ütközött volna akadályba az otthonok megnyitása, azonban vélhetően az anyagi források szűkössége miatt azt a kormányzat nem találta kivitelezhetőnek.

Sajnos, az akkor rendkívül időszerű hadirokkant otthon vagy otthonok felállítására nem került sor, azonban az Országgyűlés elfogadta a hadigondozásról szóló 1994. évi XLV. törvényt.



## 2. fejezet: Napjaink veterán ellátásával kapcsolatos kutatás eredményei, vagyis „a veteránok nélküli veteránellátás”

„*Rupitias ... sarcito*” – „*aki kárt okozott, annak azt meg kell térítenie*”

(XII táblás törvény, Róma Kr. e. 451-450)<sup>187</sup>

### 2.1. Bevezetés

Az idézet tömören összefoglalja azt, hogy az államok már az ókortól kezdődően kiemelt feladatuknak tartották a köztük és polgáraik, valamint a polgárok egymás közötti (kár)felelősségi szabályait rendezni és arról is vannak forrásaink, hogy nem feledkeztek meg a háborúban megsérült, megbetegedett katonáikat, illetőleg a hozzátartozóikat is valamilyen formában kárpótlásban részesíteni.

Az előző fejezetben áttekintettem a magyar hadirokkant otthonok múltját, a jelen fejezetben azt kívánom bemutatni, hogy napjainkra a honvédelmi szervezetnél miként alakult ki a munkáltatói kártérítési felelősség klasszikus elvi pillére mentén az ún. hivatásbeli/szakmai kockázat paradigmája („Betriebsrisiko”, „risque professionnel”).<sup>188</sup>

Kiemelt célom annak áttekintése, hogy a külföldi missziókban történő magyar szerepvállalás milyen hatással volt – és napjainkban milyen hatással van – a munkáltatói kártérítési felelősség szabályaira, a honvédelmi szervezet kártérítési felelősségére.

### 2.2. A honvédelmi szervezet kártérítési felelősségével kapcsolatos kutatás eredményei

#### 2.2.1. Definíciók

---

<sup>187</sup> Molnár Imre: Magánjogi és büntetőjogi felelősség találkozási pontjai az ókori római jogban, Szeged, SZTE ÁJK Tud. Biz., 2007. [http://acta.bibl.u-szeged.hu/7344/1/juridpol\\_069\\_511-536.pdf](http://acta.bibl.u-szeged.hu/7344/1/juridpol_069_511-536.pdf) 516. Letöltés ideje: 2018. 12. 30.

<sup>188</sup> Ugyanis amikor az egyes foglalkoztatási jogviszonyok tekintetében megvizsgáljuk a munkáltatói kárfelelősség szabályozását, akkor azt láthatjuk, hogy a jogalkotó a szabályanyag megalkotásakor a mindenkor hatályos Munka Törvénykönyve (Mt.) által alkalmazott szabályozási megoldásokat vette és veszi alapul napjainkban is. Így történt ez a rendvédelmi szervek és a honvédelmi szervezet kártérítési felelősségére vonatkozó szabályok megalkotásakor is. 2012 előtt a rendvédelmi szervek és a honvédelmi szervezet kártérítési felelősségének feltételei, a mentesülés, a kármegosztás és az objektív felelősség alóli speciális kivételek szabályai mind a Munka Törvénykönyvéről szóló 1992. évi XXII. törvény szabályozási megoldásain alapultak, sőt a szabályok többnyire szó szerint kerültek átvételre az 1992-es Mt.-ből. Kun Attila: A munkahelyi egészségkárosodások megtérítése a magyar munkajogban – felelősségi szabályok és kompenzáció, Magyar Munkajog E-folyóirat 2014/1. sz., [http://hlj.hu/letolt/2014\\_1/05.pdf](http://hlj.hu/letolt/2014_1/05.pdf) 94. Letöltés ideje: 2016. 01. 05.

*Felelősség:* a társadalmi normáknak való állandó alávetettséget jelenti. Felelősségről azonban nem csak társadalmi értelemben beszélhetünk. A társadalmi felelősségtől megkülönböztethető a jogi felelősség (jogi normáknak való alávetettség) és a nem jogi felelősség, úgy, mint a politikai, az erkölcsi felelősség stb.<sup>189</sup>

*Jogi felelősség:* akkor áll fenn, ha valaki valamilyen jogi kötelezettségét nem teljesíti és a kötelezettségszegéséért mással, másokkal szemben helytállni köteles. A jogi felelősség azonban nem azonos a jogi kötelezettséggel, hanem éppen a kötelezettség megszegésének folyományaként keletkező, másodlagos, helytállási kötelezettség. A jogi felelősség legfontosabb típusa a kártérítési felelősség.

*Kártérítési felelősség:* amivel akkor tartozik valaki, ha jogi kötelezettségének megszegése okán valaki mást megkárosított, és a kár megtérítésének formájában ezért helyt kell állnia.<sup>190</sup>

*Honvédelmi szervezet:* a honvédelemért felelős miniszter által vezetett minisztérium, a honvédelemért felelős miniszter közvetlen alárendeltségébe tartozó szervezet, a Honvédség, valamint a Katonai Nemzetbiztonsági Szolgálat.<sup>191</sup>

*Honvédelmi szervezet kártérítési felelőssége:* a honvédelmi szervezet vétkességére tekintet nélkül teljes mértékben felel azért a kárért, amely az állomány tagjának a szolgálati viszonyával összefüggésben keletkezett.<sup>192</sup>

*Külföldi missziók:* azok a szövetségi és nemzetközi szerződésből eredő egyéb katonai kötelezettségek, amelyek célja különösen a közös védelmi, békefenntartó és humanitárius feladatok teljesítése, valamint a közreműködés az arra kijelölt és felkészített erőkkel a nemzetközi terrorizmus elleni harc katonai feladatainak ellátásában.<sup>193</sup>

---

<sup>189</sup> Zoványi Nikolett: A felelősség intézményének alakulása a kezdetektől a XX. század végéig, Debreceni Jogi Műhely, 2012. évi (IX. évfolyam) 3. szám (2012. július) <https://ojs.lib.unideb.hu/DJM/article/view/6016/5626> 69. Letöltés ideje: 2016. 01. 05.

<sup>190</sup> Halmos Szilvia - Petrovics Zoltán: Munkajog, Nemzeti Közszerológiai Egyetem Közigazgatás-tudományi Kar Budapest 2014, <https://antk.uni-nke.hu/tanszerek/emberi-eroforras-tanszek/oktatottantargyakletoltheto-oktatasi-segedletek> 181. Letöltés ideje: 2021. 05. 05.

<sup>191</sup> A honvédelemről és a Magyar Honvédségről, valamint a különleges jogrendben bevezethető intézkedésekről szóló 2011. évi CXIII. törvény 80. § 13. pont <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A1100113.TV> Letöltés ideje: 2021. 05. 05.

<sup>192</sup> A honvédek jogállásáról szóló 2012. évi CCV. törvény 172. § (1) bek. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A1200205.TV> Letöltés ideje: 2021. 01. 05.

<sup>193</sup> Krajnc Zoltán (Főszerkesztő): Hadtudományi Lexikon Új kötet, Dialóg Campus Budapest, 2019, misszió címszó, 782.

*Honvéd veterán:* az a volt katona, aki a miniszteri rendeletben<sup>194</sup> meghatározottak szerint:

- 1988. augusztus 1-jét követően a Honvédség és jogelődje állományában szolgálatot teljesítve igazoltan harci cselekményben vett részt, és annak során kiemelkedő helytállást tanúsított,

- a Honvédség és jogelődje állományából méltó módon vált ki, erkölcsileg feddhetetlen, és ilyen személyként – a miniszteri rendelet alapján létrehozott Veterán Grémium határozatával – elismerésre került.<sup>195</sup>

2.2.2. A honvédelmi szervezet kártérítési felelősségével kapcsolatos kutatási eredmények ismertetése

2.2.2.1. A statikus országvédelem időszakára (1945-1989) vonatkozó kutatási eredmények összegzése

A II. világháborút követően a hivatásos állományú katonák, valamint az általános hadkötelezettség alapján szolgálatot teljesítő sorállományú katonák katonai ellátását, „jogállását” és a Magyar Néphadseregnek (MN) a katonai szolgálat teljesítésével összefüggésben az állomány tagjának okozott kártérítés felelősségével kapcsolatos szabályokat évtizedeken keresztül nem rögzítették törvényi szinten, kizárólag minisztertanácsi és miniszteri rendeletekkel, utasításokkal és belső rendelkezésekkel szabályozták.

*Megfigyelhető, hogy a döntéshozók a szabályozók elfogadásakor – a hadigondozáshoz hasonlóan – számos alkalommal politikai, vagy gazdasági okokból (pl. ésszerűtlen takarékoskodás) okoztak érdeket és jogsérelmet az állomány tagjainak. Kezdetben a katonák a testi épségük, egészségük sérelmével összefüggő kárait a „mindenki egyenlő” elv jegyében a polgári jog szabályai alapján érvényesíthették.*

1967-ben – amikor a munkaviszonyban állók kártérítési jogát a Munka Törvénykönyve már részletesen szabályozta – hatályba lépett a fegyveres erők, a fegyveres testületek és a rendészeti szervek tagjai életének, testi épségének vagy egészségének sérelméből eredő károk megtérítéséről szóló 49/1967. (XI. 27.) Korm. számú rendelet.

---

<sup>194</sup> A Magyar Honvédség veteránjainak elismeréséről szóló előterjesztés az információs önrendelkezési jogról és az információszabadságról szóló 2011. évi CXII. törvény 27. § (5)-(7) bek. alapján: nem nyilvános.

<sup>195</sup> Haktv.: 1. § j)-jc) bek., 16/A. § [http://archiv.njt.hu/cgi\\_bin/njt\\_doc.cgi?docid=161313.435212](http://archiv.njt.hu/cgi_bin/njt_doc.cgi?docid=161313.435212)  
Letöltés ideje: 2022. 01. 03.

Azonban az 1965. január 1-je előtt bekövetkezett balesetből, illetve szolgálati megbetegedésből eredő kártérítési követelésekre nem terjedt ki a rendelet hatálya.

A korábbi szabályozáshoz képest korszerűbbnek tekinthető az 1978. április 1-jén hatályba lépett 16/1978. (III. 1.) MT számú rendelet és az annak végrehajtására kiadott honvédelmi miniszteri rendelet, amely „a fegyveres erők, a fegyveres testületek és a rendészeti szervek kártérítési felelősségéről” rendelkezett.

*Lényeges szabály, hogy az MN hivatásos és sorállományú katonáinak a kártérítési kérelmeit első fokon már nem a bíróság, hanem az MN Pénzügyi Szolgálati Főnökség bírálta el.*<sup>196</sup>

Kiemelést érdemel, hogy a statikus országvédelem idején került sor az MN és a Varsói Szerződés csapatainak részvételére Csehszlovákia megszállásában. M. Szabó Miklós a „békebeli” háborús művelet magyar vonatkozásait (1968. augusztus 20-tól – október 31-ig) feldolgozó könyve alapján rekonstruálható az elhunyt és a sérült és/vagy megbetegedett katonák száma<sup>197</sup>. Az MN első békefenntartó missziója a dél-vietnami ICCS volt, amely a törekeny tűzszünet betartását ellenőrizte. Az „I. generációs békeműveletben” 750 fő vett részt 1973 januárja és 1975 áprilisa között.<sup>198</sup> A misszióban történő részvétel halálos áldozatokat is követelt.<sup>199</sup>

*A tárgyalt időszakban nem volt külön jogi szabályozás a „békebeli” háborús műveletekben, illetve a békefenntartó misszióban részt vevő állomány kártérítési igényeinek elbírálásával kapcsolatban.*

---

<sup>196</sup> Lsd. A honvédelmi miniszter 4/1978. (III. 5.) HM számú rendelete a fegyveres erők, a fegyveres testületek és a rendészeti szervek kártérítési felelősségéről szóló 16/1978. (III. 1.) MT számú rendelet végrehajtásáról 4. § (3) bek, a) pont, Tanácsok Közlönye, 1978 (27. évfolyam, 12. szám), 369.

<sup>197</sup> Egy tiszt életét vesztette harcokcsibalesetben, 2–2 tiszt és tiszthelyettes súlyosan megsérült gépkocsibaleset következtében, fegyverbalesetben megsérült 1 honvéd, továbbá egyéb baleset következtében 1-1 tiszthelyettes és honvéd. M. Szabó Miklós: A Magyar Néphadsereg és a Varsói Szerződés csapatainak részvétele Csehszlovákia megszállásában, Ludovika Egyetemi Kiadó Nonprofit Kft. Budapest 2019, 186.

<sup>198</sup> Az ICCS (Nemzetközi Ellenőrző és Felügyelő Bizottság) magyar kontingensében a hivatásos katonákon kívül tartalékos katonaként civilek, diplomaták és a fegyveres testületek tagjai is részt vettek. Boldizsár Gábor: A békeműveletben való részvétel hatása a Magyar Honvédségre című PhD értekezés, Zrínyi Miklós Nemzetvédelmi Egyetem, Budapest 2008 <https://doktori.hu/index.php?menuid=193&lang=HU&vid=2731&popup=1> 31. Letöltés ideje: 2021. 06. 14.

<sup>199</sup> Drót László: A magyar békeműveleti tapasztalatok feldolgozási rendszerének elemzése, valamint a Magyar Honvédség kiképzési és felkészítési rendszerébe történő integrálásuk, továbbfejlesztésük lehetőségei, Disszertáció tervezet, Nemzeti Közsolgálati Egyetem Hadtudományi Doktori Iskola, <https://hdi.uni-nke.hu/document/hdi-uni-nke-hu/Disszert%C3%A1ci%C3%B3-tervezet%20Dr%C3%B3t%202021.05.20..pdf> 236. Letöltés ideje: 2021. 06. 14.

#### 2.2.2.2. Az átmenet időszakára (1989-1999) vonatkozó kutatási eredmények összegzése

A rendszerváltást követő években a megváltozott társadalmi, politikai és gazdasági viszonyoknak megfelelően a Honvédség – mint minden más alkotmányos keretek között működő intézmény – jelentősen átalakult. Folyamatossá vált a hadsereg átszervezése, létszámának drasztikus csökkentése.<sup>200</sup>

A szomszédos délszláv válság során azonban gyorsan tudatosult a politikában és a közvéleményben is, hogy a csak az ország határainak és területének védelmére korlátozódó, kizárólag a nemzeti erőkre és eszközökre támaszkodó hagyományos biztonságfelfogás már korszerűtlen, az elzárkózás nem megfelelő válasz a hidegháború utáni kihívásokra.

Ezért a nemzetközi békefenntartáshoz való magyar hozzájárulás 1991-től folyamatosan fejlődött és erősödött. 1996-tól kezdve a Balkánon zajló válságok megoldásában és rendezésében való részvétel a magyar biztonságpolitika prioritása.<sup>201</sup>

A honvédelemről szóló 1993. évi CX. törvény (Hvt. (1)) katonákat érintő, néha kissé eklektikus „státusz-szabályozása” nyitotta meg az utat, hogy az elavult és ezért többször módosított MT. rendelkezéseit korszerűbb szabályozás váltsa fel.

Ezek a fegyveres szervek hivatásos állományú tagjainak szolgálati viszonyáról szóló 1996. évi XLIII. törvény (Hszt.)<sup>202</sup>, a hadköteles katonák szolgálati viszonyáról szóló 1996. évi XLIV. törvény (Hkt.), a Magyar Honvédségnek a hivatásos állományú tagjaival szemben fennálló kártérítési felelőssége egyes szabályairól szóló 8/1997. (III. 19.) HM rendelet és a hadköteles katonák kártérítési felelősségének egyes szabályairól szóló 9/1997. (III. 19.) HM rendeletek voltak.

---

<sup>200</sup> Szekendi Gyöngyvér – Varga Zoltán: A katonák jogállásának sajátosságai és fejlesztésének lehetséges irányai, *Katonai Jogi és Hadijogi Szemle*, 8. évfolyam (2020) 1. szám [https://epa.oszk.hu/02500/02511/00012/pdf/EPA02511\\_katonai\\_jogi\\_szemle\\_2020\\_1.pdf](https://epa.oszk.hu/02500/02511/00012/pdf/EPA02511_katonai_jogi_szemle_2020_1.pdf) Letöltés ideje: 2021. 03. 10.

<sup>201</sup> Szenes Zoltán: A Magyar Honvédség nemzetközi szerepvállalásának fejlődése, <https://svkk.uni-nke.hu/document/uni-nke-hu/magyar-biztonsagpolitika-1989-2014-original.original.pdf> 109-110., 119. Letöltés ideje: 2020. 11. 30.

<sup>202</sup> Elgondolkodtató, hogy az 1965. január 1-je előtt bekövetkezett balesetből, illetve szolgálati megbetegedésből eredő kártérítési követelésekkel kapcsolatos kárigények méltányos elbírálását közel három évtized elteltével a Hszt. rendezte, mely kimondta, hogy az 1965. január 1-je előtt bekövetkezett balesetből, illetve szolgálati megbetegedésből eredő kártérítési követelésekre rendelkezései nem alkalmazhatók. Rögzítette, hogy ezen kárigények elbírálására a polgári jog kártérítési szabályai az irányadók.

*A Hvt. (1) rendelkezései szerint a gyakorlaton való részvétel kivételével békeidőben külföldön teljesítendő katonai feladat végrehajtásában a katona csak beleegyezése esetén vehetett részt.<sup>203</sup>*

*Fél évtizeddel később, 1998-ban a NATO-hoz való csatlakozásunk során már elkerülhetetlenné vált, hogy ezt a szolgálati viszonyt érintő kérdéseket a Hszt-ben is részletesen szabályozzák.<sup>204</sup>*

### 2.2.2.3. A haderő „nemzetközivé válásának” (1999-től - napjainkig terjedő) időszakára vonatkozó kutatási eredmények összegzése

1999. március 12-én hazánk a NATO teljes jogú tagjává vált, amely szükségszerűen együtt járt a nemzetközi szervezet, és a Magyarországon hatályos érintett jogszabályok, – elsődlegesen az Alkotmány és az alapvető honvédelmi rendelkezések – összhangjának megteremtésével. Ennek során a fegyveres erők feladatai közé – hazánk függetlenségének, biztonságának, területi épségének fegyveres védelme mellé – bekerült a szövetségi rendszerhez kapcsolódó nemzetközi kötelezettségek teljesítése is.<sup>205</sup>

A Hszt-t, a Magyar Honvédség hivatásos és szerződéses állományú katonáinak jogállásáról szóló 2001. évi XCV. törvény (Hjt. (1)) váltotta fel.

A kártérítési felelősség részletszabályait a Magyar Honvédségnek a hivatásos és szerződéses állományú katonáival szemben fennálló kártérítési felelőssége egyes szabályairól szóló 18/2002. (IV. 5.) HM rendelet határozta meg. A rendeletben nem volt eltérés a hazai és a külföldi szolgálat alatt bekövetkezett károk rendezése között. Azonban a külszolgálat alatt a katona által az MH-nak okozott kár esetén követendő eljárás rendjéről külön jogszabály rendelkezett.<sup>206</sup>

---

<sup>203</sup> A honvédelemről szóló 1993. évi CX. törvény 53. § (2) bek. <https://mkogy.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99300110.TV> Letöltés ideje: 2020. 11. 30.

<sup>204</sup> A jogalkotó szerint a NATO szövetséghez való tartozásunk szükségszerű velejárójaként fel kell készülni olyan jellegű katonai feladatok teljesítésére, amelyhez indokolt a törvényben egyértelművé tenni, hogy ezekhez a kiküldetésekhez (külföldi gyakorlat, kiképzés vagy a szövetséges fegyveres erőkkel együttműködésben más jellegű közös katonai feladat végrehajtása) nem kell a résztvevő hivatásos állomány tagjának a beleegyezése, mivel a feladat végrehajtása szerves része a szolgálati viszonyból fakadó kötelezettségeknek. A Magyar Köztársaság Kormánya T/417. számú Törvényjavaslata a honvédelmet érintő egyes törvények módosításáról Részletes indokolás 19. §. (1998. november) <https://www.parlament.hu/irom36/0417/0417.htm> Letöltés ideje: 2020. 11. 30.

<sup>205</sup> Szekendi - Varga: i. m.: 14.

<sup>206</sup> A Magyar Honvédség hivatásos és szerződéses állományú katonái kártérítési felelősségének egyes szabályairól szóló 17/2002. (IV. 5.) HM rendelet <https://njt.hu/jogszabaly/2002-17-20-15.0> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

Kevésbé ismert tény, hogy 2004-től a Honvédelmi Minisztérium költségvetési fejezetében létrehozott „Nemzetközi kártérítés” forgóalapról történik a külföldön bekövetkezett károk rendezése.<sup>207,208</sup>

*Az 1990-es évek végén a klasszikus kárfelelősségi modell nemzetközi irányait követve, akár az Egyesült Királyságban, a honvédelmi tárca a Honvédség kártérítési felelősségének rendszerébe is beillesztett egy, a magánbiztosítási piacról vásárolt „terméket”, a balesetbiztosítást.*

A biztosító által a káreseményre fizetendő összeg limitált volt és a káresek nagy részében a Honvédség által fizetett összeg jóval meghaladta a biztosító által térített összeget. Az évente a biztosítónak fizetett díj összege nagyságrendekkel haladta meg a biztosító által ezen káresekre teljesített kárszolgáltatások éves összegét. Így 2012. január 1-jétől a tárca már nem rendelkezik az állomány tagjaira kiterjedő balesetbiztosítással.<sup>209</sup>

*A honvédek jogállásáról szóló jelenleg hatályos 2012. évi CCV. törvény (Hjt. (2)) már a katonai szolgálattal, mint sajátos közszolgálattal együtt járó többletkötelezettségek és többletjogosultságok harmonizált, a társadalmi, a nemzetközi és a jogi környezet kihívásainak megfelelő „kódexjellegű” szabályozásának tekinthető.*

A törvény, mint általános foglalkoztatási szabály figyelemmel van az új Munka Törvénykönyvére (Mt.), mint a versenyszféra jogi szabályozásának alapjára.

---

<sup>207</sup> Az előirányzat a nemzetközi katonai együttműködés során okozott károk megtérítésével kapcsolatban felmerülő kiadások biztosításáról szóló 2241/2004. (IX. 29.) Korm. határozat a Honvédelmi Minisztérium fejezetnél létrehozott „Nemzetközi kártérítés” forgóalapról történő kártérítések kifizetését biztosította. A kárigények elbírálása és azok pénzügyi rendezése 2008. 11. 30-ig a NATO (PfP) SOFA hatálya alá tartozó kártérítési ügyekkel kapcsolatos eljárásról szóló 79/2002. (IV. 13.) Korm. rendelettel összhangban történt. A kárigények elbírálása a Magyar Honvédség nemzetközi kártérítési ügyeinek intézésével kapcsolatos feladatokról szóló 23/2010. (II. 19.) HM utasítás, azok pénzügyi rendezése pedig a Magyar Honvédség feladatainak ellátásával összefüggő nemzetközi kártérítési ügyekkel kapcsolatos eljárás részletes szabályairól szóló 276/2008. (XI. 21.) Korm. rendelet előírásainak megfelelően történik.

<sup>208</sup> Lényeges előírás, hogy a károkozásért felelős fegyveres erő állama illetékes hatóságának elutasítása vagy Magyarország nemzetközi vagy szövetségi kötelezettségeinek teljesítése miatti behajthatatlansága nem érinti a Honvédség hivatásos vagy szerződéses állományú tagjának vagy más alkalmazottjának, illetve ezek hozzátartozóinak esetleges kártérítési igényét, amelyet a Honvédséggel szemben érvényesíthet. A Magyar Honvédség feladatainak ellátásával összefüggő nemzetközi kártérítési ügyekkel kapcsolatos eljárás részletes szabályairól szóló 276/2008. (XI. 21.) Korm. rendelet 4. § (3) bek. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A0800276.KOR> Letöltés ideje: 2020. 11. 30.

<sup>209</sup> Teljes körű helytállás az állomány tagjai felé - a Honvédelmi Minisztérium közleménye, <https://honvedelem.hu/hirek/hazai-hirek/teljes-koru-helytallas-az-allomany-tagjai-fele.html> Letöltés ideje: 2019. 11. 25.



Tekintettel azonban a szolgálati viszony sajátos közszolgálati jellegére, lényegében közelebb áll a közszolgálati tisztviselőkről szóló törvényhez.

A célok megvalósítása érdekében a jogintézményeit – a közszolgálati életpályák összehangolására vonatkozó követelményt szem előtt tartva – azonban csak annyiban veszi át, amennyiben az megfeleltethető a katonai szolgálatra jellemző sajátosságoknak.

A Polgári Törvénykönyvről szóló 2013. évi V. törvény (Ptk.) hatályba lépésével összefüggésben megjelent a szolgálati viszony szabályozásában a személyiségi jogok megsértésének szankcionálása (sérelemdíj), kiemelve e tárgykört a munkáltatói és munkavállalói kártérítés általános szabályaiból.<sup>210</sup>

A kártérítési felelősségről, valamint egyes meg nem térülő károk leírásának és törlésének szabályairól a 10/2013. (VIII. 12.) HM rendelet rendelkezik. A rendelet csak a katona által a külföldi szolgálata alatt okozott károk elbírálására vonatkozó különös szabályokról szól, azonban a honvédelmi szervezetnek – a külföldi szolgálat alatt bekövetkezett károk rendezésével összefüggő – a katonával szembeni kártérítési felelősségét nem szabályozza.

Fontos megjegyezni, hogy a Hjt. (2) szabályai szerint az állomány tagjának tartós külföldi szolgálata<sup>211</sup> – amelynek megszakítás nélküli időtartama tervezetten meghaladja a 90 napot – különböző élethelyzeteket foglal magába.

A tartós külföldi szolgálat ugyanis a NATO- és nemzeti beosztásban történő szolgálattól, egészen az iraki műveleti területen történő szolgálatteljesítésig terjedhet. Ennek megfelelően a külföldi szolgálatot teljesítők jogai és kötelezettségei kisebb-nagyobb mértékben különböznek nemcsak a hazai viszonyoktól, hanem egymásétól is.

A külföldi szolgálatteljesítésre a Hjt. (2) önálló fejezetben különös szabályokat állapít meg, és széleskörű rendeletalkotási felhatalmazást biztosít a végrehajtási kérdések rendezése érdekében. *Azonban a Honvédség, illetve az új Hjt. terminológiája szerint a „honvédelmi szervezet” kártérítési felelőssége a hazai és a külföldi*

---

<sup>210</sup> Ez azonban nem azt jelenti, hogy a Ptk. kárfelelősségi szabályai beépültek az új Hjt.-be. Lényeges tisztázni, hogy az új Hjt.-nek nem háttérszabályozója a Ptk., mivel azt csak akkor és annyiban kell alkalmazni, amennyiben azt a Hjt. elrendeli. In. Szekendi Gyöngyvér: A Magyar Honvédség békeidőszaki személyi állományának foglalkoztatási viszonyai, különös tekintettel a honvédek jogállására, Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadó, Budapest 2014, [https://oszkdk.oszk.hu/storage/00/01/24/01/dd/1/AROP-2-2-17\\_HU\\_20.pdf](https://oszkdk.oszk.hu/storage/00/01/24/01/dd/1/AROP-2-2-17_HU_20.pdf) 25. Letöltés ideje: 2021. 12. 30.

<sup>211</sup> Lsd. A honvédek jogállásáról szóló 2012. évi CCV. törvény 2. § 40. pont <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A1200205.TV> Letöltés ideje: 2021. 12. 30.



*szolgálatteljesítés során elhunyt, megsérült és/vagy megbetegedett katonái vonatkozásában egységes.*

Ezért a VP jelenlegi elképzelései szerint az a hivatásos vagy szerződéses katona, aki egy katonai misszió során a gépjárműkonvoj kísérése során, az ellenséges támadás következtében súlyosan megsérül, teljeskörű kártérítésre jogosult, azonban a tervek szerint nem minősül honvéd veteránnak.

### 2.3. Összefüggés a felelősség, a honvédelmi szervezet kártérítési felelőssége és a külföldi missziók között

A felelősség megítélése a külföldi missziókkal kapcsolatban azok társadalmi támogatottságán keresztül (is) értelmezhető és mérhető. Szombath Csaba megállapítása szerint a NATO csatlakozásunkat intenzív lakossági tájékoztató munka, és ez alapján kibontakozó társadalmi párbeszéd előzte meg. Azonban a szövetségbe vetett bizalom, az integráció és hazánk katonai missziókban való részvételének támogatottsága a csatlakozást követően a lakosság körében évről-évre csökkent.<sup>212</sup>

Véleményem szerint ennek az egyik oka a külföldi missziókban bekövetkezett halálesetekre vezethető vissza. 1998. február 18 és 2013. május 22 között ugyanis 14 katonánk hunyt el a külföldi missziókban teljesített szolgálata során. A sajnálatos halálesetek közül hat esetben igazolható ellenséges közrehatás, nyolc alkalommal a veszteséget közlekedési balesetek és egészségügyi problémák okozták.<sup>213</sup>

Mérföldkőnek tekintem a 2016. július 1-jén bekövetkezett, és négy tüzserészkatona tragikus halálát követelő hortobágyi balesetet, amely bár nem külföldi misszióhoz köthető, azonban mélységesen megrázta a hazai közvéleményt.

*A média a baleset körülményeinek tisztázása előtt már tényként közölte, hogy 2012-óta már nemcsak a belföldön szolgáló hivatásos katonákra nem köt biztosítást a Honvédség, de az igazán veszélyes terepnek számító külföldi missziókban szolgáló katonákra sem.*

Az írott és az elektronikus sajtó egy része, tévesen azt közvetítette a társadalom felé, hogy a biztosítás nélkül szolgálatot teljesítő katonák kezét a Honvédség elengedte, sorsukért egyáltalán nem vállal felelősséget.

---

<sup>212</sup> Szombath Csaba: A Magyar Honvédség társadalmi integrációjának szervezeti kommunikációs aspektusai az információs társadalom küszöbén (az 1997-2008 közötti időszakban) Zrínyi Miklós Nemzetvédelmi Egyetem Hadtudományi Doktori Iskola, 132. <https://doktori.hu/index.php?menuid=193&lang=HU&vid=3309> Letöltés ideje: 2021. 01. 15.

<sup>213</sup> Drót László: i. m.: 236-237.

A honvédelmi tárca a korábban már idézett 2016 júliusában nyilvánosságra hozott „Teljes körű helytállás az állomány tagjai felé” című közleményében egyértelműen tisztázta, hogy „a Honvédség teljes kártérítéssel tartozik az állománytagok felé, így biztosítás hiányában sem éri semmiféle anyagi és erkölcsi hátrány a balesettel érintett katonát, illetve hozzátartozóját, élettársát.” A közlemény kiadását követően a kedélyek lecsillapodtak, a magyar közvélemény elfogadta, hogy a Honvédség teljes körű helytállással, „jogi és kártérítési felelősséggel” tartozik az állomány tagjai és hozzátartozóik irányába.

A fentieket árnyalja, hogy egy 2018-ban készült, a magyar külpolitika megítélésével foglalkozó felmérésben, eldöntendő kérdéseként szerepelt az, hogy „Magyarországnak katonákat kell-e küldenie a külföldi missziókra?”. A válaszadók egynegyede (25,6 %) értett egyet, és közel kétharmada (61,1 %) utasította el a magyar katonák külföldi missziókba küldését. A megkérdezettek több, mint 13 %-a erre a kérdésre nem válaszolt.<sup>214</sup>

Figyelemmel a fenti adatokra, ma is aktuálisnak tartom Kolossa László gondolatait, amely szerint:

*„A haderőt leíró jellemzők tartalmi specifikumainak megfelelő szervezeti értékrend olyan mértékben eltérő a fenntartó társadalom vélt vagy valós érdekeit szolgáló értékrendjétől, hogy ez az eltérés komoly mértékben befolyásolja a társadalmi integrációt, mindkettőnek fontos hatékony végrehajtását.”<sup>215</sup>*

Egy 2021-ben készült felmérés szerint, amely a nemzeti hadseregben bizók arányát vizsgálta az EU egyes tagállamaiban, hazánk a 25. helyen végzett.

Továbbá, a magyar társadalom jelentős része – hasonlóan a lengyel<sup>216</sup> és az amerikai<sup>217</sup> mintához – nem támogatja a katonák külföldi misszióba küldését,<sup>218</sup>

---

<sup>214</sup> HUG – Hungarian Geopolitics 2018 - 4. szám (№12) 141. [https://issuu.com/pageo/docs/hug\\_12\\_hu\\_2old](https://issuu.com/pageo/docs/hug_12_hu_2old) Letöltés ideje: 2021. 07. 15.

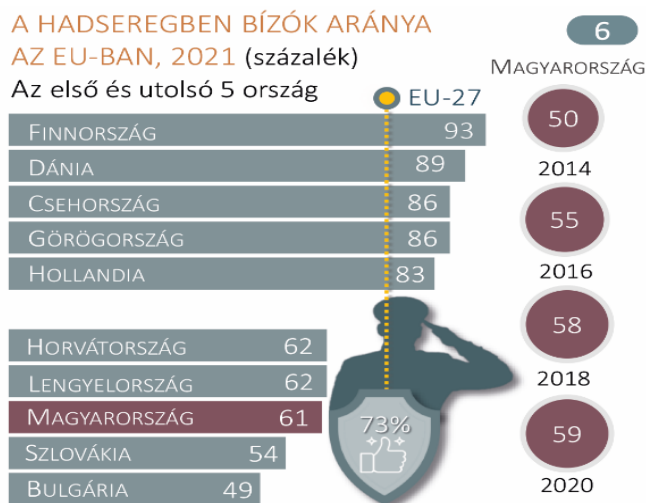
<sup>215</sup> Kolossa László: A Magyar Honvédség karriermellje, Zrínyi Miklós Nemzetvédelmi Egyetem, Kossuth Lajos Hadtudományi Kar, Hadtudományi Doktori Iskola, Budapest 2009, 12.

<sup>216</sup> Egy 2020-ban készült felmérés szerint a lengyel társadalom 42,2 %-a támogatta a katonák kivonását Irakból. Adriana Sas: Public opinion on the stationing of Polish army in Iraq 2020, Statista, <https://www.statista.com/statistics/1087699/poland-opinion-on-the-stationing-of-troops-in-iraq/> Letöltés ideje: 2021. 06. 01.

<sup>217</sup> Összehasonlításképpen: egy 2021-ben készült reprezentatív felmérés szerint, amely az USA közelmúltbeli háborúiban történő részvételének támogatottságát mérte, az amerikai csapatok bevetését a megkérdezettek (1500 fő) 36 %-a azt Afganisztán vonatkozásában elhamarkodottnak, az iraki háborút illetően pedig 43 % (!) elhibázott döntésnek tartja. Which Wars Do Americans Regret The Most? Statista, <https://www.statista.com/chart/24968/was-it-a-mistake-sending-troops-to-fight-in-the-following-wars/> Letöltés ideje: 2021. 06. 01.

<sup>218</sup> Afganisztánban a koalíciós erők 2400 amerikai, 455 brit és közel majd kétszáz kanadai áldozatán kívül még megközelítőleg 4-500 katona halt meg, köztük hét magyar bajtársunk. Az afgán háborúban a

azonban nem közömbös a hazai, vagy a külföldi szolgálatteljesítés során elhunyt, megsérült és megbetegedett katonákkal és hozzátartozóikkal szemben. Az MH „teljes körű helytállása” véleményem szerint azonban továbbra sem egyértelmű a magyar társadalom számára.



3. sz. ábra: A hadseregben bízók aránya az EU-ban (2021)<sup>219</sup>

#### 2.4. A Magyar Honvédség aktuális külföldi missziói

B. Müller Tamás szerint hazánk – a szomszédos országokkal összehasonlítva is – jelentős számban, mintegy 900 fővel vesz részt nemzetközi katonai műveletekben. Ezek sorában a Magyar Honvédség legnagyobb létszámmal – az összlétszám közel 60%-ában – NATO-vezetésű missziókban teljesít szolgálatot.

Emellett a magyar katonák részt vesznek az Európai Unió közös biztonságpolitikai céljait szolgáló missziós műveletekben, valamint az Iszlám Állam elleni nemzetközi koalícióban is. A biztonságpolitikai és diplomáciai eredmények mellett, a külföldi katonai missziók a magyar honvédelem számára nélkülözhetetlen, valós, nemzetközi műveleti környezetben megszerzett tapasztalati tudást is adnak.<sup>220</sup>

koalíció sebesültjeinek száma ennek a hatszorosa volt. Az afgán halottak és sebesültek száma pedig az óvatos becslések alapján is tízezrekben mérhető. The war in Afghanistan, by the numbers, <https://www.france24.com/en/live-news/20210706-the-war-in-afghanistan-by-the-numbers> Letöltés ideje: 2021. 07. 06. Afghanistan Visualising the impact of 20 years of war, Al Jazeera <https://interactive.aljazeera.com/aje/2021/afghanistan-visualising-impact-of-war/index.html> Letöltés ideje: 2021. 08. 24.

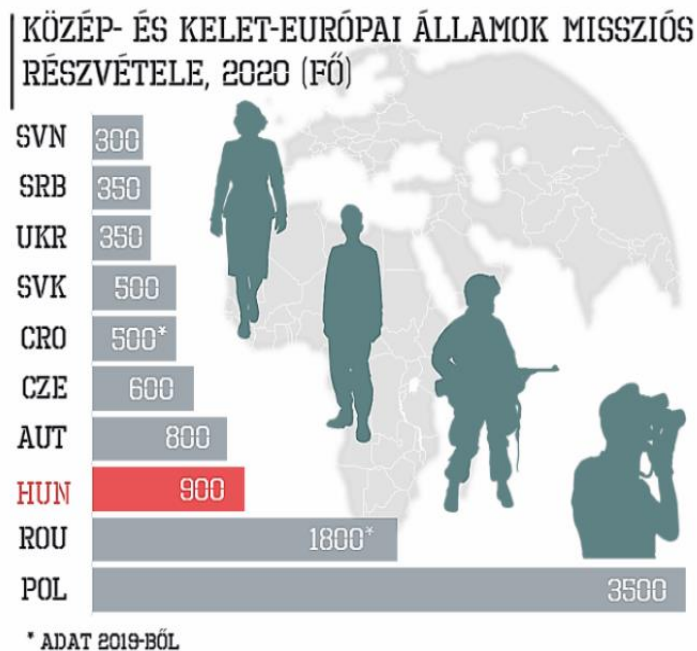
<sup>219</sup> Forrás: B. Müller Tamás: Védelempolitika 2022 – Képviselői Információs Szolgálat, 2022/13. Infotabló

[https://www.parlament.hu/documents/10181/62903630/Infotablo\\_2022\\_13\\_vedeleppolitika\\_2022.pdf/565e2ce3-dee8-aded-84ad-369dbcaf067b?t=1653038333630](https://www.parlament.hu/documents/10181/62903630/Infotablo_2022_13_vedeleppolitika_2022.pdf/565e2ce3-dee8-aded-84ad-369dbcaf067b?t=1653038333630) Letöltés ideje: 2022. 03. 30.

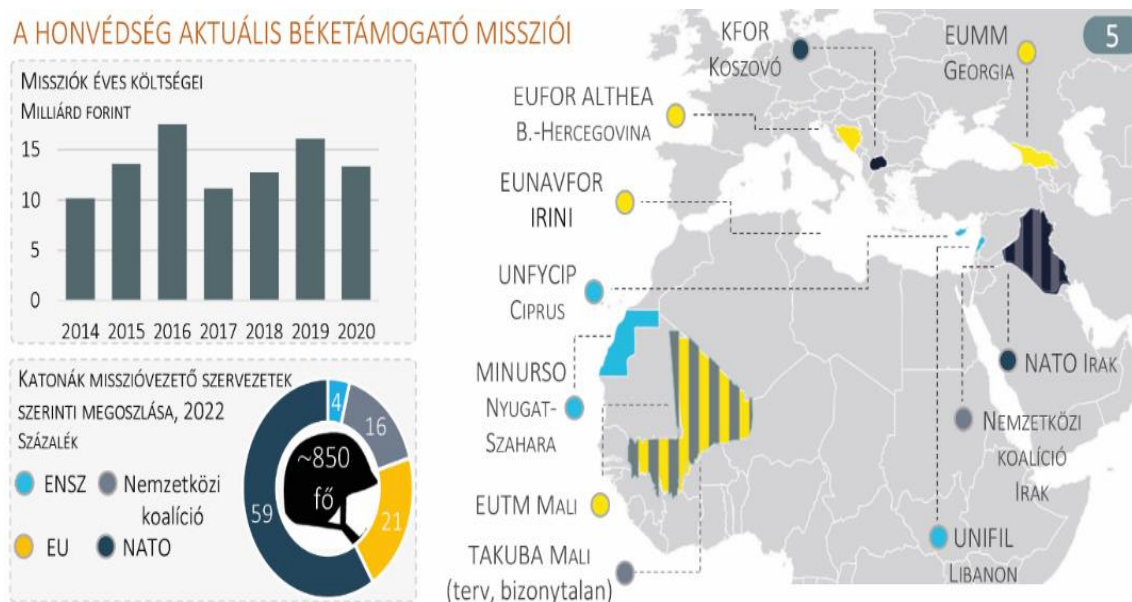
<sup>220</sup> B. Müller Tamás: A honvédség aktuális külföldi katonai missziói Képviselői Információs Szolgálat Infójegyzet 2020/62.

[https://www.parlament.hu/documents/10181/4464848/Infojegyzet\\_2020\\_62\\_honvedsegi\\_missziok.pdf/f9fe7c180-a8a9-8573-c1ed-754bca3e026a?t=1601625018866](https://www.parlament.hu/documents/10181/4464848/Infojegyzet_2020_62_honvedsegi_missziok.pdf/f9fe7c180-a8a9-8573-c1ed-754bca3e026a?t=1601625018866) Letöltés ideje: 2020. 11. 30.

A továbbiakban B. Müller Tamás 2020-ban közzétett – és általam kiegészített – kutatási adatainak felhasználásával kívánom az MH aktuális külföldi misszióit bemutatni.



4. sz. ábra: A közép- és kelet európai államok missziós részvétele (2020)<sup>221</sup>



5. sz. ábra: A Magyar Honvédség aktuális katonai missziói (2022)<sup>222</sup>

<sup>221</sup> Forrás: B. Müller Tamás: A honvédség aktuális külföldi katonai missziói

<sup>222</sup> Forrás: B. Müller Tamás: Védelempolitika 2022 – Képviselői Információs Szolgálat, 2022/13. Infotabló

#### 2.4.1. ENSZ missziók

A NATO- és EU-csatlakozást követően a megváltozott kül- és biztonságpolitikai célok, illetve a szövetségi kötelezettségek következtében Magyarország lényegében kivonult az ENSZ-missziókból. A legfrissebb rangsorban Magyarország a 125 békefenntartó ország sorában a 76. helyen áll.<sup>223</sup> 2018 második feléig Magyarország az ENSZ-missziók között legnagyobb létszámmal a ciprusi misszióban (UNFICYP) vett részt.

A 2156/1995. (V. 29.) Kormányhatározat<sup>224</sup> által indított küldetésben hazánk 2017-ben átlagosan 70, majd 2018-ban 42 fős kontingenst tartott fenn, amely végül 2018. augusztus 31-én kivonásra került. Jelenleg 12 fő magyar katona – és rendőr – járul hozzá a kettéosztott ország békéjének fenntartásához.

Magyarország a 44/2006. (X. 10.) OGY. határozat<sup>225</sup> alapján az ENSZ libanoni békefenntartó missziójában is (UNIFIL) szerepet vállal.<sup>226</sup>

A misszióban az ír-lengyel zászlóalj kötelékében jelenleg 16 fő teljesít szolgálatot.<sup>227</sup> A fentiekén kívül a Honvédség tagjai 1997-óta vesznek részt az ENSZ Nyugat-Szaharai Missziójában (MINURSO). 2022 júniusában 6 fő magyar katonai megfigyelő vett részt a marokkói megszállás alatt álló terület tűzszünetének biztosításában.<sup>228</sup>

---

[https://www.parlament.hu/documents/10181/62903630/Infotablo\\_2022\\_13\\_vedeleppolitika\\_2022.pdf/565e2ce3-dee8-aded-84ad-369dbcaf067b?t=1653038333630](https://www.parlament.hu/documents/10181/62903630/Infotablo_2022_13_vedeleppolitika_2022.pdf/565e2ce3-dee8-aded-84ad-369dbcaf067b?t=1653038333630)) Letöltés ideje: 2022. 03. 27.

<sup>223</sup> UN Uniformed Personnel Contributing Countries by Ranking - Experts on Mission, Formed Police Units, Individual Police, Staff Officer, and Troops 30/11/2022, [https://peacekeeping.un.org/sites/default/files/02\\_country\\_ranking\\_56\\_november\\_2022.pdf](https://peacekeeping.un.org/sites/default/files/02_country_ranking_56_november_2022.pdf) Letöltés ideje: 2022. 12. 04.

<sup>224</sup> A Magyar Honvédségnek az ENSZ ciprusi békefenntartó misszióban (UNFICYP) való részvételéről szóló 2156/1995. (V. 29.) Korm. határozat <https://njt.hu/jogszabaly/1995-2156-30-22> Letöltés ideje: 2020. 11. 30.

<sup>225</sup> Az ENSZ libanoni békefenntartó missziójában (UNIFIL) való magyar részvételéről szóló 44/2006. (X. 10.) OGY határozat <https://njt.hu/jogszabaly/2006-44-30-41> Letöltés ideje: 2020. 10. 30.

<sup>226</sup> B. Müller Tamás: A Honvédség aktuális külföldi katonai missziói

<sup>227</sup> Bocskais katonák Libanonban, <https://honvedelem.hu/missziok/bocskais-katonak-libanonban.html> Letöltés ideje: 2021. 10. 27.

<sup>228</sup> Contribution of Uniformed Personnel to UN by Country, Mission, and Personnel (30/06/2022) [https://peacekeeping.un.org/sites/default/files/03\\_country\\_and\\_mission\\_51\\_june\\_2022\\_rev1\\_0.pdf](https://peacekeeping.un.org/sites/default/files/03_country_and_mission_51_june_2022_rev1_0.pdf) Letöltés ideje: 2022. 12. 04.

#### 2.4.2. NATO missziók

A honvédség legnagyobb létszámú békefenntartó missziója a koszovói KFOR Kontingens, amely a NATO koszovói békefenntartó műveletében történő magyar katonai szerepvállalásról szóló 1385/2021. (VI. 18.) számú Korm. határozat<sup>229</sup> alapján hajtja végre feladatait. A kontingens létszámát az afganisztáni ISAF-műveletek lezárását követően 2015-ben jelentősen megemelték, így 2016-ban Magyarország – átlagosan 370 katonával – az ötödik vezető nemzetként volt jelen a műveletben, és 2017-ben átvette a KFOR Harcászati Tartalék Zászlóalj vezetését is. 2018-ban a misszióban a létszám tovább nőtt, 2021-ig átlagosan 400 fős kontingensben szolgáltak a magyar katonák Koszovóban. 2021-óta 500 fő teljesít szolgálatot a kontingensben. 2021 októberétől a koszovói békefenntartó misszió történetében először irányította egy esztendőn keresztül magyar parancsnok a NATO 22 éve működő legnagyobb misszióját, amelyhez 28 ország mintegy 4000 katonát ajánlott fel.<sup>230</sup>

#### 2.4.3. EU missziók

A Magyar Honvédség EUFOR Kontingense az Európai Unió irányítása alatt, a balkáni katonai békefenntartó (ALTHEA) művelethez történő magyar hozzájárulásról szóló 128/2004. (XI. 23.) OGY. határozatban<sup>231</sup> foglaltak alapján hajtja végre feladatait. A boszniai háborút követően megalakult Bosznia-Hercegovinában 2020-ban Magyarország – a harmadik legnagyobb hozzájáruló országgként – több mint 160 magyar katonával lát el békefenntartó szolgálatot.

Az EUTM MALI kiképző misszióban való magyar katonai részvételt a 1242/2016. (V. 18.) Korm. határozat engedélyezte, amit azóta két esetben is módosítottak.

A jelenlegi magyar szerepvállalást a kormány az 1214/2020. (V. 13.) számú határozatával<sup>232</sup> 2024. május 18-ig meghosszabbította, miközben a létszámkeretet a

---

<sup>229</sup> A NATO koszovói békefenntartó műveletében (KFOR) történő magyar katonai szerepvállalásról szóló 1385/2021. (VI. 18.) számú Korm. határozat <https://njt.hu/jogszabaly/2021-1385-30-22> Letöltés ideje: 2021. 06. 30.

<sup>230</sup> Trautmann Balázs: Magyar parancsnok a KFOR élén, <https://honvedelem.hu/hirek/magyar-parancsnok-a-kfor-elen.html> Letöltés ideje: 2021. 10. 27.

<sup>231</sup> Az Európai Unió irányítása alatt végrehajtott balkáni katonai békefenntartó (ALTHEA) művelethez történő magyar hozzájárulásról szóló 128/2004. (XI. 23.) OGY határozat <https://njt.hu/jogszabaly/2004-128-30-41> Letöltés ideje: 2021. 10. 27.

<sup>232</sup> Az Európai Unió Mali Kiképző Misszióban („EUTM Mali”) történő további magyar katonai szerepvállalásról szóló 1214/2020. (V. 13.) Korm. határozat <https://njt.hu/jogszabaly/2020-1214-30-22> Letöltés ideje: 2020. 05. 14.



2018-ban elfogadott bővítési célnak megfelelően legfeljebb 25 főben (váltási időszakban legfeljebb 50 fő) maximálta. Ez alapján a honvédelmi vezetés 22 fős állomány kitelepülését tűzte ki célul 2019 végére. A létszámbővítésben közrejátszott, hogy 2018 második felében az EU által meghosszabbított somáliai misszióból a magyar katonákat kivonták. A művelet célja, hogy a mali hadsereget kiképezze a térségben jelen lévő terrorista csoportokkal szembeni eredményes fellépésre. A magyar katonák leginkább a lövész-kiképzésben vesznek részt. A misszió tevékenységét a 2020. augusztus 18-i katonai puccs következtében felfüggesztették, jövője bizonytalanná vált.

Mindezek mellett a Magyar Honvédség Grúziában (EU MM) 5 fő katonai, fegyvertelen megfigyelővel segíti az EU Megfigyelői Misszióját. Továbbá több egyéni beosztást töltenek be katonáink az Európai Uniónak a földközi-tengeri térségben folytatott katonai műveletében, amelyet az ENSZ líbiai fegyverembargójának ellenőrzése céljából hoztak létre Olaszországban (EU NAVFOR MED IRINI).

#### 2.4.4. Iraki katonai szerepvállalás

Az Iszlám Állam elnevezésű terrorszervezet elleni – amerikai vezetésű – nemzetközi koalícióban való magyar katonai szerepvállalást az Országgyűlés a 17/2015. (IV. 17.) OGY határozattal engedélyezte. Ebben az Országgyűlés felhatalmazta a Magyar Honvédséget, hogy az Iraki Köztársaság területén partnerképesség-építési, őrző-védő és csapatkísérő feladatokat lásson el. A felhatalmazást elsőként a 12/2017. (VI. 14.) OGY határozat hosszabbította meg, amely egyben a 2015-ben meghatározott 150 fős magyar műveleti létszámot 200 főre (váltási időszakban 400 főre) emelte.

A Magyar Honvédség iraki műveleti részvételét legutóbb – 2023. december 31-i záró dátummal – a 29/2021. (XI. 9.) OGY határozat<sup>233</sup> hosszabbította meg. Irakban jelenleg hozzávetőleg 170 magyar katona szolgál az erbili kiképző központban, ahol főként őrzés-védelemmel és a kurd peshmergák kiképzésével járul hozzá az Iszlám Állam elleni küzdelemhez.

---

<sup>233</sup> A Magyar Honvédségnek az Iszlám Állam elnevezésű terrorszervezet elleni nemzetközi fellépésben való további részvételéről szóló 29/2021. (XI. 9.) OGY határozat <https://njt.hu/jogszabaly/2021-29-30-41> Letöltés ideje: 2021. 11. 14.

#### 2.4.5. Magyar különleges műveleti erők Afrikában (TAKUBA misszió)

Az NBS alapján hazánk az euroatlanti biztonság aktív és hiteles hozzájárulója kíván maradni a jövőben is. Ez egyrészt Magyarország szövetségi kötelezettsége, de emellett a stratégia is kiemeli, hogy az európai stabilitást befolyásoló távoli régiókban zajló nemzetközi válságkezelő műveletek Magyarország alapvető biztonságpolitikai érdekeit szolgálják. Magyarországnak ezért elemi érdeke – elsősorban – a Balkán, a Közel-Kelet és Észak-Afrika, valamint a Száhel-övezet országainak stabilitása, valamint a szélsőséges iszlamista mozgalmak és terrorista csoportok térnyerésének megakadályozása.<sup>234</sup>

Kiemelést érdemel, hogy az utóbbi évtizedben a Száhel-övezet biztonsági helyzete jelentős mértékben romlott, az etnikai és törzsi konfliktusok kiéleződése, a szélsőséges iszlamista mozgalmak és terrorista csoportok térnyerése tapasztalható. Maliban a francia vezetésű SERVAL fedőnevű művelet az ENSZ Biztonsági Tanácsának (BT) 2012. december 20-án kelt határozata után, Mali meghívása alapján kezdődött. A SERVAL műveletet 2014. július 15-től a szintén francia vezetésű BARKHANE fedőnevű művelet váltotta fel.

A művelet egyéb európai erőkkel (pl. Egyesült Királyság, Észtország, Svédország stb.) együttműködve nyújt támogatást a G5 Száhel országok (Burkina Faso, Csád, Mali, Mauritánia és Niger) haderőinek. A terrorizmus elleni hatékonyabb fellépés jegyében 2020. március 27-én – francia kezdeményezésre – Belgium, Csehország, Észtország, Németország, Mali, Niger, Hollandia, Norvégia, Portugália, Svédország és az Egyesült Királyság kinyilvánította azon politikai szándékát, hogy a konvencionális erők támogatására, a jelenleg átalakulóban lévő BARKHANE alárendeltségében megalakítja a TAKUBA fedőnevű különleges műveleti erőket tömörítő alkalmi harci köteléket.

A TAKUBA fedőnevű különleges műveleti erőket tömörítő alkalmi harci kötelékben a magyar különleges műveleti erők szerepvállalása a tanácsadási, támogatási és harctéri mentorálási feladatok végrehajtását foglalja magába. 2022 első negyedében, egy legfeljebb 80 fős kontingens műveleti területre történő kitelepítése kezdődött, amit még 2021 negyedik negyedében egy 20 fős előkészítő elem kitelepítése előzött meg.

---

<sup>234</sup> Kilencedik nemzetként csatlakozna Magyarország az afrikai katonai koalícióhoz, honvedelem.hu <https://honvedelem.hu/hirek/kilencedik-nemzetkent-csatlakozna-magyarorszag-az-afrikai-katonai-koaliciohoz.html> Letöltés ideje: 2022. 02. 28.



A magyar kontingens a 30/2021. (XI. 9.) OGY határozat<sup>235</sup> alapján, legalább 2023. december 31-ig négyhónapos rotációs ciklusban fog dolgozni, teljes mértékben igazodva a TAKUBA műveleti feladataihoz és az elérhető stratégiai szállításhoz.<sup>236</sup>

Fő feladatuk a Maliban található helyi partner erők felderítő és beavatkozó századainak támogatása, valamint a terrorizmusellenes tevékenység katonai feladatainak végrehajtása Mali, Niger és Burkina Faso hármashatáránál térségében.<sup>237</sup> A TAKUBA műveleti célja lényegében az, hogy kiegészítse az ENSZ többdimenziós integrált stabilizációs missziója, a MINUSMA, az EUTM MALI kiképző misszió és a G5 Sahel Force (Burkina Faso, Csád, Mali, Mauritánia és Niger) katonai erőinek tevékenységét, amelyet elsősorban a mali hadsereg alakulatainak mentorálásával, támogatásával kíván elérni.

*A küldetés során végrehajtandó, akár több napig tartó, rendszeres és hosszú távú járőrözések során a tűzharcok kialakulása egyáltalán nem zárható ki, mivel a mali hadsereg célja a terroristák jelenlétének felszámolása.*<sup>238,239</sup>

## 2.5. Definíciók

### 2.5.1. A honvédelmi szervezet kártérítési felelőssége

Jelen alfejezet elsődleges célja, hogy a Hjt. rendelkezései alapján – szorosan a témához kapcsolódóan – mutassa be a honvédelmi szervezet kártérítési felelősségét.<sup>240</sup>

---

<sup>235</sup> A TAKUBA alkalmi harci kötelékben történő magyar katonai szerepvállalásról szóló 30/2021. (XI. 9.) OGY határozat <https://njt.hu/jogszabaly/2021-30-30-41> Letöltés ideje: 2021. 11. 30.

<sup>236</sup> Kilencedik nemzetként csatlakozna Magyarország az afrikai katonai koalícióhoz, honvedelem.hu <https://honvedelem.hu/hirek/kilencedik-nemzetkent-csatlakozna-magyarorszag-az-afrikai-katonai-koaliciohoz.html> Letöltés ideje: 2021. 09. 28.

<sup>237</sup> Magyar katonai szerepvállalás a Száhel-övezetben, <https://honvedelem.hu/hirek/magyar-katonai-szerepvallalas-a-szahel-ovezetben.html> Letöltés ideje: 2021. 11. 09.

<sup>238</sup> Wagner Péter: Miért mennek magyar katonák egy afrikai háborús övezetbe? <https://novekedes.hu/mag/miert-mennek-magyar-katonak-egy-afrikai-haborus-ovezetbe> Letöltés ideje: 2021. november 09.

<sup>239</sup> Marsai Viktor szerint: „...a Takuba misszió lesz a magyar hadsereg egyik forró terepe, legalább olyan forró, mint az afganisztáni volt. Bár kétségtelen, hogy a küldetésnek vannak kockázatai, azért reménykedünk, hogy nem kerül sor tragédiára”. In. Szabó Anna: Dzsihadista lázadók ellen is bevetnek magyar katonákat, <https://novekedes.hu/interju/dzsihadista-lazadok-ellen-is-bevetnek-magyar-katonakat> Letöltés ideje: 2021. 11. 30.

<sup>240</sup> Terjedelmi korlátok miatt nem térek ki:

- a szolgálati jogviszony, továbbá az igény érvényesítésére való jogosultság;
- az okozati összefüggés;
- a Honvédség kártérítési felelősség alóli mentesülése és a kármegosztás szabályai;
- a kárviselés arányának meghatározása, a kármegosztás;
- a bizonyítási teher;
- a kártérítés elemei, mértéke és módja;
- a káronszerzés tilalmának, az elévülés szabályainak és a honvédelmi szervezet felelősségének megállapításának részletszabályaira.

*A Honvédség vétkességére tekintet nélkül teljes mértékben felel azért a kárért, amely az állomány tagjának<sup>241</sup> a szolgálati viszonyával összefüggésben keletkezett.*

*Az értekezésben az állomány tagja: kizárólag a hivatásos és a szerződéses állományú katona.*

A kárigény elbírálása nem „hivatalból” történik, mivel a munkáltatói jogkört gyakorlónak csak az a jogszabályban előírt kötelessége, hogy a károkozásról való tudomásszerzésétől számított 15 napon belül felhívja a károsultat kárigényének előterjesztésére. *A kárfelhívást követően a károsult kizárólagos döntése, hogy kíván-e kártérítési kérelmet benyújtani.*

Fontos kiemelni, nincs jogi relevanciája annak, hogy mi volt az adott helyzetben elvárható magatartás az állomány tagja részéről az egyes kárigények megítélése során. Ez az objektív – vétkességtől független – felelősség a funkcióját tekintve reparatív, hiszen az állomány tagja kárának megtérítését írja elő főszabályként. A bírói gyakorlat értelmében a károsultat minden esetben olyan helyzetbe kell hozni, mintha a kár be sem következett volna.<sup>242</sup>

A Honvédség a fenti rendelkezés alapján felel a kárért,

a) ha az olyan betegség következménye, amely a szolgálat teljesítésével összefüggésben keletkezett, vagy a szolgálat sajátosságaival összefüggésben súlyosbodott, vagy

b) ha az olyan baleset következménye, amely a szolgálat teljesítésével összefüggésben következett be.

A szolgálat teljesítésével összefüggő szolgálati betegségek felsorolását a kártérítési felelősségről, valamint egyes meg nem térülő károk leírásának és törlésének szabályairól szóló 10/2013. (VIII. 12) HM rendelet<sup>243</sup> (HM r.) 2. melléklete tartalmazza 36 pontban felsorolva, akként, hogy a szolgálati betegség megnevezését (A) összekapcsolja a szolgálati tevékenységgel (B).

Lényeges szabály, hogy az a)-b) pontokban foglaltaktól eltérően a Honvédség vétkessége esetén felel a kárért, ha

---

<sup>241</sup> Az új Hjt. személyi hatálya a hivatásos és a szerződéses állományú katonákra, a tényleges szolgálatot teljesítő önkéntes tartalékos katonákra, a honvéd tisztjelöltekre, és a honvéd altiszt-jelöltekre terjed ki.

<sup>242</sup> Szilágyi Nóra: A munkáltató kártérítési felelősségéről és annak gazdasági jogi aspektusairól, Magyar Munkajog E-folyóirat 2019/2. sz, [http://www.hllj.hu/letolt/2019\\_2/M\\_02\\_Szilagyin\\_hllj\\_2019\\_2.pdf](http://www.hllj.hu/letolt/2019_2/M_02_Szilagyin_hllj_2019_2.pdf) 18. Letöltés ideje: 2019. 12. 30.

<sup>243</sup> A kártérítési felelősségről, valamint egyes meg nem térülő károk leírásának és törlésének szabályairól szóló 10/2013. (VIII. 12.) HM rendelet <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1300010.hm> Letöltés ideje: 2019. 04. 25.

- az a)-b) pontokon kívüli egyéb megbetegedés folytán keletkezett,
- az igazgatási, a személyügyi, a szervezési és a belső szabályozási tevékenység következménye, vagy
- az állomány tagjának nem kötelezően elrendelt sporttevékenységéből származik.

A fentiek alapján megállapítható, hogy a Hjt. szabályai szerint a Honvédség vétkességére tekintet nélkül akkor felel, ha az állomány tagját a kár a szolgálati jogviszonyával összefüggésben érte, és azt:

- a) *a Honvédség működési körébe eső ok idézte elő, vagy*
- b) *a Honvédség működési körén kívül eső ok idézte ugyan elő, amennyiben azt a Honvédség el tudta volna háráítani, de nem tette, vagy*
- c) *az állomány tagja a kárt, mint károsult saját maga okozta ugyan, amennyiben azt a Honvédség el tudta volna háráítani, azonban nem tette.*

A Honvédség anyagi felelősségének így kettős előfeltétele van: egyrészt szükséges, hogy az állomány tagját a kár a szolgálati jogviszonnyal összefüggésben érje, másrészt pedig az is, hogy a kárt közvetlenül a Honvédség okozza (működési körébe eső ok idézze elő a kárt), vagy ezen kívüli esetekben az, hogy nem tett meg minden rendelkezésére álló lehetséges intézkedést a kár elhárítására.

A jogalkotó külön kiemelte azokat a területeket, amelyek indokolttá teszik, hogy a Honvédség csak vétkessége esetén feleljen (Izd: nem szolgálati kötelekkel összefüggésben kialakult betegség, nem kötelezően elrendelt sporttevékenység stb.).<sup>244</sup>

A honvédelmi ágazatban bekövetkezett baleseti veszélyt jelentő rendellenességek és a balesetek bejelentéséről, kivizsgálásáról és nyilvántartásáról szóló 13/2011. (X. 20.) HM rendelet<sup>245</sup> (HM baleseti r.) általános rendelkezései adnak útmutatást a baleset meghatározására.

---

<sup>244</sup> Mihók Sándor: A honvédség kártérítési felelőssége a honvédek jogállásáról szóló 2012. évi CCV. törvény alapján, Honvédségi Szemle 142. évfolyam 2014/4. szám <https://honvedelem.hu/kiadvany/45138> 87-95. Letöltés ideje: 2019. 04. 25.

<sup>245</sup> A honvédelmi ágazatban bekövetkezett baleseti veszélyt jelentő rendellenességek és a balesetek bejelentéséről, kivizsgálásáról és nyilvántartásáról szóló 3/2011. (X. 20.) HM rendelet <https://njt.hu/jogszabaly/2011-13-20-15> Letöltés ideje: 2021. 11. 25.

A HM baleseti r. fogalommeghatározása szerint, *szolgálati kötelemmel összefüggő honvédelmi baleset*: az a honvédelmi baleset vagy honvédelmi úti baleset, amely a katonai szolgálat teljesítése vagy a szolgálati jog gyakorlása során keletkezett, valamint, ha a szolgálati helyre vagy onnan a lakásra, szállásra menet közben következett be.<sup>246</sup>

Az állomány tagja balesetének, betegségének vagy az ezek miatt bekövetkezett halálának szolgálati kötelemmel való összefüggését miniszteri rendeletben meghatározottak szerint hivatalból kell vizsgálni. *A minősítésről hozott határozat azonban nem munkáltatói, hanem hatósági döntés.*<sup>247</sup>

A szolgálati kötelemmel összefüggő baleset és betegség fogalmát az előzőekben már ismertettem. Jelen alcímben az egészségkárosodást – amely fogalmat a vonatkozó jogszabályok nem határozzák meg – Varga István fogalommeghatározása szerint értelmezem, amely szerint:

*Egészségkárosodás*: a szervezet morfológiai (makro és mikro bonctani) alkotóelemeinek, fiziológiai funkcióinak a normálistól, azaz az élettanilag elfogadott felépítésétől (struktúra), működési standardjaitól (funkció) való eltérő voltát értjük, amely hiány, csökkenés vagy deformáció formájában jelenik meg.

A károsodás érintheti az értelmi (kognitív) és érzelmi (pszichikai) funkciókat is. Kóroktanukat tekintve kongenitális (genetikai, intrauterin ártalmak) anomáliák, betegségek, sérülések következtében alakulnak ki és az egyén képességeinek csökkenését okozhatják, tevékenységében gátolhatják, akadályozhatják.

Az egészségkárosodás lehet strukturális és funkcionális.

Mértékét tekintve lehet enyhe, közepes vagy súlyos, illetve ezek fokozatai, továbbá a lefolyás szempontjából átmeneti, tartós, progresszív vagy csökkenő, váltakozó

---

<sup>246</sup> A HM baleseti r. 2. § 5. pontja szerint: honvédelmi baleset: az a baleset, amely a munkavállalót a szervezett munkavégzés során, vagy azzal összefüggésben éri, annak helyétől, időpontjától és a munkavállaló közrehatásának mértékétől függetlenül, továbbá tényleges állományú katona esetében az a baleset is, amely a katonát a szolgálatra való felkészülés során, vagy azzal összefüggésben a szolgálatteljesítés helyén éri.

<sup>247</sup> Szekendi Gyöngyvér: A hivatásos és a szerződéses katonák jogállása - Jegyzet a közszolgálati humánszervező szakirányú továbbképzés Közszolgálati jog II. című tantárgyához, Nemzeti Közszolgálati Egyetem, Budapest 2014., <https://nkerepo.uni-nke.hu/xmlui/bitstream/handle/123456789/8606/Teljes%20sz%F6veg!?sequence=2> 43. Letöltés ideje: 2021. 11. 25.

vagy folyamatos jellegű, illetve reverzibilis (megfordítható) vagy maradandó (irreverzibilis).<sup>248</sup>

### 2.5.2. A honvédelmi egészségkárosodási ellátás

A honvédelmi szervezet kártérítési felelőssége mellett szükségesnek tartom egy új és még kevésbé ismert jogintézmény, a honvédelmi életpálya részeként, annak III. pilléréként 2017. január 1-jén bevezetésre került honvédelmi egészségkárosodási ellátási rendszer bemutatását is.

A felülvizsgáló bizottságnak az állomány tagja katonai szolgálatra vagy a szolgálati beosztása ellátására való egészségi alkalmatlanságát megállapító döntésének kézhezvételét követően, az állományilletékes parancsnoknak kell haladéktalanul tájékoztatnia az állomány tagját arról, hogy a tovább foglalkoztatási kötelezettség alóli mentesítése érdekében 5 munkanapon belül kérelmet nyújthat be.

Ezért a honvédelmi egészségkárosodási eljárást megelőző alkalmassági felülvizsgálat eredménye érinti az állomány tagjának szolgálati jogviszonyát. Azonban az állomány tagja saját belátása szerint dönthet arról, hogy azt igénybe kívánja-e venni, mivel választhatja a szolgálati jogviszonya felmentéssel való megszüntetését is.

*Az egészségkárosodás alatt az előző alcímben foglalt meghatározást értem, mivel a vonatkozó jogszabályok erről nem rendelkeznek.*<sup>249</sup>

*Az egészségkárosodási ellátással kapcsolatos szabályokról:* a Hjt. 68/A-J. §-ai rendelkeznek, az eljárásrendre vonatkozó rendelkezéseket a honvédelmi egészségkárosodási ellátással kapcsolatos eljárásrendről szóló 24/2016. (XII. 22.) HM rendelet<sup>250</sup> (EKÁER r.) szabályozza.

A honvédelmi egészségkárosodási ellátással kapcsolatos személyügyi szakfeladatok végrehajtásáról a 493/2017. (HK 7.) HVK SZCSF szakutasítás<sup>251</sup> ad iránymutatást.

---

<sup>248</sup> Varga István: A katonai egészségi alkalmasság, Katonai logisztika 15. évf. 3. sz., 2007. [http://epa.niif.hu/02700/02735/00063/pdf/EPA02735\\_katonai\\_logisztika\\_2007\\_3\\_258-291.pdf](http://epa.niif.hu/02700/02735/00063/pdf/EPA02735_katonai_logisztika_2007_3_258-291.pdf) 263. Letöltés ideje: 2021. 09. 29.

<sup>249</sup> Lsd. A katonai szolgálatra való egészségi, pszichikai és fizikai alkalmasságról, valamint a felülvizsgálati eljárásról szóló 10/2015. (VII. 30.) HM rendelet (HMeüR.) <https://njt.hu/jogszabaly/2015-10-20-15> Letöltés ideje: 2021. 10. 30., A komplex minősítésre vonatkozó részletes szabályokról szóló 7/2012. (II. 14.) NEFMI rendelet <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1200007.nem> Letöltés ideje: 2021. 10. 30.

<sup>250</sup> A honvédelmi egészségkárosodási ellátással kapcsolatos eljárásrendről szóló 24/2016. (XII. 22.) HM rendelet <https://njt.hu/jogszabaly/2016-24-20-15> Letöltés ideje: 2021. 10. 30.

<sup>251</sup> A Honvéd Vezérkar Személyzeti Csoportfőnökség csoportfőnökének 493/2017. (HK 7.) HVK SZCSF szakutasítása a honvédelmi egészségkárosodási ellátással kapcsolatos személyügyi

*Az egészségkárosodási ellátás rendszer személyi hatálya:* kizárólag a hivatásos és a szerződéses állományra terjed ki.

*Az ellátás célja:* a szolgálatteljesítésre egészségileg alkalmatlanná váló hivatásos és szerződéses katonák egzisztenciális biztonságának megteremtése, elsősorban az érintett tovább-foglalkoztatásával, a korábbi jövedelmének meghatározott (65–100%) szinten történő garantálásával, illetve az ennek megfelelő keresetkiegészítés megállapításával. Amennyiben azonban az érintett tovább foglalkoztatása egészségi állapota miatt nem lehetséges, akkor miniszteri mentesítés alapján egészségkárosodási járadékra válhat jogosulttá (nincs tovább-foglalkoztatás).

*Emiatt a honvédelmi egészségkárosodási ellátásnak két formája van:*

- a honvédelmi egészségkárosodási keresetkiegészítés (tovább foglalkoztatás esetén) és
- a honvédelmi egészségkárosodási járadék (nincs tovább foglalkoztatás).

*Az egészségkárosodási ellátás tekintetében meghatározó, hogy az egészségkárosodás a szolgálati kötelemekkel összefüggésben, vagy attól függetlenül alakult ki.* Szolgálati kötelemekkel nem összefüggő baleset, betegség következtében kialakult alkalmatlanság esetén az a hivatásos vagy szerződéses katona lehet jogosult egészségkárosodási ellátásra, aki legalább tíz év tényleges hivatásos/szerződéses szolgálati jogviszonnal rendelkezik, és egészségkárosodásának mértéke legalább 20%-os.<sup>252</sup>

*Amennyiben az alkalmatlanság a szolgálati kötelemekkel összefüggésben bekövetkező baleset, betegség következménye, a katona a szolgálati időtől és az*

---

szakfeladatok végrehajtásáról <http://www.kozlonyok.hu/kozlonyok/Kozlonyok/13/PDF/2017/7.pdf>  
Letöltés ideje: 2021. 10. 30.

<sup>252</sup> Az egészségkárosodási ellátás mértéke szolgálati kötelemekkel nem összefüggő baleset vagy betegség esetén az állomány volt tagját az egészségi alkalmatlanság megállapítását közvetlenül megelőző egy hónapra megillető távolléti díj összege, az alábbiak szerint:

- tíz év vagy azt meghaladó, de tizenöt évet el nem érő szolgálati viszonyban töltött idő esetén 65%,
- tizenöt év vagy azt meghaladó, de húsz évet el nem érő szolgálati viszonyban töltött idő esetén 70%,
- húsz év vagy azt meghaladó, de huszonöt évet el nem érő szolgálati viszonyban töltött idő esetén 75%,
- huszonöt évet elérő vagy azt meghaladó szolgálati viszonyban töltött idő esetén 80%,
- huszonöt év vagy azt meghaladó, de harminc évet el nem érő szolgálati viszonyban töltött idő esetén 80%,
- harminc év vagy azt meghaladó, de harmincöt évet el nem érő szolgálati viszonyban töltött idő esetén 85%,
- harmincöt évet elérő vagy meghaladó szolgálati viszonyban töltött idő esetén 90%.

*egészségkárosodás mértékétől függetlenül jogosult az egészségkárosodási ellátásra, amelynek összege a távolléti díj 100%-ának felel meg.*<sup>253</sup>

Összegezve, a honvédelmi egészségkárosodási ellátás:

- a szolgálati viszony során bekövetkező rendkívüli események, élethelyzetek – baleset vagy betegségek miatti, hivatásos szolgálatra, illetve adott szolgálati beosztásra való egészségügyi alkalmatlanság – hatékony kezelését szolgálja, továbbá
- ez az ellátási rendszer az állomány egzisztenciális biztonságát is erősíti a nyugdíjjogosultság eléréséig.

## 2.6. A külföldi missziókban bekövetkezett szolgálati kötelemekkel összefüggő balesetek és betegségek elemzésével kapcsolatos kutatási eredmények ismertetése (2000-2021)

### 2.6.1. A kutatás

A 2021. szeptember 01-je és november 30-a között végzett kutatást a HM VGH főigazgatója, a 2021. június 10-én kelt, 8-20/2021/JKO számú ügyiratával engedélyezte. A kutatás előkészítő szakaszában a HM VGH Pénzügyi és Ellenőrzési Igazgatóság Jogi és Kártérítési Osztályának szakemberei az általuk kezelt kártérítési nyilvántartásból a 2000-2021 közötti időszak valamennyi iktatott kártérítési igényét leszűkítették a külföldi missziókban bekövetkezett szolgálati kötelemekkel összefüggő balesetekkel és betegségekkel kapcsolatos – és benyújtott – kárigényekre.<sup>254</sup>

*Ez lényegében a sokaság minőségi ismérvek szerinti csoportosításának tekinthető, amelynek az volt a célja, hogy a sokaság elemeit valamilyen tulajdonság alapján csoportokba soroljam, úgy, hogy a csoportok között nincs semmilyen sorrendiség (nominális/névleges mérési skála).*

Ezt követően tételesen és teljeskörűen elemeztem az elmúlt közel két évtized külföldi misszióiban bekövetkezett szolgálati kötelemekkel összefüggő balesetekkel és betegségekkel kapcsolatban benyújtott és elbíralt kártérítési kérelmeket tartalmazó gyűjtőket.

---

<sup>253</sup> Kovács Tamás - Szekendi Gyöngyvér: Közszolgálati életpályák a honvédelemben, Dialóg Campus Kiadó, 2018., <https://tudasportal.uni-nke.hu/xmlui/handle/20.500.12944/12596> 94-96. Letöltés ideje: 2021. 10. 30.

<sup>254</sup> A Haktv. 17. melléklete nem tartalmazza a szolgálati kötelemekkel összefüggő balesettel, betegséggel kapcsolatos adatokat.

A kutatás során a leíró statisztika módszereit alkalmaztam, és kiemelt céloknak tekintettem az adatokban rejlő információt közérthető formában való összegzését.

*A kutatás ismertetése:*

- Az általam vizsgált valamennyi benyújtott kárigény: nem egyszerű ténybeli és jogi megítélésűnek tekinthető baleset, betegség és egyéb egészségkárosodás következménye.<sup>255</sup>

- A könnyebb áttekinthetőség miatt az egyéb egészségkárosodásokat (pl. COVID-19 fertőzés) a betegségekhez soroltam.

- A külföldi missziókban bekövetkezett halálesetekkel kapcsolatos kárigényeket nem vizsgáltam, mivel azok nem kapcsolódnak közvetlenül a témához.

- A személyiségi jogok védelmét teljes mértékben szem előtt tartva, kizárólag a kárigény benyújtójának nemét és állománykategóriáját, valamint a baleset/betegség (egészségkárosodás) lényeges elemeit mutatom be.

- Tekintettel a feldolgozott adatok műveleti érzékenységre, a jelen alcímben külföldi misszióknak kizárólag a nyugat-balkáni, az iraki, az afganisztáni, a somáliai és a ciprusi szerepvállalást tekintem.

*A kárigények elemzését az alábbi szempontok szerint végeztem el:*

1. *A vizsgált időszakban hány darab szolgálati kötelemmel összefüggő balesettel, betegséggel kapcsolatos kártérítési igényt nyújtottak be.*

2. *A benyújtott igények közül hányat fogadtak be, illetve utasítottak el.*

3. *A benyújtott és elbírált kártérítési igények vizsgálata a kárigényt benyújtó neme, állománykategóriája és a külföldi misszió szerint.*

4. *A benyújtott és elbírált kártérítési igényekben megjelenő balesetek, betegségek lényeges elemei.*

5. *A 4. pontban megjelöltek hatása, következménye az igényt benyújtó szolgálati viszonyára.*

---

<sup>255</sup> A HM r. alapján a kárigény elbírálására elsőfokon az állományilletékes parancsnok rendelkezik hatáskörrel, ha a kárigény egyszerű ténybeli és jogi megítélésű, továbbá összege az 50.000 Ft-ot nem haladja meg. A nem egyszerű ténybeli és jogi megítélésű (pl. betegséggel, balesettel kapcsolatos), vagy az 50000 Ft-ot meghaladó ügyekben első fokon a HM központi pénzügyi feladatot ellátó szerve, a HM VGH jár el.



## 2.6.2. A kutatás eredményeinek bemutatása

### 2.6.2.1. Külföldi missziókban bekövetkezett szolgálati kötelemmel összefüggő balesetek és betegségek

### 2.6.2.2. Általános áttekintés

- A 2000-2021 közötti időszakban összesen 84 esetben nyújtottak be elbírálás céljából a HM VGH-nak a külföldi missziókban bekövetkezett szolgálati kötelemmel összefüggő balesettel, betegséggel kapcsolatos kártérítési igényt.
- A benyújtott igények közül 58 esetben a kártérítési igényt elbírálták, 26 kártérítési ügyben azonban a kártérítési igényt elutasították. Az elbírált kártérítési igényekből 47 ügy balesettel, 11 ügy betegséggel kapcsolatos. Az elutasított kártérítési igényekből 15 ügy balesettel, 11 ügy betegséggel kapcsolatos igény.
- A benyújtott és elbírált kártérítési igények megoszlása:
  - Nem szerinti megoszlás:  
43 férfi és 5 nő balesettel, 10 férfi betegséggel és egyéb egészségkárosodással kapcsolatos kártérítési igénye került elbírálásra.
  - A külföldi missziókban bekövetkezett szolgálati kötelemmel összefüggő balesetek/betegségek állománykategória szerinti megoszlása.

<b>Külföldi misszió</b>	<b>Szerződéses katona (legénységi állomány)</b>	<b>Baleset</b>	<b>Betegség/egészségkárosodás</b>
Nyugat– Balkán	30	29	1
Irak	1	-	1
Afganisztán	6	5	1
Ciprus	1	1	-
<b>Összesen</b>	<b>38</b>	<b>35</b>	<b>3</b>

6. sz. ábra: Szerződéses katonák (legénységi állomány) külföldi missziókban bekövetkezett szolgálati kötelemmel összefüggő baleseteinek, betegségeinek (egészségkárosodásainak) megoszlása (2000-2021)

<b>Külföldi misszió</b>	<b>Szerződéses katona (altiszti/tiszti állomány)</b>	<b>Baleset</b>	<b>Betegség/egészségkárosodás</b>
Nyugat– Balkán	3	3	-
Irak	1	1	-
Afganisztán	3	1	2
<b>Összesen</b>	<b>7</b>	<b>5</b>	<b>2</b>

7. sz. ábra: Szerződéses katonák (altiszti/tiszti állomány) külföldi missziókban bekövetkezett szolgálati kötelemmel összefüggő baleseteinek, betegségeinek (egészségkárosodásainak) megoszlása (2000-2021)

<b>Külföldi misszió</b>	<b>Hivatásos katona (altiszti/tiszti állomány)</b>	<b>Baleset</b>	<b>Betegség/egészségkárosodás</b>
Nyugat–Balkán	6	2	4
Afganisztán	6	5	1
Szomália	1	-	1
<b>Összesen</b>	<b>13</b>	<b>7</b>	<b>6</b>

8. sz. ábra: Hivatásos katonák (altiszti/tiszti állomány) külföldi missziókban bekövetkezett szolgálati kötelemekkel összefüggő baleseteinek, betegségeinek (egészségkárosodásainak) megoszlása (2000-2021)

### 2.6.2.3. A külföldi missziókban, nem ellenséges harci cselekménnyel összefüggésben bekövetkezett balesetek bemutatása

A balesetek jelentős része a kiképzési feladatok teljesítése során következett be, a leggyakoribb okok a következők:

- a tömegkezelési eljárások (CRC) során bekövetkező sérülések, amelyek többségében alsó végtagi traumák, térd és bokasérülések (térdficam, zúzódás, térdkalácstörés, keresztzalagszakadás, bokaficam, bokaszalag szakadás és esetenként állkapocstörés és kisebb gerincficam sérülések és/vagy zúzódások) voltak, majd ezt követték:

- a felső végtagok ficamai, zúzódásos és töréses sérülései, bordatörés/repedés, a fej kisebb traumás eredetű sérülései, amelyek jellemzően a napi szolgálati feladat és/vagy a kötelezően elrendelt sporttevékenység során érték az állomány tagját, és amelyek csak esetenként hozhatók összefüggésbe közlekedési balesettel.

- Egy alkalommal pókcsípésből eredő egészségkárosodással összefüggő baleset is történt a külföldi szolgálat teljesítése során.

Az áttekintett balesetek a rendelkezésre álló dokumentumok szerint nem minősültek orvosszakmai szempontból súlyosnak, az alábbiak kivételével, amelyben:

- légénységi állományú szerződéses katona afganisztáni szolgálatteljesítése során, oszlopmenet végrehajtása során közúti balesetet szenvedett. Életveszélyes sérülésekkel repatriálták a műveleti területről, jelenlegi állapota több évvel a baleset után is rendkívül súlyos. Önálló életvitelre nem alkalmas, jelenleg idős szülei gondoskodnak róla.
- légénységi állományú szerződéses katona nyugat-balkáni szolgálatteljesítése során CRC gyakorlásokon térd-sérülést (térdzúzódás, keresztszalag szakadás) szenvedett. Állapota miatt repatriálták, többször megműtötték, azonban térde nem gyógyult meg maradványállapot nélkül.

2.6.2.4. A külföldi missziókban, ellenséges harci cselekménnyel összefüggésben bekövetkezett balesetek bemutatása

- szerződéses állományú tiszt Afganisztánban teljesített szolgálatot. Hazautazása során fegyveres támadás érte a magyar konvojt és azt a járművet is, amelyben utazott. A támadás során repesz-sérüléseket szenvedett, amelyeket a helyszínen ellátak, majd végleges ellátása az MH Egészségügyi Központban folytatódott.

Az orvosszakértő szakvéleménye szerint a sérülések nem minősültek súlyosnak, szövődménymentesen gyógyultak és nem okoztak esztétikai károsodást.

- légénységi állományú szerződéses katona Afganisztánban teljesített szolgálatot. Szolgálati feladat végrehajtása során a konvojukat megtámadták, amely következtében súlyos repesz-sérüléseket (fej, mellkas) és (alkar) égési sérüléseket szenvedett. Ellátása a műveleti területen történt, nem repatriálták.

#### 2.6.2.5. A külföldi missziókban bekövetkezett betegségek/egészségkárosodások bemutatása

- belgyógyászati okra visszavezethető szívizomburok gyulladás,
- fertőzések eredetűnek tekinthetők a Q láz, a heveny trópusi bőrbetegség és a COVID-19 koronavírus megbetegedés(ek),
- a pszichikai eredetű poszttraumás stressz zavar (PTSD) és/vagy kevert, szorongásos zavar, depresszió.

*A külföldi missziókban bekövetkezett betegségek/egészségkárosodások rövid ismertetése:*

- A maradványállapot nélkül gyógyuló szívizomburok gyulladással a misszió (Afganisztán) szélsőséges klimatikus viszonyai a bizonyossággal határos módon hatással voltak a betegség kialakulására és annak súlyosbodására.

- A fertőzések eredetű betegségek közül említést érdemel a 2020-ban a katonai missziókban (pl. Nyugat-Balkán) is megjelenő COVID-19 fertőzés.<sup>256</sup>

Valamennyi fertőzések eredetű betegség maradványállapot nélkül meggyógyult.

*A pszichés eredetű betegségek áttekintése:*

- A külföldi missziókban, ellenséges harci cselekménnyel összefüggésben bekövetkezett balesetknél bemutatott szerződéses állományú tisztnél az eljárás során készült orvosi szakvélemény szerint: a külföldi szolgálata alatt elszenvedett eseménnyel összefüggésben poszttraumás stressz zavar (PTSD) alakult ki, amely a megfelelő pszichoterápiás kezelésre rendeződött, a betegség már nem áll fenn.

- A szerződéses állományú tisztet ért támadás idején a vele együtt szolgálatot teljesítő, de a támadásnál nem jelenlévő, a hatodik külföldi szolgálatát teljesítő altiszti állományú szerződéses katonánál alakult ki PTSD, amely már meggyógyult.

---

<sup>256</sup> A COVID-19 fertőzés lényegében egy olyan szolgálati kötelemmel összefüggő, szolgálati eredetű betegség, amely a foglalkozással kapcsolatos biológiai kóroki tényezők által okozott egyéb betegségnek (egészségkárosodásnak) minősül.

Mindkét esetben a betegség csak meghatározott ideig (1 év) jelentett kapcsolatviteli és kommunikációs nehézségeket, amelyek a mindennapi életvitelben főként a párkapcsolat és egyéb társas kapcsolatok területén jelentkeztek.

- A Nyugat-Balkánon szolgálatot teljesítő legénységi állományú katonánál PTSD és egyéb kevert szorongásos zavar, depresszió alakult ki. Ennek kiváltó ok, hogy tanúja volt körlettársa rendkívül megrázó öngyilkossági kísérletének, melynek hatására lelkiileg teljesen összeomlott. Súlyos állapotára tekintettel repatriálták a műveleti területről.

## 2.7. A külföldi missziókkal kapcsolatos honvédelmi egészségkárosodási ellátás elemzése (2017-2021)

### 2.7.1. A kutatás

A kutatásban a HM VGH Pénzügyi és Ellenőrzési Igazgatóság Adóügyi és Járulékalapú Ellátások Osztályának szakemberei nyújtottak segítséget. A kártérítési eljárások bemutatásával egyezően, jelen alfejezetben a személyiségi jogok védelmét maximálisan szem előtt tartva, csak az egészségkárosodási ellátásban részesülő nemét és állománykategóriáját, valamint az egészségkárosodás lényeges elemeit vizsgáltam.

Tekintettel a feldolgozott adatok műveleti érzékenységre, jelen alfejezetben külföldi misszióknak kizárólag a nyugat-balkáni, az iraki, az afganisztáni, a somáliai és a ciprusi szerepvállalást tekintem.

*A rendszer elemzésekor az alábbi tényezők feldolgozását kívántam feltárni:*

*1. A vizsgált időszakban hány fő részére ajánlottak fel a katonai misszió során bekövetkezett szolgálati kötelemekkel összefüggő balesettel, betegséggel kapcsolatban egészségkárosodási ellátást.*

*2. Az egészségkárosodási ellátásban részesülők nem, állománykategória és a katonai misszió szerint megoszlását.*

*3. A benyújtott és elbírált kártérítési igényekben megjelenő balesetek, betegségek lényeges elemeit.*

## 2.7.2. A kutatás eredményeinek bemutatása

A 2021. évben a hatályos jogszabály alapján:

- 8 fő részére folyósítottak egészségkárosodási keresetkiegészítést,
- 22 fő részére egészségkárosodási járadékot,
- 14 fő részére nem folyósítottak egészségkárosodási ellátást, amelynek okai a

következők:

- 2 fő elállt a benyújtott kérelmétől és inkább a felmentés jogintézményét választotta,
- 6 fő a civil szférában helyezkedett el, amely kizáró ok,
- 3 fő az igény megállapítása után elhunyt,
- 3 fő részére az igénymegállapítás még folyamatban volt.

*2017 és 2021 közötti időszakban 1 fő legénységi állományú szerződéses katona (férfi) részére ajánlottak fel a katonai misszió során bekövetkezett szolgálati kötelemekkel összefüggő balesetével kapcsolatban egészségkárosodási ellátást. A szerződéses katona 2018-ban a Nyugat-Balkánon teljesített szolgálatot, ahol szolgálati feladat végrehajtása során sérült meg a lába.*

## 2.8. Részösszegzés

A katonai életpálya – a civil közigazgatás és a rendvédelem mellett – a harmadik hivatásrend és napjainkban alapvetően a közszolgálattal együtt járó többletkötelezettségek és többletjogosultságok harmonizált, a társadalmi, a nemzetközi és a jogi környezet kihívásainak megfelelő szabályozásának tekinthető. A katonai szolgálat azonban rendelkezik egy sajátos, azt a többi foglalkoztatási jogviszonytól megkülönböztető ismérvvvel.

Míg a foglalkoztatási jogviszonyok általános jelleggel a békében (is) jelentkező társadalmi közös szükségletek folyamatos és zavartalan kielégítésére irányulnak, ezzel szemben a katona egyes feladatai napjainkban már nem „békekörülmények” között jelentkeznek, sőt pontosan annak a végét is jelent(het)ik.

Ennek megfelelően a katona békében „klasszikusan” felkészül, „begyakorolja” a békétől eltérő működés feladatait, így a külföldi missziókban történő rendkívüli jellegű helyzetek kezelése során elvárt viselkedés módjait (is). A katonai szolgálat

ezért az átlagoshoz képest egy folyamatos, fokozott fizikai és pszichés megterheléssel járó igénybevételnek tekinthető.<sup>257</sup>

A fentiekre figyelemmel, a katonával szemben támasztott „többletkötelezettségek” körébe tartozik<sup>258</sup>, hogy a Hjt. előírásai alapján folyamatosan megfeleljen a HMEüR-ben foglalt egészségi, pszichikai és a fizikai alkalmassági követelményeknek, mind a hazai beosztásának ellátása, mind a katonai missziókban történő részvétel esetén. A külföldi missziókban való részvétel azonban nem tehető függővé a katona egyéni érdekeitől, beleegyezésétől, mivel azt a Honvédség feladatainak végrehajtása, a honvédelmi érdek megelőzi.<sup>259</sup>

A Hjt. a külföldi szolgálat teljesítését külön fejezetben tárgyalja.<sup>260</sup> A Honvédség a Hjt. előírásai szerint köteles biztosítani az egészséges és a biztonságos szolgálatteljesítés feltételeit a hazai és a külföldi missziókban történő szolgálatteljesítés esetén is.<sup>261</sup>

A „fizikai biztonságon” kívül a katonai életpálya biztonsága azonban ezen kívül még számos egyéb jogi megoldást és intézményt foglal magába. *Szabályozási oldalról napjainkban a „biztonság” kiemelten fontos elemeinek tekinthetjük: a szolgálati kötelemekkel összefüggő balesetek és betegségek kiemelt kezelését és a honvédelmi egészségkárosodási ellátást.*

A külföldi missziók során a szolgálati viszonyal összefüggésben bekövetkezett balesetek, betegségek (egészségkárosodások) és az azokkal kapcsolatos honvédelmi egészségkárosodási ellátások kutatása az alábbiak szerint foglalható össze.

*A kutatás során szembesültem Szenes Zoltán által már 2014-ben publikált azon problémával, mely szerint bár sok szakcikk és kiadvány foglalkozik az MH missziós feladataival, azonban nem rendelkezünk megbízható statisztikai adatokkal a*

---

<sup>257</sup> Szekendi-Varga: i. m.: 138.

<sup>258</sup> A Hjt. rendelkezései alapján az állományba csak olyan személyek vehetők fel, szolgálati viszonya csak azoknak tartható fenn, akik az egészségi, pszichikai és fizikai alkalmassági követelményeknek megfelelnek.

<sup>259</sup> A honvédelmi érdek a szolgálati viszonyban az állam oldalán megjelenő olyan közérdekek együttese, amely a honvédelem nemzeti ügyének alkotmányos kötelezettségként történő kielégítésére irányul, és a Honvédség rendeltetés szerinti feladatainak végrehajtásában ölt testet. Ezért a kollektív védelmi, békefenntartó és humanitárius feladatok teljesítése, valamint a katasztrófavédelemmel összefüggő feladatok végrehajtásában történő közreműködés, továbbá külföldi szolgálatteljesítés során – e feladatok végrehajtásához szükséges létszám biztosítása és az utánpótlás tervezhetősége érdekében – a törvényben meghatározott időtartama alatt az állomány tagja egyoldalú döntésével szolgálati jogviszonyát jogszerűen nem szüntetheti meg. In: Szekendi-Varga: i. m.: 137.

<sup>260</sup> Lsd. A Hjt. külföldi szolgálatot teljesítőkre vonatkozó külön szabályokról szóló XVII fejezete.

<sup>261</sup> Hjt. 78. § (1) bek. c) pont



*műveletekben való pontos részvételről és létszámadatokról. Így nagyon nehéz Magyarország műveleti tevékenységét más országokéval összehasonlítani.*<sup>262</sup>

Általánosságban megállapítást nyert, hogy:

- nem volt olyan, a kutatásba bevont hivatásos és szerződéses állományú katona, akinél beigazolódott, hogy a külföldi misszió megkezdésekor nem felelt meg a HMeÜR-ben foglalt „külszolgálati” egészségi, pszichikai és a fizikai alkalmassági követelményeknek.
- a Honvédség a külföldi missziókban biztosította az egészséges és a biztonságos szolgálatteljesítés feltételeit.

*A kutatás eredményeként az alábbiakat állapítottam meg:*

- A vizsgált időszakban a szolgálati kötelemekkel összefüggő balesetben megsérült két fő légénységi állományú szerződéses katona szolgálati viszonya egészségügyi alkalmatlanság miatt szűnt meg.
- Szolgálati kötelemekkel összefüggő baleset következtében tartós (végleges) fogyatékoság egy fő esetében alakul ki. A kóros állapot sem gyógykezeléssel, sem orvosi rehabilitációval tovább már nem javítható. A közúti baleset következtében megsérült volt légénységi állományú szerződéses katona egészségügyi státusza: véglegesen kialakult rokkant. Önálló életvitelre nem képes.

A külföldi misszióban, ellenséges harci cselekménnyel összefüggésben bekövetkezett balesetben megsérült egy fő szerződéses állományú tiszt szolgálati viszonya nem egészségügyi alkalmatlanság, hanem a határozott idejű szerződése lejárta következtében szűnt meg.

- Az ellenséges támadás során megsérült egy fő légénységi állományú szerződéses katona szolgálati viszonya egészségügyi alkalmatlanság miatt szűnt meg.

---

<sup>262</sup> Szenes: i. m.: 109.

- Szolgálati betegséggel összefüggésben egy fő legénységi állományú szerződéses katona szolgálati viszonya szűnt meg.
- A honvédelmi egészségkárosodási ellátás rendszerében, a katonai misszióban bekövetkezett szolgálati kötelemekkel összefüggő balesetével kapcsolatban egy fő részesült ellátásban (egészségkárosodási keresetkiegészítés).<sup>263</sup> A balesettel kapcsolatban benyújtott kártérítési kérelme is elbírálásra került.

A honvédelmi szervezetnek az állomány tagjával szemben fennálló kártérítési felelősségének vizsgálatából az a következtetés vonható le, hogy a munkáltatói kárfelelősség<sup>264</sup> alapjain álló – napjainkra már a katonai szolgálati jog keretében önállóan szabályozott – kártérítési felelősség, mint intézmény alapvetően nem változott a Honvédség, mint szervezet külföldi missziókban történő részvételének hatására.

A hazai gyakorlatok és a külföldi missziók során bekövetkező szolgálati kötelemekkel összefüggésben bekövetkezett balesetek, betegségek (egészségkárosodások) elbírálása jelenleg egységes elvek alapján történik. A külföldi misszióban megsérült, megbetegedett katonákban és a külföldi missziót megjárta „honvéd veteránokban” közös, hogy rendelkeznek egy sajátos, a társadalom által elismert tapasztalattal és lényegében egy státuszcsoportba tartoznak.

A veterán-nyilvántartás Haktv-ben történő szabályozása alapvetően az adatkezelés lényeges elemeit határozza meg,<sup>265</sup> ugyanis a Honvédség felsőszintű

<sup>263</sup> Mivel egészségi állapota olyan mértékben változott meg, hogy várhatóan nem felelt volna meg az általa betöltött szolgálati beosztásra vonatkozó alkalmassági követelményeknek, felülvizsgálati eljárásra került sor a HMeüR. alapján. Az eljárás során „Katonai szolgálatra alkalmatlan” minősítést kapott. Egészségkárosodásának mértéke: 25 %-os volt, amely összefüggött a katonai kötelem teljesítésével, továbbá az egészségkárosodási ellátás megállapítását kizáró körülmény sem merült fel. 2020-ban kezdeményezte a honvédségnél - közalkalmazottként - történő továbbfoglalkoztatásának közös megegyezéssel történő megszüntetését. Döntése alapján részére a honvédelmi egészségkárosodási keresetkiegészítés folyósítása megszüntetésre került.

<sup>264</sup> 2012 előtt ugyanis a honvédelmi szervezet kártérítési felelősségének feltételei, a mentesülés, a kármegosztás és az objektív felelősség alóli speciális kivételek szabályai mind a Munka Törvénykönyvéről szóló 1992. évi XXII. törvény szabályozási megoldásain alapultak, sőt a szabályok többnyire szó szerint kerültek átvételre az 1992-es Mt.-ből.

<sup>265</sup> A szabályozás célja az ún. kötelező adatkezelésekre vonatkozó törvényben megfogalmazott előírásnak való megfelelés. A Haktv. veterán nyilvántartásra vonatkozó része (8/A. §) meghatározza a kezelendő adatok fajtáit, az adatkezelés célját és feltételeit, az adatok megismerhetőségét, az adatkezelő személyét, valamint az adatkezelés időtartamát vagy szükségessége időszakos felülvizsgálatát.

vezetéséért felelős honvédelmi szervezet csak a honvéd-veterán jogállásra való többletjogosultság megállapítása céljából kezeli a harci cselekményben való részvételre, és annak során tanúsított kiemelkedő helytállásra, valamint sebesülésre vonatkozó adatokat.<sup>266</sup> Vagyis a Hjt. jogi keretei jelenleg biztosítják a „veteránok nélküli veteránellátást is”.

*A kidolgozás alatt álló miniszteri rendeletben azonban indokoltnak tartom a szélesebben értelmezendő veteránfogalom meghatározását, amihez segítséget nyújthat a veteránokról való gondoskodás nemzetközi áttekintése, a nemzetközi gyakorlat tanulmányozása.*

### **3. fejezet: Nemzetközi kutatási adatok**

A fejezetben a veteránokról történő nemzeti gondoskodást és ennek egyik meghatározó elemét, a veteránotthonokkal kapcsolatos kutatási eredményeimet mutatom be. Az államok azonban nemcsak a volt katonáknak nyújtott támogatás formái (pénzbeli/természetbeni) tekintetében különböznek egymástól, hanem a veteránfogalom meghatározásában is.

A veteránfogalom nemzetközi meghatározásával, valamint a NATO szövetségeseink, a hazánkkal szomszédos államok és a Visegrádi Együttműködés országainak specifikus veterán és veteránotthoni ellátásának áttekintésével azokra a tendenciákra kívánom felhívni a figyelmet, amelyek jelenleg nem szerepelnek a VP általam ismert elképzelései között, azonban néhány eleme az OP-ban ugyan más megközelítésben, de már megjelent (pl. katonai nyugdíjasotthon).

#### **3.1. A veteránfogalom nemzetközi meghatározása**

Hogyan határozható meg a veteránfogalom nemzetközi értelmezése? A kérdést pontosan megválaszolni – annak összetettsége okán – rendkívül nehéz –, és álláspontom szerint csak egy új értekezés keretei között lehetne teljes mélységében bemutatni.

A magyar nyelvben a veterán szavunk az „öreget” jelentő latin veteranus szóalakra vezethető vissza, amelynek alapja a vetus, jelentése pedig „régi, koros, éltés, tapasztalt, hajdani, kiszolgált”. Nemzetközi szó, amely az angol nyelvterületen: veteran, a német nyelvterületen: veteran, a francia nyelvben: vétéran, az olasz

---

<sup>266</sup> Haktv. 16/A. § (1) bek. 18. pont

nyelvben: veterano, az orosz nyelvben: ветеран szóként: „*kiszolgált katona, kipróbált öreg harcos*” jelentéstartalommal honosodott meg.<sup>267</sup>

A nemzetközi katonai terminológia 70 évvel ezelőtt még „*a jelentős harci tapasztalattal rendelkező személyként*” határozta meg a veterán általános fogalmát, vagyis a veteránt alapvetően a világháború(k) harcaiban részt vett katonával azonosította. Azonban az elmúlt négy évtizedben a média már használni kezdte ezt a fogalmat azokra a személyekre is, akik valamely katonai műveletben vettek részt, függetlenül attól, hogy azok rövidebb időtartamúak voltak (pl. Falkland-szigeteki veteránok, az Öböl-háború veteránjai stb.).<sup>268</sup>

A bevezetőben felvetett kérdés komplex jellegét alátámasztja az is, hogy 2014-ben a NATO walesi csúcstalálkozóján az államfők és a kormányfők közös nyilatkozatban ismerték el a katonai szolgálat megterhelő jellegét és megerősítették nemzetük támogatását a katonák és családjaik iránt.

Kinyilvánították, hogy a támogatást nem csak a tényleges szolgálat idejére, hanem a szolgálat befejezését követően is biztosítják. Bár ez a dokumentum nem tartalmazza a „*veterán*” szót, azonban az mindenképpen a veteránokról is szól. Ennek az az oka, hogy nemzetközi kontextusban a „*veterán*” kifejezés használata indokolatlan zavart okozna, mivel minden állam maga határozza meg, hogy kit tekint veteránnak.

*A veterán fogalom ezért nemzetenként eltérő, mivel azt lényegében a fegyveres konfliktusok története, a konfliktusok jellege, az áldozatok száma, a civil lakosság aktív vagy passzív részvétele, valamint az adott országban alkalmazott szociálpolitikai szabályok és eszközök alakítják.*<sup>269</sup>

Egyetérttek Vladimir Prebilič azon megállapításával, hogy a veteránok létezése és egy adott ország társadalmában betöltött szerepük nem kérdőjelezhető meg. Ugyanis a veteránok (invalidusok, hadirokkantak) minden olyan államban léteztek és léteznek, amelyek történelmük során fegyveres konfliktusban vettek részt. A haza, az ország és/vagy a nemzet védelme a múltban is érték volt és a jövőben is egyetemes érték lesz, mert ez a biztonság alapja. A védelmi rendszereket azok az egyének

---

<sup>267</sup> Benkő Loránd (főszerkesztő): A magyar nyelv történeti-etimológiai szótára III. kötet Ö-ZS, Akadémiai Kiadó, Budapest 1976, 1133.

<sup>268</sup> Richard Bowyer (editor): Dictionary of Military Terms, Fitzroy Dearborn Publishers, Chicago-London 1999, 204.

<sup>269</sup> Tiia-Triin Truusa - Carl Andrew Castro: Definition of a veteran: the military viewed as a culture, [https://www.researchgate.net/publication/335509117\\_Definition\\_of\\_a\\_veteran\\_the\\_military\\_viewed\\_as\\_a\\_culture](https://www.researchgate.net/publication/335509117_Definition_of_a_veteran_the_military_viewed_as_a_culture) Letöltés ideje: 2021. 09. 05.

képviselik, akik lehetővé teszik annak a létezését. A véderő tagjainak ezért alapvető kötelessége, hogy biztonságot nyújtsanak a nemzetük számára, szükség esetén életük feláldozása árán is. Ezért elvárható, hogy mindazokkal, akik különböző okok miatt megsérültek, megbetegedtek és kénytelenek katonai szolgálatukat befejezni, a társadalom is becsülettel és tisztességesen bánjon.

A veterán fogalomnak véleményem szerint ezért két megközelítése lehetséges, amelyek között nincs éles határ.

Az első a jogi státuszhoz köthető és a jogszabályokban meghatározott ellátások összesége<sup>270</sup>, a másik egy összetettebb megközelítés, amelynek fókuszában a küldetéseken, missziókban rész vett harcos „teljes életútja” (rekonverzió) áll, azaz, hogy miként válhat ki a katona a haderőből, a katonai kultúrából és illeszkedhet be a civil kultúrába, a civil társadalomba.<sup>271</sup>

A továbbiakban az értekezés témájához köthető nemzetközi gyakorlatot az egyes országok által jogszabályban rögzített veteránfogalom alapján vizsgálom, valamint vázlatosan bemutatom a veterán érdekvédelmi szervezetek tevékenységét is.

### 3.2. Kérdőíves kutatás

A kérdőíves kutatást 2020 májusában, az Észak-atlanti Tanács által akkreditált budapesti székhelyű NATO Katona-egészségügyi Kiválósági Központban (NATO KEKK) végeztem. A kutatás céljának tekintetem, hogy – az intézmény külföldi szakembereinek a bevonásával – a nyilvánosság számára nehezen hozzáférhető tagállami gyakorlatról gyűjtsek adatokat.

A „szponzoráló nemzetek” részére összeállított angol nyelvű kérdőívben a kutatási témára fókuszáltam explicit módon: konkrétan kérdeztem rá a szükséges információkra.

---

<sup>270</sup> Vladimir Prebilič: Veterans imperative today, Contemporary Military Challenges, General Staff of the Slovenian Armed Forces, July 2017, 17-35.

<sup>271</sup> Véleményem szerint ezt az utat az Egyesült Államok Fegyveres Erőinek doktrínája - Katonai és kapcsolódó szakkifejezések szótárának, sérült harcos program címszava foglalja a legjobban össze. A szótár szerint a program, vagyis az „út”, egy olyan támogatási és érdekérvényesítő komplex rendszer, amely irányítja és segíti a sérült (sebesült, beteg) harcosokat. Az állomány sérült tagjai és esetenként családtagjaik számára orvosi kezelést, rehabilitációt nyújt, és esélyt biztosít a szolgálatba való visszatérésre vagy a nyugdíjazást/kiválást követően a polgári életbe történő beilleszkedésre. In. DOD Dictionary of Military and Associated Terms, as of August 2021, [https://www.supremecourt.gov/opinions/URLs\\_Cited/OT2021/21A477/21A477-1.pdf](https://www.supremecourt.gov/opinions/URLs_Cited/OT2021/21A477/21A477-1.pdf) Letöltés ideje: 2021. 09. 05.

A megfelelő kompetenciával rendelkező katonaegészségügyi szakemberek számára készült kérdőívben zárt kérdéseket fogalmaztam meg eldöntendő, igen/nem válaszlehetőségek megadásával.

*A kérdőívben (1. sz. függelék) az alábbi kérdésekre kértem választ:*

- Az ön országában a sérült/beteg katonák rehabilitációja a katonai egészségügy keretein belül működik?

- Rendelkeznek-e a katonai egészségügy keretében működő, a további katonai szolgálatra tartósan alkalmatlanná vált katonák elhelyezésére, ellátására és ápolására szolgáló intézményekkel?

- Létezik önöknél az önellátásra képtelen nyugállományú katonák elhelyezésére, gondozására és ápolására szolgáló intézmény a katonai egészségügyi szolgálat keretein belül?

A kérdőív végén alkalmaztam egy félig zárt kérdéstípust is, amelynél arra kértem a válaszadót, hogy az előzőekben feltett kérdésekre adott válaszát egészítse ki az alábbiakban példaként részletezett egyéb olyan, akár nem internetes forrásokkal is, amelyek:

- az intézmény(ek) jogállására,
- a fenntartó által finanszírozott krónikus (rehabilitációs) fekvőbeteg- és nappali kórházi ellátás adataira,
- a felvétel, az ellátás és a hozzáférés, az intézményi és működési politika, továbbá
- az adott intézmény irányelveire vonatkoznak.

Vélelmezhetően a COVID-19 világjárvány okozta szakmai leterheltségre, a „szponzoráló nemzetek” közül az Amerikai Egyesült Államoktól, a Német Szövetségi Köztársaságtól, a Holland Királyságtól és a Cseh Köztársaságtól kaptam érdemi és értékelhető válaszokat. A továbbiakban a kérdőíves felmérés és az analízis módszerével elemzett elektronikus, és a nyomtatott külföldi szakirodalmi kutatásom eredményeit mutatom be.

### 3.3. A veteránokkal kapcsolatos kutatási eredmények összehasonlítása és elemzése a NATO tagállamok vonatkozásában

A NATO szövetségeseink veteránokról történő intézményes gondoskodását – már a terjedelmi korlátok miatt is – csak vázaltszerűen tudom bemutatni. Elsőként az *Amerikai Egyesült Államok* rendkívül jól felépített és kidolgozott rendszeréről adok áttekintést. Véleményem szerint a központi és szövetségi szintű gondoskodásnak sok olyan eleme van, amely jól hasznosítható lehet a jövő magyar veteránotthonára vonatkozó koncepcionális tervek kidolgozásánál (is).

*Az Egyesült Királyság és Franciaország* példáján keresztül azt mutatom be, hogy a több évszázada alapított katonai rokkantotthonok a hagyományok megtartása mellett, miként építették ki a fegyveres konfliktusok és a jelenkor terrortámadásai sérültjeinek magasszintű rehabilitációját és/vagy otthonoszerű elhelyezését.

*A Holland Királyság és a Német Szövetségi Köztársaság* intézményeinek áttekintésével azt ismertetem, hogy ezek az országok a társadalom széles rétegeinek megszólításával miként tudták teljesen megújítani az addig szinte alig létező veterán koncepciójukat.

#### 3.3.1. Amerikai Egyesült Államok

Az USA Munkaügyi Statisztikai Hivatalának adatai szerint 2020-ban 18,5 millió főt számlált a veteránközösség, amely közel 10 millió fővel kevesebb, mint volt 1990-ben. Ennek lényegében az az oka, hogy a II. világháborúban, a koreai és a vietnami háborúban részt vett volt katonák száma évről-évre egyre jobban csökken.

Kiemelt említést érdemel, hogy a veteránok megközelítőleg 10 %-át alkotják a nők. *2020 augusztusában a teljes veterán-populáció több mint negyedének, közel 4,7 millió veteránnak hozható összefüggésbe a fogyatkozása (sérülése, betegsége) a katonai szolgálattal.*<sup>272</sup> Az USA-ban közel 40.000 nonprofit szervezet nyújt segítséget a veteránoknak és családtagjaiknak, hogy miként és milyen formában juthatnak központi, tagállami vagy egyéb (filantróp) juttatásokhoz.<sup>273</sup>

---

<sup>272</sup> U.S. Bureau Of Labor Statistics - Employment Situation of Veterans Summary <https://www.bls.gov/news.release/vet.nr0.htm> Letöltés ideje: 2021. 03. 18.

<sup>273</sup> Nancy Berglass - Margaret C. Harrell: Well After Service - Veteran Reintegration and American Communities, Center for a New American Security April 2012, <https://www.cnas.org/publications/reports/well-after-service-veteran-reintegration-and-american-communities> 18. Letöltés ideje: 2021. 03. 18.

Linda J. Bilmes az USA afganisztáni és iraki háborús veteránjai ellátásának hosszú távú költségeit elemző 2021-ben publikált tanulmányában előre jelezte, hogy a jelenleg „veteránellátásra” fordított 12 milliárd dolláros éves keretösszeg az évszázad közepére közel a duplájára fog emelkedni.<sup>274</sup> A képet még tovább árnyalja, hogy veterán-populáció az előrejelzések szerint 2045-re akár 12 millió főre is csökkenhet.

*Kiemelést érdemel, hogy az Amerikai Egyesült Államokban a veterán szó általános jelentése szorosan összekapcsolódik a katonai szolgálattal, vagyis csak az minősül veteránnak, aki az alapképzést követően, de attól eltérő helyszínen és egyenruhában teljesített szolgálatot.*

A Veteránügyi Minisztérium (Department of Veterans Affairs, VA) meghatározása szerint: az állami ellátás szempontjából veterán az, akit a szárazföldi haderőnél, a légierőnél, a haditengerészetnél teljesített katonai szolgálatát követően elbocsátottak, kivéve, ha az érdemtelenység miatt történt. Azonban a hatályos jogszabály csak keretjelleggel határozza meg az érdemteleniséget.

Ennek az ellátások igénybevételénél van nagy jelentősége, mivel a kérelemre induló állami ellátások igénylésénél minden nem rendes elbocsátás automatikusan érdemtelenységnek minősül. Azonban, ha a veterán a lakóhelye szerinti szövetségi államban kívánja igénybe venni az ellátást, akkor egyes államok – pl. a rossz magaviselet miatt történő elbocsátást – az államtól eltérően nem „érdemtelenységként” veszik figyelembe és a veterán jogosult a veteránotthoni ellátásra. (Megjegyzést érdemel, hogy a tagállamok általában szigorúbban állapítják meg az általuk biztosított veteránellátás feltételeit, és azt az államtól eltérően a követelményeket 4-5 pontban fogalmazzák meg, vagy akár még részletesebb feltételrendszert alkalmaznak.)

Az amerikai veteránok egészségügyi ellátását biztosító Veterans Health Administration (VHA) évente 9 millió egészségileg rászoruló és a fentiek szerint minősített veteránnak nyújt ellátást. Elmondható, hogy a veterán egészségügyi ellátó rendszer az elmúlt években jelentős változásokon ment keresztül.

*Napjainkban inkább a megelőzésre, az egészség és a jólét előmozdítására összpontosítanak, nem csak a betegségek kezelésére. Erre a célra a holisztikus „Whole Health” modellt használják, amely megközelítés lényegében megfelel az egészség és a*

---

<sup>274</sup> Linda J. Bilmes: Veterans of the Iraq and Afghanistan Wars: The Long-Term Costs of Providing Disability Benefits and Medical Care, 2001-2050, HARVARD Kennedy School September 2021, <https://www.hks.harvard.edu/publications/long-term-costs-united-states-care-veterans-afghanistan-and-iraq-wars> Letöltés ideje: 2021. 10. 01.



*betegségek bio/pszichoszociális modelljének és ezzel egyfajta holisztikus alternatívát kínálnak az Európában még jelenleg is uralkodó orvosbiológiai modellel szemben.*<sup>275</sup>

A Veteránügyi Minisztérium számos kedvezményt és szolgáltatást nyújt a veteránközösségnek, amelyek elsődleges célja az ellátottak szükségleteinek maradéktalan kielégítése a rendelkezésre álló források ésszerű felhasználásával. Ezért 2018-ban törvényben is megerősítették, hogy a VHA által nyújtott ellátásokat megbízhatóan, az igényjogosultak számára könnyen elérhető módon és továbbra is magas színvonalon kell biztosítani.

Ezek a kedvezmények és szolgáltatások alapvetően az alábbiak szerint csoportosíthatók:

- a) az egészségügyi ellátások,*
- b) a pénzübeli és természetbeni, valamint*
- c) a temetési és kegyeleti ellátások.*<sup>276</sup>

A továbbiakban a téma szempontjából releváns a) pontban szabályozott ellátások közül csak a rövid- és hosszútávú otthoni és közösségi ápolást magába foglaló és a VHA által közvetlenül vagy közvetve nyújtott egészségügyi ellátásokat tekintem át.

Ezek a standard és általában ingyenes szolgáltatások a szinte „egészséges” veteránok nappali egészségügyi ellátását biztosító és inkább szociális találkozóhelynek tekinthető otthonaitól, valamint a rövid távú otthoni egészségügyi ellátástól (pl. sebkötyözés, injekció beadása stb.) egészen a hospice és a palliatív ellátásokig terjednek.

Továbbá a VHA a nem általa fenntartott közösségi lakóközpontokban és időotthonokban – térítésmentesen – gondoskodik azokról a veteránokról is, akik arra egészségügyi állapotuk miatt rászorultnak és a nyolcfokozatú besorolás alapján igényjogosultnak minősülnek. Az ápolási otthon színvonalát nyújtó napi 24 órás felügyelet és az otthonoszerű ellátás bizonyos esetekben, akár élethosszig is tarthat.

---

<sup>275</sup> Ales Kubat: Whole health for life – A project aimed at redesigning health care for American Veterans, Mil. Med. Sci. Lett., 2020 (vol. 89), issue 4 [https://mmsl.cz/artkey/mms-202004-0006\\_whole-health-for-life-8211-a-project-aimed-at-redesigning-health-care-for-american-veterans.php](https://mmsl.cz/artkey/mms-202004-0006_whole-health-for-life-8211-a-project-aimed-at-redesigning-health-care-for-american-veterans.php) Letöltés ideje: 2020. 09. 29.

<sup>276</sup> U.S. Department of Veterans Affairs: Federal Benefits for Veterans, Dependents and Survivors (booklet), 2019 Edition, [https://www.va.gov/opa/publications/benefits\\_book.asp](https://www.va.gov/opa/publications/benefits_book.asp) Letöltés ideje: 2020. 09. 29.

A VHA működteti néhány tagállamban az un. „Magasszintű Ellátás az Időseknek” programját is, ez azonban finanszírozásában alapvetően eltér az alapellátástól. *Ezért a „vegyes” szolgáltatásért már a veteránnak is fizetnie kell, cserébe az erre rászorulóknak szinte szabadon összeállíthatják az igényeiknek megfelelő ellátásokat.*

A VHA az öngondoskodás keretében „fizetős” ellátást biztosít azoknak a veteránoknak, akik fizikai vagy mentális állapotuk miatt kórházi kezelést ugyan nem igényelnek, de család hiányában otthon nem tudják ellátni magukat.

Az ennél súlyosabb egészségügyi állapotban lévőknek is nyújtanak „térítésköteles” alternatívát (pl. elhelyezést a Gerincvelő Sérültek Gondozási Otthonaiban stb).

#### 3.3.1.1. A tagállamok veteránotthonai

A továbbiakban vázlatosan bemutatom az 50 tagállamban és Puerto Ricóban is működő „veteránotthon rendszert”.<sup>277</sup>

*A veteránotthonok a tagállamok által működtetett olyan komplex intézmények, amelyek a fogyatékossgal élő lakóknak idősotthoni elhelyezést, a nem bent lakóknak házi betegellátást nyújtnak és/vagy lehetőséget biztosít arra, hogy a nem bent lakó veteránok is igénybe vehessék a szociális és egészségügyi szolgáltatásaikat.*

A VHA, ahogy már említettem egyáltalán nem működtet veteránotthont, azonban évente felülvizsgálja és minősíti a működési engedéllyel rendelkező tagállami otthonokat. Kizárólag az a veteránotthon kaphat működési engedélyt, amely maradéktalanul megfelel az állam által meghatározott szigorú követelményeknek. Valamennyi tagállam legalább egy veteránotthont működtet, de van olyan állam is (pl. Florida, Texas stb.), ahol 8-10 otthon is várja az igényjogosultakat.

Minden tagállam saját maga állapítja meg a veteránotthonba való felvétel részletes szabályait és a felvétel rendjét, így egyes államok engedélyezik a házastársak felvételét, míg mások nem. Ennek az a magyarázata, hogy a VHA államonként eltérő összegű támogatást nyújt a veteránok ellátásával kapcsolatban felmerülő költségekre,

---

<sup>277</sup> VA Benefits and Health Care, Geriatrics and Extended Care, Print Handouts [https://www.va.gov/GERIATRICS/pages/print\\_handouts.asp](https://www.va.gov/GERIATRICS/pages/print_handouts.asp) Letöltés ideje: 2020. 09. 29.

a nem veterán házastársak ellátásáért azonban nem kap semmilyen kompenzációt a tagállam.<sup>278</sup>

Néhány tagállamban a szabad kapacitás függvényében engedélyezik a Nemzeti Gárda volt tartalékosainak az elhelyezését is. *Megjegyzést érdemel, hogy a legtöbb veteránotthonban többhetes vagy több hónapos várólista van, ezért sok államban jelenleg is tervezik az otthonok bővítését, vagy új, illetve újak építését.* A felvételi eljárás sem rövid, akár hónapokat is igénybe vehet.

Kiemelt problémát jelen az Alzheimer-kórban szenvedő veteránok elhelyezése, mivel ápolásuk, gondozásuk speciális szakértelmet igényel.

A veteránotthoni elhelyezés nem ingyenes, az egyes államok a fogytkozás mértéke arányában állapítják meg a veterán által havonta fizetendő térítési díjat. Azonban azok a veteránok, akik munkaképességüket legalább 70%-ban elvesztették, jogosultak olyan összegű központi ellátásra, amely teljes egészében fedezi a költségeket. A veteránotthonok működését személyenként számított napi díjjal is támogatja a szövetségi állam.<sup>279</sup>

A veteránotthonokkal kapcsolatos érdekvédelmi, tájékoztató és egyéb működést elősegítő tevékenységük koordinálása céljából a tagállamok 1952-ben megalakították az *Állami Veteránotthonok Országos Szövetségét* (National Association of State Veterans Homes).

A szövetség honlapján keresztül elérhető valamennyi tagállam veteránotthona, így az igényjogosultak, továbbá a leendő egészségügyi dolgozók is naprakész tájékoztatást kapnak.

A veteránoknak az otthon kiválasztását követően a VHA helyi szociális munkása további segítséget nyújt, amely a bonyolult felvételi adminisztrációt nagyban megkönnyíti.

---

<sup>278</sup> VA CC <https://www.va.gov/COMMUNITYCARE/programs/veterans/statehome/index.asp> Letöltés ideje: 2020. 09. 29.

<sup>279</sup> Senior Veterans Service Alliance: What are State Veterans Homes and Other State Veterans Benefits? [https://veteransaidbenefit.org/state\\_veterans\\_nursing\\_homes.htm](https://veteransaidbenefit.org/state_veterans_nursing_homes.htm) Letöltés ideje: 2020. 09. 29.



3. sz. kép: Georgia War Veterans Home – Milledgeville<sup>280</sup>

### 3.3.1.2. A katonai nyugdíjasotthonok

A Kongresszus 1991-ben átszervezte a katonai nyugdíjasotthonok rendszerét és a megmaradt két otthont „*független szövetségi ügynökségi*” státusszal ruházta fel és azóta működik két telephelyen az USA Fegyveres Erőinek Nyugdíjasotthona (Armed Forces Retirement Home, AFRH) Gulfportban és Washington D.C.-ben. Az AFRH Washington D.C.-ben működik, mint a tagintézmények működését irányító törzs, amelynek vezetőjét és helyettesét a védelmi miniszter nevezi ki. Az alkalmazottak létszáma 2019-ben 336 fő volt.

A festői környezetben található 77 hektáros ARFH Gulfport nyugdíjasotthon 569 fő befogadására alkalmas. Valamennyi szoba erkélye a Mexikói-öbölre néz és a kényelmi szolgáltatások nagyon magas színvonalúak (pl. szabad és beltéri medencék, fitness létesítmények, bowlingpályák, stúdiók stb.). Az egészségügyi ellátás kiváló, a lakók az intézmény szolgáltatásain kívül igénybe vehetik a közelben található VA kórházat és a Keesler Légibázis egészségügyi központját is.

A 272 hektáron elhelyezkedő AFRH Washington nyugdíjasotthon 556 fő befogadására alkalmas. A főváros közelsége, a hatalmas könyvtár, a kitűnő golfpálya, a horgászásra alkalmas tavak és függőkertek, továbbá az igényes közösségi parkok méltán teszik vonzóvá az otthont.

Kiemelést érdemel a 36 ágyas emelt szintű ápolást, gondozást nyújtó és a mentális segítségre szorulóknak kialakított 24 főre tervezett egészségügyi centrum.

---

<sup>280</sup> Georgia Department of Veterans Service, <https://veterans.georgia.gov/georgia-war-veterans-home-milledgeville> Letöltés ideje: 2020. 09. 29.

Az otthon egészségügyi ellátásán kívül igénybe vehetők a közeli VA kórház és a Walter Reed Nemzeti Katonai Egészségügyi Központ szolgáltatásai is.

A 2020. szeptember 30-i állapot szerint a nyugdíjasotthonban lakók átlagos életkora: 84,5 év, a legidősebb 101, a legfiatalabb pedig 54 éves. A lakók közül egy fő már 47 éve folyamatosan az otthonban él.<sup>281,282</sup>

A vonatkozó törvény szerint: az AFRH célja az, hogy az USA fegyveres erőiből nyugállományba vonultaknak megfelelő elhelyezést és otthonszerű ellátást biztosítsanak.<sup>283,284</sup>

*A volt hivatásos katonatisztek azonban nem jogosultak a nyugdíjasotthon igénybevételére. A katonai rendfokozat szempontjából igényjogosultak azok a volt hivatásos állományú katonák, akik legalább a szolgálati idejük felében tiszthelyettesként, zászlósként szolgáltak, vagy a Haditengerészeténél, illetve a Tengerészgyalogságnál felsőfokú végzettséget nem igénylő, speciális műszaki (tiszti) beosztásban teljesítettek szolgálatot. Az igényjogosultak házastársai is felvételt nyernek az intézménybe.*

*Továbbá azok a veterán státuszú katonák is jogosultak az otthon igénybevételére, akik legalább 20 év aktív szolgálatban eltöltött idővel rendelkeznek és elmúltak 60 évesek. Azoknak a veteránoknak is lehetőséget biztosítanak az elhelyezésre, akik háborúban vagy ellenséggel vívott tűzharc során elszenvedett sérülésük, betegségük miatt kerültek nehéz élethelyzetbe. Külön igényjogosulti kategóriát képeznek azok veterán nők, akik szolgálatukat 1948 előtt kezdték az USA fegyveres erőinél.*

A hatályos szabályok szerint, akit bűncselekmény miatt elítéltek vagy méltatlanság miatt szereltek le, nem igényjogosult a nyugdíjasotthoni elhelyezésre. A felvételnél alapkövetelmény a jelölttel szemben, hogy a beszéd, a látás és a hallóképesség, akár segédeszköz igénybevételével is, de megfelelő legyen, a teljes mentális kompetencia, az önmaga ellátására való képesség, továbbá az, hogy ne szenvedjen alkohol, gyógyszer, illetve drogfüggőségben.

---

<sup>281</sup> Armed Forces Retirement Home Congressional Budget Justification Fiscal Year Fy 2019 <https://www.afrh.gov/sites/default/files/AFRHCBJFY2019.pdf> Letöltés ideje: 2020. 09. 01.

<sup>282</sup> Armed Forces Retirement Home Performance and Accountability Report For Fiscal Year 2020 <https://www.afrh.gov/sites/default/files/2020%20AFRH%20PAR.pdf> Letöltés ideje: 2020. 09. 01.

<sup>283</sup> U.S. Code Subchapter I - Establishment And Operation Of Retirement Home §411-§424 <https://www.law.cornell.edu/uscode/text/24/chapter-10/subchapter-I> Letöltés ideje: 2020. 09. 01.

<sup>284</sup> Congressional Research Service (Informing the legislative debate since 1914): The Armed Forces Retirement Home <https://crsreports.congress.gov/product/pdf/IF/IF11626> Letöltés ideje: 2020. 09. 01.

Az ellátás térítésköteles, amelynek összege függ az adózott, illetve a nem adózott jövedelem nagyságától, illetve az igényjogosult ellátási igényeitől.<sup>285</sup>

### 3.3.1.3. Magánfenntartású nyugdíjsházak

*A nyugdíjas katonatisztek és családtagjaik időskori elhelyezése nem veterán-otthonokban, hanem térítéses öngondoskodás keretében történik.* Ezek lényegében magánfenntartású nyugdíjsházak, amelyek az elmúlt években már „nyugdíjas közösségként” határozzák meg magukat. Filozófiájuk szerint gondtalan öregkort biztosítanak lakóiknak, mivel az időskor kapujától élethosszig teljes mértékben kiszolgálják az ügyfelek szükségleteit.

Említést érdemel, hogy egy ilyen nyugdíjas közösség működik az AFRH Washington tőszomszédságában is. A közel hat évtizedes múltú visszatekintő Knollwood Nyugdíjas Közösség, amelyet egy a hadsereggel szoros kapcsolatban álló nonprofit szervezet működtet, jelmondata szerint *„büszkén szolgálja azokat, akik a nemzetet szolgálták”*.

Elhelyezési jogosultsággal rendelkeznek a 62. életévüket betöltött, az USA hadseregének bármely haderőneménél szolgált és már nyugdíjas tisztak és feleségük (élettársuk). Továbbá az USA központi adminisztrációjának magas rangú volt tisztségviselői is. Az elhelyezési körülmények és az ellátás színvonala még magasabb, mint az AFRH által nyújtott szolgáltatások esetében.<sup>286</sup>

### 3.3.2. Egyesült Királyság

Az USA és az Egyesült Királyság gazdasági, kulturális, diplomáciai és katonai együttműködése több évszázados történelmi múltú tekint vissza. Tény, hogy a brit fegyveres erők rendszeresen együtt kerültek és kerülnek bevetésre az amerikai hadsereggel.

A történelmi hagyományok és a közös bevetések miatt sok a hasonlóság az USA és az Egyesült Királyság személyi állományának szolgálati tapasztalatai és szociális ellátásai között. A politikai rendszer, a kormányzás és a fegyveres erőkkel kapcsolatos kulturális normák közötti különbségek azonban ahhoz vezettek, hogy az Egyesült

---

<sup>285</sup> Military Retirement Homes VA.org, <https://va.org/military-retirement-homes/> Letöltés ideje: 2020. 09. 01.

<sup>286</sup> Knollwood Military Life Plan Community <https://www.armydistaff.org/knollwood/> Letöltés ideje: 2021. 03. 14.

Királyságban a veteránok támogatási rendszere napjainkban egyrészt jobban együttműködik a kormányzati, a jótékonyági és a vállalati szereplőkkel, ugyanakkor kevésbé átfogó a szolgáltatások kínálatban, mint az USA esetében. Továbbá az Egyesült Királyságban a jótékonyági és a kormányzati támogatás eltérő szerepet tölt be, mivel azonos és magas szintű egészségügyi ellátást, oktatást és más kritikus fontosságú támogatást nyújt minden állampolgárának, beleértve a veteránokat is.

Az Egyesült Királyság 66,4 millió lakosából a becslések szerint 2,5 millió fő veterán, ám a veteránok pontos száma nem ismert, mert arról a kormányzat az USA-val ellentétben nem szolgáltat évente pontos adatokat.

*A „veterán” kifejezés az Egyesült Királyságban teljesen más jelentéssel bír, mint az USA-ban. Formálisan a veterán státuszt „egynapos szolgálatként” határozzák meg. A gyakorlatban ez azt jelenti, hogy aki akárcsak egy nap után járó fizetést vett fel – beleértve a kiképzés első napját is – jogosult a veteránokat megillető szolgáltatásokra és támogatásokra, függetlenül attól, hogy mikor vagy hogyan fejezte be katonai szolgálatát.*

Míg a „veterán” kifejezést ma tágabban használják, mint a múltban, a „volt szolgálatban állók” kifejezés alapvetően elterjedtebb kifejezés azokra, akik „Őfelsége Fegyveres Erőiben” szolgáltak.

Az Egyesült Királyságban a veteránok támogatása terén a közelmúltban nagy változások történtek.<sup>287</sup> Ennek első lépcsője a veteránok 2014-ben történt felülvizsgálata volt, amit a kormány által 2016-ban elindított Fegyveres Erők Szövetsége, majd a 2018-as Veteránjaink Stratégia követett. A legfontosabb változásnak a 2020-ban létrehozott Veteránügyi Hivatal tekinthető.

Azonban az Egyesült Királyságban is megfigyelhető – az USA-hoz hasonlóan –, hogy még napjainkban is sok a tévhit, a stigma a veteránokról. Sajnos az elektronikus és az írott sajtóban is sokszor összemoszák a veterán kifejezést az „Őrült, Rossz és Szomorú” (Crazy, Bad & Sad) rímpárosítással és még mindig előfordul a veterán kifejezés használata a bűnügyi tudósításokban, ami a veteránok önbecsülésére romboló

---

<sup>287</sup> Az 1990-es évektől már javult a tudatosság és a katonák ellátása az olyan láthatatlan sérüléseknél, mint a poszttraumás stressz szindróma (PTSD). Ez azért fontos, mert addig az angol társadalom - és a hadsereg is - ezt a betegséget egészen egyszerűen csak a „moralitás hiányaként” definiálta. Ennek az volt a legszomorúbb epizódja, amikor egy per is indult, még a 80-as években, amelyet a PTSD-s katonák juttatásainak csökkentése céljából indítottak. Simon Weston: Túlélés, gondozás és megbékélés, A 20. század katonai hősei – magyar nyelvű kiadás, Kiadja: Ringier Axel Springer Magyarország Kft. Budapest 2020, 142.



hatású.<sup>288</sup> Azonban van egy több évszázados múltra visszatekintő veteránintézmény, amely az Egyesült Királyságban mindig a társadalmi érdeklődés középpontjában szerepel(t) és az épített, valamint a szellemi nemzeti örökség részének is tekinthető.

A londoni „*Royal Hospital Chelsea*”-ban (Királyi Kórház) ma mintegy 300 katona veterán él, akik a II. világháborúban, Koreában, a Falkland-szigeteken, Cipruson és Észak-Írországban szolgáltak. 2009-ben az intézménybe két női veterán is felvételt nyert.

A Királyi Kórház hitvallása az építészeti örökség ápolása mellett kiemelten az, hogy méltó módon gondoskodik azokról a volt katonákról, akik hűségesen szolgálták a hazát.

Az un. „Chelsea Pensioners”-ek (Chelsea nyugdíjasok) az Egyesült Királyság veteránközösségének ikonikus csoportját alkotják.

Azonban csak az lehet Chelsea nyugdíjas, aki:

- betöltötte a 65. életévét,
- szolgálati nyugdíjban, vagy hadirokkantsági nyugdíjban részesül, amelyet a felvétele esetén az intézményre engedményez, illetve, ha nem kap ilyen nyugdíjat, akkor azt heti pénzügyi hozzájárulás formájában teljesíti (állandó fizetési megbízással), ami fedezi az ellátás költségeit,
- nincs házastársa, élettársa és egyéb hozzátartója irányában fennálló (pénzügyi vonatkozású) tartási kötelezettsége,
- képes az önálló életvitelre (a krónikus betegség kizáró ok),
- A fenti általános szabályoktól eltérően igényjogosultaknak tekinthetők a brit hadsereg azon volt tisztjei is, akik megfelelnek a kritériumoknak, feltéve, hogy legalább 12 évet szolgáltak a hadseregben mielőtt kinevezték őket, vagy ha rokkantsági nyugdíjat kaptak, miközben a hadseregben szolgáltak.

A végleges beköltözés előtt az intézmény egy négy napos „próbalakhatást” biztosít a jelöltnek, aki ezt követően választhat, hogy beköltözik vagy visszalép. A lakók elhelyezése az újonnan felújított lakrészekben történik, ahol saját hálószoba, dolgozószoba és fürdőszoba áll az igényjogosultak rendelkezésére.

---

<sup>288</sup> Emma Moore - Kayla Williams - Zachary Jaynes: United Kingdom Veteran Landscape, Center for a New American Security August 2020, <https://www.cnas.org/publications/reports/united-kingdom-veteran-landscape> Letöltés ideje: 2020. 09. 29.



A közös társalgók lehetőséget biztosítanak a bajtársakkal való találkozásra, az igényesen karbantartott kertek pedig a sétákra, vagy egyéb programok lebonyolítására. Az étkeztetés menürendszerben történik, a választék naponta változó, azonban az étkezéseket minden esetben az arra kijelölt helyeken (az un. „Nagyteremben” vagy a klubhelyiségekben) szolgálják fel.

A Chelsea nyugdíjasokat a belső szabályok egyrészt kötelezik, másrészt arra ösztönzik, hogy viseljék az egyenruhájukat. Az „ikonikus”, skarlátvörös egyenruhát akkor kötelező viselni, amikor a Királyi Kórházat képviselik egy hivatalos látogatáson vagy felvonuláson. A Királyi Kórház két mérföldes körzetében általában a kék színű nappali egyenruhájukat viselik ugyanúgy, mint az étkezések ideje alatt is a Nagyteremben. A legtöbb nyugdíjas egyenruhában jár egész nap a Királyi Kórházban és annak környékén, de a nyugdíjasok viselhetik a civil ruhájukat is akkor, amikor az uniformis nem kötelező.

A Királyi Kórház alapfilozófiája a hit a pozitív és aktív öregedésben. Ezért támogatják a nyugdíjasokat abban, hogy továbbra is élvezzék az életet és részt vegyenek mindenféle közösségépítő tevékenységben.

Ehhez azonban nélkülözhetetlen egy jól működő egészségügyi ellátórendszer működtetése is. *Megállapítható, hogy a Királyi Kórház Egészségügyi Központja és integrált egészségügyi és szociális ellátási modellje lehetővé teszi, hogy háziorvosai koordinálják és megtervezzék a nyugdíjasok egészségügyi ellátását a magasan képzett ápolókkal, fizioterapeutákkal, ergoterapeutákkal, podológusokkal és más egészségügyi és szociális szakemberekkel szorosan együttműködve.*

Említést érdemel, hogy 2009-től a 68 éves „Margaret Thatcher Gyengélkedő” biztosítja a nyugdíjasok rövid távú egészségügyi ellátását. Néhány nyugdíjas azonban állandóan az un. „Bentlakásos Ápolási Osztályon” él. Az osztályon általában a nyugdíjasok csak rövid időre maradnak, amikor kórházi kezelés, vagy műtét után lábadoznak. A családtagokat bármikor szívesen látják, és a súlyosan beteg nyugdíjasokat meglátogató közeli hozzátartozók akár éjszakára is maradhatnak a Királyi Kórházban.<sup>289</sup>

---

<sup>289</sup> The Royal Hospital Chelsea, the home of the Chelsea Pensioners, <https://www.chelsea-pensioners.co.uk/the-chelsea-pensioners> Letöltés ideje: 2019. 01. 05.

### 3.3.3. Francia Köztársaság

A francia jog nem használja a veterán kifejezést, helyette „a volt harcos” („ancien combattant”) szót használják. *Volt harcosoknak azok a katonák tekinthetők, akik a francia hadsereg kötelékében az első világháború (első generáció), a második világháború (második generáció), illetve az indokínai, koreai és az algériai gyarmati háború (harmadik generáció), illetve a közelmúlt idegen földön végrehajtott katonai műveleteiben vettek részt (opérations extérieures, OPEX).*

A köznyelvben elterjedt a veterán szó is, de azt alapvetően az első generációs, vagy még korábbi volt harcosokra, vagy angolszász hatásra az OPEX-ben részt vett katonákra alkalmazzák. A jogosultság igazolására a veteránkártya szolgál.

A 2020. júliusi hivatalos adatok szerint: a második és harmadik generációs volt harcosok száma közel 4,5 millió fő, az OPEX-ben részt vett katonák közül pedig megközelítőleg 231.000 fő.<sup>290</sup> Franciaországban a múltban létezett, azonban jelenleg nincs önálló, a veteránprogramok kidolgozásáért és végrehajtásáért felelős központi szervezeti egység.

A veteránok ügyeiért korábban a veteránügyi miniszter, jelenleg a védelmi miniszter által kinevezett veteránügyekért felelős miniszteri megbízott a felelős.

Az alábbiakban, a hatályos jogszabályok hosszas ismertetését mellőzve, csak a legfontosabb feltételeket ismertetem, amelyek valamelyike szüksége az OPEX-ben részt vevő katonának ahhoz, hogy megszerezze a volt harcos státusz elismerést:

- megszakítás nélküli részvétel (legalább 4 hónapos kiküldetésben, hazautazás nélkül);
- valamely harci egység tagjaként sérülés, vagy betegség miatti evakuálás a műveleti területéről, vagy igazolt hadi eredetű sérülés (nincs időkorlát);
- a katona olyan egység tagja volt, amely 9 tűzharcban vagy harci műveletben vett részt, vagy a volt harcos személyesen a bevetés ideje alatt 5 tűzharcban vagy harci műveletben vett részt (nincs időkorlát);
- a műveleti területen tanúsított helytállást igazoló kitüntetés esetén (érdem alapján, nincs időkorlát);

---

<sup>290</sup> Sénat Session Ordinaire de 2020-2021, Rapport Général Tome III Les Moyens des Politiques Publiques et Dispositions Spéciales (seconde partie de la loi de finances) Annexe N° 5 Anciens Combattants, Mémoire et Liens avec la Nation <http://www.senat.fr/rap/120-138-35/120-138-351.pdf> 74  
Letöltés ideje: 2020. 01. 05.

- „hosszú” időtartamú hadifogság esetén (a Genfi Konvenció és a vonatkozó francia jogszabályokban meghatározottak szerint).

A volt harcos státusz mellett létrehozták a „nemzet elismerése” címet, amelyet azok a katonák és civilek kaphatnak meg, akik legalább 90 napig vettek részt valamely külföldi misszióban. Ez a cím a volt harcos státusztól eltérően lényegében egy erkölcsi elismerésnek tekinthető, ugyanis csak a volt harcost illeti meg:

- a nyugdíjba vonulásakor (65. életév betöltése) a nem adóköteles, kiegészítő nyugdíj;
- a 74. életév betöltésekor érvényesíthető adó- és további biztosítási kedvezmény;
- hozzáférés a Volt Harcosok és a Háború Áldozatainak Nemzeti Hivatalának (ONAC) szolgáltatásaihoz;
- halála esetén, a gyászszertartás során a koporsó nemzeti trikolorral történő letakarása.<sup>291,292,293</sup>

Mielőtt rátérnék a rokkant katonák intézményes ellátását biztosító szervezet áttekintésére, ismertetem az Európában szinte egyedülálló francia „Athos” programot, amely egy, már tíz éve formálódó pszichoszociális rehabilitációs rendszer. A kísérleti programot 2021 januárjában a Francia Védelmi Minisztérium azzal a céllal indította el, hogy támogassa a pszichésen sérült katonákat.

A terv megvalósítását az elmúlt évek, különösen az afrikai és az afganisztáni műveletekben történő megnövekedett francia szerepvállalás indokolta. Elkerülhetetlenné vált, hogy függetlenül a katona státuszától lehetőséget biztosítsanak az érintett katonáknak arra, hogy részt vegyenek egy ingyenes, pár naptól akár több hétig tartó személyre szabott pszichoszociális tréningen, amely reintegrációs modulokat is tartalmaz(hat).

---

<sup>291</sup> Anciens combattants - La site officiel de l'administration française <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/N30> Letöltés ideje: 2020. 09. 01.

<sup>292</sup> Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre, Légifrance (le service public de la diffusion du droit), [https://www.legifrance.gouv.fr/telecharger\\_pdf.do?cidTexte=LEGITEXT000031712069](https://www.legifrance.gouv.fr/telecharger_pdf.do?cidTexte=LEGITEXT000031712069) Letöltés ideje: 2020. 09. 01.

<sup>293</sup> Office national des anciens combattants et victimes de guerre <https://www.onac-vg.fr> Letöltés ideje: 2020. 09. 01.

Jelenleg két településen működik „tesztüzemben” Athos ház, (Var és Gironde) befogadóképességük 30 fő, és 2022-ben még egy ugyanilyen kapacitású intézmény felállítását tervezték.

*A program kiemelt jelentősége az, hogy a francia társadalom felismerte, hogy katonáinak, volt harcosainak lelki eredetű sérüléseit gyógyítani legalább olyan fontos, mint a testi sérülések ellátása.*<sup>294</sup>

A Rokkantak Nemzeti Intézete (L’Institution Nationale des Invalides, INI) az Invalidusok Háza (Hôtel Royal des Invalides) épületegyüttesben kapott méltó elhelyezést. Az INI egy közigazgatási besorolású intézmény, amely a védelmi miniszter felügyelete alá tartozik. Az intézményt a Francia Fegyveres Erők Egészségügyi Szolgálatának tábornoki rangú főorvosa irányítja. Az igazgatótanács határozza meg a szervezet és az intézmény általános (szak)politikáját.

A maga nemében egyedülálló intézmény az Invalidus Ház régi gyengélkedőjének épületeit foglalja el, működését 373 alkalmazott, köztük a fegyveres erők egészségügyi szolgálatának 4 tisztje biztosítja. (2020-ban a kormányzat elindította az INI ingatlanainak felújítását és bővítését célzó 7 éves projektjét.)

Az INI három részlegre tagozódik, melyek a következők:

- a *Rokkantak Otthona*;
- a Poszttraumás Rehabilitációs Központ (amely feladatai ellátása során szorosan együttműködik a Francia Fegyveres erők két kiképző kórházával: a Clamart-i Percy kórházzal és a Saint Mandé-i Begin kórházzal) és
- a Fogyatékkal Élők Beilleszkedésével Kapcsolatos Tanulmányok és Kutatások Központja.<sup>295</sup>

A *Rokkantak Otthonába* történő felvételre igényjogosultak az olyan volt harcosok és háborús áldozatok (nők és férfiak), akiknek a rokkantságának a mértékét a Katonai Nyugdíjkódex tételesen meghatározza (pl. a katonai rokkantság

---

<sup>294</sup> ATHOS: accompagnement des militaires blessés psychiques, Ministère des Armées, <https://www.igesa.fr/decouvrez-les-actualites-igesa/actualites/maisons-athos-ligesa-accompagne-les-militaires-blesses-psychiques> Letöltés ideje: 2021. 03. 18.

<sup>295</sup> Ministère De La Défense et Des Anciens Combattants, Institution Nationale Des Invalides (L’I.N.I.) <https://www.invalides.fr/> Letöltés ideje: 2020. 09. 01.

nyugdíjasoknál 85%-os fogyatkozás, 2021 februárjától már 40 éves kortól igénybe vehető az otthon bizonyos feltételekkel).

A 2015-ben történt párizsi terrortámadás óta a terrorcselekmények polgári sérültjei is igényjogosultak a Rokkantak Otthonába történő felvételre. A felvétel hat hónapos határozott időre szól, amely egyszer meghosszabbítható. Egy év letelte után, vagy elbocsátják a lakót vagy végleges hatállyal határozatlan idejű gondozotti státuszba kerül.

Az ellátás nem ingyenes, a lakók maximum a jövedelmük (nyugdíjuk) 30%-át kötelesek havonta átutalni az INI számlájára. A Rokkantak Otthona lényegében egy 81 szobával rendelkező lakóközpont, amely egyéni igényeknek megfelelően, speciálisan berendezett azért, hogy minden szempontból figyelembe vegyék a gondozott személy fogyatékoságát.

2020 decemberében a Rokkantak Otthona 60 férfi és 20 női gondozott ellátását biztosította. A lakók 72%-a második és harmadik generációs volt harcosként, 28%-a pedig az OPEX-ben bekövetkezett szolgálati kötelmekkel összefüggő sérülései következtében nyert felvételt az otthonba.

Az otthonban az átlagéletkor 84 év, a legfiatalabb lakó 31 éves<sup>296</sup>, és lakói között három 100 éven felüli igényjogosult is gondozásban részesül, közülük a legidősebb 104 éves. Az étkezést személyre szabottan, dietetikusok állítják össze, a reggelit a szobában szolgálják fel, az ebéd és a vacsora elfogyasztása a két tágas étkező valamelyikében történik.

Az orvosi ellátás rendkívül széles körű, amely magába foglalja a napi és heti (fő)orvosi viziteket, a helyszíni kezeléseket (pl. reumatológia, bőrgyógyászat, szemészet, fül-orr-gégészet, fogászat, radiológia és ultrahang, geriátria stb.) és a gondozottal közösen összeállított „élettervvel” kapcsolatos különböző foglalkozásokat is. (pl. a Fogyatékosok Országos Intézetének (CSINI) Sportköre szervezésében és az INI korszerű sportlétesítményeiben történő sportrehabilitációs foglalkozásokat, könyvtári szolgáltatásokat és egyéb kulturális programokat, a tábori lelkészek bevonásával történő hitéleti tevékenységet stb.).

---

<sup>296</sup> Ministère des Armées, Institution Nationale des Invalides rapport annuel d'activité 2020 [https://www.invalides.fr/sites/default/files/rapport\\_activite\\_2020v2.pdf](https://www.invalides.fr/sites/default/files/rapport_activite_2020v2.pdf) 11-12. Letöltés ideje: 2021. 01. 05.

A Rokkantak Otthona a lakók és hozzátartozóik bevonásával negyedévente értékeli az ellátás színvonalát és a megvitatott és elfogadott javaslatokat beépíti a gondozási tervébe.

### 3.3.4. Holland Királyság

Az alábbiakban azt a veteránkérdés rendezésében élenjáró országot mutatom be, amely kontinensünkön a társadalom széles rétegeinek bevonásával teljesen új alapokra helyezte a veteránokról történő intézményes gondoskodást.

Elgondolkodtató, hogy egy 2013-as közvéleménykutatás eredménye szerint a holland társadalom 90 %-a a veterán szót a hűséggel és a bátorsággal azonosította.<sup>297</sup>

*A 2012-ben, a képviselők által egyhangúan elfogadott korszerű veterán törvény szerint veteránnak minősül: az az aktív, vagy az a már nem állományban lévő katoná vagy egykori sorkatoná, aki a holland fegyveres erők, a Holland Királyi Indiai Hadsereg kötelékében, vagy a kereskedelmi hajók személyzeteként háborús körülmények között szolgált a Holland Királyságot, vagy nemzetközi misszióban vett részt. Jelenleg 107.250 olyan katonát tartanak veteránként nyilván, aki 1979-óta legalább egy nemzetközi műveletben vett részt. A II. világháborús veteránok száma megközelítőleg 3.000 fő,<sup>298</sup> a jelenleg aktív veteránok száma 30.000 fő.*

A veteránokról rendkívül jól kiépített és a társadalom széles rétegeit is megszólító intézményrendszer keretében gondoskodnak. A Védelmi Minisztérium meghatározza a veteránokról való gondoskodás fő irányait és finanszírozza azok megvalósítását, de teret ad a különböző érdekképviseleti szervezetek kezdeményezéseinek is.

Említést érdemel a „Stichting Veteranen Platform” (*Veterán Szervezetek Érdekképviseleti Szervezete*), amely több mint negyven veterán szervezetből és szakszervezetből áll.

A „Stichting het Veteraneninstituut” (*Veterán Intézet*) a védelmi tárca irányítása alatt a veteránügyek gyakorlati végrehajtásért felelős.

A „Stichting Nederlandse Veteranendag” (*Holland Veteránok Napja Alapítvány*) fontos része a veteránokról történő gondoskodás intézményrendszerének,

---

<sup>297</sup> Christian Weber: Is Every Soldier a Veteran? A Critical Analysis of the 2018 German Veteran Definition, Federal Academy for Security Policy, Security Policy Working Paper No. 32/2018 4.

<sup>298</sup> Nederlands Veteranen Instituut - Veteranen, <https://www.nlveteraneninstituut.nl/veteranen-hun-missies/> Letöltés ideje: 2020. 09. 01.

azonban az alapítvány fő feladat az, hogy a holland társadalomban fenntartsa és erősítse azt a szemléletet, hogy a veteránokról való gondoskodás és hála a nemzeti emlékezet fontos része.<sup>299</sup>

A „Koninklijk Militair tehuis Bronbeek” (*Királyi Bronbeek Katonai Otthon*) 1863-ban nyitotta meg kapuit a holland fegyveres erők veteránjai előtt. A 9 hektáron, festői környezetben elhelyezkedő otthon a Holland Gyarmati Múzeum területén helyezkedik el és mindkét intézményt a védelmi tárca üzemelteti.

*A felvételhez szükséges a legalább 15 éves szolgálati viszony és csak a nem tiszti rendfokozatú katonák vehetik igénybe díjazás ellenében az otthon szolgáltatásait.* Az otthon fő célja, az önálló életvitel megtartása, ezért magas színvonalon biztosítják a 24 órás ápolást és felügyeletet, a gyengélkedőt az ideiglenesen az arra rászorulóknak, a szobák takarítását, a ruházat és az ágynemű mosatását, az életkornak és egészségi állapotnak megfelelő napi étkezést, a közösségi létesítmények (könyvtár, sportcsarnok) látogatásának lehetőségét. Krónikus betegség ellátására azonban nem szakosodtak, ezért az ilyen problémákkal küzdő veteránok ellátását nem tudják biztosítani.

A különálló, összkomfortos, WC-vel és zuhanyzóval felszerelt szobák bútorozatlanok, azokat a veterán saját bútoraival, a saját ízlésének megfelelően rendezheti be. Fontosnak tartják a családdal és a barátokkal való kapcsolattartást is, ezért rendkívül rugalmas a látogatási idő. A múzeum látogatói és az otthon lakói egymás zavarása nélkül használhatják az intézményt. Azonban, ha arra a gondozottaknak igényük van, akkor az erre kialakított „közös” kávézóban találkozhatnak a múzeum látogatóival is. Ez nagyban elősegíti az idősek mentális állapotának fenntartását.

Jelenleg 50 veterán él az otthonban, a lakók életkora 65 és 90 év között van. Érdekesség, hogy a felvételi eljárás befejezése előtt 5 napos „próbabentlakásra” is lehetősége van a jelöltnek. Az otthont – hivatásos állományú katonaként – egy főtiszti rendfokozatú parancsnok irányítja, a lakók kötelesek betartani a szabályokat, amelyek megsértése (pl. alkohol, vagy egyéb szenvedélybetegség) esetén a legsúlyosabb szankció az otthonból történő kizárás.<sup>300</sup>

---

<sup>299</sup> Veteranendag <https://www.veteranendag.nl/> Letöltés ideje: 2020. 09. 01.

<sup>300</sup> Bronbeek <https://www.defensie.nl/onderwerpen/bronbeek/over-bronbeek/tehuis> Letöltés ideje: 2020. 09. 01.



### 3.3.5. Német Szövetségi Köztársaság

A II. világháborút követően a veterán szó használata hosszú éveken át tabutémának számított Németországban. Ennek egyik fő oka az volt, hogy a német társadalom a két világháború idején alapított veterán szervezetek, egyesületek meglehetősen zavaros és sokszor ellentmondásos szerepe miatt kényelmetlennek érezte egyáltalán még a szó kiejtését is. A hidegháború éveiben és különösen az azt követően alapított és demokratikus értékrendet valló veteránszervezeteket (pl. Heimkehrer-Deutschlandtreffen, Bund Deutscher Einsatzveteranen stb.) a német társadalom nem utasította el, létezésüket már nem kérdőjelezte meg.

*Fordulópontnak tekinthető, hogy a német társadalom a 2010-es évek elejétől már kiemelt érdeklődéssel figyelte a Hollandiában zajló, a „veteránok újra definiálásának” nevezett folyamatot.*

2018. november 18-án Ursula von der Leyen, akkor még védelmi miniszterként a sajtóban először fogalmazta meg, hogy a német kormányzat kiket tekint veteránnak.<sup>301</sup> A bejelentést követően hamarosan elfogadták a veteránokról szóló törvényt, amely szerint veteránnak minősül az katona, aki a Bundeswehrben teljesített szolgálatot és az abból történő kiválása nem fegyelmi okból történt és nem vesztette el a rendfokozatát.

*Az új veterán meghatározás, holland mintára veteránnak minősíti azokat a katonákat is, akik a Német Szövetségi Köztársaság katonájaként humanitárius, békefenntartó vagy béketeremtő műveletekben vettek részt külföldön. Ugyanakkor a hidegháború idején szolgálatot teljesítők is megkapták ezt a státuszt.*

A veterán minősítés azonban nem függ a rendfokozattól és a szolgálatban letöltött időtől sem. Ezzel közel összesen 10 millió volt és jelenleg is aktív katonát emeltek veterán státuszba, akik ezzel jogosulttá váltak a kérelemre adományozható *Bundeswehr Veterán Jelvény* (Das Veteranenabzeichen der Bundeswehr) viselésére. A jelvény kizárólag erkölcsi elismerés és csak a polgári ruházaton viselhető. A jelvény napjainkra a Bundeswehrrel való kapcsolat és azonosulás, valamint a nemzeti büszkeség szimbólumává vált Németországban.<sup>302,303</sup>

---

<sup>301</sup> Christian Weber: i. m. 5.

<sup>302</sup> Vgl. Tagesbefehl zum Veteranenbegriff vom 23.11.2018

<sup>303</sup> Deutscher Bundeswehrverband, <https://www.dbwv.de/aktuelle-themen/service-recht/beitrag/fragen-und-antworten-zum-neuen-veteranenabzeichen> Letöltés ideje: 2020. 01. 05.



A veteránokról való gondoskodás középpontjában az aktív katonai szolgálatuk során, műveleti területen megsérült és/vagy megbetegedett katonákról való ingyenes egészségügyi gondoskodás áll. Ez lényegében a katonai és a polgári egészségügy által kínált rehabilitációs ellátások kombinációja. A sérült, beteg katonák rehabilitációját civil rehabilitációs központokban, kórházakban vagy katonai kórházakban végzik.

*A tartósan sérültek és betegek ellátásáról az öt katonai rehabilitációs központ, továbbá a Warendorf-i Sportorvosi Központ és a Berlini Katonai Kórház Pszichotraumatológiai Központja gondoskodik.*<sup>304</sup>

*Németországban a háború után nem alakult ki az állami fenntartású veterán és katonai nyugdíjasotthonok komplex rendszere.*

A téma szempontjából ezért kiemelten fontosnak tartom az 1959-ben Hamburgban alapított *Német Veteránkatonák Otthona Alapítvány* (Stiftung Veteranenheim Deutscher Soldaten Freie und Hansestadt Hamburg) által 1964-ben felépített otthon megemlézését. A hamburgi veteránotthon alapítása óta ugyan jelentősen átalakult, azonban alapelvei változatlanok maradtak. Vezérelve továbbra is az időskori méltóság és a magas szintű szociális biztonság nyújtása az igényjogosultaknak.

A felvételt nyert idősök gondozási díjat fizetnek, amelyet a nonprofit gazdasági társaságként bejegyzett otthon fenntartására fordítanak. *A lakók túlnyomó része azonban napjainkban már nem a katonaközösségből verbuválódik.*<sup>305</sup>

---

<sup>304</sup> Az adatok a szerzőnek a NATO Katona-egészségügyi Kiválósági Központ segítségével 2020-ban végzett nemzetközi kérdőíves felmérésének tagállami válaszában alapulnak.

<sup>305</sup> Az intézmény 146 fő befogadására alkalmas, 78 egyágyas és 34 kétágyas szobával áll az idősök rendelkezésére. Minden szoba WC-vel, mosdóval, állózuhannyal, telefon, TV és internetcsatlakozással, valamint mobil segélyhívó rendszerrel felszerelt. 1993-tól 1996-ig az épületeket korszerűsítették, a 2000-es évektől pedig már különböző színű folyosókkal, piktogramokkal és interaktív táblákkal könnyítik meg az idős lakók tájékozódását. 2010-ben a kert és más szabadterei létesítmények estek át teljes felújításon, így az év bármely szakában a ház körüli zöld területek és a tágas, kellemesen fűtött télikert igényes pihenési és kikapcsolódási lehetőséget nyújt a gondozottaknak. Krónikus betegek részére nem, azonban enyhe demenciában szenvedők, siketek és látássérültek számára nyitva állnak az otthon kapui. A szakképzett orvosok, ápolók, segítők és gyakornokok átfogó egészségügyi és szociális ellátást biztosítanak az idős gondozottaknak. A háziorvosi és szakorvosi ellátás a lakók számára ingyenes. Ezenkívül az otthon, szerződés kapcsolatban áll (szak)gyógyászterákkal, gyógytornászokkal és speciális terapeutákkal. Az ún. „gondnok csapat” 24 órában áll a lakók rendelkezésére (pl. a személyes tárgyak kisebb javítására, valamint arra is lehetőség van, hogy a gondozott „sofőrszolgálatot” vegyen igénybe). A létesítmény egész évben számos szabadidős programot szervez. A lakóknak lehetőségük van részt venni különböző torna, ének és kézműves csoportok foglalkozásain, valamint a népszerű memória tréningeken. Ünnepek, előadások, koncertek, tánc és filmestek is színesítik a lakók hétköznapijait. Említést érdemel, hogy nincs meghatározott látogatási idő, a lakók szabadon látogathatók, mások zavarása nélkül. Az étkezés is korszerű elvek alapjait követi, az otthon kitűnően felszerelt konyhája, napi három főétkezés keretében hagyományos, diétás és vegetáriánus ételekkel áll a lakók rendelkezésére. Más otthonoktól eltérően, arra is lehetőség van, hogy a látogatók együtt

### 3.3.6. Részösszegzés

A kutatási adatokból kitűnik, hogy azokban az országokban, amelyekben a veteránokról történő intézményes állami gondoskodás több évtizedes, vagy akár több évszázados múltra tekint vissza, a veteránotthon napjainkban is fontos eleme a veteránokról történő gondoskodásnak.

*A veteránotthonok különböző típusúak lehetnek (rehabilitációs vagy nyugdíjasotthon), de közös céljuk a veteránok jólétének biztosítása.*

NATO tagállamok	Veterán jogszabály		Veterán otthon	
	van	nincs	van	nincs
USA	X		X	
Egyesült Királyság	X		X	
Franciaország	X		X	
Holland Királyság	X		X	
Német Szövetségi Köztársaság	X			X

9. ábra: Összefoglaló a NATO országok veterán jogszabályairól és otthonairól (2020) (A szerző saját szerkesztése)

---

étkezhessenek a lakókkal. Az „emberközpontú” Alster-völgyi Veterán Otthon rendkívül népszerű az idősek között, a felvétel ezért várólista alapján történik  
Altenheim <https://www.kliniken.de/altenheim/alten-und-pflegeheim-veteranenheim-hamburg-23025P.html> Letöltés ideje: 2020. 09. 01., <https://www.zuhauseimalstertal.de/> Letöltés ideje: 2020. 09. 01.

NATO tagállamok	Haderő létszáma 2020-ban (ezer fő) <sup>306</sup>	Veteránotthoni kapacitás 2020-ban (fő) <sup>307</sup>	Ezer főre eső veteránotthoni férőhely
USA	1,346	20.000	14,85
Egyesült Királyság	156.2	300	1.92
Franciaország	208	80	0.38
Holland Királyság	40	50	1.25

10. ábra: Összefoglaló a NATO országok haderőinek létszámához tartozó veteránotthoni kapacitásról és férőhelyről (2020)

### 3.4. A hazánkkal szomszédos államok veterán ellátásainak áttekintése

#### 3.4.1. Ukrajna

Ukrajnában minden évben október 1-jén ünneplik a veteránok napját. Napjainkban a fogalom már teljesen más tartalommal bír, mint a Szovjetunió fennállásának idején, mivel abban az időben még a „munka veteránja” kategória is létezett.

A veteránok érdekvédelmi szervezetei rendkívül sokszínűek, a paletta a „békésnek” tekinthető Afganisztán Veteránjai Ukrajnai Szövetségétől (a köznyelvben: „afgánosoktól”) egészen az SS „Galícia” lövészhadosztályba önkéntesként belépett ukrán harcosok rehabilitációjáért és veteránként történő elismeréséért küzdő radikális csoportosulásig terjed. 2020-ban az Ukrán Veteránügyi Minisztérium adatai szerint már közel 403.000 „ellenség elleni műveletekben részt vett veterán” előtt tisztelgett az ukrán társadalom.

Az ukrán jogban a háborús veteránfogalom (a továbbiakban: veterán) a fentieknél szűkebb, és leegyszerűsítve csak azokat a személyeket foglalja magába, akik a Nagy Honvédő Háború, a Szovjetunió afganisztáni háborúja idején, továbbá a közelmúlt antiterrorista műveletei során/következtében sérültek meg (антитерористична операція, АТО), illetve azokat, akik az ukrán-orosz konfliktus

<sup>306</sup> Forrás: The Secretary General’s Annual Report 2020, [https://www.nato.int/nato\\_static\\_fl2014/assets/pdf/2021/3/pdf/sgar20-en.pdf#page=8](https://www.nato.int/nato_static_fl2014/assets/pdf/2021/3/pdf/sgar20-en.pdf#page=8) Letöltés ideje: 2021. 09. 01.

<sup>307</sup> Saját kutatási eredmények

során elszenvedett testi és/vagy szellemi fogyatkozásuk miatt váltak veteránná (Операція Об'єднаних сил, ООС).<sup>308</sup> 2019-ben törvény rendelkezett arról, hogy az ukrán veteránokról egységes állami nyilvántartást kell vezetni, mivel csak ez alapján biztosíthatók számukra a támogatások és kedvezmények. Az ellátásban részesülő veteránok a lakosság közel 4 %-át alkotják.<sup>309,310</sup>

A veteránok ellátása magába foglalja a pénzbeli és az ingyenes természetbeni ellátásokat. Annak a veteránnak, akinek az állami, önkormányzati szociális intézményben nem tudnak a fogyatékosági fokának megfelelő színvonalú ellátást biztosítani, a gondozásával kapcsolatban felmerült költségeit az ukrán minisztertanács által meghatározott módon és mértékben megtérítik.<sup>311</sup>

Kiemelést érdemel, hogy a NATO tagállamok a 2014-ben tartott walesi csúcstalálkozójukon négy pénzügyi alapot hoztak létre a logisztikai, vezetés-irányítási, kibervédelmi és az ukrán haderő személyi állományát támogató (pl. egészségügyi) feladatok és tevékenységek finanszírozására.<sup>312</sup>

Az orvosi rehabilitáció támogatására létrehozott „NATO Trust Fund” kettős céllal jött létre. Egyrészt azért, hogy a harcokban megsérült személyi állomány minél gyorsabban hozzáférjen az orvosi rehabilitációs ellátásokhoz, másrészt, hogy hatékonyan elősegítse az ukrán orvosi rehabilitációs rendszer hosszútávú és fenntartható működését.<sup>313,314</sup>

---

<sup>308</sup> Пам'ятка - Учасникам російсько-української війни - права, обов'язки та гарантії соціального захисту, (2019) <https://www.mil.gov.ua/content/other/Pamyatka.pdf> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

<sup>309</sup> Нині в Україні близько 4% населення є ветеранами, <https://armyinform.com.ua/2020/10/nyni-v-ukrayini-blyzko-4-naselennya-ye-veteranamy/> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

<sup>310</sup> Készül a jegyzék a háborús veteránokról: Kárpáthír, <https://karpathir.com/2019/02/09/keszul-a-jegyzek-a-haborus-veteranokrol/> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

<sup>311</sup> Lsd. Закон України Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту - A háborús veteránok helyzetéről, szociális védelmük garanciáiról szóló törvény 14. cikk (háborús veteránok számára biztosított kedvezmények) 20. pont <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3551-12#Text> Letöltés ideje: 2020. 11. 11.

<sup>312</sup> Csiki Tamás - Tálás Péter - Varga Gergely: A NATO walesi csúcstalálkozásának napirendje és értékelése, Nemzet és Biztonság 2014/4. szám, [http://nemzetesbiztonsag.hu/cikkek/nb\\_2014\\_4\\_12\\_csiki\\_talas\\_varga.pdf](http://nemzetesbiztonsag.hu/cikkek/nb_2014_4_12_csiki_talas_varga.pdf) 116. Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

<sup>313</sup> NATO Trust Fund: [https://www.nato.int/nato\\_static\\_fl2014/assets/pdf/pdf\\_2017\\_10/20171025\\_1710-trust-fund-ukr-medical-reh.pdf](https://www.nato.int/nato_static_fl2014/assets/pdf/pdf_2017_10/20171025_1710-trust-fund-ukr-medical-reh.pdf) Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

<sup>314</sup> Az orosz-ukrán konfliktus kitörése előtt az ukrán hadsereg kezelésében lévő 9 szanatórium biztosította a személyi állomány és családtagjaik, valamint a veteránok orvosi rehabilitációját. A Krim-félsziget annektálása következtében az ukrán katonák és veteránok orvosi rehabilitációja – önerőből – szinte megoldhatatlan feladattá vált. In. The Ukrainian Military Medical Service, Interview with Colonel Andronatii, Surgeon General Ukrainian Military Medical Service 02/02/2014, <https://military-medicine.com/article/3099-the-ukrainian-military-medical-service.html> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

Jelenleg Ukrajna egyik fő célkitűzése, hogy rehabilitációs intézményeinek orvosi felszereléseit korszerűsítse, és a veteránokat korszerű protézisekkel lássa el.<sup>315</sup>

Ukrajna 2016-ban indította el a „Melegítsd fel a katona lelkét” projektet, amelynek keretében a kelet-ukrajnai harcokban sérült veterán katonák először Magyarországon vettek részt „art-terápiás” gyógykezelésen. A Hajdúszoboszlón biztosított egyhetes, a súlyos lelki traumákat a művészet alkotó erejével gyógyító program magába foglalta a résztvevők fizikai, pszichológiai és emocionális rehabilitációját is.<sup>316</sup>

Fontosnak tartom kiemelni, hogy ezzel hazánk egyértelmű és világos gesztust tett és segítő kezet nyújtott a kelet-ukrajnai harcokban megsebesült ukrán veterán katonák rehabilitációjában. Évente 20 veterán rehabilitációját, és két év alatt 700 háborúban megsérült katona gyermekének üdültetését vállalta Magyarország.<sup>317</sup>

*A magyar kormány előzetes terve szerint hazánk egészségügye készen áll arra, hogy amennyiben szükséges, akkor a 2022-ben kitört orosz-ukrán háború sebesült ukrán katonái számára egészségügyi ellátást nyújtson mindenféle korlátozás nélkül.*<sup>318</sup>

#### 3.4.2. Románia

Az 1989-es romániai forradalom idején alakult meg a „*Román Háborús Veteránok Országos Szövetsége*” (ANVR), amely független társadalmi szervezetként vezető szerepet játszott a II. világháborús veteránok, a hadirokkantak és az elesettek özvegyeinek jogállását rendező 44/1994. számú törvény előkészítésében.<sup>319</sup>

Szakmaiságának és kapcsolatrendszerének köszönhetően az ANVR jó kapcsolatot ápol a védelmi tárccal és számos külföldi veteránszervezettel is. Keleti szomszédunk

---

<sup>315</sup> Відбулось засідання Координаційної ради Трестового Фонду НАТО з фізичної реабілітації (протезування) військовослужбовців, поранених в антитерористичній операції, <https://www.msp.gov.ua/news/19293.html> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

<sup>316</sup> Ljubov Nepop, Ukrajna magyarországi nagykövete részt vett az ukrán katonák festészeti kiállításának megnyitásán, Ukrajna Magyarországi Nagykövetsége, <https://hungary.mfa.gov.ua/hu/news/51669-posol-ukrajini-v-ugorshhini-lyubov-nepop-vzvala-uchasty-u-vidkritti-vistavki-kartin-ukrajinskykh-vijsykovih> Letöltés: 2020. 11. 10.

<sup>317</sup> Grezsa István: Egyértelmű és világos gesztus az ukrán háborús sebesültek segítése, Hirado.hu, <https://hirado.hu/kulfold/cikk/2018/03/22/grezsa-istvan-egyvertelmu-es-vilagos-gesztus-az-ukran-haborus-sebesultek-segitese/#> Letöltés: 2020. 11. 10.

<sup>318</sup> Hirado.hu: A menekültek mellett sebesült katonák érkezésére is felkészült Magyarország, <https://hirado.hu/belfold/cikk/2022/04/28/a-menekultek-mellett-sebesult-katonak-erkezesere-is-felkeszult-magyarorszag> Letöltés: 2022. 04. 28.

<sup>319</sup> Az ANVR alapításakor még közel 900.000 fős taglétszáma napjainkban már megközelítőleg csak 130.000 főt számlál. In. Carmen Sorina Rijnoveanu: The reappraisal of veterans' status in post-communist societies - Romania's case, Contemporary Military Challenges, General Staff of the Slovenian Armed Forces, July 2017, 42-43.

2003-ban jogszabályban rendelkezett azokról az „antifasiszta veteránokról”, akik az 1994. évi törvény ellátási körébe azért nem kerültek be, mert ez a csoport nem katonaként, hanem civilként küzdött Romániáért.

A II. világháborús veteránok és az antifasiszta veteránok ellátása között nincs semmilyen eltérés, ezzel is elismerve azt, hogy nem lehet különbséget tenni a II. világháború idején az országáért küzdő katona és fegyveres civil között. Románia a 2004-ben történt NATO csatlakozását követően felülvizsgálta – a II. világháború hadirokkantjaira fókuszáló gondoskodását – a lényegében csak a klasszikus hadigondozást szabályozó jogi normáit.

2006-ban már jogszabályban rögzítették, hogy a műveleti területen szolgálatot teljesítők milyen feltételek mellett jogosultak a háborús veterán cím viselésére. Azonban a rendelkezés és annak módosításai a műveleti terület fogalmát még nem csak a külföldi missziós tevékenységre, hanem bizonyos 1990-től belföldön végrehajtott gyakorlatokra kiterjesztően is alkalmazta.

*A háborús veterán cím használata, eltérően a II. világháborús veteránokétól, nem jár semmilyen pénzbeli vagy természetbeni ellátással, mivel az lényegében egy erkölcsi elismerésnek tekinthető.* Azonban abban az esetben, ha a katona műveleti területen meghal, megbetegszik vagy megrokkán, a védelmi tárca pénzbeli ellátást biztosít az elhunyt hozzátartozóinak, illetve pénzbeli és természetbeni ellátást a rokkant, beteg katonának. Romániában 2007-től minden év április 29. napján a háborús veteránokról emlékeznek meg, 2015. november 11-e óta évente ünneplik a Veteránok Napját.<sup>320</sup>

A 2019-ben kezdődött jogalkotási folyamat során ismét elkészítettek egy törvénytervezet, amely már egyértelműen meghatározza, hogy ki minősül a külföldi hadszíntéren bekövetkezett sérülése, fogyatkozása miatt háborús veteránnak. Az ehhez kapcsolódó előírások közül kiemelem az igényjogosult és családtagja részére az egészségügyi rehabilitációs intézetben biztosított ingyenes elhelyezést.<sup>321</sup>

A 2013-ban alapított „*Katonai Veteránok és Mozgássérült Veteránok Egyesületének*” (AMVVD) kezdeményezése alapján Târgoviște városában, a Dealu kolostor épületében, megközelítőleg 80 millió eurós (!) költségvetéssel jelenleg egy *Veterán Rehabilitációs Központ* kialakítása van folyamatban.

---

<sup>320</sup> Carmen Sorina Rijnoveanu: i. m.: 44-45.

<sup>321</sup> Legestart nr. 2/2019, Lege nouă în Parlament pentru veterani, invalizi și militari răniți de Traian Dobre <https://lege5.ro/Gratuit/gmytsmbwgu3q/lege-noua-in-parlament-pentru-veterani-invalizi-si-militari-raniti> Letöltés: 2020. 11. 10.

A román védelmi tárca anyagi támogatást biztosít, miközben a társadalmi szervezetek kiterjedt és példásan jól szervezett országos gyűjtést indítottak az új intézménynek, ahol balesti, ortopédiai, neurológiai és pszichiátriai, valamint belgyógyászati és a kardiológiai ellátásban is részesülnek majd az arra rászoruló veteránok.<sup>322</sup> Ez az összefogás a hadműveletek során megsérült több mint 200 veterán számára a hála kifejezése.<sup>323</sup>

### 3.4.3. Szerb Köztársaság

A becslések szerint 100.000 szerb önkéntes vagy besorozott katona vett részt a volt Jugoszláviában vívott háborúban. A szerb közvéleményt a háborúban betöltött szerepük még ma is erősen megosztja. *A horvát háborús veteránoktól, vagy a bosznia-hercegovinai fegyvertársaiktól – lényegében – az különbözteti meg őket, hogy a szerb veteránokat hosszú évekig nem tekintették valódi hősöknek a saját országukban.*<sup>324</sup>

Ezt alátámasztja, hogy a veterántörvény megalkotásáért – eredményesen – harcoló 2009-ben alapított „Szerb Háborús Veteránok Szövetségének” elnöke még 2014-ben is éles szavakkal bírálta a politikusokat és a veteránok volt parancsnokait, hogy mulasztásaik, nemtörődömségük és egyéni érdekeik érvényesítése miatt legalább 15 évvel elkéstek a szabályozással.<sup>325</sup>

Szerbiában a háborús hadirokkant minősítést az 1941-1945 közötti háború résztvevői szerezhetik meg, valamint a volt Jugoszláv Szocialista Szövetségi Köztársaság (JSZSZK) területén 1990-1995 között zajló háborúk résztvevői, a Jugoszláv Néphadsereg tagjai és önkéntesei, a Jugoszláv Hadsereg tagjai és azok a személyek, akik a NATO támadás idején állambiztonsági teendőket végeztek a fegyveres akciókban.

A veteránotthoni ellátás helyett a legsúlyosabb sérültek (I-IV. járadékosztály) ápolásáért és a segítségnyújtásért az arra jogosultaknak pótlékot biztosítanak. Ehhez az orvosszakértő igazolása szükséges és amennyiben a kérelmező kialakult

---

<sup>322</sup> Centrul de Recuperare AMVVD, <https://ro-ro.facebook.com/TVAAlphaMedia/videos/primul-centru-de-recuperare-pentru-veterani/2496573960563110/> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

<sup>323</sup> Angela Sabău: Proiect AMVVD: primul centru de recuperare medicală pentru militari [https://www.dmedical.ro/proiect-amvd-primul-centru-de-recuperare-medicala-pentru-militari\\_611855.html](https://www.dmedical.ro/proiect-amvd-primul-centru-de-recuperare-medicala-pentru-militari_611855.html) Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

<sup>324</sup> Srpski veterani - zaborav u rakiji, <https://www.dw.com/hr/srpski-veterani-zaborav-u-rakiji/a-4123576> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

<sup>325</sup> Zakon o veteranima – korak napred, <https://www.danas.rs/drustvo/zakon-o-veteranima-korak-napred/> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

öszszervezeti egészségi állapota a háborúban szerzett sebesülés, sérülés vagy betegség közvetlen következménye (általában végtaghiány), akkor a pótlékot megállapítják.<sup>326</sup>

Az elmúlt években kedvezően változott a szerb háborús veteránok társadalmi megítélése.

A veteránok napján tartott állami megemlékezésen, 2019. december 04-én a kormány képviselője már kiemelte, hogy arra törekszik, hogy megmutassa és kifejezze, hogy mennyire törődik a veteránokkal, különösen azokkal, akik az 1991 és 1999 közötti harcok idején sérültek meg.<sup>327</sup>

Azonban továbbra is megoldatlan probléma, hogy a háborúban megsérült katonák és civilek ellátása más rendezőelvek alapján történik. A 2020-ban elfogadott törvény ugyanis kimondja, hogy amíg háborús időszakban rokkanttá vált civileknek 50%-os fogyatékossgot kell igazolniuk ahhoz, hogy bizonyos jogokkal rendelkezessenek, addig a katonák már 20%-os fogyatékossg esetén is jogosultak az ellátásokra.<sup>328</sup>

#### 3.4.4. Horvát Köztársaság

Horvátország alkotmánya rögzíti, hogy: „Az állam különös gondot fordít a veteránok, háborús foglyok, özvegyek, szülők és az elesett veteránok gyermekeinek védelmére”.<sup>329, 330</sup> A horvát nép veteránok iránti tiszteletét alátámasztja az a történelmi tény is, hogy Jelačić bán – nagylelkűen és önzetlenül – már 1849-ben létrehozott egy pénzügyi alapot a vele harcoló, de megrokkant katonáinak és azok családtagjainak támogatására.<sup>331</sup>

---

<sup>326</sup> Ada Község honlapja (Szerbia), 8. Hadirokkantak – Védelmi szolgálat: <https://www1.ada.org.rs/hu/helyi-onkormanyzat/szolgaltatokozpont/hadirokkantak-vedelmi-szolgalat/> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

<sup>327</sup> Commemoration ceremony on the occasion of Veterans Day, Ministry of Defence Republic of Serbia, <http://www.mod.gov.rs/eng/14788/svecana-akademija-povodom-dana-vojnih-veterana-14788> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

<sup>328</sup> Milica Stojanovic: Serbia adopts law boosting Disabled Veterans' rights, <https://balkaninsight.com/2020/02/29/serbia-adopts-law-boosting-disabled-veterans-rights/> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

<sup>329</sup> Horvát Köztársaság alkotmány 58. pont, <https://www.zakon.hr/z/94/Ustav-Republike-Hrvatske> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

<sup>330</sup> A horvátok háborús veteránokra alkalmazott kifejezése: a „branitelji”, amely védelmezőket jelent, míg a szerb nyelvben a nemzetközi veterán szót használják, annak semleges értelmében, illetve a „borci”, vagyis a harcosok kifejezést. In: Serbia's forgotten veterans fight new battle for hearts, minds and welfare, <https://www.theguardian.com/world/2013/oct/21/serbias-veterans-benefits-croatias-balkan-war> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

<sup>331</sup> John Paul Newman - Tamara Scheer: The Ban Jelačić trust for disabled soldiers and their families: Habsburg dynastic loyalty beyond national boundaries, 1849–51, Austrian History Yearbook, Volume 49, April 2018, 152.



A 2009-től NATO tag Horvátországnak csak 10 évvel a csatlakozás után sikerült „rendeznie” a veteránkérdést. Ennek első mérföldköve volt a veteránok kétlépcsős egészségügyi felülvizsgálata.

Először egy erre kijelölt egészségügyi intézmény szakértői vizsgálták meg a veteránokat, majd szükség esetén a Szakmai Rehabilitációs Intézet szakértői állapították meg a veteránok egészségügyi állapotát, a fogyatékoságuk mértékét.

A legutóbbi adatok szerint 438.000 fő azoknak az élő „védelmezőknek” a száma, akik a veterántörvény hatálya alá tartoznak. (Az elesett, eltűnt, megsérült veteránok összlétszáma közel 509.000 fő.) A veteránok elérték, hogy a kilenc nyugdíj kategóriába osztott 152.000 fő igényjogosult átlagos nyugdíja elérje a 4.200 kunát (kb. 560 eurót). A fogyatékos veteránok átlagos nyugdíja ennél 2.500 kunával magasabb (kb. 880 euró).<sup>332</sup> Ezek az összegek magasabbak az átlagnyugdíjnál.

*2019 májusában a Horvát Veteránügyi Minisztérium, a kormány nevében megállapodást kötött négy város önkormányzatával (Daruvár, Petrinja, Sinj és Sibenik), hogy a háborús veteránok számára új rehabilitációs és rekreációs központokat hoznak létre. A központokban alapvetően fizikai rehabilitációt, valamint sport-, szabadidős és oktatási tevékenységeket biztosítanak az igényjogosultaknak. Az uniós forrásokból is finanszírozott kb. 330 millió kunából (kb. 45 millió euró) megépülő, előreláthatólag 2022-ben átadásra kerülő intézményekben közel 500 veterán ellátásáról kívánnak gondoskodni.*<sup>333</sup>

#### 3.4.5. Szlovén Köztársaság

Szlovéniában a háborús veteránok, a hadirokkantak és családtagjaik, valamint a háborús erőszak polgári áldozatainak és az 1991-es szlovéniai háború áldozatainak jogait és ellátásait eltérően szabályozzák. A háborús veterán státusz azokat illeti meg, akik háború vagy fegyveres agresszió idején katonai, vagy egyéb szolgálati kötelezettséget teljesítettek a Szlovén Köztársaság védelmében.

A hadirokkant státuszt az kaphatja meg, aki a katonai szolgálat vagy az ezt helyettesítő civil szolgálat végzésekor, vagy háborús események miatt önhibáján kívül legalább 20%-os mértékű egészségkárosodást szenvedett el. A háborús erőszak polgári

---

<sup>332</sup> Total Croatia News: Number of War Veterans Reaches 508, 605, <https://www.total-croatia-news.com/politics/38917-war-veterans> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

<sup>333</sup> Anja Vladislavljevic: Croatia to Open Care Centres for War Veterans, BIRN, <https://balkaninsight.com/2019/05/21/croatia-to-open-care-centres-for-war-veterans/> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

áldozatának az minősül, akit szlovén állampolgárként külső hatalom agressziója következtében (pl. bebörtönöztek, internáltak, lakóhelyéről elűztek stb.).

Ebbe a jogállásba sorolják azokat a háború idején még kiskorú gyerekeket is, akiknek a szüleit a volt Jugoszláv Néphadsereg tagjai ölték meg, illetve a kényszerintézkedések következtében később elhunytak vagy eltűntek. Az 1991-es szlovéniai háború veteránjai életük végéig havi járadékra jogosultak, és bizonyos jogokat a Szlovéniáért vívott 1991-es háborúban elesett személyek családtagjai is érvényesíthetnek (pl. előnyben részesítés ösztöndíj folyósításakor, kollégiumi, diákotthoni elhelyezés során stb.).<sup>334</sup>

2017-től a háborús veterán státuszban lévők ismét jogosulttá váltak arra a korábban négy évig eltörölt jogukra, amelynek megszüntetése egy takarékosági program keretében megvalósított intézkedés következménye volt. Ezután a betöltött 55. életév elérésekor ismét nyugdíjra váltak jogosulttá. Ez a jog – életkorra tekintett nélkül – megilleti a megállapított maradandó, tartós és teljes munkaképtelenségben szenvedő háborús veteránokat.<sup>335</sup>

*Szlovénia nem létesített külön veteránotthonokat, így a súlyos fogyatkozásban szenvedő volt katonákat különböző, de magas színvonalú ellátást biztosító egészségügyi és szociális intézményekben helyezik el.*

#### 3.4.6. Osztrák Köztársaság

Az elmúlt évtizedekben Ausztria jóléti államként szövetségi és tartományi szinten is kialakította a szociálisan rászoruló állampolgáraitól történő gondoskodást. *Azonban nyugati szomszédunknál nincs „veteránkonceptió”, ezért nem létezik a veteránok jogállását szabályozó külön jogszabály sem.* A veteránkultusz lényegében a háborús műveletekben elesett osztrák katonák részére történő emlékművek állítására, azok ápolására, valamint a kegyeleti megemlékezésekre korlátozódik.

Ennek a tevékenységnek a koordinátora az „Osztrák Bajtársi Szövetség” (ÖKB), amely néhány éve újrafogalmazta küldetését, így ma már nem elsősorban a háborús nemzedékek sorsközössége, hanem egy hazafias gondolkodású értékközösség, amely

---

<sup>334</sup> Republika Slovenija eUPRAVA: Pravice vojnih veteranov, <https://e-uprava.gov.si/podrocja/sociala-zdravje-smrt/vojni-veterani-vojni-invalidi/pravice-vojni-veteranov.html> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

<sup>335</sup> A háborús veteránok egészségvédelme 2017 január 1. követően (Szlovénia), <https://www.mojaobcina.si/dobrovnik/novice/zdravstveno-varstvo-vojni-veteranov-po-112017a-hbors-veternok-egszsgvdelme-2017-janur-1-kveten.html> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

szoros kapcsolatot tart fenn az osztrák hadsereggel és a Szövetségi Védelmi Minisztériummal.<sup>336</sup>

A veteránoktól eltérően, jogszabály rögzíti a II. világháború hadifoglyainak kártérítésre való jogosultságát (Kriegsgefangenenentschädigungsgesetzbeteg), amely napjainkban közel 13.000 embert érint. (A havonta folyósított járadék összege azonban maximum 43 euró.) A hadsereg kártérítési felelősségéről külön törvény rendelkezik (Heeresentschädigungsgesetz - HEG).

A HEG szabályozza a „hadirokkantak” (pl. a kötelező katonai szolgálatot teljesítő személyek, a katonai kiképzésen részt vevő nők és a besorozottak – a milícia tagjai – stb.) kártérítési jogosultságát, amennyiben a katonai szolgálatuk következtében egészségkárosodást szenvednek, illetve azokat az „útibaleseteket”, amelyeket a lakóhely és a szolgálati hely közötti utazás során szenvednek el. A törvény szabályozza az igényjogosultak hozzátartozóinak jogosultságait is. A hadirokkantaknak nyújtott ellátások lényegében megegyeznek a rokkantsági ellátásban részesülő „civiliek” számára megállapított juttatásokkal. A törvény végrehajtásáért a Szociális Minisztérium alárendeltségében működő Általános Balesetbiztosítási Intézet a felelős.<sup>337,338</sup>

Fontos kiemelni, hogy Ausztriában bármilyen rokkantsági ellátás korlátlan időre csak akkor állapítható meg, ha a testi vagy szellemi állapot alapján maradandó rokkantság, illetve munkaképtelenség vélelmezhető, és orvosi vagy foglalkoztatási rehabilitációval javulás valószínűleg nem érhető el.<sup>339</sup>

---

<sup>336</sup> Veteranenkonzepte in ausgewählten Ländern Vergleichende Darstellung, Deutscher Bundestag 2017, <https://www.bundestag.de/resource/blob/529928/46b78d6e19fe1f6b2a72f79856467f4d/WD-2-065-17-pdf-data.pdf> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

<sup>337</sup> Bundesgesetz über die Entschädigung für Heeresschädigungen (Heeresentschädigungsgesetz – HEG) <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20009440> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

<sup>338</sup> Informationsblatt über die Leistungen der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt nach Heeresschädigungen, AUVA Leistungen, <https://www.auva.at/cdscontent/load?contentid=10008.633076&version=1576839309> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

<sup>339</sup> A nyugdíjkorhatár elérésekor azonban valamennyi osztrák állampolgár ápolási díjra válik jogosulttá. Az ápolási díj mértékét az ápolási szükséglettől függően 7 lépcsőben állapítják meg. Az ápolási szükséglet orvosi szakvélemény alapján kerül megállapításra és részletes feltételeit külön rendelkezés tartalmazza. Pl. Az első ellátási lépcsőbe tartozó havi 65 órás ápolást igénylő esetében 2020-ban 160 euró, a 7. ellátási lépcsőbe tartozó havi 180 órás ápolást igénylő karok és lábak mozgásképtelenségével diagnosztizált igényjogosultnál 1719 euró. A 5. lépcsős ellátástól további feltételként szerepel a szakképzett ápolás biztosítása is. Pensionsinformation 2020, <https://www.pv.at/cdscontent/?contentid=10007.707574&portal=pvportal> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

*A fentiek alapján az a következtetés vonható le, hogy nyugati szomszédunk a személyes gondoskodást nyújtó honvédségi fenntartású intézmények (veteránotthonok) helyett alapvetően a pénzübeli ellátásokat helyezi előtérbe.*

### 3.4.7. Részösszegzés

A kutatás adataiból az alábbi következtetések vonhatók le. Kizárólag azokban az országokban történt meg a veteránotthonok kialakítása, ahol a hadirokkantokról történő állami gondoskodás mellett, a társadalom széles rétegeinek, valamint az új típusú veteránszervezeteknek a bevonásával történt meg a veteránkonceptió intézményrendszerének a kialakítása.

A többi államban alapvetően a forráshiány miatt nem létesítettek veteránotthont, illetve célszerűségi okokból a polgári egészségügy rehabilitációs célú intézményeit jelölték ki a veteránok otthonszerű ellátására

Hazákkal szomszédos államok	Veterán jogszabály		Veterán otthon	
	van	nincs	van	nincs
Ukrajna	X			X
Románia	X		X	
Szerbia	X			X
Horvátország	X		X	
Szlovénia	X			X
Ausztria		X		X

11. ábra: Összefoglaló a hazánkkal szomszédos államok veterán jogszabályairól és otthonairól (2020) (A szerző saját szerkesztése)

Hazákkal szomszédos államok	Haderő létszáma 2020-ban (ezer fő) <sup>340</sup>	Tervezett veteránotthoni kapacitás 2020-ban (fő) <sup>341</sup>	Ezer főre eső veteránotthoni férőhely
Románia	64.5	200	3.1
Horvátország	15.2	500	32.8

12. ábra: Összefoglaló a hazákkal szomszédos államok haderőinek létszámához tartozó tervezett veterán-otthoni kapacitásról és férőhelyről (2020)

### 3.5. A Visegrádi Együttműködés országainak veteránkonceptiói

A régió fejlődésének elősegítése érdekében a jelenkor V4-es csoportját 1991-ben Visegrádon alapították meg. A VE országai az Európai Unió területének és összlakosságának több mint egytizedét képviselő és „közös visegrádi identitással” rendelkező szövetségnek tekinthető.<sup>342,343</sup> A „V4 alapú Európai Uniós Harccsoport” (EUBG) 2023 első félévében történő létrehozására vonatkozó szándéknyilatkozat 2021. márciusi aláírása, a visegrádi négyek közötti regionális katonai együttműködés kiemelt fontosságú és széles körben ismert mozzanata.<sup>344</sup>

Azonban kevésbé ismert, hogy a visegrádi országok elkötelezettek veterán katonáik intézményes ellátásaival kapcsolatban is és napjainkra figyelemre méltó veteránkonceptiót dolgoztak ki.

#### 3.5.1. Szlovák Köztársaság

*A 2003. évi háborús veterán törvény szerint a veterán státuszt az a szlovák állampolgár szerezheti meg, aki legalább 90 napig szolgált külföldi békefenntartó,*

<sup>340</sup> Forrás: The Secretary General’s Annual Report 2020, [https://www.nato.int/nato\\_static\\_fl2014/assets/pdf/2021/3/pdf/sgar20-en.pdf#page=8](https://www.nato.int/nato_static_fl2014/assets/pdf/2021/3/pdf/sgar20-en.pdf#page=8). Letöltés ideje: 2021. 09. 01.

<sup>341</sup> Saját kutatási eredmények

<sup>342</sup> V4 – a Visegrádi együttműködés országainak főbb mutatói, Központi Statisztikai Hivatal, Budapest 2018 [https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/v4\\_fobbadatok.pdf](https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/v4_fobbadatok.pdf) Letöltés ideje: 2020. 11.10.

<sup>343</sup> Stepper Péter: A visegrádi együttműködésről a magyar elnökség kapcsán, Külügyi Szemle - A Külügyi és Külgazdasági Intézet folyóirata - 2018 (17. évfolyam) 2018/2. szám, 41.

<sup>344</sup> Tovább erősödik a visegrádi négyek közötti katonai együttműködés, <https://honvedelem.hu/hirek/tovabb-erosodik-a-visegradi-negyek-kozotti-katonai-egyuttmukodes.html> Letöltés ideje: 2021. 03. 30.

*illetve megfigyelő missziókban, ideértve a katonai műveleteket is, vagy aktívan részt vett az antifasiszta fegyveres ellenállásban.*

A törvény személyi hatálya ezért kiterjed az ENSZ UNFICYP békefenntartó műveletében részt vett katonákra, illetve, a II. világháború idején „csehszlovák” partizánként harcoló személyekre is. Ezek a katonák jogosultak a háborús veterán jelvény viselésére, továbbá a veteránkártya által biztosított szolgáltatások igénybevételére.<sup>345</sup> (A veteránok ellátásai közel azonosak: rekreációs és gyógyfürdői ellátás, pszichológiai tanácsadás, széles körű vásárlási kedvezmények stb., azonban a Szlovák Nemzeti Felkelés résztvevői ezen kívül még szerény nyugdíjkiegészítésben is részesülnek.)

2019. november 11-én, a veteránok napján 108 fő világháborús és 8.024 fő „kortárs” veteránt ünnepelt a szlovák társadalom.<sup>346</sup> Egy 2018-ban elfogadott törvénymódosítás alapján a szlovák védelmi tárca elhatározta, hogy az egyik üdülőjéből (Hotel Granit) veteránotthont létesít az arra rászoruló volt katonáknak. A 20-30 fő befogadására alkalmas, azonban ápolást, gondozást nem nyújtó „kísérleti” otthont a kelet-szlovákiai Zemplín településen, egy festői tó partján alakítja ki a tárca tulajdonában álló részvénytársaság.

Azoknak az igényjogosultaknak, akiknek a nyug-, vagy rokkantellátása olyan alacsony, hogy az nem fedezi a szállás és étkezési költségeket, az állam maximum havi 1.000 euró kiegészítést nyújt.

A projekt lezárásának tervezett időpontja 2021 volt. Az átépítés költségeit 150.000 euróban, az otthon éves működési költségét maximum 40.000 euróban határozták meg. A tervezett igényjogosulti körbe azok a legalább 15 év szolgálati idővel rendelkező nyugdíjas veteránok tartoznak, akik nem szenvednek krónikus betegségben. Az ellátásból kizáró ok a cukorbetegség, az idegrendszeri betegségek, a szív- és érrendszeri betegségek, a végtagok ischaemiás elváltozásai, a krónikus máj- és vesebetegség, a daganatok, a sérülések vagy agyi műtétek utáni állapotok, meghatározott látás- és/vagy halláskárosodás.<sup>347</sup>

---

<sup>345</sup> Ministry of Defence of the Slovak Republic - Vojnoví veteráni komu môže byť priznané postavenie vojnového veterána, <https://www.mod.gov.sk/vojnovi-veterani/> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

<sup>346</sup> Deň vojnových veteránov: Na Slovensku ich žijú tisíce, majú nárok na špeciálnu starostlivosť, <https://www.webnoviny.sk/den-vojnovy-ch-veteranov-na-slovensku-ich-ziju-tisice-maju-narok-na-specialnu-starostlivost/> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

<sup>347</sup> Zlatica Beňová: Štátny penzión chorých veteránov neprichýli, Pravda <https://spravy.pravda.sk/domace/clanok/484018-statny-penzion-chorych-veteranov-neprichyli/> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

*Az alapvetően a veteránok lakhatásának megoldására – és nem gondozására, ápolására – tervezett otthon működését szabályozó normák „finomra hangolásán” jelenleg is dolgoznak a védelmi tárca és a veterán érdekképviseleti szervezetek képviselői.*

### 3.5.2. Cseh Köztársaság

Csehországban közel 20 éve ünneplik minden év november 11-én a veteránok napját. A 2020. évi megemlékezésen Lubomir Metnár honvédelmi miniszter beszédében elhangzott, hogy: „... az az ország, amely nem tiszteli a háborús veteránokat, nem tiszteli saját magát...”.<sup>348</sup> A veteránok iránti tisztelet az elmúlt évtizedekben mélyen beépült a cseh társadalomba, 2002-ben pedig törvényben rögzítették a jogaikat. A bársonyos forradalom óta közel 40 misszióban, több mint 20.000 cseh katona vett részt, és ezen küldetések során 29-en veszítették életüket. Csehországban 2020-ban 262 fő második világháborús veteránt és közel 15.000 „modern kori” veteránt tartottak nyilván.<sup>349</sup>

A veterán törvény alapján ugyanis egyaránt veteránnak minősülnek a II. világháborúban részt vett cseh katonák, illetve azok a „modern kori” katonák is, akik háborús, vagy műveleti területen legalább 90 napot szolgáltak, illetve azok is, akik legalább 360 napig nem háborús, vagy nem műveleti területen teljesítettek fegyveres szolgálatot.<sup>350</sup>

A veteránok rehabilitációja katonai egészségügyi intézményekben történik:

- a prágai Központi Katonai Kórházban;
- az olomouci és a brnói Katonai Kórházakban és a Katonai Rehabilitációs Intézetben.

A beteg és lábadozó veteránok részére külön katonai gyógyfürdők állnak rendelkezésre:

- Karlovy Vary;
- Jeseník és

---

<sup>348</sup> Česko si připomíná Den válečných veteránů. Obrana zveřejnila píseň, natoaktual.cz. [https://www.natoaktual.cz/zpravy/veteran-valecny-vlci-maky-vyroci-obrana-armada.A201111\\_132744\\_na\\_zpravy\\_m00](https://www.natoaktual.cz/zpravy/veteran-valecny-vlci-maky-vyroci-obrana-armada.A201111_132744_na_zpravy_m00) Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

<sup>349</sup> Michal Cabejšek: ČR: Uctění památky ke dni válečných veteránů proběhlo letos na vítkově v komorním duchu, The Epoch Times, <https://www.epochtimes.cz/2020/11/11/ucteni-den-veteranu-ministr-obrany-pamatka-valecnych-veteranu-nebude-nikdy-zapomenuta/> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

<sup>350</sup> Zákon č. 170/2002 Sb. o válečných veteránech, <http://www.veterani.army.cz/valecni-veterani> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

- Mariánske Lázně településeken.

Azoknak a veteránoknak, akiknek a felépülése hosszabb időt vesz igénybe, az állam biztosítja az ingyenes ellátást egyéb önkormányzati vagy magánfenntartású intézményben. *Az önmaguk ellátására képtelen rokkant veteránok részére külön ágyak állnak rendelkezésre a katonai rehabilitációs intézetekben.*<sup>351</sup>

### 3.5.3. Lengyel Köztársaság

A veterán katonák tisztelete a keleti-európai országok közül talán Lengyelországban volt a leginkább elfogadott. 2012. március 30-ig azonban a veterán státusz a lengyel közjogban nem volt elismert kategória. A veterán törvény azonban már részletesen szabályozza a veterán katonák jogosultságait. Lengyelországban 2012. május 29-én ünnepelték először a háborús veteránok napját, amelynek dátuma megegyezik az ENSZ Békefenntartók Nemzetközi Napjával.

Kiemelést érdemel, hogy 2020-ig a külföldi missziók során 122 lengyel katona vesztette életét és 800 fő sebesült meg.<sup>352</sup> *A veterán státuszt az a katona szerezheti meg, aki külföldi misszióban folyamatosan, legalább 60 napig teljesített szolgálatot, illetve megszakításokkal legalább 90 napot.*

A veterán cím megszerzése, kérelemre induló eljárás keretében történik, amit a szükséges dokumentumok benyújtását követően 30 napon belül a Védelmi Minisztérium határozatban bírál el. A veterán cím viselésére a veterán igazolvány, a kedvezmények és juttatások igénybevételére a veterán kártya jogosít.<sup>353</sup>

A veteránok ellátásai rendkívül széleskörűek. Kiemelést érdemel, hogy a sérült, beteg veterán – bizonyos feltételek fennállása esetén – határozatlan ideig jogosult ingyenesen, vagy kedvezményes térítéssel igénybe venni a hadi eredetű sérüléssel, betegséggel kapcsolatos egészségügyi szolgáltatásokat. Ezek a klasszikus rehabilitációtól egészen a pszichológiai tanácsadásig terjednek.

A veteránokat a fogyatkozások fokának megfelelően 7 járadékosztályba sorolják és ennek alapján kapják a jövedelemkiegészítést. Alapvetően a 3. járadékosztálytól jár az ingyenes gyógyszer és gyógyászati segédeszköz ellátás. A

---

<sup>351</sup> Az adatok a szerzőnek a NATO Katona-egészségügyi Kiválósági Központ segítségével 2020-ban végzett nemzetközi kérdőíves felmérésének tagállami válaszában alapulnak.

<sup>352</sup> Uprawnienia weteranów <https://www.wojsko-polskie.pl/weteran/> Letöltés ideje: 2021. 11. 11.

<sup>353</sup> Serwis Rzeczypospolitej Polskiej: Uzyskaj status weterana, <https://www.gov.pl/web/gov/uzyskaj-status-weterana> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.



veterán státusz és a 30 %-ot meghaladó fogyatkozás elsőbbséget biztosít a veterán-otthoni elhelyezésre.<sup>354</sup>

2011-ben nyitotta meg a kapuit az alsó-sziléziai Łądek-Zdroj településen, a 23. számú Katonai Gyógy- és Rehabilitációs Kórház területén található III. sz. pavilon (Veterán Ház), amely jelenleg 30 fő befogadására alkalmas. A Veterán Ház kialakítása előtt a döntéshozók tanulmányozták az USA és Franciaország hasonló intézményeit is.

A védelmi tárca a Veterán Ház alapításával a külföldi missziókban megsérült katonák szükségleteit kívánja rendkívül magas színvonalon biztosítani. A 24 órás orvosi felügyelet és ápolás mellett a veteránoknak szociális munkások is segítségét nyújtanak a személyes ügyeik intézésében. A veteránok családjait felkészítik a betegek otthoni gondozására, a veteránokat pedig az öngondoskodásra és az öngondozásra.

*A 2020-ban elkezdődött bővítés jelenleg is tart és a rendkívül modern komplexum az átadást követően akár 400 fő elhelyezésére is alkalmas lesz.*

#### 3.5.4. Részösszegzés

A kutatási adatokból az alábbiakat állapítottam meg. Az elmúlt évtizedek új típusú katonai kihívásai az eddigiektől teljesen különböző intézményi válasz elé állították a VE országait. A VE államaiban ezért az elmúlt években a hadirokkantokról történő gondoskodás mellett megtörtént a veteránokról történő gondoskodás intézményrendszerének a kialakítása is.

Lengyelország és Szlovákia a honvédelmi tárca irányítása alá tartozó veteránotthont létesített, Csehország a katona-egészségügy rehabilitációs célú intézményeit jelölte ki a veteránok otthonoszerű ellátására.

---

<sup>354</sup> Weterani, Uprawnienia weteranów, Biuletyn Informacji Publicznej <https://archiwum2019-bip.mon.gov.pl/przydatne-informacje/artykul/weterani/uprawnienia-weteranow-1032476/> Letöltés ideje: 2020. 11. 11.

Visegrádi Együttműködés országai	Veterán jogszabály		Veterán otthon	
	van	nincs	van	nincs
Szlovákia	X		X	
Csehország	X			X
Lengyelország	X		X	

13. ábra: Összefoglaló a Visegrádi Együttműködés országainak veterán jogszabályairól és otthonairól (2020) (A szerző saját szerkesztése)

Visegrádi Együttműködés országai	Haderő létszáma 2020-ban (ezer fő) <sup>355</sup>	Tervezett veteránotthoni kapacitás 2020-ban (fő) <sup>356</sup>	Ezer főre eső veteránotthoni férőhely
Szlovákia	12.9	30	2.32
Lengyelország	120	400	3.33

14. ábra: Összefoglaló a Visegrádi Együttműködés országainak haderőinek létszámához tartozó tervezett veteránotthoni kapacitásról és férőhelyről (2020)

### 3.6. Összegzés

A veteránokról történő gondoskodás nemzetközi áttekintése alapján arra a következtetésre jutottam, hogy NATO szövetségeseink, a hazánkkal szomszédos államok és a Visegrádi Együttműködés országai a hazafiasságot, a haza védelmét kiemelt értéként kezelik és nem feledkeznek meg azokról, akik életük, testi épségük kockáztatásával szolgálták hazájukat.

A fejezetben áttekintett országok jogszabályai különbözőképpen rögzítik, hogy kit tekintenek, illetve kit nem tekintenek „veteránnak”, az azonban közös, hogy ez határozza meg a volt és a még aktív katonáknak adományozható erkölcsi

<sup>355</sup> Forrás: The Secretary General's Annual Report 2020, [https://www.nato.int/nato\\_static\\_fl2014/assets/pdf/2021/3/pdf/sgar20-en.pdf#page=8](https://www.nato.int/nato_static_fl2014/assets/pdf/2021/3/pdf/sgar20-en.pdf#page=8). Letöltés ideje: 2021. 09. 01.

<sup>356</sup> Saját kutatási eredmények

elismeréseket, pénzbeli és természetbeni ellátásokat, illetve juttatásokat és az egyéb kedvezményeket. Álláspontom szerint az egyes országok veterándefiníciói és veteránprogramjai nagymértékben függenek egy sor olyan tényezőtől is, amelyek miatt azokat nehéz az egyik ország gyakorlatából a másikba „zökkenőmentesen” átemelni.

Ezen tényezők közé tartoznak:

- a kormányzás, az állami szervezetrendszer működésének iránya, tartalma, módja és eszközei;
- a (köz)egészségügyi és szociális programok elérhetősége;
- a katonai kultúra;
- a veterán szolgáltatásokért való megosztott felelősség a minisztériumok között, vagy a (hon)védelmi tárca kizárólagos felelőssége;
- a közösségi ügynökségek, veterán szervezetek jelenléte vagy annak hiánya, és alapvetően
- azok a külföldi missziók, amelyekben az adott ország fegyveres erői részt vettek és vesznek, továbbá az érintett veteránok száma.

A veteránotthonoknál a probléma még összetettebb mivel azok létesítésével és alapvetően a védelmi költségvetésbe tervezett fenntartásával, működtetésével az államok lényegében azoknak a volt katonák a „*múltbéli*” szolgálatát ismerik el, akik a szolgálat során megsérültek és/vagy megbetegedtek. Más országok a szűkös erőforrásokat – alapvetően proaktív módon a „*jövőbe*” tekintve, – a katonák legveszélyeztetettebb csoportjára, az egészségügyi okokból kiválni kényszerülőkre összpontosítják. Filozófiájuk középpontjában nem kizárólag a veterán, mint sérült, beteg volt katona áll, hanem az, hogy teljesen kizárják, hogy egy volt katona a szolgálatból – *bármilyen egészségi okból* – történő kiválását követően a társadalom perifériájára sodródjon.

A fentiek az állam és a veteránok közötti vertikális státusz meghatározásakor nyernekel értelmezést, de nem feledkezhetünk meg a veteránok és a „polgártársak” közötti horizontális kapcsolatrendszeréről sem.

A veteránokról való gondoskodás nemzetközi szakirodalma szerint, – amely alapvetően a történelem és a politikai szociológia határtudományaként határozható meg – napjainkra már elfogadott tény, hogy a veteránokról történő gondoskodás állami „hajlandósága” nagyban függ annak társadalmi támogatottságától, és a veterán

szervezetek érdekérvényesítési képességétől is. A legfrissebb globális kutatások szerint ugyanis egy győztes háború, fegyveres konfliktus vagy külföldi szerepvállalás után sem garantálható a veteránokról történő magas színvonalú ellátás, de az sem kizárt, hogy a megsemmisítő vereség vagy kudarc után az ellátás színvonala kielégíti a veteránok, illetve azok alcsoportjainak szükségleteit.

Kutatások igazolták, hogy a háborúból, fegyveres konfliktusból hazatért katonáknak nyújtott nagyvonalú jóléti juttatások egyáltalán nem garantálják a volt katonák lojalitását az azt biztosító államhoz, de az állami elhanyagolás sem feltétlenül vezet „hűtlenséghez”.<sup>357</sup>

#### **4. fejezet: A jövő magyar veteránotthonával kapcsolatos kutatási eredmények elemzése**

*„A jövő ma kezdődik, nem holnap.”*

(Szent II. János Pál pápa)<sup>358</sup>

##### **4.1. Tanulni a múltból – felkészülni a jövőre**

Az előző fejezetekben ismertettem a *múlt* magyar hadirokkant otthonait és a *jelen* hazai „veteránok nélküli veteránellátását”, továbbá a veteránokról történő gondoskodás nemzetközi gyakorlatát bemutató kutatási eredményeimet.

A múlt, a jelen és a jövő meghatározottsága eltérő. A múlt végleges és megváltozhatatlan, a jelen nagymértékben eldöntött, a jövő azonban csak fő tendenciában, általános vonásaiban tekinthető annak.

A jövő különböző változatai bekövetkezésének lehetőségét, valószínűségét a múlt-jelen-jövő közötti kapcsolatrendszer természete határozza meg.

Minél stabilabb és erősebb ez a kapcsolat, annál inkább várható az ún. folytatódó jövők kialakulása, minél instabilabb és kevésbé erős, annál inkább várható a minőségileg új, azaz az ún. kreatív jövők kialakulása.

Ez utóbbi esetben a hangsúly a jövő alakíthatóságára helyeződik, megnövelve a társadalom jövőformáló szerepét. Instabil viszonyok közepette a jövőváltozatok

---

<sup>357</sup> A veteránok ellátásai alapvetően nem kötődnek ahhoz, hogy milyen típusú politikai rendszerbe térnek vissza, ugyanis a demokráciák éppúgy lehetnek végletekig könnyelműek és felelőtlenek, mint a diktatúrák, és az autoritárius rendszerek pedig éppúgy lehetnek ésszerűen és rugalmasan alkalmazkodóak, mint a liberálisok. In. M. Crotty - N. J. Diamant - M. Edele (eds.): The politics of veteran benefits in the twentieth century, a comparative history, Cornell University Press, 2020, 1-13., 162-172.

<sup>358</sup> B. Varga Judit: „Krakkóból Rómába, az oltár dicsőségébe”, [https://latoszogblog.hu/aktualis/krakkobol\\_romaba\\_az\\_oltar\\_dicsosegebe/](https://latoszogblog.hu/aktualis/krakkobol_romaba_az_oltar_dicsosegebe/) Letöltés ideje: 2021. 01. 05.

skálája legyezőszerűen szétnyílik, stabil viszonyok között pedig meg kell elégednünk néhány jövőváltozat kidolgozásával.

Jelen fejezetben a *jövő* magyar veteránotthonával kapcsolatos kutatásomat kívánom bemutatni, különös figyelemmel arra, hogy a jövőbeni valóság nem részleteiben, hanem mint totalitás meghatározott. A különböző kölcsönhatások eredőjétől függ, hogy a lehetőséghatárok által meghatározott intervallumon belül, a jövő általános vonásait nem sértve, a sokféle lehetőségből melyik és milyen formában válik valóra.<sup>359,360</sup>

A téma feldolgozásakor a jövőkutatás integrált módszertani megoldásait alkalmaztam.

Hideg Éva szerint: „...a jövőkutatás, mint sajátos tudományterület az időnyíl mentén végbemenő változásokat tanulmányozza, de oly módon, hogy azokat a múlt, a jelen és a jövő kapcsolatába helyezi.”

Ezért arra törekedtem, hogy a jövőhorizontok kutatása során mind a folytatódó, mind az új trendekről, valamint a jövőt formálható társadalmi gyenge jelekről, a jövőben rendkívüli változásokat kiváltó tényezőkről, és a ma divatos – ám kevésbé releváns – jövőformáló jelenségekről is gyűjtsek információkat.<sup>361</sup>

Az értekezésben az ezzel kapcsolatos fogalmak a következők:

*Gyenge jelek* („*weak signals*”) általában helyi szintű kezdeményezések, amelyet sokszor csak a közösségi média híreiből ismerhetünk. Jellemzőjük lehet az értékek és értékrendszerek változása, a jövő-orientáltság, illetve a közösségek és érdekközösségek újraformálódása.

*Feltörekvő ügyek* („*emerging issues*”) elemzésében gyakran megjelennek a tudomány képviselői, művészek, közéleti szereplők.

*Trendek* általában már megjelennek az újságokban, magazinokban, weboldalakon, blogokban.

---

<sup>359</sup> Nováky Erzsébet – S. Gubik Andrea: A bizonytalanság kezelése a jövőkutatásban, Finszter Géza – Sabjanics István (Szerkesztette): Biztonsági kihívások a 21. században, Dialóg Campus Kiadó, Budapest 2017, 500.

<sup>360</sup> Hrubos Ildikó – Mártonfi György: Jövőkutatás, jövőkép - beszélgetés Nováky Erzsébettel, Educatio, 2016/4. <https://folyoiratok.oh.gov.hu/educatio/jovokutatas-jovokep> Letöltés ideje: 2021. 01. 05.

<sup>361</sup> Hideg Éva: A változások ritmusa, avagy ritmusváltás a jövőkutatásban. Ritmus a tudományok, a technika és az orvoslás körében. Az MTT tudománytörténeti kötetei (3), Budapest 2020, [http://real-eod.mtak.hu/8419/7/RITMUS\\_2018\\_nov\\_anket\\_kotete\\_beliv\\_FINAL\\_ONLINE\\_megjelenesre.pdf](http://real-eod.mtak.hu/8419/7/RITMUS_2018_nov_anket_kotete_beliv_FINAL_ONLINE_megjelenesre.pdf) 198. Letöltés ideje: 2021. 01. 05.

*Megatrendek* már globális szinten is megjelennek, és érintik a kormányzatokat és az intézményeket is.<sup>362</sup>

A téma áttekintését azonban nagyban megnehezíti, hogy a 21. század második évtizedében a tudományos és technikai fejlődés, továbbá a társadalmi és gazdasági folyamatok átalakulásának olyan szakaszába léptünk, amelyben teljesen új, váratlan, a múlt és jelen folyamataiból nehezen, vagy egyáltalán nem valószínűsíthető változások (is) történnek<sup>363</sup> (pl. COVID-19 világjárvány, orosz-ukrán háború stb.).

Ezért egyetértve Kristóf Tamással, a hagyományos prognosztikai módszerek csak korlátozottan és csupán a múlt jellemzőinek ismétlődését feltételezve alkalmazhatók.<sup>364</sup>

*A jövő veteránotthonának tudományos problémája módszertani értelemben (is) egyedinek tekinthető, mivel:*

- valószínű, hogy a jövőben is lesznek olyan külföldi misszióban megsérülő, megbetegedő katonák, akik gyógykezelésre, rehabilitációra, ápolás-  
gondozásra szorulnak.

*Az ontológiai (lételméleti) bizonytalanság* ebben az esetben azt fejezi ki, hogy egyáltalán van-e és mekkora az esélye annak, hogy csökkenni, stagnálni vagy emelkedni fog ezeknek a katonáknak a száma a jelenhez képest.

- Annak ellenére, hogy már rendelkezünk a múltra vonatkozó adatokkal a külföldi misszióban bekövetkezett sérülésekről, megbetegedésekről, azonban az ezekből levont következtetések, összefüggések és tendenciák csak becslési alapon szolgálhatnak a jövőben bekövetkező betegségek, balesetek (egészségkárosodások) számáról.

---

<sup>362</sup> Európai Környezeti Információs és Megfigyelő Hálózat (EIONET) Horizon Scanning: újdonságok jeleinek kutatása, <https://eionet.kormany.hu/akadalymentes/horizon-scanning-ujdontsagok-jeleinek-kutatasa> Letöltés ideje: 2021. 05. 05.

<sup>363</sup> Nováky Erzsébet - S. Gubik Andrea (Szerkesztők): A múltból átívelő jövő - VIII. Magyar (Jubileumi) Jövőkutatási Konferencia - 50 éves a magyar jövőkutatás, 2018 Konferenciakötet, [http://unipub.lib.uni-corvinus.hu/3786/1/JTAB\\_konfkotet\\_ebook.pdf](http://unipub.lib.uni-corvinus.hu/3786/1/JTAB_konfkotet_ebook.pdf) Letöltés ideje: 2021. 05. 05.

<sup>364</sup> Kristóf Tamás: A scenárió módszer a stratégiaalkotásban I. rész, Vezetéstudomány, 2002 (33. évfolyam, 7-12. szám) [http://unipub.lib.uni-corvinus.hu/4772/1/VT\\_2002n9p17.pdf](http://unipub.lib.uni-corvinus.hu/4772/1/VT_2002n9p17.pdf) 17-26. Letöltés ideje: 2021. 05. 05.

- Nem ismerjük a jövő sérült, beteg katonáinak nemét, életkorát, lakóhelyét, egészségi állapotát, fogyatkozását, valamint családi helyzetét és iskolai végzettségét sem, ezért nem tudhatjuk, hogy a komplex rehabilitációt követően milyen gondoskodásra lesz szükségük.

*Ez agnoszeológiai (ismeretelméleti) bizonytalanság a veteránotthonra, mint az előrejelzés tárgyára vonatkozó tudás, ismeret bizonytalanságát (határozatlanságát) fejezi ki.*

Valamennyi előrejelzési módszer, leegyszerűsítve két alapvető eljárásra vezethető vissza: az extrapolációra (előreszámítás) és a reflexióra (visszaszámítás).

Az értekezésben a reflexió módszerét használtam, ahol a kiindulási alap a jövő, ezért a jelenlegi helyzetet a jövőre vonatkozó hipotézissel vettem egybe. A jövőre körvonalazott állapotból visszavezettem a fejlődést és azt összekapcsoltam az eddigi fejlődéssel.<sup>365</sup>

*A jövő kutatásban a jövőről lényegében kétféleképpen gondolkodunk: egyrészt prognosztikai, másrészt jövőképi úton. A prognosztikai úton járva a trendek megfelelő extrapolációjával meg tudjuk mondani, hogy melyik jövő várható a legnagyobb valószínűséggel. Ekkor a jövő általában számokban is kifejezhető, a múlt és a jelen trendjeit alapul véve. Ez azonban nem ad elegendő és egyúttal kielégítő információt a jövővel kapcsolatban, mert azt feltételezzük, hogy a jövő több mint a múlt és a jelen extrapolációja. A mindenkori jelen ugyanis természeti események és emberi cselekedetek eredményeinek összessége, vagyis a természeti meghatározottságon túl emberi döntések is befolyásolják azt.*

Mivel a mindenkori jelen (legalábbis azok a jelenek és jövők, amelyeket eddig megismertünk) nem lehet tökéletes mindenki számára, ezért azon változtatni kell, módosítani, tenni azért, hogy másmilyen legyen a jövő, mint a jelen extrapolációja.

---

<sup>365</sup> Az extrapoláció a felismert múltbeli és jelenbeni törvények, törvényszerűségek és alaptendenciák hipotetikus előrevetítése a jövőbe, feltételezve azok tovább folytatódását. Elméletek és állítások a jövőbeni helyzetre vonatkozóan a múlt és a jelen tapasztalatait felhasználva. Az eddigi fejlődés tapasztalati értékének összekapcsolása a folyamat jövőbeni alakulásának hipotézisével. Az extrapoláció az esetek nagy részében matematikai függvények felállítását és elemzését jelenti, de – tágabb értelmezésben – extrapoláció a múlt és a jelen összefüggéseinek logikai úton történő kivetítése is. In: Tóth Attiláné (írta és szerkesztette): Előrejelzések és jövőképek – szöveggyűjtemény, Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem Innovációmenedzsment és Technikatörténet Tanszék, Budapest 2003, <http://mek.niif.hu/04600/04673/04673.pdf> 64. Letöltés ideje: 2021. 01. 05.

*Jövőképi úton akkor járunk, ha a jövőt úgy határozzuk meg, mint azt a jövőbeli jelent, amelyet mi elképzelünk, kitalálunk, megálmodunk.*

Ez eltérhet a jelentől, mert ennek nem a legvalószínűbb lehetőség megtalálása a fő célja, hanem az, hogy választ kapjunk arra, mi az, amit szeretnénk, hogy megvalósuljon, vagy el tudjuk képzelni, hogy létrejön.<sup>366</sup>

Magyarországon jelenleg a prognosztikai szemlélet az uralkodó, és a jövőképi út csak a 2010-es évek közepén nyert teret.

A témához kapcsolódóan dr. Ónodi István orvos ezredest tekintem a katonaegészségügy gyógyító-megelőző ellátásának fejlődési tendenciáit prognosztikai módszerekkel feltáró első kutatónak, aki az MN-ben végzett kiemelkedő munkássága során már az 1980-as években ezzel az eljárással folytatott vizsgálatokat.

*Felvetődik a kérdés, hogy van-e olyan katonaegészségügyi intézmény, amely a jövő magyar veteránotthonának „elődjének” tekinthető? A válaszom: igen.*

Az 1986-ban alapított MH Verőce Betegotthon a magyar katonaegészségügy fontos és világviszonylatban is rendkívül újszerű intézménye volt. A Betegotthon még a NATO tagállamok szakértőinek a figyelmét is felkeltette, ugyanis az akkori „nyugati” veteránotthonoknál lényegesen innovatívabb szervezet volt.<sup>367</sup>

Az 1970-es években a katonaegészségügyi ellátásra jogosultak közül is egyre több idős, beteg szorult tartós intézeti szakápolásra. Megfelelő intézmény hiányában az ilyen betegek az aktív kórházi ellátásra hivatott és e feladatra szervezett kórházi osztályokra (főleg bel- és ideggyógyászatra) kerültek. Ez a kényszermegoldás az aktív kórházi osztályok számára súlyos tehertételt jelentett, továbbá nagyban

---

<sup>366</sup> Ligeti István (szerkesztette): Jövőképek és gazdasági stratégiák, ECOSTAT Gazdaság- és Társadalomkutató Intézet, Budapest, 2010, [http://unipub.lib.uni-corvinus.hu/1674/1/Jovokepek\\_es\\_gazdasagi\\_strategiak.pdf](http://unipub.lib.uni-corvinus.hu/1674/1/Jovokepek_es_gazdasagi_strategiak.pdf) 110. Letöltés ideje: 2021. 01. 05.

<sup>367</sup> A 100 férőhelyes intézmény a verőcemarosi rakétaosztály diszlokációja után, annak hatalmas, közel 17 hektáros területén, 1986 november 12-én nyitotta meg kapuit. A Betegotthon a Magyar Honvédség Központi Honvédkórház kihelyezett részlegeként működött. A betegek korszerű, megfelelő komforttal rendelkező épületekben kerültek elhelyezésre, szakorvosi ellátásukat orvosi és röntgen labor, valamint fizioterápiás kezelő is segítette. Az étkezés saját konyháról történt. Az intézet egyéb gazdasági jellegű szükségleteiről (pl. textília, gyógyszerek stb.) az MN Központi Katonai Kórház mint anyaintézet gondoskodott.

A betegek közvetlen ápolását szakképzett ápoló személyzet végezte és a folyamatos orvosi felügyelet is biztosították. Abban az esetben, ha a beteg állapota aktív kórházi kezelést igényelt, visszahelyezték az őt beutaló katonai kórházba, de sürgős esetben a Váci Városi Kórház is rendelkezésre állt. A gyors betegszállítást az intézet saját mentőgépkocsival biztosította. Fekete István o. alezredes: A megelőzés és az ellátás napirenden lévő feladatai a verőcemarosi betegotthonban, Honvédségi Szemle, 1988/6. szám, 84.



megnehezítették az aktív ellátásra várók felvételét. Ez a „megoldás” az osztályon elfekvő, nem egyszer „ottfelejtett” beteg számára is rendkívül hátrányos volt.<sup>368</sup>

Ezek a felismerések készítették az MN Egészségügyi Szolgálat vezetését arra, hogy az ilyen hosszú (hónapok, évek, esetenként végleges) intézeti ápolást igénylő betegek ellátására, a feladat természetének megfelelő intézetet létesítésére javaslatot tegyen a döntéshozók számára.

Svéd László o. altábornagy, MH egészségügyi főnök szerint a Betegotthon a fokozatos betegellátás elvének megfelelően gondoskodott az aktív kórházi kezelést már nem igénylő, de hosszabb – vagy végleges – időtartamú intézeti szakápolásra, rehabilitációra és általános orvosi felügyeletre szoruló betegek ellátásáról.<sup>369,370</sup> *Az intézet gyógyintézeti funkciót látott el, de bizonyos értelemben szociális jellegű funkciója is volt, mivel átmeneti – kivételesen végleges – elhelyezést is nyújtott.*<sup>371</sup>

A Betegotthont ezért tekinthetjük a jövő magyar veteránotthonának „előképének” is.<sup>372</sup>

#### 4.2. A „jövő fürkészése”

A jövő veteránotthonával kapcsolatos kutatást a „jövőképi utak” egyik legfiatalabb módszerével az ún. „*Horizon Scanning*”, magyarul jövőfürkésző (JF) eljárás – rendkívül korlátozott – alkalmazásával végeztem. A fogalom a 21. század elején tűnt fel, és azóta, még nem tökéletesen definiált állapotában is nagy népszerűségnek örvend.

---

<sup>368</sup> Fekete: i. m.: 86.

<sup>369</sup> Frecska Miklós – Kovács Mária: Jogosultságok a nyugdíjkorhatáron túl, Honvédelem, 1988 (39. évfolyam, 11. szám) 114-115.

<sup>370</sup> Az 1986. év fő feladatait az újonnan kinevezett Kárpáti Ferenc honvédelmi miniszter által jóváhagyott „Munkaterv” határozta meg. A személyi állomány ellátása és szolgálati körülményeinek javítása érdekében elkészített terv a szolgálat részére az alábbi területeket ítélte fontosnak: „1./ A gyógyító-megelőző munka magasabb színvonalon történő ellátása érdekében üzembe kell állítani a felújított MN 1. Katonai Kórházat és az MN KKK részét képező önálló rehabilitációs osztályt Verőcemaroson.” In: Dr. Svéd László PhD ny. o. altbgy., A Magyar Néphadsereg Egészségügyi Szolgálatának története 1980–1989. (II. rész) Honvédorvos 2017. (69) 1–2. szám, <https://docplayer.hu/161861413-A-magyar-nephadsereg-egeszsegugyi-szolgalatanak-tortenete-ii-resz.html> 66. Letöltés ideje: 2021. 09. 05.

<sup>371</sup> A korszakban ugyanis a három fokozatú szociális gondozási rendszer (*öreg napközi otthona, házi szociális gondozás, szociális otthon*) létezett. Petrikné Vámos Ida: A tanácsi nyilvántartások levéltári forrásértéke az irattári kutatások tükrében (Egészségügy alfejezet), Levéltári Módszertani Füzetek 8. szám, Új Magyar Központi Levéltár, Budapest 1989. 58.

<sup>372</sup> A fenntartó Honvédelmi Minisztérium a 66/2012. (IX. 14.) HM utasításban foglaltak szerinti „szervezeti racionalizálás” keretében hozott döntés alapján a Betegotthon működését beszüntette. A Betegotthon jogutódja az MH EK budapesti III. sz. Szanatórium utcai telephelyén működő Krónikus Utókezelő és Rehabilitációs Osztály lett.

Az eljárás a tudományos alapú jövővel foglalkozás, az előre tekintés első szakasza, amely a lehetséges jövő(k) tartományának feltérképezésére irányul.

A fogalmat Helene Lavoix egyik tanulmányában meghatározottak szerint értelmezem, amely szerint a JF:

*„...nem predikció készítésről szól, hanem a jövő trendjeire utaló evidenciák szisztematikus vizsgálatáról (...). A JF lehetővé teszi a potenciálisan új témák és olyan kérdéskörök azonosítását, amelyeket majd mélységükben is kell elemezni. Ily módon a JF keresi azokat a gyenge jeleket, amelyek utalnak a kialakuló, kifejlődő új kérdéskörökre. A jövőhorizont fűrkészésének a lehető legszélesebb körét kell vizsgálnia a tárgyául választott fő kutatási témájának.”<sup>373</sup>*

A JF ugyanakkor nem egy módszer, hanem egy célirányos eljárás, aminek folyamán több módszert alkalmazunk és kapcsolunk össze, hogy sokoldalúan tudjuk feltárni azt a bizonyos, kiválasztott eseményhorizontot, amin a jövőt észleljük.

Mínt hogy a JF az egész jövőhorizontot kutatja, ezért a korábban ismertetett trendeken belül keresnie kell:

- a folytatódó trendeket, (az állandósult és továbbélő tendenciákat),
- az új trendeket (a már érzékelhető, jövőt meghatározó témaköröket),
- a fontos változások előjeleit (a már említett gyenge jeleket),
- a rendkívüli változást kiváltani képes kis valószínűségű tényezőket (az ún. wild cardokat<sup>374</sup>) és a divatos, felkapott (ún. hype<sup>375</sup>) jelenségeket, vagyis mindenféle jövőtípusra és jövőészlelésre nyitottnak kell lennie.

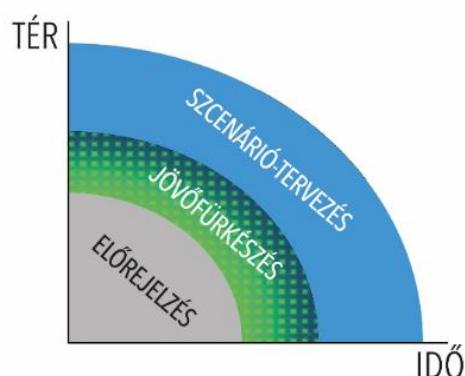
Ugyanakkor az eljárásnak a különféle jövőészleléseket ilyen jelenség- és változástípusokba is be kell tudnia sorolni, mert az is a kutatás eredményéhez tartozik.

---

<sup>373</sup> Hideg Éva (Szerkesztette): Környezeti jövőkutatás – Magyarország 2050, Ökológiai Kutatóközpont Tanulmányai 4., Tihany 2019 [http://unipub.lib.uni-corvinus.hu/4329/1/OBKI\\_Korny\\_jovo2050.pdf](http://unipub.lib.uni-corvinus.hu/4329/1/OBKI_Korny_jovo2050.pdf) 8-12. Letöltés ideje: 2021. 03. 08.

<sup>374</sup> Wild cards-nak nevezi a jövőkutatási szakirodalom a kis valószínűségű, de hirtelen fellépő és nagy hatású, általában katasztrofális változásokat generálni képes látens rizikótényezőket. Azon a feltételezésen alapul, hogy turbulens körülmények között a normális változások menetét a látens tényezők hirtelen aktivizálódása teljesen más irányba lendíti át. Pl., ha egy országban egy atomerőmű működik, akkor wild cardokat képeznek mindazok a tényezők, amelyek az erőmű felrobbanásához vezethetnek.

<sup>375</sup> Hype-nak nevezzük az elcsépeelt szövegeket, túlzottan pozitív vagy negatív várakozásokat, amelyeket egy témakör jövője kapcsán már mindenki gondolkodás nélkül is tud és ismét. A kutató feladata éppen az, hogy felismerje ezeket a jövőt torzító és elfedő értelmezéseket és hozzájáruljon azok megváltozásához. Pl., az információs technológiához kapcsolódó hype jelenségeket és azok természetrajzát, valamint azok megváltoztathatóságát részletesen vizsgálja.



15. ábra: Az előrejelzés, a JF és a scenárió-tervezés<sup>376</sup>

*A JF alkalmazásával megközelítőleg 3-5 év távlatában kívánom a jövő veteránotthonának az irányait felvázolni, amely alapjául szolgálhat a scenárió-tervezésnek és egy jövőbeni stratégia megalkotásának (is).*

A veteránotthonnal kapcsolatos JF kutatást egy olyan kérdéskör-központú feltáró kutatásnak tekintem, amelyben mind a kutatás tárgya és témaköre, mind a kontextus meghatározott. A nyílt, dinamikus rendszerkapcsolatban való holisztikus gondolkodáson alapuló kutatásban ezért törekedtem a feltárt, jövőben lehetséges jelenségek, változások, összefüggések szisztematizálására.

Ez azonban nem azt jelenti, hogy egy teljes és komplex jövőképeket kívántam kidolgozni, hanem a szakirodalmi áttekintéssel és a különböző forrásokból származó publikációk tanulmányozásával azt mutatom meg, hogy az adott kontextusban mit tartalmaz és milyennek látható a lehetséges jövőhorizont.<sup>377</sup>

A fentiekben kifejtetteket azonban kiegészíteném azzal, hogy Fűr Attila szerint: az idő és térvariáns rendszerek más jellegű komplexitási „dimenzióval” is bírnak, szemléltetni őket pedig csak igen összetett modellek segítségével lehet, időállandóiktól függően pedig, akár olyan sebességgel is változhatnak, hogy mire megalkotjuk őket addigra érvényüket is veszítik.

<sup>376</sup> A szerző saját szerkesztése Kristóf Tamás i. m. alapján

<sup>377</sup> Hideg Éva (Szerkesztette): Környezeti jövőkutatás – Magyarország 2050, Ökológiai Kutatóközpont Tanulmányai 4., Tihany 2019 [http://unipub.lib.uni-corvinus.hu/4329/1/OBKI\\_Korny\\_jovo2050.pdf](http://unipub.lib.uni-corvinus.hu/4329/1/OBKI_Korny_jovo2050.pdf) 8-12. Letöltés ideje: 2021. 03. 08.

Ezeknek az izgalmas rendszereknek egy kitüntetett fajtáját Nassim Nicholas Taleb a „Fekete Hattyúként” határozta meg.<sup>378</sup>

Ligeti Zsombor szerint egy „*Fekete Hattyú-esemény*” az alábbiak szerint jellemezhető:

- Valamilyen tekintetben kiugróan eltérő. Kívül helyezkedik mindenben, ami megszokott, túl minden elképzelhető várakozáson, mert egyetlen múltbeli eseményből sem következtethetünk rá biztonsággal. Vagyis nem előrejelezhető,

- Hatása extrém,

- Retrospektíven előrejelezhetőnek tűnik. Emberi természetünkben adódóan a rendkívüliség magyarázatára utólag különféle magyarázatokat „fabrikálunk”, hogy érthetővé és megjósolhatóvá próbáljuk tenni.

Pozitív, illetve negatív Fekete Hattyú-eseményről beszélünk, attól függően, hogy hatása ránk nézve kedvező vagy éppen kedvezőtlen. Általában az előbbi időbeli lefutása (*pl. egy technológia elterjedése*) sokkal hosszabb, mint az utóbbié (*pl. egy bomba romboló hatása*).

„*Szürke Hattyúk*”: a Madelbrot-féle „Szürke Hattyú-esemény” az a „Fekete Hattyú” esemény, amit valamilyen mértékben előre meg lehet jósolni – például a földrengések, a sikerkönyvek, a tőzsde-krachok –, ám amelyek jellemzőit nem lehet teljes mértékben meghatározni, s ezért velük kapcsolatban pontos kalkulációkat sem lehet végezni.<sup>379</sup>

Dolgozatomban – nehéz szívvel – mivel annak nem a jövőkutatás a témája, valamint terjedelmi okok miatt korlátoztam a „szóképek koronázatlan királyának”, a metaforának a használatát.<sup>380</sup>

---

<sup>378</sup> Fűr Attila: A fenntarthatóság szimulációs tervezési metodikái, Doktori (Ph.D.) értekezés, Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem Gazdaság- és Társadalomtudományi Kar Gazdálkodás- és Szervezéstudományi Doktori Iskola, Budapest 2015, 32. <https://repozitorium.omikk.bme.hu/bitstream/handle/10890/1504/ertekezés.pdf?sequence=2&isAllowed=y> Letöltés ideje: 2021. 03. 08.

<sup>379</sup> Ligeti Zsombor: Antifragilis Fekete Hattyú-narratíva, Tóth Attiláné (Szerkesztette): Értsd meg a jövőt! Tanulmány kötet, A Magyar Tudományos Akadémia Statisztikai és Jövőkutatási Tudományos Bizottság Jövőkutatási Tudományos Albizottság tagjainak tanulmányait tartalmazó kötet, [http://www.arisztotelesz.hu/files/ertsd\\_meg\\_a\\_jovot\\_b5.pdf](http://www.arisztotelesz.hu/files/ertsd_meg_a_jovot_b5.pdf) 52-53. Arisztotelesz kiadó 2021, Letöltés ideje: 2022. 01. 05.

<sup>380</sup> A metafora hasonlóságon alapuló szóképek, amelyben két fogalom közt meglévő vagy elképzelt egyezést azonosítás alakjában fejeznek ki. Nagyszerűen szemléltet, magyaráz, érzelmekeket vált ki és szórakoztat, olykor pedig manipulál(hat) is. Schirm Anita: A koronavírus-járvány metaforáiról, *Hungarológiai Közlemények*, Újvidék, 2021. XXII. (2) [https://epa.oszk.hu/02400/02401/00070/pdf/EPA02401\\_hungarologiai\\_kozlemenyek\\_2021\\_02.pdf](https://epa.oszk.hu/02400/02401/00070/pdf/EPA02401_hungarologiai_kozlemenyek_2021_02.pdf) 98-113. Letöltés ideje: 2022. 01. 05.

*Összefoglalva:* A JF a korai gyenge jeleket igyekszik felismerni, így nem a jelenlegi mindennapok folyamatait kutatja, hanem a jövőbelieket. A múltból vannak adataink, amelyek alapján trendeket állapíthatunk meg. A jövőkről sémáink (patterns) és vízióink vannak.<sup>381</sup>

A kutatást nagyban megnehezítette, hogy a lehetséges jövőváltozatok kidolgozásában objektív okok miatt nem vehettek részt a veteránok, vagyis azok, akik „testközelből” érintettek lehetnek a veteránotthonokkal kapcsolatban. Így nem valósulhatott meg a participatív jövőkutatásban meghatározott azon alapvető cél, hogy kutatóként olyan témakört vizsgáljak, amelyek nemcsak érdekelhetik, hanem érintik is a veteránokat és a veteránközösség elgondolásaira építve az ő javaslataikkal szélesíthessem a jövő-változatok körét.

*Kutatásom célja tehát nem scenáriók készítése, vagyis több „alternatív” jövő teljesszerű bemutatása, esetleg mesterséges intelligenciával támogatott narratívaépítés és az sem, hogy az általam legvalószínűbbnek tartott jövőt próbáljam meg előrejelezni. Mivel nem vagyok „technológiai előretétekintés” (technology foresight) szakértő, ezért az innovációpolitika folyamatosan változó szükségleteit kiszolgáló technológiák részletes bemutatását sem tekintettem feladatomnak.*

*A kutatásban kizárólag a jövőkutatás kvalitatív módszereit alkalmaztam.*

#### 4.3. A jövő koncepció-változatai

A veteránotthonnal kapcsolatos jövő-változatokat – a cselekvésorientált jövőkutatás nemzetközileg is elismert hazai szakértője, – Nováky Erzsébet kutatásainak alkalmazásával készítettem<sup>382</sup>, azzal az eltéréssel, hogy a társadalmi helyett csak a döntéshozói igényre fókuszáltam.

Az variánsokat két ismérv alapján képeztem:

- a) az adottságok „megbízhatósága” (a folyamatok és helyzetek stabilitása, vagy instabilitása) és
- b) a várakozások iránya (preferáljuk-e a változtatást, illetve a változást, vagy sem).

---

<sup>381</sup> Horizon Scanning: újdonságok jeleinek kutatása <https://eionet.kormany.hu/akadalymentes/horizon-scanning-ujdonsagok-jeleinek-kutatasa> Letöltés ideje: 2022. 01. 05.

<sup>382</sup> Nováky Erzsébet: Jövőkutatói tanulmányok 1998-2005, <https://mek.oszk.hu/04100/04129/04129.pdf> 12-13, Letöltés ideje: 2021. 03. 08.

*Ezen ismérvek alapján véleményem szerint négy jövő-változat képezhető:*

1. Amennyiben a folyamatok stabilak és a helyzet stabil, akkor változatlan, ún. következmény-jövő adódik, míg
2. ha instabil, akkor a jövőbeli végkifejlet merőben más lehet, mint a változatlan jövő.

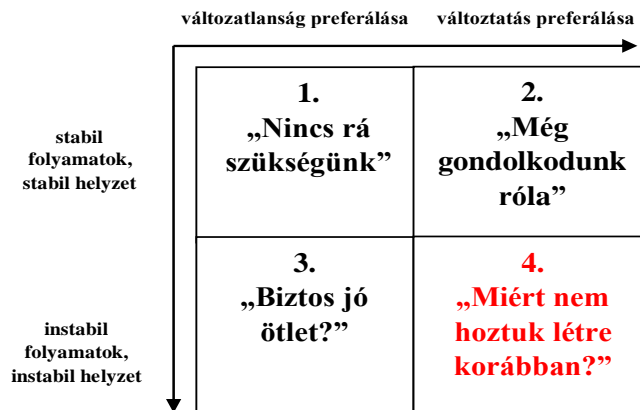
A várakozások oldaláról akkor kapunk lényegileg eltérő jövőket, ha a változtatás, illetve a változatlanság preferálását a döntéshozóknak a jövő befolyásolására vonatkozó attitűdjében keressük.

3. Amikor a várakozásokban (az aspirációkban és az értékekben) a változatlanság preferált, akkor a jövő-attitűdnek nincs megújító ereje.
4. Amennyiben a várakozásokban a változtatás a hangsúlyos, akkor ez a jövő-attitűd megújító erőt mutat, és ha ez az attitűd találkozik az instabil helyzettel, akkor nagy az esélye annak, hogy minőségileg új jövő formálódhat ki.

Instabil körülmények között különösen célszerű lenne olyan jövőváltozatok és jövőalternatívák keresése, amelyek már nem csak a döntéshozói, hanem a „társadalmi szűrőn” is keresztülmentek.

*Az 1. jövő-változatot negatív jövő-variánsnak tekintem, amely akár egy „veteránügyi” katasztrófa helyzet kialakulásához is vezethet, a 2. és a 3. jövő-változatok bekövetkezése esetén a változtatás rendkívüli erőfeszítéseket igényel(het) a döntéshozóktól, míg a 4. jövő-variánst jelölöm meg pozitív jövő-változatként.*

## Veteránotthon jövőalternatívák



16. ábra: Veteránotthon jövőalternatívák<sup>383</sup>

### 4.3.1. A „nincs rá szükségünk” változat

Ebben a változatban a lehetőségek és a várakozások egyensúlyban vannak, stabilak, vagyis ez a tettek és a változtatás teljes elvetését jelenti, mivel a döntéshozók szerint egyáltalán nincs szükség veteránotthonra. Ebben az esetben a múltbeli tapasztalatok, a kognitív sémák és a sztereotípiák használatával történik a jövővel kapcsolatos elképzelés kialakítása. Ez azonban nagyban korlátozza a jelenbeli, és a főként a jövőre vonatkozó döntést is.

Nem lehet abból kiindulni, hogy a múltban a háborúk után létesített „költséges” hadirokkant otthonokra a döntéshozók szerint hosszú távon nem volt szükség, és a jelenben sincs, továbbá a jövőben nem lesznek olyan „veteránok”, akik számára a társadalom által elvárt alapvető kötelesség lenne az „otthonszerű” gondoskodás.

Egyetértek Veigl Helgával, aki úgy véli, hogy ezt a típusú „ragaszkodást és beragadt gondolkodást” el kell engedni, ha olyan jövőket szeretnénk elérni, amelyek valódi változást jelentenek a múlthoz és a jelenhez képest.<sup>384</sup>

<sup>383</sup> A szerző saját szerkesztése Nováky Erzsébet: Oktatási-szakképzési jövőalternatívák új szemléletben című tanulmánya alapján, <https://mek.oszk.hu/04100/04129/04129.pdf> Letöltés ideje: 2021. 03. 08.

<sup>384</sup> Veigl Helga: Szcenárióképzés interaktív körülmények között. Hideg Éva – Nováky Erzsébet (szerkesztette): Jövőkutatás – Interaktívan, AULA Kiadó Kft. Budapesti Corvinus Egyetem, Budapest 2012 <https://mek.oszk.hu/11300/11393/11393.pdf> 90. Letöltés ideje: 2021. 03. 08.

#### 4.3.2. A „még gondolkodunk róla” változat

Ebben a verzióban már megvan a döntéshozói igény a változtatásra, de azt a jelenlegi lehetőségek még nem biztosítják. Már felismerik, hogy szükség van a múlt meghaladására, hogy az új jövők felé nyissunk. Elfogadják, hogy a múltban történtek akkor is bekövetkezhetnek, ha erre a jelenből nem vonhatunk le egyértelmű következtetéseket. Az, hogy a jelenben nincsenek gondoskodásra szoruló veteránok, az nem zárja ki annak a lehetőségét, hogy a jövőben sem lesznek.

Fel kell ismerni, hogy az új jövők már akkor leadnak jeleket, amikor még nem is gondolnánk, hogy azok már léteznek. Ezek a jelek gyengék, éppen azért, mert még a nem kialakult jövőkre utalnak, mivel, ahogy a korábban ismertettem a jövő nem hirtelen, hanem lassan és folyamatos változási jeleket kibocsátva alakul ki.<sup>385</sup>

Ezeket a jeleket nehéz fogni, éppen az emberi alkalmazkodás és a jövőorientáltság hiánya okán, ugyanis, ha nem tudjuk elképzelni, hogy lehet változás, ha nem tudunk elszakadni a múlt folyamataitól („nem volt – jelenleg sincs – nem is lesz veterán”), akkor nem tudjuk ezeket a jeleket befogadni.<sup>386</sup> A témához kapcsolódóan társadalmi gyenge jelek, illetve „zajok” „befogásáról” beszélhetünk.

Ebben az alternatívában „társadalmi gyenge jelként” értelmezem az értekezés 2. Fejezetében említett hortobágyi tűzszerészbalesettel kapcsolatos reakciót, amely igazolta, hogy a jelen magyar társadalma egyáltalán nem közömbös a megsérült, megbetegedett katonák sorsával kapcsolatban.

#### 4.3.3. A „biztos jó ötlet?” változat

Ebben a variánsban nincs összhang a lehetőségek és a várakozások között: a folyamatokban már tettenérhetőek a változások, a helyzetek megújulnak, de a döntéshozók még nem készek dönteni.

A jövőben egyáltalán nem zárhatjuk ki annak a lehetőségét, hogy az MH olyan külföldi misszióban vesz részt, amely az eddigieknél jóval kockázatosabb lesz. A kockázat szót ebben a változatban az általánosan elfogadott, a bizonytalansággal szinonim fogalomként: „*kedvezőtlen esemény lehetősége*” értelmezésben használom.

Ez eltér a Medvegyev által meghatározottaktól, amely szerint: „*Bizonytalanságról akkor beszélünk, ha statisztikai eszközökkel nem tárhatók fel a*

---

<sup>385</sup> Hideg: i. m.: 9.

<sup>386</sup> Veigl: i. m.: 90.



*döntési paraméterek. (...) [ha] a statisztikai eszközeit használjuk, akkor kockázatról beszélünk.*”<sup>387</sup>

Gyenge jelként azonosítom azt az eseményt, amikor 2018-ban Pápa belvárosában egy Afganisztánt és Irakot is megjárt volt katona késsel támadt két járókelőre. A „háborús veterán” egy 10 centi pengehosszúságú késsel indult sétálni, hogy ha megtámadják, meg tudja védeni magát. A volt katona ellen több emberen elkövetett emberölés kísérlete miatt emeltek vádat, de elmeállapota az igazságügyi orvosszakértő szerint olyan fokban korlátozott volt, hogy az ügyész a veterán felmentését indítványozta. A törvényszék elrendelte a kényszergyógykezelését.

Az esettel kapcsolatos riportban megszólalt Andó Sándor ezredes, az MH főpszichológusa. Elmondta, hogy Magyarországon nincsenek veteránintézmények, de úgy véli, hogy: *„ideje lenne elgondolkodni”* ezen hazánkban is, mivel nagyon sok magyar katona szolgált már külföldi misszióban.<sup>388</sup>

Ezt a képet tovább árnyalja az a majdnem tragikus esemény, amikor egy 90 éves volt II. világháborús „veterán” 2018 karácsonyán a győri Petz Aladár Megyei Oktató kórházban egy bicskával a karján súlyosan megsebesítette az őt ellátó nővért.

dr. Szeles Géza igazságügyi orvosszakértő az esettel kapcsolatban azt nyilatkozta: *„Aki megjárta a Don-kanyart és embereket látott maga mellett meghalni, sosem felejt el a szörnyű élményeket. (...) Nem az ápolónővel volt baja, ilyenkor mindegy, ki tartózkodik ott. Egy ilyen helyzetet úgy kell elképzelni, hogy a beteg egy másik dimenzióban van.”*<sup>389</sup> Az esetből kiindulva alaposan feltételezhető, illetve nem zárható ki, hogy a közelmúlt külföldi misszióit megjárt katonák között is vannak „időzített bombaként” köztünk élő volt katonák, veteránok.

Az instabil helyzetben a jövő kutatásban használt terminológia alapján „szabadkártyaként” értelmezem az olyan kockázatos katonai misszióban való részvételt, mint eseményt, amelynek bekövetkezési valószínűsége jelenleg még alacsony, de ha az bekövetkezik, akkor annak nagyon nagy hatása lesz.

---

<sup>387</sup> Kovács Erzsébet: A kockázat mint látens fogalom, Hitelintézeti Szemle 10. évf. 4. sz. (2011.) [https://epa.oszk.hu/02700/02722/00054/pdf/EPA02722\\_hitelintezeti\\_szemle\\_2011\\_4\\_349-359.pdf](https://epa.oszk.hu/02700/02722/00054/pdf/EPA02722_hitelintezeti_szemle_2011_4_349-359.pdf) 349. Letöltés ideje: 2020. 09. 29.

<sup>388</sup> Afganisztáni veterán támadt késsel a járókelőkre Pápan, fel akarják menteni, <https://168.hu/itthon/afganisztani-veteran-tamadt-kessel-a-jarokelokre-papan-fel-akarjak-menteni-206377> Letöltés ideje: 2021. 09. 29.

<sup>389</sup> 90 éves veterán katona támadt a győri ápolónőre, <https://www.life.hu/hirek/20181228-90-eves-veteran-katona-tamadt-a-gyori-apolonore.html> Letöltés ideje: 2021. 12. 28.

A döntéshozók azonban még ennek az ismeretében sem tudnak elszakadni a jelen katona-egészségügyének rehabilitációs intézményeitől és egy új intézménytípusban gondolkodni. Valószínűnek tartják, hogy képesek ezt a problémát (is) hatékonyan kezelni.

#### 4.3.4. A „miért nem hoztuk létre korábban?” változat

Ez a változat a nagy változások és változtatások lehetőségének alternatívájaként foglалható össze. A nemzetközi biztonságpolitikai helyzetben ugyan minimálisra csökken(het) egy világméretű fegyveres konfliktus veszélye, ugyanakkor számos új biztonsági kihívással kell szembe néznünk.

A globális válságok egyre gyakoribb kirobbanása, a nemzetközi terrorizmus elterjedése, az országhatárokat nem ismerő környezeti/közegészségügyi katasztrófák a gyors reagálási képesség folyamatos fejlesztését igénylik. Ez nem tekinthető egyszerűen csak modernizációnak, hanem az már a magyar haderő teljes szemléleti, szervezeti és személyi, továbbá felszerelésbeli kultúra-megújítását is magába foglalja. A lehetőségek és a társadalom innovációs készségének és jövőformáló erejének aktivizálásával már a döntéshozók is nyitottak a változásra.

A döntéshozók felismerik, hogy a NATO- és az EU integráció további elmélyítése, valamint a képességalapú, önkéntes haderő egy olyan új, komplex egészségvédelmi és egészségfejlesztési politika kialakítását is igényli, amely képes elősegíteni a tényleges állományú katonák legmagasabb szintű egészségének biztosítását. A múlt tanulságainak hasznosítása azonban csak akkor lehetséges, ha elfogadjuk, hogy a jelen és a jövő veteránjainak ellátása szorosan kapcsolódik a katona-egészségügyhöz. Továbbá fontos, hogy ne feledkezzünk el arról, hogy a múlt háborúiban, fegyveres konfliktusaiban részt vett (köz)katonáinak társadalmi megítélése sem a győztes, sem a vesztes országokban nem volt egyértelmű.

Azonban a jövő katona-egészségügye „klienseinek”, vagyis a jövő katonáinak, illetve veteránjainak az elődiektől eltérő és döntően támogató társadalmi megítélése valószínűsíthető.

R. A. Leitch és szerzőtársai szerint a „jövő” harcosait (a leendő veteránokat) ugyan közvetlenül már nem fenyegeti egy nukleáris háború kirobbanásának reális veszélye, azonban ettől függetlenül nyugtalanok a biztonság hiánya miatt, mivel egy kockázatos és egyre zsugorodó világban élnek. Valószínűsíthető, hogy olyan

családokból érkeznek majd, ahol a társadalmi értékek és az életmód változásai miatt fizikailag, életmódjukban és pszichésen is „puhábbá” váltak, mint elődeik.

Ezért valószínűleg kevésbé lesznek hajlandóak vagy képesek átvészelni a fegyveres konfliktusok „hagyományos” megpróbáltatásait. Túlélésükhöz nélkülözhetetlen egy teljesen új szemléletmódot igénylő komplex kiképzés és felkészítés, amely minden elemében a jól kiképzett és bevethető katonára fókuszál.<sup>390</sup>

Kutatások rávilágítottak arra a tényre, hogy a demográfiai tényezők meghatározóak lesznek abban, hogy a jövő katonái (veteránjai) mely társadalmi csoportból érkeznek a hadseregbe. Modelleztek, hogy az a Michael Adams által „*autonóm posztmaterialistáknak*” nevezett katona, aki a polgári életében a magas autonómia igényt és a sorsa irányítása feletti kontrol kizárólagosságát tekinti alapértéknek, vajon miként éli meg a katonai szolgálat teljesítése során bekövetkezett sérülést, netán maradandó fogyatékossgot.

*A válasz egyszerű, ugyanúgy, ahogy a múlt fegyveres konfliktusaiban megsérült, megbetegedett katonák, először dühvel és haraggal.*

Azonban amíg a múltban az állam határozta meg a sérült, beteg katonákról való gondoskodás irányait, addig a jelen és különösen a jövő katonái már érdemi beleszólással rendelkezh(et)nek ezen ellátások formáiba. Vagyis ezeknek a katonáknak a hozzáállása és tapasztalatai formálják egyrészt az egészségügyi ellátási igényeiket, másrészt a szolgálattal összefüggő egészségügyi kihívásokra adott válaszaikat, amiket az határoz majd meg, hogy miként élik át a testi sérüléseiket, megbetegedéseiket és a műveletek által okozott lelki megpróbáltatásaikat.

Egy másik változás a múlthoz képest az, hogy társadalmak eljutottak oda, hogy a katonai sikereket a lehető legkisebb költségfordítás mellett várják el.

Ugyanakkor kevésbé tolerálják az olyan egészségügyi rendszert, amely nem reagál azonnal és megfelelően a katonák egészségügyi problémáira.<sup>391</sup> Részben azért kell folyamatosan tisztában lennünk a múltunkkal, hogy jövőbeli haladást érjünk el, másrészt azért is, hogy ne veszítsük el az elért eredményeket.

---

<sup>390</sup> R. A. Leitch, H. R. Champion and J. F. Navein: The future of U.S. Military Health Services in a time of great change, Landpower Essay Series 1998 <https://www.ausa.org/sites/default/files/LPE-98-2-The-Future-of-US-Military-Health-Services-in-a-Time-of-Great-Change.pdf> 1-8. Letöltés ideje: 2020. 09. 29.

<sup>391</sup> David Salisbury and Allan English: Prognosis 2020: A Military Medical Strategy for the Canadian Forces, The Operational Art: Canadian perspectives health service support (Edited by Allan English and James C. Taylor) [http://madgic.library.carleton.ca/deposit/govt/ca\\_fed/DND\\_operationalarthealth\\_2006.pdf](http://madgic.library.carleton.ca/deposit/govt/ca_fed/DND_operationalarthealth_2006.pdf) 9-10. Letöltés ideje: 2020. 11. 30.

Ezt alátámasztja a kanadai hadsereg egyik volt vezető katonaorvosának lényegre törő megállapítása:

*„...a történelem azt tanítja, hogy gyakran nem tanulunk a múltunkból... Bár az alacsony sérülési és megbetegedési arányok elérése általában a tartós és hosszan tartó (katona) egészségügy gyümölcse (az egészségvédelmi és egészségfejlesztési erőfeszítések eredménye), elérésüket gyakran úgy tekintik, mintha az igazolná az ilyen programok visszavágását... .”<sup>392</sup>*

A fentiekhez kapcsolódóan tényszerű az a megállapítás is, hogy a modern rehabilitációs alapelvek a katona-egészségügyben születtek meg, és a rehabilitáció fejlődése a jövőben is elválaszthatatlan marad a katona-egészségügytől.

Weinhoffer Judit megállapítja:

*„A 20. és a 21. századi katona-egészségügyben egyre nehezebb összeegyeztetni a katonai, az egészségügyi szakmai elvárásokat és a gazdasági lehetőségeket. A katonák specializálódnak, kiképzési idejük nő, felszerelésük drágul. A sérült katonát – aki egy terület specialistája – szakmailag egyre nehezebb pótolni, így a rehabilitáció a katona-egészségügyben is lényegesen nagyobb jelentőségre tesz szert.”<sup>393</sup>*

Gáspár Szabolcs és Kóródi Gyula tanulmánya szerint napjainkban a modern, jól működő hadsereg fenntartása költséges. A jól működő gépezet elengedhetetlen feltétele a jól képzett személyi állomány.

A katonai szolgálat közben szerzett sérüléskor mind az MH, mind a sérült jogos igénye a mielőbbi teljes gyógyulás elérése.

Ehhez szükséges egy gördülékenyen működő katona-egészségügyi rendszer, amely előre kidolgozott és meghatározott séma alapján kezeli a katona sérültet, amely mielőbbi gyógyuláshoz vezet.<sup>394</sup>

A jövő veteránotthona azonban nem lehet a katona-egészségügy rehabilitációs intézményrendszerének egyik eleme. Ebben az esetben lényegében az MH EK

---

<sup>392</sup> In. Allan English: 4.

<sup>393</sup> Értekezésemben a katona-egészségügy fogalmaként Weinhoffer Judit: A katona-egészségügy szerepe a rehabilitáció 20. és 21. századi fejlődésében című 2021-ben megjelent művében meghatározott alábbi fogalmat használok: „A katona-egészségügy célja és feladata a haderő állományának szűrése, egészségi felkészítése a feladatok végrehajtására, annak körülményeire, károsodás esetén gyógyítása és rehabilitációja. Az állandóan változó feltételek között a katona-egészségügy biztosítja a hadrafoghatóság fenntartását, a haderő feladatainak végrehajtását.” Weinhoffer Judit: A katona-egészségügy szerepe a rehabilitáció 20. és 21. századi fejlődésében, HM Zrínyi Nonprofit Kft. – Zrínyi Kiadó 2021

<sup>394</sup> Gáspár Szabolcs – Kóródi Gyula: Elülső keresztzalag sérülés a hadseregben – nemzetközi áttekintés, Hadmérnök, IX. Évfolyam 4. szám - 2014. december, [http://hadmernok.hu/144\\_18\\_gasparsz\\_kgy.pdf](http://hadmernok.hu/144_18_gasparsz_kgy.pdf) 164. Letöltés ideje: 2021. 01. 05.

gyógyító feladatrendszerébe tartozó rehabilitációs feladatokat ellátó intézményrendszert bővítenénk ki egy új elemmel.

A komplex jövőbeni rendszernek a meghatározó eleme továbbra is a rehabilitáció és az erre épülő, a VP személyi hatálya alá tartozó állomány ellátását szolgáló, de nem klasszikus rehabilitációs feladatokat ellátó új intézmény, a veteránotthon lehet. Felvetődik a kérdés: *„miért nem hoztuk létre korábban” a veteránotthont?*

#### 4.4. A jelen rehabilitációjától a jövő veteránotthonáig vezető út

##### 4.4.1. A rehabilitáció általános célja a jelenben

A rehabilitáció általános célja a (közel)múltig:

- a) a visszailleszkedés segítése,
- b) az életminőség javítása.

Napjainkra ezt a szemléletet felváltotta: a „felépülés”, mint komplex fogalom, amelynek a szakirodalmi értelmezése a radikális betegszervezetek és érdekvédők „emancipációs” koncepciójától egészen a tünetek visszaszorítását célul kitűző orvosi modellig és a belső változásokra fókuszáló, a funkciók visszanyerését képviselők elképzeléséig terjed.

Petke Zsolt és Tremkó Mariann kutatásai szerint, napjainkban az a „radikális” értelmezés vált dominánssá, amely a következő tényezőket hangsúlyozza:

- az emberi méltóság, önbecsülés, mások tiszteletét élvezni, legyőzni a stigmákat,
- a szabad döntések és a tájékozott beleegyezés, a jogok ismerete – „vegyük kézbe az életünket”,
- a remény (mindig van remény a felépülésre),
- az „empowerment” (önsegítés, önkontroll, kompetencia),
- a tünetekkel, a fogyatékossgal is lehet teljes életet élni,
- a jövőkép és a személyes célok fontossága.

A rehabilitáció célja az, hogy komplex szolgáltatásokkal segítse az érintetteket újabb esélyekhez és társadalmi részvételhez, a stigma legyőzéséhez. A rehabilitáció során azt kell elősegíteni, hogy a fogyatékossgal élők másokkal egyenrangú „polgártársakká” váljanak és a fogyatékossguk ellenére is teljes életet tudjanak élni. Az ilyen módon „mássággal” élők társadalmi integrációja nem csak az egyén, de a közösség érdeke is.

A felépülés szemlélettel dolgozó módszerek hatásosabbnak bizonyulnak, mint a hagyományos rehabilitációs modellek, mivel a felépülés-központú szemlélet további értékeket, segítői attitűdöt és szervezeti kultúrát feltételez.<sup>395</sup>

*A rehabilitáció főbb területei hazánkban:*

- az egészségügyi,

- a szociális,

- a foglalkozási,

*a pszichológiai és a környezeti rehabilitáció, valamint*

*az empowerment.*<sup>396, 397</sup>

A témához kapcsolódóan fontosnak tartom bemutatni az Európai Szakorvosi Szövetség rehabilitációs szekciója, a European Union of Medical Specialities (UEMS) Physical and Rehabilitation Medicine (PRM) Section által 2018-ban (Lsd. White Book) publikált, a rehabilitációval kapcsolatos állásfoglalását.

*Az EUMS PRM meghatározása alapján, a rehabilitációs medicina (teljes néven: fizikális és rehabilitációs medicina): az orvostudomány önálló diszciplínája, szemléletében egységes, interdiszciplináris klinikai szakterület.*

Tevékenysége az egészségkárosodás miatt fizikailag (testileg) fogyatékos, vagy a fogyatékoság szempontjából fokozottan veszélyeztetett személyek funkcióképességének optimalizálására irányul.

A képességek fejlesztése a környezettel való kölcsönhatás figyelembevételével, specifikus módszerek alkalmazásával, multiprofesszionális teammunka formájában történik, reálisan kitűzhető rehabilitációs cél(ok) érdekében, építve a páciens tevőleges részvételére a program során.

---

<sup>395</sup> Békésiné Füvesi Ágnes - Harangozó Judit - Kassai Szilvia - Pelbát Gergely: Rehabilitáció-felépülés alapú elvek, állapotfelmérés és útmutató a fejlesztési/gondozási tervhez, Szociális és Gyermekvédelmi Főigazgatóság – hallgatói tananyag Budapest, 2019 [http://prekogalfa.hu/documents/efop/TF\\_RAF\\_PDF.pdf](http://prekogalfa.hu/documents/efop/TF_RAF_PDF.pdf) 6-8. Letöltés ideje: 2021. 09. 29.

<sup>396</sup> Hoffman István - Jakab Nóra: A rehabilitációról másképp – kapcsolatok a munkajoggal, szociális joggal és fogyatékoságtudománnyal, In. Mélypataki Gábor: A szociális jog aktuális kérdései Magyarországon és az Európai Unióban (Konferenciakötet), Miskolci Egyetem Állam – és Jogtudományi Kar Agrár- és Munkajogi Tanszék Miskolc 2017, 33. <http://regi.jogikar.uni-miskolc.hu/projectSetup/files/kiadvanyok/a-szocialis-jog-aktualis-kerdesei-magyarorszagon-es-az-europai-unioban.pdf> Letöltés ideje: 2020. 12. 30.

<sup>397</sup> Lsd. A fogyatékos személyek jogairól és esélyegyenlőségük biztosításáról szóló 1998. évi XXVI. törvény, A megváltozott munkaképességű személyek ellátásairól és egyes törvények módosításáról szóló 2011. évi CXCI. törvény, az Eü. tv.

*Összegezve: a rehabilitáció az orvosi tevékenység négy fő területének egyike a prevenció (primer, szekunder), a gyógyítás (diagnosztika és kezelések) és a palliáció mellett.*<sup>398</sup>

A 21. század elejétől az orvostudomány intenzív fejlődésének lehettünk tanúi, amely a korábbi szakterületek határainak változásával egyidőben új területek kibontakozásának is teret adott, így az orvosi tevékenység még tovább specializálódott. Ennek során a rehabilitációs orvoslás is jelentősen átalakult, önálló, szemléletében egységes, új interdiszciplináris klinikai szakterületté vált.<sup>399</sup>

A Magyar Honvédség Egészségügyi Központ (MH EK) hatályos – módosításokkal egységes szerkezetbe foglalt – Alapító okirata szerint:

*„az MH EK közfeladata a honvédelemről és a Magyar Honvédségről, valamint a különleges jogrendben bevezethető intézkedésekről szóló 2011. évi CXIII. törvény (Hvt.) 36. §-ában, más jogszabályban, az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.), a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól szóló 1997. évi LXXXIII. törvény (Ebtv.) rendelkezéseiben, továbbá közjogi szervezetszabályozó eszközökben, valamint belső rendelkezésekben meghatározott feladatok ellátása.”*

Az MH EK alaptevékenységbe tartozó feladatai között szerepel, hogy ellátási területén biztosítsa:

*„... a járó- és fekvőbetegek diagnosztikus és terápiás szakorvosi ellátását, rehabilitációját és követéses gondozását, ennek keretében a fekvőbetegek aktív és krónikus ellátását, rehabilitációját, (...) a járóbetegek gyógyító és **rehabilitációs szakellátását**”.*<sup>400</sup>


---

398 Dénes Zoltán: Rehabilitáció és fizikális medicina, [https://weborvos.hu/data/articles/256/2568/article-256856/orvosi\\_konyv\\_NET.pdf](https://weborvos.hu/data/articles/256/2568/article-256856/orvosi_konyv_NET.pdf) 171-172. In. Kosztolányi György - Csiba László (Szerkesztette): A hazai orvosi szakmák helyzete és perspektívái a 21. század elején I. MTA V. Orvosi Tudományok Osztálya 2019. Letöltés ideje: 2020. 11. 20.

399 Dénes: i. m.: 171-172.

<sup>400</sup> Az MH EK módosításokkal egységes szerkezetbe foglalt, 2021. 12. hó 28. napján kelt 466-16/2021 Alapító okirata <https://www.honvedkorhaz.hu/images/media/61cb0d5e2d595186804572.PDF> Letöltés ideje: 2021. 12. 28.



Rehabilitációs és Kórikus Utókezelő Intézet (III. telephely, Budapest)	Balatonfüredi Kardiológiai Rehabilitációs Intézet	Hévízi Mozgásszervi Rehabilitációs Intézet
<p><i>Rehabilitációs Osztály</i> Gerincvelősérültek – koponyasérültek rehabilitációja (20 ágy)</p> <p>Mozgásszervi rehabilitációs részleg (54 ágy) – degeneratív mozgásszervi betegségek (pl. gerinc, váll, térd stb.) sérülések, mozgásszervi műtétek utáni állapotok, amputációk, továbbá neurológiai körkémek következtében kialakuló bénulások rehabilitációja. Stroke-on átesett betegek komplex rehabilitációja.</p> <p><i>Krónikus Utókezelő I. Osztály</i> – „Szemi aktív” betegellátás, utókezelés</p> <p><i>Krónikus Utókezelő II. Osztály</i> – Krónikus alapbetegségben szenvedő betegek ellátása az aktív ellátást követően (75 ágy)</p>	<p><i>Kardiológiai Rehabilitációs Osztály I. és II.</i> – Korai rehabilitáció a fekvőbeteg-ellátás keretében az akut kardiális történést követően (pl. infarktus, szív- és érműtétek stb.)</p> <p style="background-color: yellow; text-align: center;"><b>Hévízi Rehabilitációs Intézet</b></p> <p>Fekvőbeteg-ellátás keretében, döntően reumatológiai esetek, ezen kívül traumatológiai, ortopédiai, idegsebészeti műtét utáni állapotban lévő betegek rehabilitációja</p> 	<p><i>Intenzív Mozgásszervi Rehabilitációs Osztály I.</i> – Traumatológiai, ortopédiai, idegsebészeti műtéten átesett, amputált, kétoldalt bénult, egyéb neurológiai betegek és reumatológiai betegek rehabilitációja (60 ágy)</p> <p><i>Intenzív Mozgásszervi Rehabilitációs Osztály II.</i> – Különböző traumatológiai, idegsebészeti műtéteken átesett betegek, valamint agyi katasztrófát követő bénulásos és idegrendszeri betegségek korai intenzív rehabilitációja, illetve gyulladásoos betegségek gyógyítása, izületi kopásos, degeneratív betegségek gondozási program keretében történő intézeti rehabilitációja (48 ágy)</p> <p><i>Heine-Medin részleg</i> – Igazolt járványos gyermekbénulásos betegség esetén: országos hatáskörrel és illetékességgel fogad pácienseket</p>

17. ábra: Az MH EK gyógyító feladatrendszerébe tartozó rehabilitációs feladatokat ellátó intézményei (A szerző saját szerkesztése az MH EK honlapja alapján)<sup>401</sup>

#### 4.4.2. Az orvoslás, a rehabilitáció és a katonaségységügy jövőbeni irányai

Kroó Norbert szerint: A 20. században azt tudtuk megérteni, megtervezni és gyártani, amit meg tudtunk mérni. A 21. században azt tudjuk megérteni, megtervezni és létrehozni, amit ki tudunk számítani. A 21. század a (hasznosítható) tudás százada.

402

2016-ban Gerd Leonhard még így fogalmazott: „Az adat az új olaj, és az *intelligens információ az új valuta*”.<sup>403</sup>

Napjainkban ezért már nem meglepő, hogy a mesterséges intelligencia (MI) használata szinte általánosnak tekinthető a diagnosztikában és a technológiai óriások közvetlenül a felhasználóknak kínálnak egészségügyi alkalmazásokat.<sup>404</sup>

<sup>401</sup> Rehabilitáció <https://www.honvedkorhaz.hu/rehabilitacio-1.html> Letöltés ideje: 2022. 04. 25.

<sup>402</sup> Kroó Norbert: A 21. század tudománya, <http://real-eod.mtak.hu/4053/> 11. Letöltés ideje: 2022. 04. 25.

<sup>403</sup> Gerd Leonhard <https://www.futuristgerd.com/2016/08/age-tech-data-now-truly-new-oil-still-mostly-unregulated/> Letöltés ideje: 2022. 04. 25.

<sup>404</sup> Az Apple Watch 2015-ös megjelenése óta számos beépített funkcióval rendelkezik, amelyek segítségével a felhasználók információkat kaphatnak az életritmusukról, aktivitásukról. 2021-ben a Google több mint kétmilliárd dollárt fizetett a Fitbitért, és így már ők is rendelkeznek egy olyan alkalmazással, ami az Apple-hoz hasonló biometrikus szolgáltatásokat kínál. A Google ezzel párhuzamosan az egészségbiztosítási piacon is megjelent, amikor 2020-ban beszállt a Clover Health nevű cégbe. Bartha Zoltán: Mi lesz a következő évtizedek nagy üzlete? Dr. Kiss Endre (Szerkesztette): Jövő az összefüggések hálójában tanulmánykötet, Arisztotelész Kiadó 2021-2022,



Melvin B. Greer 2022-ben már finomította Gerd megközelítését. Véleménye szerint:

„Elengedhetetlen, hogy a kutatók, tudósok és fejlesztők egy emberközpontú megközelítést alkalmazzanak az adatok és az MI rendszerekhez. *Mivel az adat nem olaj és az adat nem üzemanyag. Az adatok emberek.*”<sup>405</sup>

El kell fogadnunk, hogy az egészség a 21. században megatrendé vált. Minden trend és ellentrend, valamint aktuális trend kapcsolatba hozható az egészségüggyel, annak megtermékenyítő hatása innovációt eredményez. A leginkább figyelemreméltó változás alapja az egészségértelmezési paradigmaváltás.<sup>406</sup> Napjainkban ennek lehetünk a tanúi.

*Mit hoz(hat) a jövő?*

Egy 2022-ben készült nemzetközi kutatás szerint:

- a jövő orvosainak és az egészségügy szakszemélyzetének ismeretei és képzettségük szintje a klinikai kompetenciáktól a digitális kompetenciákig egyre gyorsuló ütemben fog nőni. Azonban a munkájuk és a velük szemben támasztott elvárások a jövőben valószínűleg teljesen átalakulnak.

- A globálisan számszerűsíthető orvos és szakszemélyzet hiány és a leterheltség csökken(het), mivel a konzultációk nagy része virtuális lesz és az orvosok és a szakszemélyzet nagyrészt interoperábilis digitális egészségügyi szoftvereket használ az orvos-beteg kommunikációban, a betegnyilvántartás vezetése során és a klinikai döntések meghozatalában is.

- Az orvosi kultúrában még napjainkban is uralkodó paternális orvos-beteg kapcsolatot a jövőben felváltja egy holisztikus szemléletű partneri és együttműködő kapcsolatrendszer.

---

[http://www.arisztotelesz.hu/files/jovo\\_az\\_osszefugesek\\_halojaban\\_b5.pdf](http://www.arisztotelesz.hu/files/jovo_az_osszefugesek_halojaban_b5.pdf) 39. Letöltés ideje: 2022. 09. 29.

<sup>405</sup> Equideum <https://equideum.health/> Letöltés ideje: 2022. 04. 25.

<sup>406</sup> Az egészség a társadalom közjavainak egyike, hiszen fogyasztásából senki nem zárható ki. Az egészséghez való jog az emberi jogok egyik alapköve, nemzeti szinten pedig alkotmányos jogként biztosított. Ugyanakkor, közgazdasági szempontból az egészség különleges jószág, mert nem helyettesíthető árucikk, hiánya lerombolja az egyén jövedelemtermelő képességét. Keresletét nem a fizetőképesség határozza meg, az egészség helyreállítása iránti igény tervezhető ugyan, de annak időpontja, minősége, időtartama nem. Róna Péter-Rácz Jenő-Rózsa András-Szepesi András-Töröcsik Mária-Kató Gábor-Repa Imre: A paradigmaváltás alapjai, Egészségügyi Gazdasági Szemle 2010/1., <https://weborvos.hu/adat/files/veralapok/EGSZ4548.pdf> 44-45. Letöltés ideje: 2022. 04. 25.

Vitathatatlan, hogy a COVID-19 világjárvány felgyorsította ezeket a változásokat. Az egészségügy a pandémia következtében világszerte a figyelem középpontjába került.

A járvány bejelentését követően az alapellátásban és számos szakellátásban is bevezették az online vizitet, ahol a virtuális beteg-orvos találkozásokon keresztül a telemedicina (távorvoslás) mint „kiegészítő” egészségügyi ellátás belépett a harmadik évezredbe.

A telemedicina meghatározásának a szakirodalomban számtalan formája létezik, egy tanulmány szerint 104 (!) féle kifejezést tartanak számon az ide sorolt ellátási formák megnevezésére. A definíciókban közös, hogy a telemedicinát az infokommunikációs technológiák és az egészségügyi ellátás integrációjaként értelmezik.

*Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) meghatározása szerint:* a telemedicina egészségügyi szolgáltatások nyújtása, ahol a kritikus tényező a (földrajzi) távolság.

*A telemedicinális szolgáltatásokba a következők tartoznak:*

- *diagnózis,*
- *gyógyítás,*
- *megelőzés,*
- *kutatás és*
- *egészségügyi oktatás.*

*A WHO előírásai szerint a telemedicinás szolgáltatásoknak a következő négy követelménynek kell eleget tenniük:*

- *cél a klinikai támogatás,*
- *olyan földrajzi távolságok leküzdése, amikor a felhasználók fizikailag nem egy helyen tartózkodnak,*
- *különböző info-kommunikációs technológiák (ICT) alkalmazása, továbbá*
- *minél hatékonyabb egészségügyi eredmény elérése.*

*A telemedicina megoldások fő jellemzői:*

- *a valós idejűség,*
- *az elérhetőség és*
- *a mobilitás.<sup>407</sup>*

---

<sup>407</sup> Garai Ábel: Egészségügyi IoT okoseszközök és klinikai telemedicina műszerek integrálása kórházinformatikai rendszerekbe a Cloud architektúra támogatásával, Egyetemi doktori (PhD)

*Az Európai Bizottság megfogalmazásában:* a távorvoslás egészségügyi szolgáltatások nyújtása olyan helyzetben, ahol az egészségügyi dolgozó és a beteg nem azonos helyen tartózkodik, az egészségügyi adatok és információk biztonságos továbbítását foglalja magában, amelyek a megelőzéshez, a betegek diagnosztizálásához, kezeléséhez és nyomon követéséhez szükségesek.<sup>408</sup>

A téma megértése megköveteli az alábbi fogalmak tisztázását.

*Az e-Health:* általában a web alapú, elektronikus úton történő egészséggel kapcsolatos szolgáltatások összességét jelenti. A WHO meghatározása szerint az e-Health az információs és kommunikációs technológiák alkalmazása az egészségügyben. A szakirodalomban gyakran tapasztalhatjuk, hogy az e-Health és telehealth kifejezéseket egymással felcserélhetőnek tekintik. Az alapvető különbség a két terminus között, hogy az e-Health esetében nem kritérium, hogy az egészségügyi ellátás során a személyzet és a páciens között fizikai távolság legyen (lényegében ne tartózkodjanak ugyanazon helységben).

*Az mHealth:* a mobile health rövidítése, a WHO definíciója alapján a közegészségügyi ellátás támogatása mobil eszközök, például mobiltelefonok, tabletek, PDA-k és „viselhető” szenzorok, okosórák segítségével. Az m-Health az e-Health egyik altípusa, így szintén az az információs és kommunikációs technika (ICT) jelenti működésének alapját.

Az m-Health felhasználási lehetőségei közé tartozik:

- mobil eszközök segítségével végzett közegészségügyi és klinikai egészségügyi adatgyűjtés, valamint azok továbbítása az ellátók, kutatók és páciensek felé,
- betegek életjeleinek valós idejű monitorozása,
- egészségügyi dolgozók képzése,
- egészségügyi dolgozók (orvosok és szakdolgozók) együttműködésének elősegítése. (A mobil eszköz nem csak mobiltelefon (okostelefon) lehet, hanem

---

értekezés, Debreceni Egyetem 2018, <https://dea.lib.unideb.hu/server/api/core/bitstreams/a3860a23-9cba-414c-8e98-7d68820e64a5/content> 15. Letöltés ideje: 2021. 04. 15.

<sup>408</sup> A telemedicina fogalmát a 70-es évektől használják, a „gyógyítás távolról” kifejezés fordítása (a latin „medicus” és a görög „tele” szavakból), szinonimái a távgyógyászat, távellátás, távorvoslás. A telemedicina nem önálló szolgáltatás, hanem az egészségügyi ellátó-rendszert kiegészítő, választható lehetőség. A telemedicina elsődleges célja csökkenteni az egészségügyi erőforrások földrajzi eloszlásának különbségeit, javítani az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférést és az egészségügyi szolgáltatások minőségét. Csákó Beáta: Telemedicina, Képviselői Információs Szolgálat Infójegetet 2020/81. <https://www.parlament.hu/infoszolg> Letöltés ideje: 2021. 04. 15.

bármilyen egyéb, döntően vezeték nélküli technológia (mobil monitor rendszerek, PDA, hordható szenzorok, továbbá egyéb bármilyen vezeték nélküli eszköz).

A *telehealth*: a teljes egészségügyi szakszemélyzet által végzett távmunkát jelenti. Az egészségügyi szolgáltatói oldalon az orvosok mellett szakképzett asszisztens, dietetikus, védőnő, hospice ápoló stb. is részt vesz.

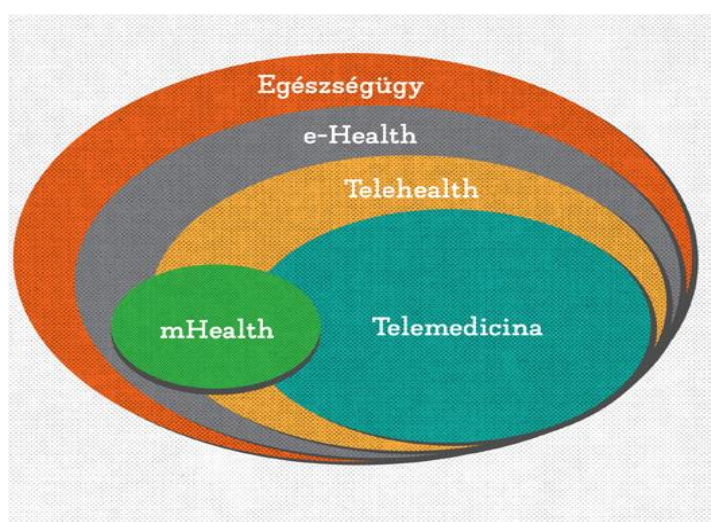
Emellett a telehealth magába foglalja az ICT alkalmazását a nagyobb távolságokat áthidaló egészségügyi ellátás biztosítása érdekében, ami során az egészségügyi ellátó személyzet és a páciens térben (és adott esetben időben) nem tartózkodik azonos helyen, valamint ide sorolandó a páciens és az egészségügyi személyzet edukációja, a közegészségügy és az adminisztratív tevékenység is.

Technológiai feltétele a megfelelő internetkapcsolat, gyakori eszköze a videó konferenciák, a store-and-forward képtárolások, streaming media.

Az infokommunikációs eszközökkel támogatott konzultációnak két alaptípusa van:

- egészségügyi szolgáltató és beteg közötti konzultáció, ahol az egészségügyi szolgáltató: orvos, szakorvos és beteg: betegen kívül hozzátartozó is lehet (kiskorú, gyámság alatt álló vagy geriátriai beteg esetén)

- egészségügyi szolgáltatók (orvosok, orvos teamek) közötti konzultáció, vagy konzílium(ok) közötti.<sup>409</sup>



18. ábra: Az egészségügy, az e-Health, a Telehealth, az mHealth és a Telemedicina kapcsolata<sup>410</sup>

<sup>409</sup> Németh Orsolya: A telemedicina alapkérdései, Digitális egészség a mindennapi orvosi gyakorlatban Szerkesztő: Dr. Gyórfy Zsuzsa, <https://digitalisegeszseg.hu/#ebook> 72-73. Letöltés ideje: 2022. 07. 05.

<sup>410</sup> Németh Orsolya: i. m.: 69-70. Letöltés ideje: 2022. 07. 05.

A telemedicina gyűjtőfogalom, *funkciójában*, módszereiben és eszközeiben több eljárásra utal.

A telemedicinális eszközök *funkcionálisan* az alábbi csoportokra bonthatók:

- *Táv-konzílium/szupervízió*: ahol a diagnózis kialakításba, a kezelés menetébe kommunikációs eszközökön keresztül távoli orvos/szakszemélyzet is be van vonva,
- *Táv-manipuláció*: amikor a vizsgálatot vagy beavatkozást végző személy távérzékelőkre támaszkodva távolról vezérli (végzi) az interakciót igénylő vizsgálatot (pl.: endoszkópia) vagy beavatkozást (pl. video-vezérlés mellett robottal vagy távvezérlésre alkalmas eszközzel végzett távmanipuláció, Da Vinci robot),
- *Távdiagnosztika*: amikor a diagnózis alapját adó vizsgálat végzője és a diagnózis felállítója (a lelet készítője) térben elválík egymástól, de interaktív kapcsolatban vannak (pl. transztelefonikus EKG),
- *Távfelügyelet/telemonitoring*: amikor az egészségügyi szakszemélyzet jelenlétét a betegnél levő/őt figyelő jelfogók (detektorok) és jeltovábbítók pótolják. Ez a fogadó oldal interaktivitását feltételezi. (pl.: WIWE EKG analizáló eszköz).<sup>411</sup>

A telemedicinális eszközöknél a „Cloud” (felhő) alapú online adatbázisok terjedtek el. A felhő ebben az esetben egy informatikai szolgáltatást jelent, ahol olyan programokkal, fájlokkal dolgozunk, amelyek fizikailag nem a saját gépünkön, hanem egy ismeretlen helyen vannak, valahol a „felhőben”. A telemonitoring szempontjából legnagyobb előnye, hogy mind a páciens (illetve a páciensen vizsgálatot végző automata eszköz), mind a betegfelügyeletet végző orvos vagy szolgáltató bárholnan elérí, ahol internetkapcsolat rendelkezésre áll.<sup>412</sup>

---

<sup>411</sup> Állami Egészségügyi Ellátó Központ Egészségtudományi Fogalomtár, <https://fogalomtar.aeek.hu/index.php/Telemedicina> Letöltés ideje: 2022. 11. 21.

<sup>412</sup> Telemedicina - Orvosi biofizikai gyakorlatok (Semmelweis Egyetem) <http://biofiz.semmelweis.hu/run/dl.php?id=4261>. Letöltés ideje: 2022. 11. 21.

A téma szempontjából fontosnak tartom kiemelni, hogy az „*aszinkron telemedicina*” évtizedünkben világszerte egyre nagyobb szerepet fog kapni, amelynek alapvető oka az egészségügyben tapasztalható drámai szakemberhiány. *Nem az a kérdés, elterjed-e az aszinkron telemedicina, hanem az, hogy miként lehet a jövőben legészszerűbben kihasználni az előnyeit, egyensúlyt találva a hatékonyság és empátia között.*<sup>413</sup>

A telemedicina számos előnye mellett igazolhatóan számos társadalmi, politikai és gazdasági kihívást is magában hordoz.

Az alábbiakban röviden összefoglalom a kedvező hatásokat:

- a telemedicina rendkívül kényelmes, a betegek időt és pénzt takarítanak meg azzal, hogy nem kell személyesen felkeresni az orvosukat, ráadásul csökkenti az orvosi vizsgálat okozta stresszt, vagy akár az orvosoktól való túlzott, irracionális és ellenőrizhetetlen félelemet (latrophobiát) is elkerülhetővé teszi,

- növeli az egészségügyi ellátásokhoz való hozzáférhetőséget, az elszigeteltebb területeken élők is könnyebben becsatornázhatóak,

- az egészségügyi rendszereket tehermentesíti, hiszen kevesebb az egészségügyi intézményeket személyesen felkereső páciens, illetve kevesebb az időpontlemondások, a rendeléseken meg nem jelenők száma,

- a telemedicina könnyebben szervezhető ellátórendszert eredményez. A folyamatos kontroll ráadásul eltolja az ellátásokat a kezeléstől a prevenció felé, egészségesebb életmódot ösztönöz,

- a telemedicina számtalan jövőbe mutató fejlesztési lehetőséget hordoz magában. Az okos technológia révén a betegek akár testre szabott orvosi ajánlásokhoz férhetnek hozzá, amelyeket vagy robotok számításai alapján applikációkon keresztül érnek majd el, vagy akár humanoid orvosok segítségét kérhetik adatközlés során. Egyik példa erre az intelligens mikrofon lehet, amely, ha az a verbális utasítást kapja,

---

<sup>413</sup> Aszinkron telemedicina, amikor nincs egyidejű kommunikáció a házi orvos vagy szakorvos és a beteg között. Ebben az esetben az egészségügyi szakembernek e-mailben lehet leírást küldeni a tünetekről, okos eszközön fotót, videót vagy hangfelvételt továbbítani és/vagy megosztani. Az aszinkronitás ki is bővíthet: orvosok is küldhetnek egymás között röntgen-, MRI-, CT-felvételeket vizsgálatra, felülvizsgálatra. Az egészségügyi szakemberek élhetnek a „tárolás és továbbítás” („store and forward”) technikával is, amikor az orvos összegyűjti páciensei kórtörténetét, és egyszerre küldi el egy szakorvosnak diagnosztikai és kezelési tanácsokért.

Távfelügyelettel is lehet a betegekről adatokat gyűjteni, melyek hozzásegíthetnek ahhoz, hogy tisztább képet kaphasson az orvos a beteg egészségi állapotáról. Jön az aszinkron telemedicina, Medical Online [http://medicalonline.hu/kitekinto/cikk/jon\\_az\\_aszinkron\\_telemedicina](http://medicalonline.hu/kitekinto/cikk/jon_az_aszinkron_telemedicina) Letöltés ideje: 2022. 12. 21.

hogy „orvossal kell beszélmem, mert fáj a torkom”, a virtuális asszisztens szoftvere segítségével telemedicina szolgáltatásokat keres nekünk.

*A telemedicinának azonban vannak „árnyoldalai” is:*

- a telemedicina a technikai, adatvédelmi szempontok mellett a jogszabályok adatbiztonságra vonatkozó változását is sürgeti, mivel ezen a területen is indokolt lépést tartani a technológiák robbanásszerű fejlődésével. Ehhez új típusú kompetenciákra van szükség a jogalkotásban is (hazánkban még csak a kezdeti lépéseknél tartunk),

- A telemedicina nem feltétlenül csökkenti a társadalom egészségügyi esélyegyenlőtlenségeit, sőt bizonyos tekintetben újra is termeli azokat. A fizikai vizsgálat és találkozás hiánya kihívásokat is jelent személyes szinten is,

A hagyományos kapcsolat hiányának hatása lehet diszfunkcionális is, mivel az orvosi interperszonális szintű támogatás elmaradása, a személyes ráhatás, az empátia kifejezésének hiánya motivációvesztéssel járhat, bizonytalanná, „elmagányosodottá” teheti a betegeket.

- a jelenleg hitelesített okos eszközök viszonylag még költségesek, így lassabban szivárognak a valóban rászoruló felhasználókhoz. Ez azonban megváltoztatható az adott ország támogatási politikájával.

A fentiek alapján azt is látjuk, hogy egy merőben új orvos és beteg profil van kibontakozóban. A tudatos, magát és egészségügyi állapotát kontrolláló és tanuló beteg, aki ráadásul betekint, sőt döntéseket is hoz saját kezelésével és adatkezelésével kapcsolatban. A másik oldalon egy kooperációra nyitott, kommunikáló, beavató fél van, aki a szaktudását megosztja, lefordítja olyan nyelvre, amelynek birtokában a beteggel közösen dönthetnek.

A jövő betege elviekben már megkapja azt a lehetőséget, hogy sokkal tudatosabb, potensebb, így motiváltabb legyen a gyógyulásában, a megelőzésben és mindez az egészségügyi ellátórendszerek tehermentesítését is segítené előidézni.

*Ugyanakkor tudjuk, hogy az elvi egyenlőség sohasem jelent valós társadalmi egyenlőséget: társadalmi helyzettől, kultúrától, edukációtól, kortól, területi egyenlőtlenségektől stb. függően mást jelent a lehetőség.*<sup>414</sup>

---

<sup>414</sup> Sükösd Anikó: A telemedicina terjedése és fejlődése (Innovációk az egészségügyben), Glossa Iuridica - a Károli Gáspár Református Egyetem Állam- és Jogtudományi Karának tudományos folyóirata VII. évfolyam, 3-4. szám, Budapest 2020, [https://ajk.kre.hu/images/doc2021/glossa/2020VII34/sukosdi\\_aniko\\_innovaciok\\_az\\_egeszsegugyben.pdf](https://ajk.kre.hu/images/doc2021/glossa/2020VII34/sukosdi_aniko_innovaciok_az_egeszsegugyben.pdf) 317-335. Letöltés ideje: 2022. 11. 25.



*A katona-egészségügy is nagy változások előtt áll.*

A hatályos NKS szerint: az MH alapját a jól képzett és felkészített katonák (...) képezik, akik a kor színvonalának megfelelő tudással és eszköztárral képesek részt venni mind a hazai, mind pedig a nemzetközi feladatok végrehajtásában.

AZ MH legfontosabb értékei a katonák (...). A magyar haderő jövőjének formálása csak a kor kihívásaihoz, a társadalmi változásokhoz alkalmazkodó, progresszív humánstratégián és az az alapján tudatosan tervezett személyügyi politikán alapulhat, amely kiterjed a katonai életpálya teljes vertikumára, az aktív katonai pályafutáson, a tartalékos szolgálatvállaláson keresztül egészen az életpálya zárószakaszáig. Az utógondozás, az időskori méltó gondoskodás feltételrendszerének megteremtése, fejlesztése szintén a stratégiai célkitűzések egyike.

*Az egészségügyi fejlesztések fő célja az MH békeidejű és válságidőszaki teljes egészségügyi ellátásának erősítése, hatékony és flexibilis, a kor színvonalának megfelelő egészségügyi támogatás nyújtása.*

A 2016-ban elindított Zrínyi 2026 Program célja, hogy egy korszerű eszközökkel felszerelt, a kor biztonsági kihívásaira adekvát válaszokat adó Honvédséget hozzon létre. *A haderőreform fókuszában az ember, a katona áll.*

A digitális világ katonai alkalmazásai a Magyar Honvédség teljes megújulását célul tűző Zrínyi 2026 programban is fellelhetők. Megjelentek a digitális katona egyes eszközei, például az a HM EI-nél kifejlesztett humán monitor, amely az egyes életfunkciókról ad tájékoztatást. A műszer a vér oxigénszintjét, az EKG-t, de a légzésszámot is képes rögzíteni.<sup>415</sup>

Fejes Zsolt és Matusz Márk a katona-egészségügyre fókuszálva határozta meg a program célját, mely szerint az a katonai képességeknek és a katona személyének, mint individuumnak a 21. századba történő átvitele, és a kor követelményeinek való megfeleltetése.

A fegyverzeti és egyéb haditechnikai eszközök már zajló modernizálása mellett a digitális tartalmú elemek egy rendszerbe történő integrálása elengedhetetlen a program sikere és fenntarthatósága érdekében.

A szintézis következtében a jövőben megvalósulhat a feladatokban részt vevő egységek hatékony működtetése, amelynek alapja valamennyi résztvevő digitális

---

<sup>415</sup> Digitális megoldások a jövő hadseregében <https://www.uni-nke.hu/hirek/2019/08/07/digitalis-megoldasok-a-jovo-hadseregeben> Letöltés ideje: 2022. 11. 25.



rendszereken keresztül – a harc megvívásához, vagy a kitűzött feladat ellátásához szükséges – információkkal történő folyamatos ellátása.

*A teljes digitális rendszer részét képezi majd egy egészségügyi modul is, amely rendszer nem más, mint egy telemedicinális platform, amely eHealth és mHealth almodulok igénybevételén keresztül működik.*

E rendszerek békeidős alkalmazása jelentős segítséget nyújthat a Magyar Honvédség egészségügyi szolgálata számára mindennapi betegellátási feladataiban, illetve az itt megjelenő felhasználási tapasztalatok elősegíthetik a folyamatos fejlesztést igénylő digitális elemek naprakészen tartását, megújítását és hosszú távú, hatékony alkalmazását.

Annak érdekében, hogy az MH egészségügyi szolgálata a közeljövőben akár a Digitális Katona Program, akár egyéb más fejlesztés keretén belül telemedicinális, eHealth, mHealth rendszerek alkalmazásába kezdjen, és ezeket a hazai vagy műveleti progresszív betegellátási feladatai során hatékonyan, a betegbiztonság érdekében tudja alkalmazni, stratégiai elképzelés kidolgozására van szükség.

*A stratégiai alapok egyik meghatározó eleme az a gondolat lehet, hogy nem a telemedicinát kell a jelenlegi rendszerbe illeszteni, hanem valamennyi egészségügyi képességfejlesztést már most úgy kell megtervezni, hogy ezek mindegyike digitális platformon fog működni.*

Az MH jelenlegi struktúrájába illeszthetően a telemedicinális rendszer elemek több formában is képesek lennének kiszolgálni a katonaegészségügyi képességi követelményeket. Ezek a formátumok együttes rendszerben, de akár külön-külön, moduláris jellegben, egymástól függetlenül vagy egymáshoz kapcsolt módon egyaránt alkalmazhatók.

Formacsoportjai az alábbi négy kategóriába sorolhatók:

- Valós idejű („*real time*”) televízió, amely audio vagy audiovizuális, „élő” kapcsolat formájában valósul meg a beteg és orvosa között,

- Telemonitorozás, amelynek során élettani paramétereket, illetve élettani funkciókkal kapcsolatos adatokat továbbítanak a beteg és orvosa között.

Ez megvalósulhat *real time* vagy „*non-real time*” formában egyaránt (vérnyomás, pulzus-, vércukor-, testsúly adatok, aktivitásmérő vagy alváselemző programok adatainak továbbítása).

- Aszinkron („non-real time”) televízió, amely során adatcsere zajlik orvos és beteg között úgy, hogy ez nem igényli a felek egyidejű jelenlétét az online rendszerben, de az adatcsere tartalma személy- és kórállapot-specifikus (pl. képalkotó és/vagy labor diagnosztikai eredmények továbbítása, E-recept-felírás, betegút-management stb.).

- Általános tájékoztatás egy-egy betegségre, kórállapokra vonatkozóan, amelynek adattartalom-iránya nem személyspecifikus (tájékoztató anyagok elektronikus továbbítása, podcastok, Gyakran Ismételt Kérdések [GYIK] információk egészségügyi szolgáltatók honlapján).

Az adat- és információcsere egyik közös platformja a korábban már említett E-ESZT, amely országsszerte valamennyi csapategészségügyi rendelőben, illetve az MH Egészségügyi Központban is elérhető.

A valós idejű, illetve a telemonitorozást lehetővé tevő, valamint az általános tájékoztatási formát biztosító platformok köre ugyanakkor meglehetősen tág, a kommunikáció napjainkban ezeken random kiválasztás, sokszor személyes preferencia alapján zajlik (például Skype, MS Teams, Zoom, Face Time, WhatsApp stb.).

*A Zrínyi 2026 egyik fő elemét alkotó Digitális Katona Program vonatkozásában Fejes Zsolt és Matusz Márk kutatásai mutattak rá először azokra az illeszkedési pontokra, amelyek a katonai orvosszakmai, illetve a katonai műveleti oldalról támasztott követelmények alapján kapcsolatot jelentenek a haderőfejlesztési program és a már alkalmazásban lévő telemedicina-rendszerek között.*

Ezen pontok elemzése és értékelése egyértelművé tette, hogy az MH jelenlegi struktúrájába illeszthetően a telemedicinális rendszer elemek a jövőben több formában is képesek lennének hatékonyan kiszolgálni a katonaegészségügyi képességi követelményeket.

A szerzőpáros először dolgozott ki javaslatot a telemedicinális fejlesztésekhez szükséges stratégiai elképzelések szempontrendszerére vonatkozóan.

A fejlesztésekhez szükséges stratégiai elképzelések általuk javasolt szempontrendszere a következő:

- a jövőben a diagnosztikai és terápiás összetevők digitális platformon fognak működni.
- Az egészségügyi ellátási folyamat progresszív szemlélete változatlan marad.

- A minőségi betegellátás és a betegbiztonság elsődleges tervezési szempont.
- Erőforrás-tervezés hiányában a programok nem valósíthatók meg.
- A hatékony működtetés alapja a progresszív erőforrás-allokáció (finanszírozás, technikai háttér, humán kapacitás, működtetés).
- Külső és belső tényezők miatt erőforrás-optimalizálással folyamatosan tervezni kell.
- A szervezeti és egyéni képzések, felkészítések tervezése és végrehajtása folyamatos igény.
- A sikeres rendszerintegrálás feltétele pilot program végrehajtása.
- A program tervezése és megvalósítása alatt szükséges a programösszetevők folyamatos, egyenkénti elemzése.
- Kiemelten kell kezelni a telemedicinális lehetőségeket igénybe vevő és alkalmazó szervezet, a betegek, valamint az ellátást nyújtó orvosok és egészségügyi szakemberek számára egyaránt értéket teremtő tevékenységeket.
- Cél a standardokon alapuló működtetés, és a protokollon nyugvó egészségügyi szakellátás nyújtása.
- Szükséges a szakmai tapasztalatok rendszeres feldolgozása.<sup>416</sup>

*Weinhoffer Judit szerint: bár még alig két évtized telt el a 21. századból, de már hangsúlyosan körvonalazódnak a katona-egészségügyben is azok a tendenciák, amelyek az orvoslás, így a rehabilitáció jövőbeni fejlődését is tovább vihetik.*

Ezek az alábbiakban foglalhatók össze:

- a poszttraumás növekedés vizsgálata és terápiás használata az életminőség javításának lehetőségét biztosíthatja,
- az őssejtek rehabilitációs alkalmazása növelheti az életminőség javításának esélyét,
- Kiterjedt és rendkívül mély kutatások folynak a katona-egészségügyben is mesterséges intelligencia gyakorlati alkalmazásának bevezetéséről. Az exoskeletonok, a robotok, a virtuálisvalóság-technikán alapuló eszközök, a bionikus művégtagok, az

---

<sup>416</sup> Fejes Zsolt – Matusz Márk Péter: A Covid-19-világjárvány hatása a telemedicina hazai fejlődésére, kapcsolata a haderőfejlesztési programokkal, Hadmérnök, 16. évfolyam (2021) 3. szám <https://folyoirat.ludovika.hu/index.php/hadmernok/article/view/5310> 219–227. Letöltés ideje: 2021. 12. 30.

applikációk és az okoseszközök használatának jövőbeni alkalmazása elkerülhetetlen.<sup>417</sup>

A fentiekben bemutatott jövőbeni irányok egészségügyi (klinikai, egészségügyi-technikai és -technológiai) kutatás-fejlesztési háttér nélkül azonban aligha valósíthatók meg.

A pandémia hatására az orvos-beteg kapcsolaton túl, az eddig egymástól „távolságtartó” orvosszakmai és a politikai érdekek is közös nevezőre kerültek és egy teljesen új irányt vettek, amely így foglalható össze: *„fejlesszük az egészségügyet és a lehető leghatékonyabban készítjük fel a jövő kihívásaira”*.

Ezért a jelen orvosainak és szak személyzetének, akik a jövőben egy multidiszciplináris csapat tagjai lesznek már nemcsak klinikai ismeretekkel szükséges rendelkezniük, hanem olyan „puha készségeket” is el kell sajátítaniuk, mint a kommunikáció és az alkalmazkodás.

*Azonban kulcsfontosságú, hogy a jövőben olyan kompetenciákra is koncentráljunk, mint:*

- *a technológiai, adatelemzési/statisztikai ismeretek,*
- *a kritikai gondolkodás,*
- *az időgazdálkodás és*
- *a kezdeményezőkéesség.*<sup>418</sup>

A WHO 2020–2025 közötti időszakra vonatkozó digitális egészségügyi stratégiája<sup>419</sup>, valamint a „Regionális digitális egészségügyi cselekvési terv a WHO európai régiójában 2023–2030”<sup>420</sup> dokumentumok iránymutatást nyújtanak a jövőben való eligazodásban. (A dokumentumok alapvetően a kapcsolódó szabályok és szabványok bemutatására, valamint a fejlemények és trendek áttekintésére helyezik a fő hangsúlyt.)

---

<sup>417</sup> Weinhoffer Judit: i. m.: 174.

<sup>418</sup> Elsevier Health, Clinician of the Future – Report 2022, <https://www.elsevier.com/connect/clinician-of-the-future> Letöltés ideje: 2022. 04. 15.

<sup>419</sup> WHO Global strategy on digital health 2020-2025 <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/344249/9789240020924-eng.pdf> Letöltés ideje: 2022. 04. 15.

<sup>420</sup> WHO Seventy-second Regional Committee for Europe: Tel Aviv, 12–14 September 2022: Regional digital health action plan for the WHO European Region 2023–2030 <https://www.who.int/europe/publications/i/item/EUR-RC72-5> Letöltés ideje: 2022. 04. 15.

A fentiekkel kapcsolatban a jövő hazai irányait:

- a magyar Digitális Jólét Program 2.0-ban megfogalmazott Digitális Egészségipar-fejlesztési Stratégia<sup>421</sup>,

- a Magyarország Mesterséges Intelligencia Stratégiája 2020-2030 című dokumentum szektorális fókuszában megjelölt adatvezérelt egészségügyről szóló rész és a transzformatív programok közzé sorolt egészségtudatosság a digitális világban című alfejezet tartalmazza.<sup>422</sup>

- Továbbá még kiemelem az „Egészséges Magyarország 2021–2027” Egészségügyi Ágazati Stratégia digitális egészségügyről szóló alfejezetét.<sup>423</sup>

A fentiekhez szorosan kapcsolódik és illeszkedik az a kormányzati döntés, mely alapján 2022-ben a központi egészséginformatikai rendszerek fejlesztése, alkalmazás-üzemeltetése és e rendszerek ügyfélszolgálati feladatainak ellátása érdekében megalakult az Egészséginformatikai Szolgáltató és Fejlesztési Központ Nonprofit Kft.

Az egészségügy digitális transzformációjában Magyarország komoly lehetőségekkel rendelkezik. Ez roppant fontos, mivel az egészségügy következő korszakában az adatokhoz való hozzáférés, az adatokra épített ellátások és ellátórendszer lesz a kulcskérdés. Jelenleg egyfajta „egészségügyi adataranyláz” zajlik. A Semmelweis Egyetem kutatói szerint:

„Az egységes adatrendszerekkel rendelkező országok, a nagy infokommunikációs ökoszisztémákat, adatrendszereket birtokló, azokhoz hozzáférő szereplők előnyben vannak.

Ilyen helyzeti előnyt biztosít számunkra a magyar egészségügy relatív adatgazdagsága és az Elektronikus Egészségügyi Szolgáltatási Tér (EESZT), amelynek lehetőségeit stratégiai szinten még nem használjuk ki, mindennek jelenleg csak egyéni haszonélvezői vannak.

---

<sup>421</sup> Digitális Jólét Program 2.0 Budapest 2017, <https://digitalisjoletprogram.hu/hu/rolunk> Letöltés ideje: 2021. 04. 15.

<sup>422</sup> Magyarország Mesterséges Intelligencia Stratégiája 2020-2030, Budapest 2020 május, <https://digitalisjoletprogram.hu/hu/kiadvanyaink> Letöltés ideje: 2021. 04. 15.

<sup>423</sup> Az emberközpontú E-Health megvalósításának egyik alapja a „Páciens 360 fok”, amely az állampolgár „köré” gyűjtött és dinamikusan épülő strukturált adat- és információhalmaz, ezek értékeléséből alakul ki a páciens egészségügyi profilja. A lakossági egészségkommunikáció központi elemeként egy felhasználóbarát központi portál nyújthat megoldást, mely biztosítja a két felhasználó csoportjának (páciens és ellátó személyzet) az információkhoz való hozzáférés gyors és rendszerezett módját. „Egészséges Magyarország 2021–2027” Egészségügyi Ágazati Stratégia (EMMI), Budapest, 2021. január <https://www.studocu.com/hu/document/obudai-egyetem/kozegezssegugy/egeszseges-magyarorszag-20212027-egeszsegugyi-agazati-strategia/49005319> Letöltés ideje: 2021. 04. 15.

*A technológiai forradalom fénysebességgel zajlik, a versengő új és helyettesítő technológiák még nem letisztultak, azonban most dől el az, hogy ebben a digitális transzformációban Magyarország milyen helyet foglal majd el...*<sup>424</sup>

Dénes Zoltán szerint a jövőben a kórházi fekvőbeteg-ellátás helyett – az erre alkalmas esetekben – a nappali kórházi ellátási forma fejlesztése indokolt. További új források bevonása szükséges ahhoz, hogy a hazai betegek számára is elérhetőek legyenek az új technológiák, és a fejlett technológián alapuló gyakorló és személyi támogató (aszisztív) eszközök elérhetőségének és a működést biztosító személyi feltételek további erősítése.<sup>425</sup>

Az MI az elkövetkező évtizedekben az alábbiak szerint alakítja át világszerte az egészségügyet:

- az orvostudomány és a gyógyszertervezés új szintre lép,
- új összefüggéseket azonosítanak a kockázatok és a betegségek között,
- az új algoritmusok eddig ismeretlen dimenziókat nyitnak az adatfeldolgozásban,
- magasabb szintű szervezethez az egészségügyi logisztika területén,
- az egészségügyben dolgozók munkakörülményei javulnak, csökken a kiégés kockázata,
- megbízhatóbbá válik a (világ)járványok előrejelzése.<sup>426</sup>

Fontosnak tartom a fentiekben kifejtett vízióval kapcsolatban megemlíteni, hogy Szingapúr „egészségügyi jövőképe” – egy öt éves terv keretein belül – 2023-ra a globális paradigmaváltásra fókuszálva az alábbi cél elérését tűzte ki. Szingapúrban egy olyan ökoszisztéma kialakítását tervezik, ahol az ellátás integrált és a rendszer a betegeket képessé teszi arra, hogy maguk irányítsák a jólétüket és aktívan közreműködjenek a saját egészségi állapotuk hatékony kezelésében.

---

<sup>424</sup> Szabó Zoltán Attila-Szócska Miklós-Palicz Tamás-Szerencsés Viktória-Joó Tamás: A digitális egészségügyi ökoszisztéma fogalmának és elemeinek nemzetközi és hazai áttekintése, Információs Társadalom XXI, 3. szám (2021) <https://doi.org/10.22503/infars.XXI.2021.3.3> 47–66. Letöltés ideje: 2022. 04. 15.

<sup>425</sup> Dénes Zoltán: i. m.: 174.

<sup>426</sup> Meskó Bertalan: 7 Things you can expect from A.I. in healthcare, The Medical Futurist, 21 October 2020 <https://medicalfuturist.com/7-things-you-can-expect-from-a-i-in-healthcare/> Letöltés ideje: 2022. 10. 21.

*A döntéshozók rájöttek, hogy a nem az egészségügyi adat a sok, hanem az egészségügyi személyzet létszáma és a kapacitása véges, ezért a gyógyítás, a betegek jólétének helyszíne a páciensek digitalizált otthona.*

A magántőke bevonásával 2020-ban elindítottak egy olyan high-tech applikációt, amely napjainkra már megbízható és kényelmes távkonzultációs szolgáltatásokat képes nyújtani mind az alap és a szakellátásban (pl. a telepszichológiától egészen a gasztroenterológiáig stb.).<sup>427</sup> A világ egyik leghatékonyabb egészségügyi rendszerét működtető városállam jelene nekünk magyaroknak még csak egy jövőbeni cél (lehet).

Miletics Pál szerint: az intelligens egészségügy megteremtését a magyar állam többféle „beavatkozási lehetőséggel” is segítheti, támogathatja (pl. az eszközgyártók támogatásával, önkormányzati programok finanszírozásával, állami finanszírozású regionális modellkísérletekkel, kis és közepes vállalkozások és intézmények számára kiírt pályázatokkal stb.).<sup>428</sup>

Azonban véleményem szerint a jelenben legfontosabb feladat a betegek igényeire történő fókuszálás (az e-mailes kommunikáció erősítése, a képek és leletek elektronikus megosztása, az online időpontfoglalás, továbbá a távkonzultáció területén történő hatékony előrelépés).

Ne feledkezzünk meg arról, hogy a 20. században elkezdődött és jelenleg is tart az ENSZ által „*a hosszú élet forradalmának*” nevezett demográfiai változás, amely mélyreható társadalmi, gazdasági és kulturális változásokat hozott földünk országaiban, de elsősorban az európai államokban.<sup>429</sup>

Hazánk lakossága Európában az egyik legegésztelenebb módon öregszik. Az öregedéssel kapcsolatos betegségek hazai morbiditási és mortalitási mutatói kontinensünkön sajnos a legrosszabbak közé tartoznak. A jövőben ezen (is) kell változtatnunk.

---

<sup>427</sup> Healthway Medical: <https://healthwaymedical.com/wp-content/uploads/2022/04/Healthway-Medical-Corporation-Limited-Annual-Report-2021.pdf> Letöltés ideje: 2022. 04. 15.

<sup>428</sup> Miletics Pál: A mobiltechnológia beilleszkedésének vizsgálata a szakigazgatási rendszerekbe, különös tekintettel az e-health közszolgáltatásokra, Doktori (PhD) értekezés, Nemzeti Közszerződési Egyetem Közigazgatás-tudományi Doktori Iskola, Budapest 2016, <https://nkerepo.uni-nke.hu/xmlui/bitstream/handle/123456789/12403/ertekezes.pdf?sequence=1> 168. Letöltés ideje: 2022. 04. 15.

<sup>429</sup> Lampek Kinga – Rétsági Erzsébet: Egészséges öregedés - Az egészségfejlesztés lehetőségei idős korban Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Fizioterápiás- és Sporttudományi Intézet, Pécs 2015, <https://docplayer.hu/18522821-Pecsi-tudomanyegyetem-egeszseg-tudomanyi-kar-fizioterapias-es-sporttudomanyi-intezet-egeszseges-idosodes.html> Letöltés ideje: 2022. 04. 15.

#### 4.5. A jövő veteránotthona

##### 4.5.1. A jövő veteránotthonával kapcsolatos elképzelések

A fogyatékoságot sajnos még napjainkban is hajlamosak vagyunk problémaként azonosítani. Amikor a veteránotthonokról kezdünk el gondolkodni, akkor azokhoz alapvetően intézményeket, mint „szabályokat foganatosító mechanizmusokat”<sup>430</sup>, valamint professzionális segítők (egészségügyi szakértőket) és szolgáltatásokat kapcsolunk.

Ez a gondolkodásmód, amely intézményi szemléletmódként jellemezhető, lényegében megnehezíti, hogy azokra összpontosítsunk, akik a szolgáltatásokat igénybe veszik, vagyis a veteránokra és valós szükségleteikre.

Kiss Norbert szerint az egészségügy a világ egyetlen pontján, így hazánkban sem működik igazán hatékonyan. Rendkívül komplex rendszerről van szó, amely ráadásul jelentős állami szerepvállalást is igényel. Általánosságban megállapítható, hogy a magyar egészségügyben nyújtott szolgáltatások jelenleg nem a valós szükségletek szerint alakulnak, hanem az a meghatározó, hogy mire van az adott intézménynek lehetősége és kapacitása. Ennek alapvető oka az, hogy az egészségügyi rendszerben nincs elegendő pénz és a meglévő források elköltése sem eléggé céltudatos. Ezt a képet még tovább árnyalja, hogy a növekvő várható élettartam a jövőben tovább emelheti a költségeket.<sup>431</sup>

Továbbá a magyar egészségügyben még napjainkban sem egyértelműen meghatározottak – az egyes ellátást szolgáló intézmények és az orvos és egészségügyi szakdolgozók „elvándorlása” miatt – az egyre leterheltebb dolgozók szerepkörei sem. Fontos megemlíteni, hogy a KSH 2020. évi adatai szerint közel 5.100 orvos és szakdolgozó hiányzik az ellátórendszerből.<sup>432</sup>

Farkas Zoltán fogalom-meghatározását alkalmazva, ellátási intézmény az olyan intézmény, amely az érvényességi körébe eső egyének, mint ellátottak számára:

- az adott intézmény érvényességi körébe eső cselekvések, valamint

---

<sup>430</sup> Jon Elster: A társadalom fogaskerekei - Magyarázó mechanizmusok a társadalomtudományokban, Osiris Kiadó-Századvég Kiadó, Budapest 1995, 150.

<sup>431</sup> Fekete Tamás - Thaler Balázs: Az egészségügy intézményrendszerei - Interjú Kiss Norberttel In. Buksa Miklós - Hoffmann Janka - Kiss-Dobronyi Bence - Thaler Balázs (Szerkesztette): Az újdonság megszakító erejével - Összefoglalók Clayton. M. Christensen munkásságából 2. kiadás, Rajk László Szakkollégium, Budapest 2015, <https://mek.oszk.hu/18600/18612/18612.pdf> 78-82. Letöltés ideje: 2022. 01. 05.

<sup>432</sup> Központi Statisztikai Hivatal <https://www.ksh.hu/stadat?lang=hu&theme=ege> Letöltés ideje: 2022. 04. 15.



- az intézmény által létrehozott cselekvési lehetőségek és képességek a testi, lelki szükségletek tárgyait képezik.<sup>433</sup>

A magyar jogi szabályozás ezeket az ellátási intézményeket egészségügyi intézményként határozza meg. Az Eü. tv. az egészségügyi szolgáltatók közül a rendelőintézeti járóbeteg-szakellátást vagy fekvőbeteg-szakellátást nyújtó szolgáltatókat, az állami mentőszolgálatot, az állami vérellátó szolgálatot, valamint az egészségügyi államigazgatási szerv intézeteit tekinti egészségügyi intézménynek, amennyiben egészségügyi szolgáltatást is nyújtanak.<sup>434</sup>

Ezek a „hagyományos” egészségügyi intézmények a pandémia hatására a fenntartó innováció kitaposott ösvényei helyett világszerte új utakat kerestek, és felfedezték a „megszakító innováció” új vívmányait (pl. mRNS-alapú vakcinák, telemedicina stb.).

A „megszakító innováció” kifejezés az elmúlt években vált népszerűvé, mégis kevés ismerettel rendelkezünk róla. Véleményem szerint a multidiszciplináris egészségügyi technológiaértékeléssel foglalkozó nemzetközi szervezet: az Egészségügyi Technológiai Értékelő Ügynökségek Nemzetközi Hálózata (INAHTA) által is használt „christenseni” fogalom meghatározás egyértelművé és világossá teszi azt.

Clayton M. Christensen 2012-ben írt tanulmánya szerint: a „megszakító innováció” („disruptive innovation”):

*„az olyan új technológia, amely megtöri/megszakítja a status quo-t, elszakad a technológia addigi lineáris (inkrementális/ fenntartó) fejlődésétől, és a szakadás a technológia egy új valóságát – egy párhuzamos fejlődést hoz létre – így az innováció képes az addigi linearitást megszakítani. A komplex, költséges intézmények és a drága, nagy tudású szakemberek (specialisták) alsó fogyasztói szegmensre történő átpozicionálása helyett, a kevésbé drága szakemberek számára kell fokozatosan lehetővé tenni bonyolult megoldások költséghatékonyabb kivitelezését.”*

A megszakító innováció korábbi megjelenése minden esetben a korábbi, elavult intézményrendszer lecserélésével járt. Christensen szerint az új egyszerűsítő technológiák azonban új típusú (üzleti) modellt és struktúrát is igényelnek. Habár

---

<sup>433</sup> Farkas Zoltán: Az intézmények fedezete, funkciója és a társadalmiság, Társadalomelmélet 4. Miskolci Egyetem, 2005 <https://mek.oszk.hu/03300/03327/html/#40> Letöltés ideje: 2021. 04. 15.

<sup>434</sup> Állami Egészségügyi Ellátó Központ, Egészségtudományi Fogalomtár, [https://fogalomtar.aek.hu/index.php/Az\\_ell%C3%A1t%C3%B3rendszerrel\\_kapcsolatos\\_fogalmak](https://fogalomtar.aek.hu/index.php/Az_ell%C3%A1t%C3%B3rendszerrel_kapcsolatos_fogalmak) Letöltés ideje: 2021. 04. 15.

mindig szükség lesz néhány központi kórházra, ahol a legbetegebb pácienseknek tudnak megfelelő kezelést nyújtani, de valószínű, hogy a jövőben hasonló betegségek ellátása, egy arra specializálódott helyen fog történni, ahol jobb, magasabb szintű ellátást tudnak nyújtani kevésbé költséges módon.

Ahhoz, hogy az egészségügyben is végbemenjen a centralizált, nem lineáris fejlődési pálya, elsősorban az egészségiparági szerkezet átalakítására és megszakító innovációt támogató környezetre van szükség.

Amennyiben az iparág szerkezeti egységei egy összefüggő, egymáshoz szorosan kapcsolódó rendszert alkotnak, akkor a megszakító innováció lesz az, amely olcsóbbá, hatékonyá és mindenki számára elérhetővé teheti az egészségügyi szolgáltatásokat.<sup>435</sup>

Christensen egy évtizeddel ezelőtti gondolatainak időszerűségét alátámasztja egy 2022-ben végzett globális felmérés, amely szerint, a kutatásban részt vevő orvosok és egészségügyi dolgozók 46 % biztos abban, hogy 10 év múlva egészségügyi ellátás nagy részét az egészségügyi intézmények helyett a betegek otthonában fogják végezni.

*Elképzelem szerint a jövő magyar veteránotthonának is ezt a nem hagyományos egészségügyi intézményekre alapozó modellt szükséges követnie, természetesen a hazai sajátosságok figyelembevételével.*<sup>436</sup>

Azonban figyelembe kell vennünk, hogy ehhez további szervezeti reformra van szükség a katona-egészségügyben (is). A cél egy olyan, adatokon alapuló egészségügyi fejlesztés alapjainak a lerakása, amely megelőzi a „károkat”, mielőtt azok bekövetkeznének, és csökkentik az egészségügyi rendszerekre és a „frontvonalbeli” egészségügyi szakszemélyzetre nehezedő terheket.

A jövőbeni cél világszerte az autonóm betegbiztonsági felügyeleti rendszerek és központok működésének elindítása. Ehhez egy új szemléletmódra, „reformvízióra” van szükség.

---

<sup>435</sup> Christensen az egészségügyről 3. fejezet, In. Buksa Miklós - Hoffmann Janka - Kiss-Dobronyi Bence - Thaler Balázs (Szerkesztette): Az újdonság megszakító erejével - Összefoglalók Clayton. M. Christensen munkásságából 2. kiadás, Rajk László Szakkollégium, Budapest 2015, <https://mek.oszk.hu/18600/18612/18612.pdf> 43-82. Letöltés ideje: 2022. 01. 05.

<sup>436</sup> U.S. Department of Veterans Affairs <https://telehealth.va.gov/what-telehealth> Letöltés ideje: 2022. 01. 05.

Karen Wolk Feinstein szerint: „...a szervezet(ek) átalakítása, „finomra hangolása” nem egyszerű feladat, azonban nem lehetetlen küldetés, csak megfelelően kell alkalmazni a teljesítmény/ösztönzés párost mint mozgatórugókat. A vezetés és egy jól működő ösztönzési rendszer (erkölcsi és anyagi) rugalmas keretei között működő szervezet alkalmas lehet a (katona)egészségügy előtt álló jövőbeni kihívások kezelésére.”<sup>437</sup>



19. ábra: Reformvízió a katona-egészségügyben  
(A szerző saját szerkesztése Karen Wolk Feinstein prezentációja alapján)<sup>438</sup>

#### 4.6. Veteránotthoni ellátás helyett, a veteránok otthoni ellátása

Sokat gondolkodtam azon, hogy a jelen alcímben miként tudom a kutatási eredményeimet úgy bemutatni, hogy azok áttekinthetők legyenek.

A probléma megoldásban segítségemre sietett egy André Kostolany által megfogalmazott gondolat, amely szerint: „...semmi sem egyszerűbb és hasznosabb, mint világos, rövid kérdésekre világos rövid válaszokat adni.”<sup>439</sup>

<sup>437</sup> Karen Wolk Feinstein: AI/ML in Healthcare Symposium Day 2 -Slides - May 10-11, 2022 University of Pittsburgh's Center for Military Medicine Research <https://www.cmmr.pitt.edu/meetings> Letöltés ideje: 2022. 07. 05.

<sup>438</sup> Karen Wolk Feinstein: i. m.: 4.

<sup>439</sup> André Kostolany: Tőzsdeszeminárium, Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest 1989, 27.

#### 4.6.1. Kérdések és válaszok a jövő veteránotthonával kapcsolatban

##### 4.6.1.1. Mi jellemzi a jelenlegi (és a múltbeli) helyzetet?

A jelen és a múlt kvantitatív elemzése alapján (2. Fejezet) megállapítottam, hogy az MH külföldi misszióiban számszerűsíthetők az olyan szolgálati kötelemekkel összefüggő balesetek és betegségek, amelyek a tényleges állományú katonák szolgálati viszonyának megszűnését eredményezték.

##### 4.6.1.2. Mi várható?

Figyelemmel a jelen fejezet 1.3.4. pontjában a kvalitatív kutatás eredményeként bemutatott: „*a nagy változások és változtatások lehetőségének jövő-változataira*”, nem zárható ki annak a lehetősége, hogy a (közel)jövőben lesznek olyan katonák, akikről a komplex rehabilitációt követően is gondoskodni kell.

##### 4.6.1.3. Mi legyen?

###### 4.6.1.3.1. Ki és kiknek létesítsen veteránotthont?

Kormányzati döntés alapján a honvédelmi tárca kezdje el egy, a katonaegészségügy keretein belül működő, a rehabilitációt követő ellátási, felügyeleti és gondozási rendszer kidolgozását, illetve kezdje el egy „digitális veteránotthon” strukturális terveinek előkészítését.

Az ellátási körbe azok a veteránok tartozzanak, akiknek a külföldi missziókban bekövetkező szolgálati kötelemekkel összefüggő balesetük, betegségük következtében szolgálati viszonyuk megszüntetésre kerül.

###### 4.6.1.3.2. Milyen célból és hol?

A létesítés célja a komplex rehabilitációt követő nem ápolást, gondozást biztosító távegészségügyi ellátás nyújtása, amelynek helyszíne a veterán otthona.

Kiemelt célnak tartom:

- a veteránok egészségének és
- „társadalmi aktivitásának” megőrzését.

Matusz Márk kiváló javaslatot fogalmazott meg a csapategészségügyi szinten működő egészségügyi központok felszerelésének telemedicinális eszközökkel történő bővítésére. Véleményem szerint az otthoni gondoskodással kapcsolatban kialakított

elképzelése hatékonyan alkalmazható a volt katonákról (obsitos, veterán) történő otthoni gondoskodás keretrendszerén belül is.

A jövőbeni képesség lényege, hogy a kapcsolat, a gondoskodás a volt katona között ne szűnjön meg az aktív szolgálat befejezését követően sem. Ezzel a lehetőséggel biztosítunk egy „vékony köldökzsinórszerű” digitális kapcsolódási és gondoskodási szálát az MH és a veterán között.

A képesség azoknak szolgálhatna segítségül, akik kellő önkontrollal, egészségügyi problémabelátással rendelkeznek, és az egészségügyi problémájuk súlyát tekintve, a sürgősségi ellátást nem akarják terhelni, de egészségügyi szakembertől tanácsra (például akut tüneteknél vagy gyógyszereszedéssel kapcsolatban), e-receptre, esetleg kontrollra (pl. telemedicinális EKG, vérnyomás-, vércukormérés stb.) igényt tartanak.

Matusz Márk szerint ez egy egyfajta applikáció alapú, „telefonos” chat, amely munkaidőn túli, a hivatalos ügyeleti rendszer részeként tudna funkcionálni egy zárt kör számára. A képességet egy android vagy IOS alapú mobiltelefonos applikáció keretében lehetne működtetni. Első körben a chat-alkalmazásban kizárólag az ügyeletet adó szakasszisztens szólítható meg, a szakasszisztens döntésének függvénye, hogy a probléma megoldásának folyamata orvos végzettségű személyig eljut-e.

Az „Egészségtudatos Életmód Program” is átültethető a veteránok otthon történő ellátásában. Az applikáció segítséget nyújt a programban részt vevő szakembereknek, hogy a résztvevők egészségügyi értékeinek változását, illetve edzési, sportolási mennyiségeit nyomon kövessék.

Napjaink okostelefonjai már lehetőséget biztosítanak arra, hogy a személy aktivitása és napi tevékenysége automatikusan vagy manuálisan naplózásra kerüljön.

Az okostelefonok képességei, szenzorai akár a program – és ezzel együtt a személy pontosabban vezetett – dokumentációjára is felhasználhatók. Innen egy lépés az adatok megosztása egy előre kialakított felületen, tárhelyen, amelyről kompetencia alapján a szakszemélyzet részére hozzáférés biztosítható.

Matusz Márk elképzelései szerint a telefonos applikáció az alábbi menüpontokból állna:

- ütemezett egészségügyi vizsgálatok időpontjai,
- egészségügyi mérések naplózása (pl. vérnyomás, pulzus, vércukor, EKG, testsúly, BMI, zsír-izom arány stb.),
- mozgási napló (lépésszámláló, kardioedzések adatai),

- táplálkozási napló (elfogyasztott étel és a napi bevitt kalóriamennyiség),
- pszichológiai támogatás (személyiségfejlesztés, tesztek, relaxációk),
- oktató- és ismertető anyagok, tudnivalók: elméleti háttér (tananyagok), kalóriatáblázat,
- mintaétrendek, személyre szabott étrend,
- edzésminták, személyre szabott edzések,
- egészségügyi felvilágosító információk – pl. káros szenvedélyekről stb.<sup>440</sup>

Matusz Márk továbbá kidolgozta az MH-ban alkalmazható telepszichiátria, - pszichológia képesség elméleti alapjait is.

Ezt véleményem szerint, a digitális veteránotthonban célszerű lenne a telemedicina egy speciális területével, a lelki egészség védelmét szolgáló, technológiák használatával távolról nyújtott „mentálhigiénés szolgáltatásokkal” biztosítani. A nemzetközi kutatások szerint ugyanis a veteránok esetében számos kockázati tényező növeli a mentális problémák kialakulásának esélyét, többek között a bevetések, a gyakori szolgálati helyváltogatás, balesetek, traumák.

Ráadásul egy katona felé elvárás a társadalom, a környezete részéről, hogy kemény legyen, ne mutassa ki az érzelmeit, nem akarnak gyengének tűnni, ezért számukra az online, ill. telefonos segítségkérés, konzultáció előnyösebb is lehet, mint a segítő személyes felkeresése.

*A telementálhigiénés ellátások, szolgáltatások köre magában foglalná az állapotfelmérést, a diagnózis felállítását és kezelési terv meghatározását, a tünetek követését és kezelését, egyéni és csoportos pszichoterápiát, pszichoedukációt, pszichiátriai kezeléseket és a prevenciót is.*

A mentálhigiénés szolgáltatások, terápiák távoli biztosításához használhatnánk számítógépes programokat, internetet, videókonferenciát, okostelefonos applikációkat vagy akár a későbbiekben bemutatott virtuális valóságot is. A szolgáltatások, programok több típusában segítő, terapeuta közvetlen közreműködésére, bevonására

---

<sup>440</sup> Matusz Márk Péter: A katona egészségügyi ellátásának fejlesztési lehetőségei a telemedicina tükrében, Hausner Gábor (Szerkesztette): Szemelvények a katonai műszaki tudományok eredményeiből II. (Hallgatói kötet), Ludovika Egyetemi Kiadó Budapest 2021, [https://nkerepo.uni-nke.hu/xmlui/bitstream/handle/123456789/16208/905\\_KDMI\\_II\\_hallgatoi\\_tanulmánykotet.pdf](https://nkerepo.uni-nke.hu/xmlui/bitstream/handle/123456789/16208/905_KDMI_II_hallgatoi_tanulmánykotet.pdf) 245-260. Letöltés ideje: 2022. 01. 05.

nincs szükség, sok az automatizált, sztenderdizált szoftveres megoldás, mely segítségével „önműködően” zajlik a terápia.<sup>441</sup>

*Azonban vigyáznunk kell arra, hogy megtaláljuk az arany középutat és napjaink látványos technológiai fejlődése ne árnyékolja be a testi tünetek és a mentális zavarok ellátásában a valós, fizikailag is jelenlévő hús-vér szakember iránti ellátás igényt. A földrajzilag könnyen megközelíthető szakembert a jövőben sem helyettesítheti az „online segítő beszélgetés” és a távgyógyítás valamennyi korszerű eszközszerkezere sem.*

A digitális veteránotthon elképzeléshez további mintaként szolgálhatnak az USA-ban már jól működő alábbi rendszerek.

A világ egyik első 5G-képes katona-egészségügyi intézménye 2020 februárjában nyitotta meg a kapuit a kaliforniai Palo Altóban.

A VA – amely az USA legnagyobb integrált egészségügyi rendszere – kiemelt céljának tekinti, hogy a betegek a lehető legkevesebb időt töltsék a kórház falai között. Hitvallásuk szerint a kezelésnek a beteg otthonában kell lennie, éppúgy, mint a diagnosztika és a rehabilitáció helyének.

A koncepció bemutatásakor a kórház kijelentette:

*„A VA szolgáltatói jelenleg a virtuális valóságot használják ki a poszttraumás zavarban szenvedő betegek kezelésére, és exoskeleton eszközöket kísérleti jelleggel tesztelnek, hogy segítsenek a gerincvelő-sérült veteránoknak visszanyerni a mozgásképességüket...”<sup>442</sup>*

A fentiekben említett „virtuális valóságot” az USA-ban és világszerte már a gyógyítás számos területén alkalmazzák.<sup>443</sup>

A fogalom összetett, mivel a virtuális valóságon belül megkülönböztetjük:

- *a virtuális valóságot (VR)*, ahol számítógéppel szimulált valóságról beszélünk, amelyhez szükséges egy VR-headset is. Valósághű hangok és képek generálódnak így le, amelyek valós élményként csapódnak le az agyunkban,

- *a kiterjesztett valóság (AR)* esetén a valós világ környezetébe helyezett számítógéppel generált tartalom, mint egy ráhúzott réteg, úgy létezik a fizikailag reális

---

<sup>441</sup> Tóth Anikó Panna: A mentálhigiéné fejlesztésének lehetőségei a telemedicina segítségével, METSZETEK társadalomtudományi folyóirat, Vol. 6 (2017) No. 2 [https://metszetek.unideb.hu/files/tanulmany\\_139-166.pdf](https://metszetek.unideb.hu/files/tanulmany_139-166.pdf) Letöltés ideje: 2022. 07. 05.

<sup>442</sup> What would the ideal hospital look like? <https://medicalfuturist.com/the-ideal-hospital> Letöltés ideje: 2022. 07. 05.

<sup>443</sup> A VR a számítógépes játékipar után 41%-kal az egészségügyi területen a legnépszerűbb.

tárgyak felületén vagy a környezetünkben. Az AR kihasználja a meglévő valóság tartalmát és egy eszköz felhasználásával kiegészíti,

- *kevert valóságnak (MR)* nevezzük azt az immerzív technológiát, amely a virtuális és valós világ elemeit ötvözi. Itt ezek az elemek egyszerre jelennek meg, és digitális interakcióba lépnek egymással, és fontos, hogy mindez valós időben történik.

- *kibővített valóság (XR)* amellelt, hogy egy gyűjtőfogalom, az összes többi immerzív fejlesztésre nézve, valójában ki is egészíti őket. Itt már a „*dolgok internete*” (IoT), a mesterséges intelligencia és a robotika elemei is bekapcsolhatók a fejlesztés folyamatában.<sup>444</sup>

Fontosnak tartom kiemelni az IoT jelentőségét. Az IoT napjaink egy igen divatos kifejezése, ami sokmindent jelenthet.

*Ennek a technológiának a lehetősége az MI-t alkalmazó eszközökkel kombinálva a negyedik ipari forradalom körüli hype egyik fő mozgatórugója.*

A „dolgok internete” lényegében azonban semmi többet nem jelent annál, hogy egyre több eszközben van adatok rögzítésére, továbbítására és fogadására alkalmas hardver beépítve, ezáltal lehetőséget teremtünk arra, hogy ezek a dolgok kommunikáljanak egymással.<sup>445</sup>

Az IoT okoseszközök napjainkban az egyik legelterjedtebb megjelenési formája az okoskarkötő. Az IoT okoseszközök elterjedése exponenciálisan nő világszerte. (Szakértők szerint a digitális megoldások piaca a 2019-es 175 milliárd dolláros szintről 2025-re eléri majd a 660 milliárd dollárt.)

Az előttünk álló évtizedben a ruházatba, kiegészítőkbe és eszközökbe beépített technológiaalapú aktivitásmérők, monitorok és szenzorok, – amelyek segítségével a felhasználók és az orvosok hatékonyan fel tudják mérni az egészségi állapotot – nélkülözhetetlenné válnak.<sup>446</sup> A viselhető IoT-eszközökről gyűjtött adatok ugyanis segíthetnek az orvosoknak a betegek számára legmegfelelőbb kezelési eljárás meghatározásában és jobb eredmények elérésében. A kórházakban az érzékelőkkel ellátott IoT-eszközöket a pandémia előtt az orvosi berendezések (kerekeszékek,

---

<sup>444</sup> Immerzív virtuális valóság útikalauz - AR/VR fejlesztés a gyakorlatban <https://printosh.hu/szolgaltatas/immerziv-virtualis-valosag-utikalauz-ar-vr-fejlesztes-a-gyakorlatban/#> Letöltés ideje: 2022. 07. 05.

<sup>445</sup> Lexunit <https://lexunit.hu/blog/iot/> Letöltés ideje: 2022. 07. 05.

<sup>446</sup> A tíz legjelentősebb innováció az egészségügyben - Több érték, jobb eredményesség, olcsóbban <https://www2.deloitte.com/hu/hu/pages/elettudomanyok-egeszsegugy/articles/10-innovacio.html> Letöltés ideje: 2022. 07. 05.



defibrillátorok, porlasztók, oxigénpumpák és egyéb megfigyelő készülékek) valós idejű helyének nyomon követésére használták.

Mivel a kórházi látogatások száma korlátozott volt, a távfelügyeleti és a távgondozási szolgáltatások jelentősebbé váltak a világjárvány alatt, és ahelyett, hogy teljes körű visszatérés lenne a személyes találkozókra, a távmegoldások alkalmazása várhatóan továbbra is ezen a növekedési pályán marad.

A legtöbb egészségügyi szolgáltató célja, hogy összekapcsolt ellátást biztosítsanak minden olyan otthonban, ahol szükség van rá, amire jóval nagyobb az igény, mint a legtöbben gondolnánk. Pl. világszerte minden harmadik ember magas vérnyomásban szenved, ami pontos napi monitorozást igényel a súlyos betegségek megelőzése érdekében.<sup>447</sup>

Szinte elképzelhetetlen és felmérhetetlen ezeknek a technológia jelentősége, csak azzal szembesülünk, hogy napról-napra újabb és újabb területeken bizonyulnak rendkívül hasznosnak.

*Az immerzív virtuális valóság<sup>448</sup> többek között a fájdalomcsillapításban, a rehabilitációban, a szorongások, főbiák kezelésében nyújt segítséget. Ez utóbbi alkalmas a PTSD-ben szenvedő háborús veteránok kezelésére a harctéri élmények felidézésével, a traumatikus élmények valóság-hű reprezentációjával. A biztonságos körülmények között történő sorozatos szembesülés végül elvezet a gyógyuláshoz.*<sup>449</sup>

A jövőre való felkészülés jegyében a VHA a „VH Telehealth” projekt keretében 2021-ben már közel kétmillió veterán számára (az igényjogosultak közel negyedének) biztosította az otthonukból elérhető, *nem sürgősségi távegészségügyi ellátást.* (Megjegyzést érdemel, hogy ez a szám a pandémia előtti években még csak éppen megközelítette az egymillió főt.)

---

<sup>447</sup> Iotzona <https://iotzona.hu/egeszseg/az-iot-porgetheti-fel-a-digitalis-egeszsegugy-terhoiditasat>  
Letöltés ideje: 2022. 07. 05.

<sup>448</sup> A VR-nek három típusa létezik: a nem immerzív, a félig immerzív és a teljesen immerzív.  
*Nem immerzív típusú alkalmazás:* például egy olyan számítógépes játék, amely a játékos mozgását megjeleníti a képernyőn (ilyen a rehabilitáció területén is alkalmazott Nintendo Wii is).  
*A félig immerzív típusú alkalmazás* esetében a – például projektorok által kivetített –, nagyméretű megjelenítés és a számítógépes grafika együttesen biztosítja a valóság-hű élményt, ugyanakkor, a felhasználó körbetekintve meggyőződhet arról is, hogy e látvány csak a valóság leképezése.  
*A teljesen immerzív alkalmazás* nyújtja a legvalóság-hűbb élményt. Ezt általában nagy felbontású VR szemüvegek segítségével lehet elérni. Az élmény realiztikus érzése tovább fokozható VR kesztyűk segítségével, amelyek tapintásélményt is biztosítanak a felhasználó számára.

<sup>449</sup> Kollár János: A virtuális valóság orvosi alkalmazásának lehetőségei, Digitális egészség a mindennapi orvosi gyakorlatban Szerkesztő: Dr. Györffy Zsuzsa, <https://digitalisegseg.hu/#ebook> 101-108.  
Letöltés ideje: 2022. 07. 05.

A program jelszava magáért beszél: „Több adat, jobb ellátás”. A távegészségügy a valós idejű, interaktív videólátogatásokkal, az otthoni és mobil egészségügyi távfelügyelettel, valamint az egészségügyi adatokat gyűjtő és tároló eszközökkel lényegében összekapcsolja a veteránokat a VA ápolócsoportjaival és szakembereivel, a távolságtól függetlenül.

A veterán a szükséges ellátáshoz az év 365 napján, 24 órában hozzáférhet (Medicare), Ez a személyre szabott holisztikus rendszer a veteránok szükségleteit szem előtt tartva, a megelőzésre, az egészség és a jólét előmozdítására összpontosít, és nem csak a betegségek kezelésére.

Ahhoz, hogy hazai katona-egészségügyben egy valóban jól működő és korszerű digitális veteránotthon rendszert tudjunk létrehozni, ahhoz hatékonyan és tudatosan kell alkalmaznunk az innovatív egészségügyi technológiákat. Ezzel egy időben akadálymentesebbé és felhasználóbarátabbá kell tenniük a távolról elérhető technológia használatát.

A tervezésnél figyelembe kell venni:

- a veterán igényei legyenek az elsők, ne a költségvetés lehetőségei,
- fókuszáljunk a szolgálati kötelemekkel összefüggő balesetben, megbetegedésben megsérült, megbetegedett veteránokra,
- a modern katona-egészségügynek minőségi és átlátható szolgáltatást kell nyújtania a veteránoknak.

Ennek lépései a következők:

- megfelelő és jól működő integrált infrastruktúra és az azt biztosító finanszírozás terveinek előkészítése,
- a technikai feltételek megteremtése és egységesítése,
- a jogszabályi keretek finomítása, kidolgozása, valamint a jog -és hatáskörök, döntési szintek és a felelősség egzakt meghatározása,
- protokollok, munkamódszerek részletes kidolgozása,
- képzések, továbbképzések, auditok folyamatos szervezése.

#### 4.6.1.3.3. Mikor?

A tervek elkészítését haladéktalanul, a tesztelést pedig az OP keretén belül javasolom végrehajtani, tekintettel arra, hogy a VP és az OP között számos közös elképzelés mellett (pl. vásárlási kedvezmények kialakítása, bővítése stb.) van egy „új” intézmény, a honvédségi idősothton<sup>450</sup>, amely csak az OP-ben került megfogalmazásra.

*Jelenleg a honvédelmi tárca nem rendelkezik honvédségi idősothtonnal.*

A Hjt. (2) felhatalmazása alapján a honvédelmi miniszter rendeletben szabályozza a nyugállományúak egyszeri pénzbeli támogatását.

A jogszabály rendelkezései szerint: *„Egy alkalommal, kérelemre egyszeri pénzbeli támogatás nyújtható annak a nyugállományú katonának, akinek szociális helyzete és egészségi állapota alapján idősök otthonában történő ellátása indokolt, és erről maga gondoskodik.”*<sup>451</sup>

A Honvédség nyugdíjasoknak szóló kiadványa szerint:

*„A nyugállomány tagja részére a tárca jelenleg is támogatja a „civil” nyugdíjas(idős)otthonban történő elhelyezést.*

*A nyugdíjas(idős)otthonban való gondoskodásra elsősorban azok számíthatnak, akiknek szociális helyzete, egészségi állapota ezt indokolja, ugyanakkor rendszeres gyógyintézeti ellátást nem igényelnek. A nyugdíjas(idős)otthon biztosítja –*

---

<sup>450</sup> A rendszerváltást követően a nyugdíjas katonák egyre több fórumon vetették fel, hogy részükre alakítsanak ki honvédségi nyugdíjasházakat, otthonokat. A nyugállományúak társadalmi szervezetei, valamint a hadkiegészítő parancsnokságok több alkalommal is megpróbálták feltérképezni a nyugdíjas otthoni elhelyezés iránti igényeket. A módszertanilag előkészítetlen „érdeklődések” nehezen értékelhető eredményeket hoztak. Azonban az teljesen egyértelművé vált, hogy az elképzelést támogatók döntő többsége csak egy önálló, honvédségi tulajdonban álló intézmény mellett kötelezné el magát. A Hjt. (1) elfogadása optimizmussal töltötte el a honvédségi nyugdíjasotthon felállítását kezdeményező társadalmi szervezeteket, mivel a tagság közel egy évtizedes álma látszott megvalósulni. A régi Hjt. ugyanis rögzítette, hogy a nyugállomány tagja, továbbá a hivatásos és a nyugállomány tagjának özvegye – amennyiben az öregségi nyugdíjkorhatárt elérte – a Honvédelmi Minisztérium rendelkezése alatt álló nyugdíjasotthonban történő elhelyezésre jogosult. A törvény hatálybalépését követően azonban érdemi előrelépés nem történt, csupán egy érdemi vizsgálat eredményéről szerzett tudomást a közvélemény. A Zrínyi Miklós Nemzetvédelmi Egyetem 2006-ban 1000 fős minta vizsgálatával már tudományos igényességgel mérte fel a honvédségi nyugdíjasotthon(ok) alapításának kérdéskörét. A BEOSZ szakértői a felmérés eredményéből kiindulva megállapították, hogy egy a tárca kezelésében lévő legalább 100 fős nyugdíjas otthon már rentábilisan üzemeltethető. Ezt követően azonban nem történt semmilyen érdemi előrelépés. Hjt. (2) az „Egyéb juttatások” körébe utalta a személyes gondoskodást is nyújtó intézményben, „az idősök otthonában történő” elhelyezést”.

<sup>451</sup> Az egyes pénzbeli, természetbeni és szociális juttatásokról szóló 12/2013. (VIII. 15.) HM rendelet „Nyugállományúak egyszeri pénzbeli támogatása” 24. § <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A1300012.HM> Letöltés ideje: Letöltés ideje: 2022. 11. 05.

különösen az egyedül maradotknál –, hogy időskorukat is méltó körülmények között éljék meg.”<sup>452</sup>

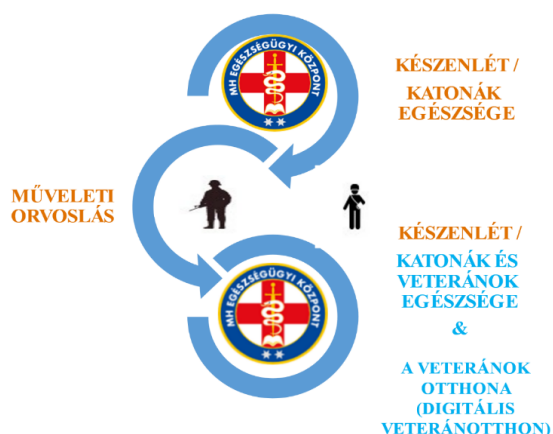
2020-ban a lakhatástámogatási rendszer optimalizálásával és átalakításával összefüggésben elkészült a „Multifunkcionális Apartman Programra” vonatkozó elgondolás, amely egy integrált lakhatástámogatási rendszerben képzelte el a különböző életkori és élethelyzet-kategóriákba tartozó személyek együttélését.

2022-ben honvédelmi tárca szakemberei a fenti program újragondolásával az OP keretein belül kidolgozták: „Az obsitos korosztályról történő gondoskodásról a lakhatástámogatási rendszer racionalizálásával és átalakításával összefüggésben” című fejlesztési javaslatot.

A tárca jelenleg egy olyan felmérést készít, amely egy saját idősintézmény működtetésének, megvalósításának elvi lehetőségeit vizsgálja. Vármegyei lebontásban felméri, hogy jelenleg hány honvédségi nyugállományú él idősotthonban, és kik azok, akik nem ott élnek, de igényük lenne erre az ellátási formára.<sup>453</sup>

Célszerűnek tartanám annak a felmérését is, hogy az obsitosok közül hányán élnének azzal a lehetőséggel, hogy idősotthon helyett, vagy mellett az MH telemedicinális szolgáltatásokkal gondoskodjon testi, lelki egészségükről.

*Ne feledkezzünk meg arról, hogy a jövő digitális katonája előbb-utóbb „digitális” obsitos lesz!*



20. ábra: A katona-egészségügy szerepe a katonák és a veteránok ellátásában (a szerző saját szerkesztése)

<sup>452</sup> Obsitos - Tájékoztató a nyugállományú katonák, honvédségi nyugdíjasok, hozzátartozóik és szervezeteik részére, A Magyar Honvédség Parancsnoksága Személyzeti Csoportfőnökség kiadványa, Budapest, 2021., 16.

<sup>453</sup> Kálmanfi Gábor: A gondoskodás morális kötelesség! <https://honvedelem.hu/images/media/628b48d1c4204322582537.pdf> Letöltés ideje: 2022. 11. 25.

#### 4.7. Részösszegzés

A fogyatékossgal élő magyar hadirokkantak a fogyatékos személyek körén belül egy jól körülhatárolható és homogén csoportot képeztek és – életkoruknál fogva már egyre kevesebben, de még napjainkban is – képeznek, mivel a közös kapcsolódási pontjuk az életüket alapjaiban megváltoztató háború és az ott elszenvedett hadi eredetű fogyatkozás. A magyar szociálpolitika a rendszerváltást megelőző közel négy évtizedben jellemzően csak azokra a problémákra összpontosított, amelyek széles tömegeket érintett.

A közel 200.000 főt számláló hadigondozottak pénzbeli és természetbeni ellátását azonban a múlt „átkos” örökségének tartották a döntéshozók. A hadigondozottak ellátásai abban a korszakban rendkívül szerények voltak, mivel esetükben az állam elsődleges szempontnak a takarékossgot tekintette. A 20. század világégeinek volt nem hivatásos állományú katonáinak ellátását szolgáló hadirokkant otthonok fenntartását a hatalom teljesen észszerűtlennek tartotta, ezért az utolsó otthont is közel 50 évvel ezelőtt megszüntették. A sérült embereket szerencsés esetben a családjuk ápolta, gondozta tovább, a kevésbé szerencséseket a szociális ellátórendszer valamely intézményében helyezték el. *Ekkor a hadirokkant és a veterán szavunk még egészen más jelentéstartalommal bírt, a korszak veterán otthonaiban nem hadirokkantakat, hanem a nómenklátúra idős tagjait ápolták, gondozták.*

Hazánkban a rendszerváltást követően számos területen, köztük a szociális szférában is elindult az úgynevezett decentralizáció, azaz az „államtalanítás”. Ennek egyik módja a központi feladatok helyi közösségbe, azaz az önkormányzatokba történő átcsoportosítása, kihelyezése volt.<sup>454</sup> *A veteránotthonok átalakultak és a szociális intézményrendszer részévé váltak, a hadirokkant otthonok ismételt felállítására azonban nem került sor. Hazánkban jelenleg sem működik hadirokkant otthon.*

A jövő magyar fogyatékossgal élő veteránjait a külföldi missziókban bekövetkezett szolgálati kötelmekkel összefüggő balesetek, betegségek okozta egészségkárosodások kötik össze. A nemzetközi tapasztalatokból az az általános

---

<sup>454</sup> Bányai Borbála: Intézmények a munkaerőpiaci rehabilitáció területén - Pszichiátriai betegnek diagnosztizáltak a munkaerőpiacon, Budapesti Corvinus Egyetem Szociológia Doktori Iskola PhD. értekezés, Budapest 2014., [http://phd.lib.uni-corvinus.hu/851/1/Banyai\\_Borbala.pdf](http://phd.lib.uni-corvinus.hu/851/1/Banyai_Borbala.pdf) 258. Letöltés ideje: 2022. 11. 25.

következtetés vonható le, hogy ez a homogenitás önmagában kedvez(het) a fogyatékosokkal élő veteránok közötti érdekközösség kiépítésében, egy lényegében egységes társadalmi megítélés és kormányzati attitűd kialakításához.

Tényekkel alátámasztható, hogy a magyar társadalom a múlt hadirokkantjaira – mint az életüket és testi épségüket, egészségüket a hazáért feláldozó katonákra – minden történelmi korszakban kiemelt figyelmet fordított. Magyarázata, hogy a társadalom jelentős része családi és (kis)közösségi szinten is nap, mint nap találkozhatott velük. Ez jelentős mértékben hozzájárult ahhoz, hogy a fogyatékos személyekről alkotott közvélekedés, miként a többi fogyatékossgal élővel is – a regnáló hatalomtól függetlenül – alapvetően toleráns és támogató volt.

*A jövő tartós ápolásra-gondozásra nem szoruló veteránjainak otthoni környezetben való ellátása azonban már mind az egyén, mind pedig a társadalom számára is kedvezőbb, mint egy hagyományos, a múlt hadirokkant otthonaihoz hasonló intézményi ellátás.* Esetükben ezért indokolt egy, az otthonmaradást elősegítő és támogató, az eddigiektől gyökeresen eltérő digitális szolgáltatási környezet kialakítása.

A jövő veteránotthona ugyanis szoros kapcsolatban áll a 21. századi betegellátást, így az egészségügyi rendszereket és a katona-egészségügyet is súlyosan érintő számos problémával.

Ezeknek a kihívásoknak a hatékony kezelése azonban elképzelhetetlen a telemedicina alkalmazása nélkül. A telemedicina egyik kiemelt célja az, hogy érzékelhetően csökkentse az egészségügyi erőforrások földrajzi eloszlásának különbségeit, továbbá javítsa az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférést és az egészségügyi szolgáltatások minőségét.

A jövő „digitális” veteránjai ugyanis Magyarország különböző településein fognak élni, ezért egy központosított és/vagy több vidéki hagyományos veteránotthon létesítése jelentős ráfordítást igényel(ne).

- Ezért egy mesterséges intelligencián alapuló, a katona-egészségügy keretén belül és egységes rendszerben működtetett „költséghatékony” digitális veteránotthon alkalmasabb lehet arra, hogy a veteránok egészségügyi állapotát monitorozza és azok funkcionális nyomon követését elvégezze,

- Ezen kívül alkalmas a veteránok otthonukon belüli biztonságának támogatására, valamint a társadalmi kapcsolatok fenntartására és az integráció elősegítésére,

- A digitális veteránotthon mellett álló, nem elhanyagolható érvként jelölöm meg, hogy az képes lehet érdemben hozzájárulni a veteránok szociális bentlakásos intézményekbe történő beköltözésének késleltetéséhez, legkedvezőbb esetben annak teljes elmaradásához is,

- Továbbá az ápolás, gondozás terheinek átvételével jelentősen megkönnyítheti a veteránok családtagjainak kedvezőbb munkaerőpiaci helyzetét (is).

## ÖSSZEGZETT KÖVETKEZTETÉSEK

A disszertáció általános összegzéseként elmondhatom, hogy a *múlt, a jelen és a jövő* idősíkjai mentén végzett kutatás egyrészt egyedülálló lehetőséget, másrészt intellektuális kihívást, valódi alkotómunkát jelentett a számomra.

A kutatás témájához kapcsolódó hazai és nemzetközi szakirodalom tanulmányozását követően egységes rendszerbe foglalva mutattam be a múlt magyar hadirokkant otthonait.

Retrospektív adatgyűjtést végeztem, majd statisztikai elemzést készítettem a 2000-2021 közötti időszakban az MH tényleges állományú katonáinak és 2017-től 2021-ig a katonai életpálya III. pillére – az egészségkárosodási ellátási rendszer – alapján ellátásban részesülőknek a külföldi missziók során, a szolgálati kötelemekkel összefüggő baleseteivel és betegségeivel kapcsolatban.

Kérdőíves felmérést, külföldi szakirodalomkutatást végeztem és ezt követően egységes keretbe foglalva mutattam be NATO szövetségeseink, a hazánkkal szomszédos államok és a Visegrádi Együttműködés országainak jelenlegi veteránellátását és veteránotthonait.

A múlt magyar hadirokkant otthonainak tanulmányozásából szerzett ismeretek, a jelen hazai publikus elképzelései és a külföldi veteránkonceptiók elemzésével – a jövőkutatás kvalitatív módszereit alkalmazva – felvázoltam a jövő magyar veteránotthonáról alkotott elképzelésem.

*Az értekezésben bemutatott kutatási céljaim és kutatási hipotéziseimre adott válaszaim az alábbiakban foglalhatók össze:*

- Az értekezés első kutatási céljának elérésére fókuszálva először vázlatosan bemutattam a hadirokkant otthonok európai és hazai előzményeit. Ezt

követően a magyar hadirokkant otthonok horizontális áttekintésével egységes keretbe foglaltam létesítésük alapvető céljait, továbbá az igényjogosult rokkant katonák ellátását. Az ezzel kapcsolatos elméleti kérdések tisztázására az első fejezetben került sor.

Első hipotézisemben feltételeztem, hogy a múlt magyar hadirokkant otthonai létrehozásának alapvető céljaként megjelölt, a „legszerencsétlenebb sorsú rokkant katonákról történő intézményes gondoskodás” nélkülözötte a stratégiai megközelítésű felelősségvállalást.

**Kutatási eredményeim alapján a hipotézis beigazolódott.** *A katonai rokkantházakat és (közel)múlt szociális igazgatásának részeként meghatározott hadirokkant otthonokat kivétel nélkül a háborúk után létesítették és azt követően pár éven vagy évtizeden belül végleg felszámolták. Az állam, mint fenntartó ugyanis csak a rövidtávú, közvetlen előnyöket biztosító intézményi megoldásokat tartotta kivitelezhetőnek.*

*A stratégiai megközelítésű állami felelősségvállalás, vagyis az, hogy a hadirokkant otthon tartósan, megbízhatóan és kiszámíthatóan működjön – a Pesti Honvéd Menház kivételével – nem szerepelt a múlt döntéshozóinak elképzelései között.*

- Az értekezésem második kutatási céljának elérése a második fejezetben történt, ahol a katonai szolgálati jog (kártérítési jog) intézményrendszerén keresztül egységes keretben mutattam be az elmúlt közel két évtized külföldi misszióiban a nem ellenséges és az ellenséges harci cselekménnyel összefüggésben bekövetkezett baleseteket, a betegségeket/egészségkárosodásokat, továbbá az ezekkel összefüggésbe hozható honvédelmi egészségkárosodási ellátásokat.

A 2020-ban koncepcionálisan elfogadott VP szerint csak – az MH és jogelődje állományában szolgálatot teljesítve – igazoltan harci cselekményben részt vett, és annak során kiemelkedő helytállást tanúsító, a Honvédség állományából méltó módon kivált és erkölcsileg fedhetetlen volt katonák – a múltbeli érdemeik elismerésével – a Veterán Grémium határozata alapján tekinthetők honvéd veteránnak.



Elemzésem során bizonyítottam, hogy a külföldi missziókban a – nem ellenséges és az ellenséges harci cselekménnyel összefüggésben bekövetkezett – balesetekben megsérült, vagy megbetegedett volt és még jelenleg is szolgálatot teljesítő katonák és a külföldi missziót megjárta honvéd veteránokban közös, hogy rendelkeznek egy sajátos, a társadalom által (is) elismert tapasztalattal, és lényegében egy státuszcsoporthoz tartoznak.

**Kutatási eredményeim igazolták a második hipotézisemet, amely szerint a hazai VP csak akkor elégítheti ki a veteránközösség eltérő igényeit, ha a múltbeli érdem alapján történő elismerés mellett, a külföldi missziókban megsérült, megbetegedett/egészségkárosodást szenvedett, illetve ezzel összefüggésben a katonai életpálya III. pillére alapján ellátásban részesülő volt tényleges állományú katonák jövőbeni szükségleteit is figyelembe veszi.**

- Az értekezés harmadik kutatási céljának elérése a harmadik fejezetben történt. Bemutattam, hogy napjainkban milyen intézményi keretek között gondoskodnak NATO szövetségeseinknél, a hazánkkal szomszédos államokban és a Visegrádi Együttműködés országaiban a veterán katonákról.

Ezt követően összefoglaltam, hogy a külföldi veteránotthonok összehasonlító elemzéséből milyen általános következtetések vonhatók le. A nemzetközi gyakorlat tanulmányozása arra enged következtetni, hogy a külföldi államok döntő többsége a rendelkezésre álló anyagi erőforrásokat a külföldi missziókban megsérült, megbetegedett katonáik hosszútávú jólétének biztosítására fordítják, amelynek egyik fontos eleme a katonai egészségügy keretében vagy azzal szoros kapcsolatban álló veteránotthon, mint intézmény.

A külföldi országok veteránokról történő gondoskodásának és veteránotthonoknak a rendszerszintű elemzésével **igazoltam a harmadik hipotézisemet, amely szerint egy veteránotthon létesítése hazánkban is a társadalom, valamint a haderő érdekében álló és ésszerű intézményi válasz, amely alkalmas a szolgálatot idő előtt befejező, vagy az életkoruk miatt kivált veterán katonák jólétének és egyéni sorsának rendezésére.**

- Az értekezés negyedik kutatási céljának elérése a negyedik fejezetben történt. Megvizsgáltam, hogy a jövőben van-e létjogosultsága, egy a honvédelmi tárca

által fenntartott veteránotthonnak, illetve egy „nem hagyományos” intézményként működő veteránotthonnak.

Bemutattam, hogy azoknak milyen lehetséges kapcsolódási pontjai lehetnek a katona-egészségüggyel. Igazoltam, hogy a jövő magyar veteránotthona nem azonos a katona-egészségügy rehabilitációs céllal létrehozott intézményeivel, továbbá nem lehet a személyes gondoskodás keretébe tartozó szakosított ellátást biztosító speciális szociális intézmény sem.

**Kutatási eredményeim igazolták a negyedik hipotézisemben megfogalmazottakat.** *Az MH külföldi missziókban történő jövőbeni részvétele alapján indokolt, egy a katona-egészségügy keretein belül működő, a rehabilitációt követő ellátási, felügyeleti és gondozási rendszer kidolgozása, illetve egy „digitális veteránotthon” strukturális terveinek előkészítése.*

## ÚJ TUDOMÁNYOS EREDMÉNYEK

1. Hazánkban elsőként tekintetem át a 18. századtól a 20. századig - a katonai egészségügy, a hadtörténet és a védelmi (katonai) igazgatás egyenértékű, azonban korszakonként eltérő súlyú szakterületeinek kutatási eredményeit is felhasználva - a magyar hadirokkant otthonok intézménytörténetét.

Kutatómunkám eredményeinek feldolgozásával arra a következtetésre jutottam, hogy:

- a múlt magyar hadirokkant otthonainak alapítása és működése a kezdetektől nélkülözte a stratégiai állami felelősségvállalást,
- A háborúk után alapított hadirokkant otthonok nem a rászoruló rokkant katonákról történő komplex (teljes körű és hosszú távú) gondoskodást, hanem alapvetően az állam rövid távú szociálpolitikai céljainak (takarékos és észszerű elhelyezés) megvalósítását szolgálták.

2. Az MH tényleges állományú katonáinak a külföldi missziók során bekövetkezett szolgálati kötelemekkel összefüggő baleseteivel, betegségeivel kapcsolatos kutatásom és a külföldi államok aktuális veteránellátásának és veteránotthonainak elemzése, rendszerezése és értékelése alapján igazoltam, hogy a honvédelmi tárcának a jelenleg hatályos jogszabályokban rögzített

pénzbeli és természetbeni ellátások, valamint az orvosi rehabilitáció mellett a jövőben biztosítani kell egy új típusú intézményi gondoskodást is (veteránotthon).

3. Elméleti kutatásaim alapján megalkottam egy átfogó rendszerbe illeszthető, a 21. század katonai-egészségügyével szemben támasztott (szakmai) elvárás- és ellátotti igényt is - kielégítő, a komplex rehabilitációt követő ellátási, felügyeleti és gondozási, illetve a mesterséges intelligencia innovatív alkalmazásával támogatott digitális veteránotthon-szisztéma működésének rendező elveit.

## **A KUTATÁSI EREDMÉNYEK GYAKORLATI FELHASZNÁLHATÓSÁGA, AJÁNLÁSOK**

Kutatási eredményeim:

1. a figyelemfelhívás,
2. a dogmatikai rendszeralkotás, valamint
3. a gyakorlati modellalkotás területén hasznosíthatók.

1. Az értekezésnek a múlt magyar hadirokkant otthonait horizontálisan bemutató fejezete beilleszthető az NKE HHK képzési programjába és a hadtörténethez kapcsolódó tantárgyak szemléletformáló és tudományos irodalmaként (is) alkalmazható.

A dolgozat továbbá elősegítheti a HM Hadtörténeti Intézet és Múzeum által közel egy évtizede indított Katonahősök Emlékezete Program célkitűzéseit, valamint a honvédelemmel szoros kapcsolatban álló társadalmi szervezetek közelmúltban indított kezdeményezését is.<sup>455</sup>

A múlt hadirokkant otthonainak vertikális kutatása és „népszerűsítése” napjainkban ugyan már elindult, azonban a magyarországi hadirokkant otthonok hadtudományi szemléletű kutatása csak a katona-egészségügy, a hadtörténet, a védelmi (katonai) igazgatás és a humánpolitika, mint egyenértékű, azonban

---

<sup>455</sup> A program és a kezdeményezés egyik kiemelt célkitűzése az, hogy a tudományos közéleten kívül a magyar társadalom számára is felhívja a figyelmet a magyar hadirokkant-otthonokra és lakóikra. Kiemelt esemény, hogy 2022-ben lesz 150 éve, hogy a Külső-Soroksári úton megnyitották a Pesti Honvéd Menházat. Ebből az alkalomból a II. Világháborúban megsemmisült épület helyén egy emlékhely kialakítását tervezik.

korszakonként eltérő súlyú szakterületek kutatási eredményeinek együttes felhasználásával valósítható meg, amelynek értekezésem az egyik kiindulópontja lehet.

2. Tudományos eredményeim hozzájárulhatnak a VP társadalmi népszerűsítéséhez,<sup>456</sup> a magyar veteránfogalom dogmatikai jellegű értelmezéséhez, ezáltal egy a hazai elmélet és a külföldi gyakorlat szintézisére épülő és ellentmondásoktól mentes fogalmi rendszer megalkotásához.

Ezért a döntéshozók figyelmébe ajánlom, hogy a rendszerépítésnél és a fogalom-meghatározásnál a célszerűség („érdem alapján történő fogalom-meghatározás”) mellett más rendező elveket is mérlegeljenek.

A veteránok – a múlt hadirokkantjaihoz hasonlóan – ugyanis egy olyan státuszcsoporthoz tartoznak, akiknél elengedhetetlen az osztálytársadalmi elfogadottság kiépítése.

Ennek elérése érdekében hasznosnak tartanám, ha a honvédelmi tárca koordinálásával, a nyugdíjas és a tényleges állományú katonákat tömörítő érdekképviseleti szervezetek mellett, a magyar katonai hagyományokat ápoló társadalmi szervezeteket, továbbá a honvédelem ügyét támogató karitatív és piaci szereplőket is bevonják az új típusú veteránotthon rendszerszintű elméleti kidolgozásába.

3. A jövőkép felvázolásával a disszertációmban meghatároztam egy célt (missziót), amelynek elérését alapvetően befolyásolják a jelenleg rendelkezésre álló tárgyi, immateriális és humán eszközök.

Amennyiben a döntéshozók a prioritások megfogalmazásakor figyelembe veszik, hogy hazánk különböző településein egyedül élő, tartós betegséggel és/vagy fogyatékosággal nem rendelkező veteránok jólétének biztosítása, életminőségük javítása a jövőben csak otthonukban biztosítható, akkor kutatási eredményeim egy lehetséges kiindulópontként szolgálhatnak a gyakorlati modellalkotásban.

---

<sup>456</sup> Lsd. A honvédelmi szervezet 2022. évi kiemelt feladatainak, valamint a 2023–2024. évi fő célkitűzéseinek meghatározásáról szóló 3/2022. (I. 27.) HM utasítás 2. § 21. pont

Megfontolásra érdemesnek tartom, hogy a katonai életpálya modellhez hasonlóan az új rendvédelmi életpálya egyik fő pillére, az egészségkárosodási ellátás fogalmi keretei között is elinduljon egy a 2. pontban megjelölt közös gondolkodás.

A rendvédelmi életpálya modell ugyanis kiemelt céljaként határozza meg a rendvédelmi szervek hivatásos állományának megtartását és különleges szolgálatuk megbecsülését. Figyelemmel arra, hogy a magyar rendvédelmi szervek hivatásos állományának összlétszáma közel 60.000 fő, ezért úgy gondolom, a magyar társadalom nem zárkózna el a szolgálat teljesítése során megsérült, megbetegedett hivatásos állományúakról történő – a dolgozatomban felvázolt új típusú intézményi – gondoskodásról. Fontosnak tartom még, hogy ne feledkezzünk meg az Országos Mentőszolgálat, a mentésügy állami, országos intézményének közel 8.000 bajtársáról sem, akik ugyan nem fegyveres szolgálatban, de naponta teszik kockára az életüket, testi épségüket a magyar társadalom szolgálatában.

Az értekezésemben bemutatott modell alkalmazásával a róluk történő gondoskodás is kivitelezhető a gyakorlatban.

## KÉPJEGYZÉK

1. kép: Mindenható Krisztus (Khrisztosz Pantokrator) kolostor (Zeyrek Camii)
2. kép: Mária Terézia rokkantpátense (1750)
3. kép: Georgia War Veterans Home – Milledgeville (USA)

## ÁBRAJEGYZÉK

1. ábra: Fogalom/intézmény a múlt-jelen-jövő idősíkban
2. ábra: A múlt magyar hadirokkant otthonai az elhelyezés, az egészségügyi ellátás és az intézmény célja alapján
3. ábra: A hadseregben bízók aránya az EU-ban (2021)
4. ábra: A közép- és kelet európai államok missziós részvétele (2020)
5. ábra: A Magyar Honvédség aktuális katonai missziói (2022)
6. ábra: Szerződéses katonák (legénységi állomány) külföldi missziókban bekövetkezett szolgálati kötelmekkel összefüggő baleseteinek, betegségeinek (egészségkárosodásainak) megoszlása (2000-2021)
7. ábra: Szerződéses katonák (altiszti/tiszti állomány) külföldi missziókban bekövetkezett szolgálati kötelmekkel összefüggő baleseteinek, betegségeinek (egészségkárosodásainak) megoszlása (2000-2021)
8. ábra: Hivatásos katonák (altiszti/tiszti állomány) külföldi missziókban bekövetkezett szolgálati kötelmekkel összefüggő baleseteinek, betegségeinek (egészségkárosodásainak) megoszlása (2000-2021)
9. ábra: Összefoglaló a NATO országok veterán jogszabályairól és otthonairól (2020)
10. ábra: Összefoglaló a NATO országok haderőinek létszámához tartozó veteránotthoni kapacitásról és férőhelyről (2020)
11. ábra: Összefoglaló a hazánkkal szomszédos államok veterán jogszabályairól és otthonairól (2020)
12. ábra: Összefoglaló a hazánkkal szomszédos államok haderőinek létszámához tartozó tervezett veteránotthoni kapacitásról és férőhelyről (2020)
13. ábra: Összefoglaló a Visegrádi Együttműködés országainak veterán jogszabályairól és otthonairól (2020)
14. ábra: Összefoglaló a Visegrádi Együttműködés országainak haderőinek létszámához tartozó tervezett veteránotthoni kapacitásról és férőhelyről (2020)
15. ábra: Az előrejelzés, a JF és a scenárió-tervezés
16. ábra: Veteránotthon jövő-változatok

17. ábra: Az MH EK gyógyító-feladatrendszerébe tartozó rehabilitációs feladatokat ellátó intézményei

18. ábra: Az egészségügy, az e-Health, a Telehealth, az mHealth és a Telemedicina kapcsolata

19. ábra: Reformvízió a katona-egészségügyben

20. ábra: A katona-egészségügy szerepe a katonák és a veteránok ellátásában

## FÜGGELÉK (1. sz.)

### Dear Colleague,

I kindly ask you, to complete the following questionnaire for scientific research. Thank you for your help.

The aim of the research: data collection to dr. Mihók Sándor (ret.) Lt. Col. to his PhD dissertation (National University of Public Service - Doctoral School of Military Sciences, Budapest): „*Veterans home in Hungary: past, present, future*”.

1. In your country, does rehabilitation of injured/sick soldiers work within the framework of military health?

yes  no

Please specify the institution responsible for the rehabilitation:

Name of the institution(s):

Website of the institution(s):

2. Does your country provide facilities for the placement, care and nursing of soldiers permanently unfit for further military service within the framework of military health?

yes  no

Please specify the institution responsible for the nursing and placement:

Name of the institution(s):

Website of the institution(s):

3. Does your country provide facilities for the placement, care and nurturing of retired military personnel who are incapable of self-sufficiency within the military health service?

yes  no

Please specify the institution responsible for the nursing and placement:

Name of the institution(s):

Website of the institution(s):

4. Please, if possible, attach public briefings and other materials which are not available on the Internet and referring to sections 1-3.

(eg. legal status of institutions, data of maintenance-funded chronic (rehabilitation) in-patient care and day hospital care, enrollment, care and access, institutional and operating policies and policies of the institution, etc.)



## FELHASZNÁLT IRODALOM

### KÖNYVEK, FOLYÓIRATOK, CIKKEK

1. Ada Község honlapja (Szerbia), 8. Hadirokkantak – Védelmi szolgálat: <https://www1.ada.org.rs/hu/helyi-onkormanyzat/szolgaltatokozpont/hadirokkantak-vedelmi-szolgalat/> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.
2. Adamovics Ilona: A háború áldozatai között, Északmagyarország, 1956. február 11. szombat, 4.
3. A háborús veteránok egészségvédelme 2017 január 1. követően (Szlovénia), <https://www.mojaobcina.si/dobrovnik/novice/zdravstveno-varstvo-vojnih-veteranov-po-112017a-hbors-veternok-egszsgvdelme-2017-janur-1-kveten.html> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.
4. Al Jazeera: Afghanistan Visualising the impact of 20 years of war <https://interactive.aljazeera.com/aje/2021/afghanistan-visualising-impact-of-war/index.html> Letöltés ideje: 2021. augusztus 24.
5. Altenheim <https://www.kliniken.de/altenheim/alten-und-pflegeheim-veteranenheim-hamburg-23025P.html> Letöltés ideje: 2020. 09. 01.
6. Anciens combattants - La site officiel de l'administration française <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/N30> Letöltés ideje: 2020. 09. 01.
7. André Kostolany: Tőzsdeszeminárium, Közgazdasági és Jogi Könyvkiadó, Budapest 1989, 27.
8. A tíz legjelentősebb innováció az egészségügyben - Több érték, jobb eredményesség, olcsóbban <https://www2.deloitte.com/hu/hu/pages/elettudomanyok-egeszsegugy/articles/10-innovacio.html> Letöltés ideje: 2022. 07. 05.
9. Armed Forces Retirement Home Congressional Budget Justification Fiscal Year Fy 2019 <https://www.afrh.gov/sites/default/files/AFRHCBJFY2019.pdf> Letöltés ideje: 2020. 09. 01.
10. Armed Forces Retirement Home Performance and Accountability Report For Fiscal Year 2020 <https://www.afrh.gov/sites/default/files/2020%20AFRH%20PAR.pdf> Letöltés ideje: 2020. 09. 01.
11. ATHOS: accompagnement des militaires blessés psychiques, Ministère des Armées, <https://www.igesa.fr/decouvrez-les-actualites-igesa/actualites/maisons-athos-ligesa-accompagne-les-militaires-blesses-psychiques> Letöltés ideje: 2021. 03. 18.

12. Ágoston István: A kórházi kapacitások és szabályozásuk fejlődéstörténete, Doktori (PhD.) értekezés, Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Doktori Iskola, Pécs 2013,  
[https://doktoriiskola.etk.pte.hu/public/upload/files/Doktoriiskola/Teziszfuzetek/agoston\\_dissz.pdf](https://doktoriiskola.etk.pte.hu/public/upload/files/Doktoriiskola/Teziszfuzetek/agoston_dissz.pdf) 42. Letöltés ideje: 2019. 09. 01.
13. Állami Egészségügyi Ellátó Központ, Egészségtudományi Fogalomtár, [https://fogalomtar.aEEK.hu/index.php/Az\\_ell%C3%A1t%C3%B3rendszerrel\\_kapcsolatos\\_fogalmak](https://fogalomtar.aEEK.hu/index.php/Az_ell%C3%A1t%C3%B3rendszerrel_kapcsolatos_fogalmak) Letöltés ideje: 2021. 04. 15.
14. Balla Ödön: Panasz, védekezés, vizsgálat, szakvélemény - Mi az igazság a Marcibányi téri hadirokkant-otthon ápoltságainak panasza ügyében? Népszava, 1959. szeptember 9. 211. szám, 3.
15. Balla Ödön: Az igazgatót leváltották, a hibákat kijavítják, a feszültség megmaradt a Marcibányi téri hadirokkant otthonban, Népszava, 1959. október 21. 247. szám, 3.
16. Bányai Borbála: Intézmények a munkaerőpiaci rehabilitáció területén - Pszichiátriai betegek diagnosztizáltak a munkaerőpiacon, Budapesti Corvinus Egyetem Szociológia Doktori Iskola PhD. értekezés, Budapest 2014., [http://phd.lib.uni-corvinus.hu/851/1/Banyai\\_Borbala.pdf](http://phd.lib.uni-corvinus.hu/851/1/Banyai_Borbala.pdf) 258. Letöltés ideje: 2022. 11. 25.
17. Bartha János: Anyanyelvi rovat (Veterán), Népújság, Maros megyei napilap, LI. évfolyam 114. sz., 1999. május 20., 2.
18. Benkő Loránd (főszerkesztő): A magyar nyelv történeti-etimológiai szótára III. kötet Ö-ZS, Akadémiai Kiadó, Budapest 1976, 1133.
19. Beňová, Zlatica: Štátny penzión chorých veteránov neprichýli, Pravda <https://spravy.pravda.sk/domace/clanok/484018-statny-penzion-chorych-veteranov-neprichyli/> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.
20. Berglass, Nancy – Harrell, Margaret C.: Well After Service - Veteran Reintegration and American Communities, Center for a New American Security April 2012, <https://www.cnas.org/publications/reports/well-after-service-veteran-reintegration-and-american-communities> 18. Letöltés ideje: 2021. 03. 18.
21. Bilmes, Linda J.: Veterans of the Iraq and Afghanistan Wars: The Long-Term Costs of Providing Disability Benefits and Medical Care, 2001-2050, HARVARD Kennedy School September 2021, <https://www.hks.harvard.edu/publications/long-term-costs-united-states-care-veterans-afghanistan-and-iraq-wars> Letöltés ideje: 2021. 10. 01.
22. Békés István: Napjaink szállóigéi, Gondolat Kiadó, Budapest 1977, 343.
23. Békésiné Füvesi Ágnes - Harangozó Judit - Kassai Szilvia - Pelbát Gergely: Rehabilitáció-felépülés alapú elvek, állapotfelmérés és útmutató a fejlesztési/gondozási tervhez, Szociális és Gyermekevédelmi Főigazgatóság – hallgatói

tananyag Budapest, 2019 [http://prekogalfa.hu/documents/efop/TF\\_RAF\\_PDF.pdf](http://prekogalfa.hu/documents/efop/TF_RAF_PDF.pdf) 6-8. Letöltés ideje: 2021. 09. 29.

24. Birtalan Győző: A modern hadegészségügy szervezeti kialakulásának kezdete külföldön és hazánkban, Háború és orvoslás - Az I. világháború katonaegészségügye, annak néhány előzménye és utóélete, A Magyar Tudománytörténeti Intézet Tudományos Közleményei 87. Összeállította: Kapronczay Károly 32.

25. Afganisztáni veterán támadt késsel a járókelőkre Pápán, fel akarják menteni, <https://168.hu/itthon/afganisztani-veteran-tamadt-kessel-a-jarokelokre-papan-fel-akarjak-menteni-206377> Letöltés ideje: 2021. 09. 29.

26. B. Müller Tamás: A honvédség aktuális külföldi katonai missziói, Képviselői Információs Szolgálat Infójegyzet 2020/62. [https://www.parlament.hu/documents/10181/4464848/Infojegyzet\\_2020\\_62\\_honvedsegi\\_missziok.pdf/9fe7c180-a8a9-8573-c1ed-754bca3e026a?t=1601625018866](https://www.parlament.hu/documents/10181/4464848/Infojegyzet_2020_62_honvedsegi_missziok.pdf/9fe7c180-a8a9-8573-c1ed-754bca3e026a?t=1601625018866) Letöltés ideje: 2020. 11. 30.

27. B. Müller Tamás: Védelempolitika 2022 – Képviselői Információs Szolgálat, 2022/13. Infotabló [https://www.parlament.hu/documents/10181/62903630/Infotablo\\_2022\\_13\\_vedelempolitika\\_2022.pdf/565e2ce3-dee8-aded-84ad-369dbcaf067b?t=1653038333630](https://www.parlament.hu/documents/10181/62903630/Infotablo_2022_13_vedelempolitika_2022.pdf/565e2ce3-dee8-aded-84ad-369dbcaf067b?t=1653038333630) Letöltés ideje: 2022. 03. 27.

28. B. Müller Tamás: Védelempolitika 2022 – Képviselői Információs Szolgálat, 2022/13. Infotabló [https://www.parlament.hu/documents/10181/62903630/Infotablo\\_2022\\_13\\_vedelempolitika\\_2022.pdf/565e2ce3-dee8-aded-84ad-369dbcaf067b?t=1653038333630](https://www.parlament.hu/documents/10181/62903630/Infotablo_2022_13_vedelempolitika_2022.pdf/565e2ce3-dee8-aded-84ad-369dbcaf067b?t=1653038333630) Letöltés ideje: 2022. 03. 30.

29. Bíró Péter: Ország világ megnézheti, Északmagyarország, 1956. június 27. csütörtök, 3.

30. Bíró Péter: A putnoki fehérkastély lakói, Északmagyarország 1961. január 8. vasárnap, 3.

31. Bocskais katonák Libanonban, <https://honvedelem.hu/missziok/bocskais-katonak-libanonban.html> Letöltés ideje: 2021. 10. 27.

32. Boldizsár Gábor: A békeművelten való részvétel hatása a Magyar Honvédségre című PhD értekezés, Zrínyi Miklós Nemzetvédelmi Egyetem, Budapest 2008 <https://doktori.hu/index.php?menuid=193&lang=HU&vid=2731&popup=131>. Letöltés ideje: 2021. 06. 14.

33. Borsay János: A hazai rokkantügy az első világháborúban, Orvosi Hetilap, 1985. február (126. évfolyam, 6. szám) 339.

34. Bowyer, Richard (editor): Dictionary of Military Terms, Fitzroy Dearborn Publishers, Chicago-London 1999, 204.

35. Bödőcs András – Kovács Péter: A római kori birtokrendszer kialakítása és tájformáló hatása Pannoniában, Geodézia és Kartográfia 2011/3 szám (63. évf.) <https://www.researchgate.net/publication/236156389> 25. Letöltés ideje: 2019. 04. 25.
36. Bronbeek <https://www.defensie.nl/onderwerpen/bronbeek/over-bronbeek/tehuis> Letöltés ideje: 2020. 09. 01.
37. Brósz Róbert – Pólay Elemér: Római jog, Tankönyvkiadó, Budapest 1991, 176.
38. Buday Árpád: Római felirattan, Szerzői kiadás, Stief Jenő és Társa Könyvsajtója, Kolozsvár, 1914, 293.
39. Buksa Miklós - Hoffmann Janka - Kiss-Dobronyi Bence - Thaler Balázs (Szerkesztette): Az újdonság megszakító erejével - Összefoglalók Clayton. M. Christensen munkásságából 2. kiadás, Rajk László Szakkollégium, Budapest 2015, <https://mek.oszk.hu/18600/18612/18612.pdf> 43-82. Letöltés ideje: 2022. 01. 05.
40. Bundesgesetz über die Entschädigung für Heeresschädigungen (Heeresentschädigungsgesetz – HEG) <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20009440> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.
41. B. Varga Judit: „Krakkóból Rómába, az oltár dicsőségébe”, [https://latoszogblog.hu/aktualis/krakkobol\\_romaba\\_az\\_oltar\\_dicsosegebe/](https://latoszogblog.hu/aktualis/krakkobol_romaba_az_oltar_dicsosegebe/) Letöltés ideje: 2021. 01. 05.
42. Cabejšek, Michal: ČR: Uctění památky ke dni válečných veteránů proběhlo letos na vítkově v komorním duchu, The Epoch Times, <https://www.epochtimes.cz/2020/11/11/ucteni-den-veteranu-ministr-obrany-pamatka-valecnych-veteranu-nebude-nikdy-zapomenuta/> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.
43. Charité – Universitätsmedizin Berlin, Zur Geschichte des Campus Charité Mitte, <https://www.charite.de/> Letöltés ideje: 2019. 11. 20.
44. Centrul de Recuperare AMVVD, <https://ro-ro.facebook.com/TVAlphaMedia/videos/primul-centru-de-recuperare-pentru-veterani/2496573960563110/> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.
45. Cetina, Judith Gladys: „A history of veterans’ homes in the United States, 1811–1930” (Ph.D. dissertation, Case Western Reserve University) United States 1977, 9.
46. Childs, John: Armies and Warfare in Europe, 1648–1789, Holmes and Meier, New York 1982. 57.
47. Code des pensions militaires d’invalidité et des victimes de guerre, Légifrance (le service public de la diffusion du droit), [https://www.legifrance.gouv.fr/telecharger\\_pdf.do?cidTexte=LEGITEXT000031712069](https://www.legifrance.gouv.fr/telecharger_pdf.do?cidTexte=LEGITEXT000031712069) Letöltés ideje: 2020. 09. 01.

48. Commemoration ceremony on the occasion of Veterans Day, Ministry of Defence Republic of Serbia, <http://www.mod.gov.rs/eng/14788/svecana-akademija-povodom-dana-vojnih-veterana-14788> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.
49. Congressional Research Service (Informing the legislative debate since 1914): The Armed Forces Retirement Home <https://crsreports.congress.gov/product/pdf/IF/IF11626> Letöltés ideje: 2020. 09. 01.
50. Contribution of Uniformed Personnel to UN by Country, Mission, and Personnel (30/06/2022) [https://peacekeeping.un.org/sites/default/files/03\\_country\\_and\\_mission\\_51\\_june\\_2022\\_rev1\\_0.pdf](https://peacekeeping.un.org/sites/default/files/03_country_and_mission_51_june_2022_rev1_0.pdf) Letöltés ideje: 2022. 12. 04.
51. Cora Zoltán: A szociálpolitika válaszútjai Magyarországon: a mintakövetés lehetőségei és kényszerei (1938-1950) Ph.D. értekezés, Szegedi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar Szeged, 2011, [http://doktori.bibl.u-szeged.hu/655/\\_244](http://doktori.bibl.u-szeged.hu/655/_244). Letöltés ideje: 2020. 09. 01.
52. Crotty, M., Diamant, N. J., Edele, M. (eds.): The politics of veteran benefits in the twentieth century, a comparative history, Cornell University Press, 2020, 1-13., 162-172.
53. Csapó Mária: A Deutsch család hatvani kastélyának sorsa a világháború után, Kuriózumok -ArchivNet XX. századi történeti források, 2. évfolyam (2002) 5. szám [https://www.archivnet.hu/kuriozumok/a\\_deutsch\\_csalad\\_hatvani\\_kastelyanak\\_sorsa\\_a\\_vilaghaboru\\_utan.html](https://www.archivnet.hu/kuriozumok/a_deutsch_csalad_hatvani_kastelyanak_sorsa_a_vilaghaboru_utan.html) 1. Letöltés ideje: 2019. november 30.
54. Csákó Beáta: Telemedicina, Képviselői Információs Szolgálat Infójegyzet 2020/81. <https://www.parlament.hu/infoszolg> Letöltés ideje: 2021. 04. 15.
55. Császár Bálint: Hadigondozás (IV.), Orvostovábbképző Intézet – Tanácsai Szociális Ügyintézők Szaktanfolyama, Budapest, 1963. 2.
56. Csiki Tamás – Tálás Péter – Varga Gergely: A NATO walesi csúcstalálkozójának napirendje és értékelése, Nemzet és Biztonság 2014/4. szám, [http://nemzetesbiztonsag.hu/cikkek/nb\\_2014\\_4\\_12\\_csiki\\_talas\\_varga.pdf](http://nemzetesbiztonsag.hu/cikkek/nb_2014_4_12_csiki_talas_varga.pdf) 116. Letöltés ideje: 2020. 11. 10.
57. Česko si připomíná Den válečných veteránů. Obrana zveřejnila píseň, natoaktual.cz. [https://www.natoaktual.cz/zpravy/veteran-valecny-vlci-maky-vyroci-obrana-armada.A201111\\_132744\\_na\\_zpravy\\_m00](https://www.natoaktual.cz/zpravy/veteran-valecny-vlci-maky-vyroci-obrana-armada.A201111_132744_na_zpravy_m00) Letöltés ideje: 2020. 11. 10.
58. Deér József: Királyság és nemzet. Tanulmányok 1930-1947, I. kötet - Historia incognita 1. – Történettudomány, Attraktor Kiadó Máriabesnyő – Gödöllő 2005, 122.
59. Deň vojnových veteránov: Na Slovensku ich žijú tisíce, majú nárok na špeciálnu starostlivosť, <https://www.webnoviny.sk/den-vojnovych-veteranov-na-slovensku-ich-ziju-tisice-maju-narok-na-specialnu-starostlivost/> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

60. Deutscher BundeswehrVerband, <https://www.dbwv.de/aktuelle-themen/service-recht/beitrag/fragen-und-antworten-zum-neuen-veteranenabzeichen> Letöltés ideje: 2020. 01. 05.
61. Dénes Zoltán: Rehabilitáció és fizikális medicina, [https://weborvos.hu/data/articles/256/2568/article-256856/orvosi\\_konyv\\_NET.pdf](https://weborvos.hu/data/articles/256/2568/article-256856/orvosi_konyv_NET.pdf) 171-172. In. Kosztolányi György - Csiba László (Szerkesztette): A hazai orvosi szakmák helyzete és perspektívái a 21. század elején I. MTA V. Orvosi Tudományok Osztálya 2019. Letöltés ideje: 2020. 11. 20.
62. Digitális Jólét Program 2.0 Budapest 2017, <https://digitalisjoletprogram.hu/hu/rolunk> Letöltés ideje: 2021. 04. 15.
63. Documents of the U.S. Sanitary Commission v. 2 (no. 61-95) Original Source: Princeton University, HathiTrust Digital Library <https://catalog.hathitrust.org/Record/001719851> 37. Letöltés ideje: 2020. 04. 25.
64. DOD Dictionary of Military and Associated Terms, as of August 2021, [https://www.supremecourt.gov/opinions/URLs\\_Cited/OT2021/21A477/21A477-1.pdf](https://www.supremecourt.gov/opinions/URLs_Cited/OT2021/21A477/21A477-1.pdf) Letöltés ideje: 2021. 09. 05.
65. Dollinger Gyula: Mi történjék a rokkant katonákkal? VII. Hadisebészeti értekezlet, Budapesti Orvosi Újság 1915. 5. szám, 38.
66. Dr. Kiss Endre (Szerkesztette): Jövő az összefüggések hálójában tanulmánykötet, Arisztotelész Kiadó 2021-2022, [http://www.arisztotelesz.hu/files/jovo\\_az\\_osszefuggesek\\_halojaban\\_b5.pdf](http://www.arisztotelesz.hu/files/jovo_az_osszefuggesek_halojaban_b5.pdf) 39. Letöltés ideje: 2022. 09. 29.
67. Dr. Svéd László PhD ny. o. altbgy., A Magyar Néphadsereg Egészségügyi Szolgálatának története 1980–1989. (II. rész) Honvédorvos 2017. (69) 1–2. szám, <https://docplayer.hu/161861413-A-magyar-nephadsereg-egeszsegugyi-szolgalatanak-tortenete-ii-resz.html> 66. Letöltés ideje: 2021. 09. 05.
68. Dubecz Sándor: A végtagsconkoltak rehabilitációja, Honvédorvos, 1957 (9. évfolyam, 11-12. szám), 487.
69. Dupuy, Trevor N. (Ed.): International Military and Defense Encyclopedia Volume 6: T-Z, Washington, Brassey's 1993, 2657.
70. Drót László: A magyar békeműveleti tapasztalatok feldolgozási rendszerének elemzése, valamint a Magyar Honvédség kiképzési és felkészítési rendszerébe történő integrálásuk, továbbfejlesztésük lehetőségei, Disszertáció tervezet, Nemzeti Közszolgálati Egyetem Hadtudományi Doktori Iskola, <https://hdi.uni-nke.hu/document/hdi-uni-nke-hu/Disszert%C3%A1ci%C3%B3-tervezet%20Dr%C3%B3t%202021.05.20..pdf> 236. Letöltés ideje: 2021. 06. 14.



71. „Egészséges Magyarország 2021–2027” Egészségügyi Ágazati Stratégia (EMMI), Budapest, 2021. január <https://www.studocu.com/hu/document/obudai-egyetem/kozegezssegugy/egeszseges-magyarország-20212027-egeszsegugyi-agazati-strategia/49005319> Letöltés ideje: 2021. 04. 15.
72. Eötvös Loránd Tudományegyetem - Pantokrátor 900 nemzetközi műhelykonferencia, <https://www.elte.hu/content/pantokrator-900.t.16981> Letöltés ideje: 2019. 09. 29.
73. Elsevier Health, Clinician of the Future – Report 2022, <https://www.elsevier.com/connect/clinician-of-the-future> Letöltés ideje: 2022. 04. 15.
74. Elster, Jon: A társadalom fogaskerekei - Magyarázó mechanizmusok a társadalomtudományokban, Osiris Kiadó-Századvég Kiadó, Budapest 1995, 150.
75. Európai Környezeti Információs és Megfigyelő Hálózat (EIONET) Horizon Scanning: újdonságok jeleinek kutatása, <https://eionet.kormany.hu/akadalymentes/horizon-scanning-ujdontasok-jeleinek-kutatasa> 2021. 05. 05.
76. Equideum <https://equideum.health/> Letöltés ideje: 2022. 04. 25.
77. Ertl János: Regenerációs-rekonstrukciós műtétek, hajlítható csontú és biológiai átültetések késői eredményei, Budapesti Orvosi Újság XXXVI. évfolyam, 44. szám, 949, 958.
78. Falus Orsolya: Az iszlám alapítvány – a „waqf”, Jogtörténeti Szemle 2014. 16. évfolyam 3. szám, [https://matarka.hu/cikk\\_list.php?fusz=140476](https://matarka.hu/cikk_list.php?fusz=140476) 1. Letöltés ideje: 2019. 09. 29.
79. Farkas Gyöngyi főtanácsos (szerkesztette): A Hadtörténelmi Levéltár katonai igazságügyi szerveinek, iratainak repertórium 1802-1991, Kiadja Hadtörténelmi Levéltár, Felelős kiadó: dr. Szijj Jolán igazgató, Paktum Nyomdaipari Társaság (é. n.)
80. Farkas Katalin: „Névtelen félistenek” viszontagságai - Az 1848-49-es honvédek segélyezésének és nyugdíjának ügye a dualizmus korában, Hadtörténelmi Közlemények 128. évf. 2. sz. (2015.) [https://epa.oszk.hu/00000/00018/00035/pdf/EPA00018\\_hadtortenelmi\\_2015\\_2\\_415-444.pdf](https://epa.oszk.hu/00000/00018/00035/pdf/EPA00018_hadtortenelmi_2015_2_415-444.pdf) Letöltés ideje: 2017. 09. 25.
81. Farkas Péter: A szeretet civilizációjáért - Társadalompolitika - szociálpolitika - családpolitika és a keresztény társadalometika, L'Harmattan Kiadó 2012, 338.
82. Farkas Zoltán: Az intézmények fedezete, funkciója és a társadalmiság, Társadalomelmélet 4. Miskolci Egyetem, 2005 <https://mek.oszk.hu/03300/03327/html/#40> Letöltés ideje: 2021. 04. 15.
83. Feinstein, Karen Wolk: AI/ML in Healthcare Symposium Day 2 -Slides - May 10-11, 2022 University of Pittsburgh's Center for Military Medicine Research <https://www.cmmr.pitt.edu/meetings> Letöltés ideje: 2022. 07. 05.

84. Fejes Zsolt-Mihók Sándor: A hadirokkant otthonok magyarországi története, Lélektan és Hadviselés 2019. I. évfolyam 1. szám, [http://www.kpluszf.com/assets/docs/LH/LH\\_2019\\_1\\_059\\_Fejes\\_Mihok.pdf](http://www.kpluszf.com/assets/docs/LH/LH_2019_1_059_Fejes_Mihok.pdf) 63. Letöltés ideje: 2020. 01. 05.
85. Fejes Zsolt – Matusz Márk Péter: A Covid-19-világjárvány hatása a telemedicina hazai fejlődésére, kapcsolata a haderőfejlesztési programokkal, Hadmérnök, 16. évfolyam (2021) 3. szám <https://folyoirat.ludovika.hu/index.php/hadmernok/article/view/5310> 219–227. Letöltés ideje: 2021. 12. 30.
86. Fekete Gábor: Adatok az álizületképződés megelőzéséhez és gyógykezeléséhez - A m. kir. Hadirokkant-Otthon sebészeti osztályának közleménye, Budapesti Orvosi Újság 1931. XXIX. évfolyam, 48. szám, 1.
87. Fekete István o. alezredes: A megelőzés és az ellátás napirenden lévő feladatai a verőcemarosi betegotthonban, Honvédségi Szemle, 1988/6. szám, 84.
88. Ferge Zsuzsa: A büntető államtól a jóléti államon át a bosszúálló államig, A büntető hatalom korlátainak megtartása: a büntetés mint végső eszköz - Tanulmányok Gönczöl Katalin tiszteletére, Szerkesztette: Borbíró Andrea, Inzelt Éva, Kerezsi Klára, Lévay Miklós, Podoletz Léna, ELTE Eötvös Kiadó, Budapest 2014. 120.
89. Fodor Ferenc: Üzenet a látóknak, Mentor Kiadó, Marosvásárhely 1996, 100-101.
90. Fodor Pál: A szultán és az aranyalma, Balassi Kiadó, Budapest 2001. 30.
91. Fortescue, J. W., History of the British Army, (London, 1898), Vol. I; 157.
92. Frecska Miklós – Kovács Mária: Jogosultságok a nyugdíjkorhatáron túl, Honvédelem, 1988 (39. évfolyam, 11. szám) 114-115.
93. Fury, Cheryl A. (editor): The social history of English Seamen, 1485-1649, The Boydell Press Woodbridge 2012, 232.
94. Fűr Attila: A fenntarthatóság szimulációs tervezési metodikái, Doktori (Ph.D.) értekezés, Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem Gazdaság- és Társadalomtudományi Kar Gazdálkodás- és Szervezéstudományi Doktori Iskola, Budapest 2015, 32. <https://repozitorium.omikk.bme.hu/bitstream/handle/10890/1504/ertekezes.pdf?sequence=2&isAllowed=y> Letöltés ideje: 2021. 03. 08.
95. Gabriel, Richard A.: Man and Wound in the Ancient World - A history of military medicine from Sumer to the fall of Constantinople, Potomac Books 2011, 207.
96. Gabriel, Richard A.: Between Flesh and Steel: A history of military medicine from the Middle Ages to the War in Afghanistan, Potomac Books Washington, D.C. 2013. 58.



97. Garai Ábel: Egészségügyi IoT okoseszközök és klinikai telemedicina műszerek integrálása kórházinformatikai rendszerekbe a Cloud architektúra támogatásával, Egyetemi doktori (PhD) értekezés, Debreceni Egyetem 2018, <https://dea.lib.unideb.hu/server/api/core/bitstreams/a3860a23-9cba-414c-8e98-7d68820e64a5/content> 15. Letöltés ideje: 2021. 04. 15.
98. Gálfi Tibor: A néphadsereg kártérítési felelőssége a katonai kötelmekkel összefüggő sérelmekért, Konzultáció-első rész, Honvédelem, XXVI. évfolyam 5. szám 1975, 93.
99. Garrison, F. H.: Notes on the history of military medicine, Georg Olms Verlag Hildesheim New York 1970, 81.
100. Gáspár Szabolcs – Kóródi Gyula: Elülső keresztzalag sérülés a hadseregben – nemzetközi áttekintés, Hadmérnök, IX. Évfolyam 4. szám - 2014. december, [http://hadmernok.hu/144\\_18\\_gasparsz\\_kgy.pdf](http://hadmernok.hu/144_18_gasparsz_kgy.pdf) 164. Letöltés ideje: 2021. 01. 05.
101. Gentili, Marc: Naissance de l'hôpital moderne, Unidivers.fr (le web culturel breton) <https://www.unidivers.fr/breve-histoire-hopital/> Letöltés ideje: 2019. 09. 29.
102. Gerd Leonhard <https://www.futuristgerd.com/2016/08/age-tech-data-now-truly-new-oil-still-mostly-unregulated/> Letöltés ideje: 2022. 04. 25.
103. Golsworthy, Adrian: A Római hadsereg története, Alexandra Kiadó Pécs 2014, 114-118.
104. Georgia Department of Veterans Service, <https://veterans.georgia.gov/georgia-war-veterans-home-milledgeville> Letöltés ideje: 2020. 09. 29.
105. Grezsa István: Egyértelmű és világos gesztus az ukrán háborús sebesültek segítése, Hirado.hu, <https://hirado.hu/kulfold/cikk/2018/03/22/grezsa-istvan-egyertelmu-es-vilag-os-gesztus-az-ukran-haborus-sebesultek-segitese/#> Letöltés: 2020. 11. 10.
106. Gyarmati György: Harc a közigazgatás birtoklásáért. A koalícion belüli pártküzdelmek az 1946. évi hatalmi dualizmus időszakában, Századok 130. évfolyam, 1996/III. szám, 561.
107. Hámori Péter: Hadirokkantak Budapesten - A háborúban végtagjukat veszített katonák helyzete csak a húszas évek derekára, végére kezdett javulni, Népszabadság Budapest melléklet, 2000. szeptember 18., 42.
108. Heinz Ervin: A szociális intézetek és gondozottaik helyzete, A Központi Statisztikai Hivatal Népeségtudományi Kutató Csoportjának és a Magyar Tudományos Akadémia Demográfiai Bizottságának Kiadványai 11. 1966, 106.
109. Halmos Szilvia - Petrovics Zoltán: Munkajog, Nemzeti Közszerződési Egyetem Közigazgatás-tudományi Kar Budapest 2014, <https://antk.unike.hu/tanszekek/emberi-eroforras-tanszek/oktatott-tantargyakletoltheto-oktatasi-segedletek> 181. Letöltés ideje: 2021. 05. 05.

110. Hasted, Rachel: Domestic Housing for Disabled Veterans 1900-2014: Introductions to heritage assets Historic England (January 1, 2016) <https://historicengland.org.uk/images-books/publications/iha-domestic-housing-for-disabled-veterans-1900-2014/heag073-domestic-housing-for-disabled-veterans-1900-2014/> 2. Letöltés ideje: 2019. 01. 05.
111. Hautzinger Gyula: A testületi szellem és a professzionalizmus dilemmái. Egy konferencia korreferátumai. A szolidaritás és bajtársiasság példája az „iraki szabadság” művelet tapasztalatai alapján, Új Honvédségi Szemle LX. évfolyam 2006/4. szám. 92-93.
112. Healthway Medical: <https://healthwaymedical.com/wp-content/uploads/2022/04/Healthway-Medical-Corporation-Limited-Annual-Report-2021.pdf> Letöltés ideje: 2022. 04. 15.
113. Józsa László: Árpád-házi királylány (Piroska 1084—1134) a Pantokrátor kolostor és intézményeinek létrehozója, Kaleidoscope - Művelődés-, Tudomány- és Orvostörténeti Folyóirat Vol. 2. No.3 2011, [http://epa.oszk.hu/02300/02316/00003/pdf/EPA02316\\_kaleidoscope\\_2011\\_3\\_006-016.pdf](http://epa.oszk.hu/02300/02316/00003/pdf/EPA02316_kaleidoscope_2011_3_006-016.pdf) 10-14. Letöltés ideje: 2019. 09. 29.
114. Hadigondozás – Gyakorlati tudnivalók a hadigondozási ellátást igénylők, a hadigondozottak és a hadigondozással foglalkozó társadalmi szervek részére, Kiadja a Magyar Hadigondozottak Szövetsége (M. H. SZ.) Tájékoztatási Osztálya, Előszó, Budapest 1948.
115. Héjja Pál: A tábori kórházak Buda ostrománál, Magyar Katonai Szemle, 6. évfolyam 3. negyedév 1936. 190-191.
116. Hideg Éva: A változások ritmusa, avagy ritmusváltás a jövőkutatásban. In: Ritmus a tudományok, a technika és az orvoslás körében. A Magyar Természettudományi Társulat tudománytörténeti kötetei (3), Budapest 2020, [http://real-eod.mtak.hu/8419/7/RITMUS\\_2018\\_nov\\_anket\\_kotete\\_beliv\\_FINAL\\_ONLINE\\_megjelenesre.pdf](http://real-eod.mtak.hu/8419/7/RITMUS_2018_nov_anket_kotete_beliv_FINAL_ONLINE_megjelenesre.pdf) 198. Letöltés ideje: 2021. 01. 05.
117. Hideg Éva (Szerkesztette): Környezeti jövőkutatás – Magyarország 2050, Ökológiai Kutatóközpont Tanulmányai 4., Tihany 2019 [http://unipub.lib.uni-corvinus.hu/4329/1/OBKI\\_Korny\\_jovo2050.pdf](http://unipub.lib.uni-corvinus.hu/4329/1/OBKI_Korny_jovo2050.pdf) 8-12. Letöltés ideje: 2021. 03. 08.
118. Hideg Éva: A változások ritmusa, avagy ritmusváltás a jövőkutatásban. Ritmus a tudományok, a technika és az orvoslás körében. Az MTT tudománytörténeti kötetei (3), Budapest 2020, [http://real-eod.mtak.hu/8419/7/RITMUS\\_2018\\_nov\\_anket\\_kotete\\_beliv\\_FINAL\\_ONLINE\\_megjelenesre.pdf](http://real-eod.mtak.hu/8419/7/RITMUS_2018_nov_anket_kotete_beliv_FINAL_ONLINE_megjelenesre.pdf) 198. Letöltés ideje: 2021. 01. 05.
119. Hirado.hu: A menekültek mellett sebesült katonák érkezésére is felkészült Magyarország, <https://hirado.hu/belfold/cikk/2022/04/28/a-menekultek-mellett-sebesult-katonak-erkezesere-is-felkeszult-magyarorszag> Letöltés: 2022. 04. 28.

120. Hoffman István - Jakab Nóra: A rehabilitációról másképp – kapcsolatok a munkajoggal, szociális joggal és fogyatékoságtudománnyal, In. Mélypataki Gábor: A szociális jog aktuális kérdései Magyarországon és az Európai Unióban (Konferenciakötet), Miskolci Egyetem Állam – és Jogtudományi Kar Agrár- és Munkajogi Tanszék Miskolc 2017, 33. <http://regi.jogikar.uni-miskolc.hu/projectSetup/files/kiadvanyok/a-szocialis-jog-aktualis-kerdesei-magyarorszagon-es-az-europai-unioban.pdf> Letöltés ideje: 2020. 12. 30.
121. Hoffmann-Axthelm, Walter: Régi berlini kórházak, Orvosi Hetilap, 111. évf. 39. szám 1970. 2252-2253.
122. Horvát Köztársaság alkotmány 58. pont, <https://www.zakon.hr/z/94/Ustav-Republike-Hrvatske> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.
123. Hrubos Ildikó – Mártonfi György: Jövőkutatás, jövőkép - beszélgetés Nováky Erzsébettel, Educatio, 2016/4. <https://folyoiratok.oh.gov.hu/educatio/jovokutatas-jovokep> Letöltés ideje: 2021. 01. 05.
124. HUG – Hungarian Geopolitics 2018 - 4. szám (№12) 141. [https://issuu.com/pageo/docs/hug\\_12\\_hu\\_2old](https://issuu.com/pageo/docs/hug_12_hu_2old) Letöltés ideje: 2021. 07. 15.
125. Immerzív virtuális valóság útikalauz - AR/VR fejlesztés a gyakorlatban <https://printosh.hu/szolgalattas/immerziv-virtualis-valosag-utikalauz-ar-vr-fejleszt-es-a-gyakorlatban/#> Letöltés ideje: 2022. 07. 05.
126. Informationsblatt über die Leistungen der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt nach Heeresschädigungen, AUVA Leistungen, <https://www.auva.at/cdscontent/load?contentid=10008.633076&version=1576839309> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.
127. Iotzona <https://iotzona.hu/egeszseg/az-iot-porgetheti-fel-a-digitalis-egeszsegugy-terhoditasat> Letöltés ideje: 2022. 07. 05.
128. Iványi Béla: Egy adat a rokkantellátás történetéhez, Századok L. Évf. 1. Szám, Athenaeum Irodalmi és Nyomdai Részvénytársulat 1916, 550-551.
129. József főherceg: A világháború amilyenek én láttam, IV. kötet - Győzelmes küzdelmeink Erdélyért (1916. december 2. – 1917. június 28.) A Magyar Tudományos Akadémia Kiadása, Budapest 1930, X. (38. sz. melléklet)
130. Jön az aszinkron telemedicina, Medical Online <http://medicalonline.hu/kitekinto/cikk/jon-az-aszinkron-telemedicina> Letöltés ideje: 2022. 12. 21.
131. Kapronczay Károly: Hadegészségügyi állapotok a Rákóczi-szabadságharc idején In. Háború és orvoslás - Az I. világháború katonaegészségügye, annak néhány előzménye és utóélete, A Magyar Tudománytörténeti Intézet Tudományos Közleményei 87. 54-55.

132. Kapronczay Károly: A magyar egészségügy állapota és feladatai az első világháborút követő években, Valóság 61. évf. 1. sz., 2018, 61.
133. Készül a jegyzék a háborús veteránokról: Kárpáthír, <https://karpathir.com/2019/02/09/keszul-a-jegyzek-a-haborus-veteranokrol/> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.
134. Kilencedik nemzetként csatlakozna Magyarország az afrikai katonai koalícióhoz, honvedelem.hu <https://honvedelem.hu/hirek/kilencedik-nemzetkent-csatlakozna-magyarorszag-az-afrikai-katonai-koaliciohoz.html> Letöltés ideje: 2021. 09. 28.
135. Kilencven éves veterán katona támadt a győri ápolónőre, <https://www.life.hu/hirek/20181228-90-eves-veteran-katona-tamadt-a-gyori-apolonore.html> Letöltés ideje: 2021. 12. 28.
136. Kiss József: Katonai rendtartás és ellátás a Pesti Invalidus Házban az 1720-1730-as években, Hadtörténelmi Közlemények, 34. évfolyam, Hadtörténelmi Intézet (Budapest, 1987), [http://real-j.mtak.hu/5207/1/HadtortenelmiKozlemenyek\\_1987.pdf](http://real-j.mtak.hu/5207/1/HadtortenelmiKozlemenyek_1987.pdf) Letöltés ideje: 2017. 08. 18
137. Kocsis Piroska: Hadirokkant sors a második világháború után, ArchívNet 10. évfolyam (2010) 4. szám, [http://www.archivnet.hu/hadtortenet/hadirokkant\\_sors\\_a\\_masodik\\_vilaghaboru\\_utan.html](http://www.archivnet.hu/hadtortenet/hadirokkant_sors_a_masodik_vilaghaboru_utan.html) Letöltés ideje: 2020. 09. 01.
138. Kollár János: A virtuális valóság orvosi alkalmazásának lehetőségei, Digitális egészség a mindennapi orvosi gyakorlatban Szerkesztő: Dr. Gyórfy Zsuzsa, <https://digitalisegeszseg.hu/#ebook> 101-108. Letöltés ideje: 2022. 07. 05.
139. Kovács Erzsébet: A kockázat mint látens fogalom, Hitelintézeti Szemle 10. évf. 4. sz. (2011.) [https://epa.oszk.hu/02700/02722/00054/pdf/EPA02722\\_hitelintezeti\\_szemle\\_2011\\_4\\_349-359.pdf](https://epa.oszk.hu/02700/02722/00054/pdf/EPA02722_hitelintezeti_szemle_2011_4_349-359.pdf) Letöltés ideje: 2020. 09. 29.
140. Krajnc Zoltán (Főszerkesztő): Hadtudományi Lexikon Új kötet, Dialóg Campus Budapest, 2019, 364.
141. Krizbai János: Mire jó a kiszolgált katona? (az obsitlevéltől a rekonverzióig), Hadtudomány XXV. évfolyam Elektronikus Különszám, [http://mhtt.eu/hadtudomany/2015/2015\\_elektronikus\\_kulonszam/index.html](http://mhtt.eu/hadtudomany/2015/2015_elektronikus_kulonszam/index.html) Letöltés ideje: 2018. 04. 24.
142. Kroó Norbert: A 21. század tudománya, <http://real-eod.mtak.hu/4053/> 11. Letöltés ideje: 2022. 04. 25.
143. Kubat, Ales: Whole health for life – A project aimed at redesigning health care for American Veterans, Mil. Med. Sci. Lett., 2020 (vol. 89), issue 4 [https://mmsl.cz/artkey/mms-202004-0006\\_whole-health-for-life-8211-a-project-aimed-at-redesigning-health-care-for-american-veterans.php](https://mmsl.cz/artkey/mms-202004-0006_whole-health-for-life-8211-a-project-aimed-at-redesigning-health-care-for-american-veterans.php) Letöltés ideje: 2020. 09. 29.

144. Kubinyi András: Orvoslás, gyógyszerészek, fürdők és ispotályok, História 2008/4-5. szám, 27.
145. Kun Attila: A munkahelyi egészségkárosodások megtérítése a magyar munkajogban – felelősségi szabályok és kompenzáció, Magyar Munkajog E-folyóirat 2014/1. sz., [http://hlj.hu/letolt/2014\\_1/05.pdf](http://hlj.hu/letolt/2014_1/05.pdf) 94. Letöltés ideje: 2016. 01. 05.
146. Kulin Katalin (szerk.): Utazás a régi Angliában. Szemelvények az Erzsébet-korabeli mindennapi élet dokumentumaiból - Európai antológia. Angol reneszánsz és polgári forradalom, Gondolat Kiadó, Budapest 1964, 131.
147. Kincses Katalin Mária: Szegénygondozás és környezet, In. R. Várkonyi Ágnes (szerk.): Táj és történelem - Tanulmányok a történeti ökológia világából, Osiris 2000, 326-327.
148. Klebelsberg Kuno: A magyar rokkantügy szervezete, Budapest, 1916. Bíró Miklós könyvnyomdai műintézete IX-, Ráday-utca 16. szám. 16.
149. Knollwood Military Life Plan Community <https://www.armydistaff.org/knollwood/> Letöltés ideje: 2021. 03. 14.
150. Kolossa László: A Magyar Honvédség karriermodellje, Zrínyi Miklós Nemzetvédelmi Egyetem, Kossuth Lajos Hadtudományi Kar, Hadtudományi Doktori Iskola, Budapest 2009, 12.
151. Kovács Tamás - Szekendi Gyöngyvér: Közszolgálati életpályák a honvédelemben, Dialóg Campus Kiadó, 2018., <https://tudasportal.unike.hu/xmlui/handle/20.500.12944/12596> 94-96. Letöltés ideje: 2021. 10. 30.
152. Központi Statisztikai Hivatal <https://www.ksh.hu/stadat?lang=hu&theme=ege> Letöltés ideje: 2022. 04. 15.
153. Lampek Kinga – Rétsági Erzsébet: Egészséges öregedés - Az egészségfejlesztés lehetőségei idős korban Pécsi Tudományegyetem Egészségtudományi Kar Fizioerápiás- és Sporttudományi Intézet, Pécs 2015, <https://docplayer.hu/18522821-Pecsi-tudomanyegyetem-egeszseg tudomanyai-kar-fizioerapias-es-sporttudomanyai-intezet-egeszseges-idosodes.html> Letöltés ideje: 2022. 04. 15.
154. Legestart nr. 2/2019, Lege nouă în Parlament pentru veterani, invalizi și militari răniți de Traian Dobre <https://lege5.ro/Gratuit/gmytsmbwgu3q/lege-noua-in-parlament-pentru-veterani-invalizi-si-militari-raniti> Letöltés: 2020. 11. 10.
155. Leitch, R. A., Champion, H. R. and Navein, J. F.: The future of U.S. Military Health Services in a time of great change, Landpower Essay Series 1998 <https://www.ausa.org/sites/default/files/LPE-98-2-The-Future-of-US-Military-Health-Services-in-a-Time-of-Great-Change.pdf> 1-8. Letöltés ideje: 2020. 09. 29.

156. Lemmens, Franz- J.: Zur Invalidenversorgung unter Friedrich II. Von -Preußen – Zwischen notwendigkeit und menschlichkeit, Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 57. Jahrgang (Ausgabe 4/2013) <https://wehrmed.de/article/2256-zur-invalidenversorgung-unter-friedrich-ii-von-preussen-zwischen-notwendigkeit-und-menschlichkeit.html> Letöltés ideje: 2020. 04. 25.
157. Lexunit <https://lexunit.hu/blog/iot/> Letöltés ideje: 2022. 07. 05.
158. Lidia Nikolaevna Szemjonova: Erkölcök és szokások Nagy Péter birodalmában, Gondolat Kiadó, Budapest 1989, 225-226.
159. Ligeti István (szerkesztette): Jövöképek és gazdasági stratégiák, ECOSTAT Gazdaság- és Társadalomkutató Intézet, Budapest, 2010, [http://unipub.lib.uni-corvinus.hu/1674/1/Jovokepek\\_es\\_gazdasagi\\_strategiak.pdf](http://unipub.lib.uni-corvinus.hu/1674/1/Jovokepek_es_gazdasagi_strategiak.pdf) 110. Letöltés ideje: 2021. 01. 05.
160. Ligeti Zsombor: Antifragilis Fekete Hattyú-narratíva, Tóth Attiláné (Szerkesztette): Értsd meg a jövőt! Tanulmány kötet, A Magyar Tudományos Akadémia Statisztikai és Jövökutató Tudományos Bizottság Jövökutató Tudományos Albizottság tagjainak tanulmányait tartalmazó kötet, [http://www.arisztotelesz.hu/files/ertsd\\_meg\\_a\\_jovot\\_b5.pdf](http://www.arisztotelesz.hu/files/ertsd_meg_a_jovot_b5.pdf) 52-53. Arisztotelész kiadó 2021, Letöltés ideje: 2022. 01. 05.
161. Ljubov Nepop, Ukrajna magyarországi nagykövete részt vett az ukrán katonák festészeti kiállításának megnyitásán, Ukrajna Magyarországi Nagykövetsége, <https://hungary.mfa.gov.ua/hu/news/51669-posol-ukrajini-v-ugorshhini-lyubov-nepop-vzjala-uchasty-u-vidkriti-vistavki-kartin-ukrajinskykh-vijsykovih> Letöltés: 2020. 11. 10.
162. Magyarország Mesterséges Intelligencia Stratégiája 2020-2030, Budapest 2020 május, <https://digitalisjoletprogram.hu/hu/kiadvanyaink> Letöltés ideje: 2021. 04. 15.
163. Matusz Márk Péter: A katona egészségügyi ellátásának fejlesztési lehetőségei a telemedicina tükrében, Hausner Gábor (Szerkesztette): Szemelvények a katonai műszaki tudományok eredményeiből II. (Hallgatói kötet), Ludovika Egyetemi Kiadó Budapest 2021, [https://nkerepo.unike.hu/xmlui/bitstream/handle/123456789/16208/905\\_KDMI\\_II\\_hallgatoi\\_tanulmánykotet.pdf](https://nkerepo.unike.hu/xmlui/bitstream/handle/123456789/16208/905_KDMI_II_hallgatoi_tanulmánykotet.pdf) 245-260. Letöltés ideje: 2022. 01. 05.
164. MH EK módosításokkal egységes szerkezetbe foglalt, 2021. 12. hó 28. napján kelt 466-16/2021 Alapító okirata <https://www.honvedkorhaz.hu/images/media/61cb0d5e2d595186804572.PDF> Letöltés ideje: 2021. 12. 28.
165. MH EK honlapja, <https://www.honvedkorhaz.hu/rehabilitacio-1.html> Letöltés ideje: 2021. 04. 25.
166. Magyar katonai szerepvállalás a Száhel-övezetben, <https://honvedelem.hu/hirek/magyar-katonai-szerepvallalas-a-szahel-ovezetben.html> Letöltés ideje: 2021. 11. 09.



167. Magyar Mérnök- és Építészegylet Közlönye mellékletei, Technika és Közgazdaság, 1923. 1. évfolyam, 7-8. szám, 15.
168. Magyary-Kossa Gyula: Magyar orvosi emlékek. Értekezések a magyar orvostörténelem köréből. 3. köt. Bp., 1931. 151.
169. Melly József: A hadigondozottak Budapesten, Budapesti Statisztikai Közlemények 65/1, Budapest Székesfőváros Házinyomdája 1932, 25.
170. Meskó Bertalan: 7 Things you can expect from A.I. in healthcare, The Medical Futurist, 21 October 2020 <https://medicalfuturist.com/7-things-you-can-expect-from-a-i-in-healthcare/> Letöltés ideje: 2020. 10. 21.
171. M. Szabó Miklós: A Magyar Néphadsereg és a Varsói Szerződés csapatainak részvétele Csehszlovákia megszállásában, Ludovika Egyetemi Kiadó Nonprofit Kft. Budapest 2019, 186.
172. Magyar Távirati Iroda 5. kiadás, 1945.
173. Magyar Távirati Iroda Belföldi Hírek 1949. 08. 13.
174. Mezey Barna: A munkáltatás szerepe a büntetés-végrehajtás történetében (A fenytőházi modelltől a rabdolgoztató házakig) Akadémiai doktori értekezés Budapest 2009, III. rész [http://real-d.mtak.hu/279/4/MezeyBarna\\_5\\_mu.pdf](http://real-d.mtak.hu/279/4/MezeyBarna_5_mu.pdf) Letöltés ideje: 2019. 11. 25.
175. Mihók Sándor: A Pesti Invalidus Ház története, Honvédségi Szemle 146. évfolyam 2018/5. szám, 128-137. [http://real.mtak.hu/124962/1/HSZ\\_2018\\_146\\_5\\_Mihok\\_Sandor.pdf](http://real.mtak.hu/124962/1/HSZ_2018_146_5_Mihok_Sandor.pdf) Letöltés ideje: 2019. 01. 05.
176. Mihók Sándor: A Pesti Honvéd Menház története, Honvédségi Szemle 2020/2. szám, <http://real-j.mtak.hu/13970/7/5-7-PB.pdf> 136-150. Letöltés ideje: 2020. 09. 29.
177. Mihók Sándor: A szegények gondozása („hadigondozás”) az ókori Hellaszban és a Római Birodalomban, Hadtudományi Szemle 12. évfolyam (2019) 3. szám <http://real.mtak.hu/126249/1/hsz-2019-3-7-mihok-113-134.pdf> 113–134. Letöltés ideje: 2020. 09. 29.
178. Mihók Sándor – Fejes Zsolt – Helyes Marcell: Mária Terézia pátensei a hadirokkant ellátásról - 1. rész, Lélektan és hadviselés - interdiszciplináris e-folyóirat II. évfolyam 2020/2. szám, 73-87. [http://epa.oszk.hu/03900/03972/00003/pdf/EPA03972\\_lelektan\\_2020\\_2.pdf](http://epa.oszk.hu/03900/03972/00003/pdf/EPA03972_lelektan_2020_2.pdf) Letöltés ideje: 2021. 03. 05.

179. Mihók Sándor – Fejes Zsolt – Helyes Marcell: Mária Terézia pátensei a hadirokkant ellátásról - 2. rész, Lélektan és hadviselés interdiszciplináris e-folyóirat III. évfolyam 2021/1. szám, 23-36. [http://real.mtak.hu/128662/1/LH\\_2021\\_1\\_023\\_Mihok\\_Fejes\\_Helyes.pdf](http://real.mtak.hu/128662/1/LH_2021_1_023_Mihok_Fejes_Helyes.pdf) Letöltés ideje: 2021. 03. 05.
180. Mihók Sándor: A veteránokról történő gondoskodás a hazánkkal szomszédos és a visegrádi együttműködés országában: Dr. Krajnc Zoltán (Szerkesztette): A hadtudomány aktuális kérdései 2021, Ludovika Egyetemi Kiadó Budapest, 2023., 261-274.
181. Miletics Pál: A mobiltechnológia beilleszkedésének vizsgálata a szakigazgatási rendszerekbe, különös tekintettel az e-health közszolgáltatásokra, Doktori (PhD) értekezés, Nemzeti Közszolgálati Egyetem Közigazgatás-tudományi Doktori Iskola, Budapest 2016, <https://nkerepo.uni-nke.hu/xmlui/bitstream/handle/123456789/12403/ertekezes.pdf?sequence=1> 168. Letöltés ideje: 2022. 04. 15.
182. Military Retirement Homes VA.org, <https://va.org/military-retirement-homes/> Letöltés ideje: 2020. 09. 01.
183. Ministry of Defence of the Slovak Republic - Vojnoví veteráni komu môže byť priznané postavenie vojnoveho veterána, <https://www.mod.gov.sk/vojnovi-veterani/> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.
184. Ministère De La Défense et Des Anciens Combattants, Institution Nationale des Invalides (L'I.N.I.) <https://www.invalides.fr/> Letöltés ideje: 2020. 09. 01.
185. Ministère des Armées, Institution Nationale des Invalides rapport annuel d'activite 2020 [https://www.invalides.fr/sites/default/files/rapport\\_activite\\_2020v2.pdf](https://www.invalides.fr/sites/default/files/rapport_activite_2020v2.pdf) 11-12. Letöltés ideje: 2021. 01. 05.
186. Molnár Imre: Magánjogi és büntetőjogi felelősség találkozási pontjai az ókori római jogban, Szeged, SZTE ÁJK Tud. Biz., 2007. [http://acta.bibl.u-szeged.hu/7344/1/juridpol\\_069\\_511-536.pdf](http://acta.bibl.u-szeged.hu/7344/1/juridpol_069_511-536.pdf) 516. Letöltés ideje: 2018. 12. 30.
187. Moore, Emma – Williams, Kayla – Jaynes, Zachary: United Kingdom Veteran Landscape, Center for a New American Security August 2020, <https://www.cnas.org/publications/reports/united-kingdom-veteran-landscape> Letöltés ideje: 2020. 09. 29.
188. Nagy Miklós Mihály: Magyarország hadtörténeti földrajza (A magyar hadtörténelem földrajzi alapjai) Pécsi Tudományegyetem Természettudományi Kar Földtudományok Doktori Iskola, Pécs, 2014 <https://pea.lib.pte.hu/bitstream/handle/pea/15080/nagy-miklos-mihaly-phd-2015.pdf> 10., Letöltés ideje: 2019. 11. 25.



189. Nemzetgyűlési napló, 1945. VI. kötet, 1947. 02. 28., 150.
190. Ukraine Medical Rehabilitation NATO Trust Fund: [https://www.nato.int/nato\\_static\\_fl2014/assets/pdf/pdf\\_2017\\_10/20171025\\_1710-trust-fund-ukr-medical-reh.pdf](https://www.nato.int/nato_static_fl2014/assets/pdf/pdf_2017_10/20171025_1710-trust-fund-ukr-medical-reh.pdf) Letöltés ideje: 2020. 11. 10.
191. Nendtvich Andor építészmérnök: Műleírás a kálmáncsai hadirokkant otthon építési terveiről (1949. február 19.), Gyűjtemény: DKT/OÉMT/PÉCSITERV/-, Példányazonosító: Z194660, Lechner Nonprofit Kft., Építésügyi Dokumentációs és Információs Központ
192. Nederlands Veteranen Instituut - Veteranen, <https://www.nlveteraneninstituut.nl/veteranen-hun-missies/> Letöltés ideje: 2020. 09. 01.
193. Newman, John Paul – Scheer, Tamara: The Ban Jelačić trust for disabled soldiers and their families: Habsburg dynastic loyalty beyond national boundaries, 1849–51, Austrian History Yearbook, Volume 49, April 2018, 152.
194. Németh Orsolya: A telemedicina alapkérdései, Digitális egészség a mindennapi orvosi gyakorlatban Szerkesztő: Dr. Gyórfy Zsuzsa, <https://digitalisegeszseg.hu/#ebook> 72-73. Letöltés ideje: 2022. 07. 05.
195. Nováky Erzsébet: Jövőkutatási tanulmányok 1998-2005, <https://mek.oszk.hu/04100/04129/04129.pdf> 12-13, Letöltés ideje: 2021. 03. 08.
196. Nováky Erzsébet: Oktatási-szakképzési jövőalternatívák új szemléletben, <https://mek.oszk.hu/04100/04129/04129.pdf> Letöltés ideje: 2021. 03. 08.
197. Nováky Erzsébet – S. Gubik Andrea: A bizonytalanság kezelése a jövőkutatásban, Finszter Géza – Sabjanics István (Szerkesztette): Biztonsági kihívások a 21. században, Dialóg Campus Kiadó, Budapest 2017, 500.
198. Office national des anciens combattants et victimes de guerre <https://www.onac-vg.fr> Letöltés ideje: 2020. 09. 01.
199. Old Royal Naval College, Greenwich, <https://ornc.org/> Letöltés ideje: 2019. 01. 05.
200. Parádi Jenő: Hadigondozásunk, Magyar Szemle 24. kötet Magyar Szemle 24. kötet 5-8. sz.) 1935. 211-212.
201. Pasquier, Cyril: Les Invalides: l'institution, Hyptheses Academic Blog <https://architrave.hypotheses.org/1330> Letöltés ideje: 2019. 09. 29.

202. Pensionsinformation 2020,  
<https://www.pv.at/cdscontent/?contentid=10007.707574&portal=pvportal> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.
203. Pecz Vilmos (Szerkesztette): Ókori Lexikon Orvosok, orvostudomány,  
<https://www.arcanum.hu/hu/online-kiadvanyok/Lexikonok-okori-lexikon-CA894/>  
 Letöltés ideje: 2019. 09. 29.
204. Petersson, Erik: Wounded Veterans and the State -The Precursor of the Veteran's Home in Sweden (1560-1650) Linköping University 2014,  
<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/03468755.2013.878749> 185-197.  
 Letöltés ideje: 2019. 01. 05.
205. Petrikné Vámos Ida: A tanácsi nyilvántartások levéltári forrásértéke az irattári kutatások tükrében (Egészségügy alfejezet), Levéltári Módszertani Füzetek 8. szám, Új Magyar Központi Levéltár, Budapest 1989. 58.
206. Petruska Ferenc: A haza szolgálatától a köz szolgálatáig, Nemzeti Közszolgálati Egyetem Hadtudományi és Honvédtisztképző Kar Hadtudományi Doktori Iskola Doktori (PhD) értekezés, 67-68.
207. Polyák Béla (fordította): Angliai Erzsébet 1601-es szegénytörvénye - Törvény a szegények helyzetének javításáról, Esély, Társadalom – és szociálpolitikai folyóirat, 2019/1. szám [http://www.esely.org/kiadvanyok/2019\\_1/esely\\_2019-1\\_4-1\\_szegenytorveny.pdf](http://www.esely.org/kiadvanyok/2019_1/esely_2019-1_4-1_szegenytorveny.pdf) 103-110., Letöltés ideje: 2020. 04. 25.
208. R. A.: Royal Hospital, Kilmainham, The Dublin Penny Journal, Vol. 2, No. 89 (Mar. 15, 1834)  
[https://www.jstor.org/stable/30003963?seq=1#metadata\\_info\\_tab\\_contents](https://www.jstor.org/stable/30003963?seq=1#metadata_info_tab_contents) 290.  
 Letöltés ideje: 2019. 01. 05.
209. Rehabilitáció <https://www.honvedkorhaz.hu/rehabilitacio-1.html> Letöltés ideje: 2022. 04. 25.
210. Republika Slovenija eUPRAVA: Pravice vojnih veteranov, <https://e-uprava.gov.si/podrocja/sociala-zdravje-smrt/vojni-veterani-vojni-invalidi/pravice-vojni-veteranov.html> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.
211. Rijnovéanu, Carmen Sorina: The reappraisal of veterans' status in post-communist societies - Romania's case, Contemporary Military Challenges, General Staff of the Slovenian Armed Forces, July 2017, 42-43.
212. Róna Péter - Rácz Jenő - Rózsa András - Szepesi András - Töröcsik Mária - Kató Gábor-Repa Imre: A paradigmaváltás alapjai, Egészségügyi Gazdasági Szemle 2010/1., <https://weborvos.hu/adat/files/veralapok/EGSZ4548.pdf> 44-45. Letöltés ideje: 2022. 04. 25.
213. Rostker, Bernard: Providing for the Casualties of War: The American Experience Through World War II, RAND Corporation (2013), 17.

214. R. Várkonyi Ágnes: Az Ónodi Országgyűlés - Régi és új kérdésekkel, (Az Ónodi Országgyűlés háromszázadik évfordulója) Hadtörténelmi Közlemények, 120. évf. 2007/4.  
[https://epa.oszk.hu/00000/00018/00068/pdf/EPA00018\\_hadtortenelmi\\_2007\\_04\\_1119-1156.pdf](https://epa.oszk.hu/00000/00018/00068/pdf/EPA00018_hadtortenelmi_2007_04_1119-1156.pdf) Letöltés ideje: 2020. 08. 18.
215. Sas, Adriana: Public opinion on the stationing of Polish army in Iraq 2020, Statista, <https://www.statista.com/statistics/1087699/poland-opinion-on-the-stationing-of-troops-in-iraq/> Letöltés ideje: 2021. június 01.
216. Sabău, Angela: Proiect AMVVD: primul centru de recuperare medicală pentru militari [https://www.dcmedical.ro/proiect-amvd-primul-centru-de-recuperare-medicala-pentru-militari\\_611855.html](https://www.dcmedical.ro/proiect-amvd-primul-centru-de-recuperare-medicala-pentru-militari_611855.html) Letöltés ideje: 2020. 11. 10.
217. Salisbury, David and English, Allan: Prognosis 2020: A Military Medical Strategy for the Canadian Forces, The Operational Art: Canadian perspectives health service support (Edited by Allan English and James C. Taylor) [http://madgic.library.carleton.ca/deposit/govt/ca\\_fed/DND\\_operationalarthealth\\_2006.pdf](http://madgic.library.carleton.ca/deposit/govt/ca_fed/DND_operationalarthealth_2006.pdf) 9-10. Letöltés ideje: 2020. 11. 30.
218. Sashegyi Ernő: Amit a hadirokkantságról mindenkinek tudni kell, Honvéd katonai folyóirat, 1947. II. évfolyam, 3. szám (március hó), 66.
219. Sági Pál: Szenzációs operációk a „tört-arcúak” magyar otthonában, Budapesti Hírlap, 1930. 50. évfolyam, 15. szám, 6.
220. Senior Veterans Service Alliance: What are State Veterans Homes and Other State Veterans Benefits? [https://veteransaidbenefit.org/state\\_veterans\\_nursing\\_homes.htm](https://veteransaidbenefit.org/state_veterans_nursing_homes.htm) Letöltés ideje: 2020. 09. 29.
221. Schirm Anita: A koronavírus-járvány metaforáiról, Hungarológiai Közlemények, Újvidék, 2021. XXII. (2) [https://epa.oszk.hu/02400/02401/00070/pdf/EPA02401\\_hungarologiai\\_kozlemenyek\\_2021\\_02.pdf](https://epa.oszk.hu/02400/02401/00070/pdf/EPA02401_hungarologiai_kozlemenyek_2021_02.pdf) 98-113. Letöltés ideje: 2022. 01. 05.
222. Sénat Session Ordinaire de 2020-2021, Rapport Général Tome III Les Moyens des Politiques Publiques et Dispositions Spéciales (seconde partie de la loi de finances) Annexe N° 5 Anciens Combattants, Mémoire et Liens avec la Nation <http://www.senat.fr/rap/120-138-35/120-138-351.pdf> 74 Letöltés ideje: 2020. 01. 05.
223. Serbia's forgotten veterans fight new battle for hearts, minds and welfare, <https://www.theguardian.com/world/2013/oct/21/serbias-veterans-benefits-croatias-balkan-war> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.
224. Serwis Rzeczypospolitej Polskiej: Uzyskaj status weterana, <https://www.gov.pl/web/gov/uzyskaj-status-weterana> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

225. Simon Katalin: Az óbudai Irgalom Háza történetének vázlata, Tanulmányok Budapest Múltjából 37. évfolyam, 2012, [http://epa.oszk.hu/02100/02120/00037/pdf/EPA02120\\_tbm\\_2012\\_37\\_077-108.pdf](http://epa.oszk.hu/02100/02120/00037/pdf/EPA02120_tbm_2012_37_077-108.pdf) 98. Letöltés ideje: 2019. 03. 05.
226. Simonyi Sándor: Ahol gond nélkül élnek a hadirokkantak, Friss Ujság, 1922. XXXIV. évfolyam, 175. szám, 2.
227. Schultheisz Emil: Hadegészségügyünk helyzete Buda visszafoglalása idején (A szöveget sajtó alá rendezték a Magyar Tudománytörténeti Intézet munkatársai, Gazda István vezetésével) [http://mek.oszk.hu/05400/05425/pdf/Schultheisz\\_Hadegugy.pdf](http://mek.oszk.hu/05400/05425/pdf/Schultheisz_Hadegugy.pdf) 4. Letöltés ideje: 2019. 09. 01.
228. Srpski veterani - zaborav u rakiji, <https://www.dw.com/hr/srpski-veterani-zaborav-u-rakiji/a-4123576> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.
229. Stepper Péter: A visegrádi együttműködésről a magyar elnökség kapcsán, Külügyi Szemle - A Külügyi és Külgazdasági Intézet folyóirata - 2018 (17. évfolyam) 2018/2. szám, 41.
230. Stewart, David: Some early military hospitals, Journal of the Society for Army Historical Research 28, no. 116 (1950) <http://www.jstor.org/stable/44222047> 175. Letöltés ideje: 2019. 01. 05.
231. Stojanovic, Milica: Serbia adopts law boosting Disabled Veterans' rights, <https://balkaninsight.com/2020/02/29/serbia-adopts-law-boosting-disabled-veterans-rights/> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.
232. Sükösd Anikó: A telemedicina terjedése és fejlődése (Innovációk az egészségügyben), Glossa Iuridica - a Károli Gáspár Református Egyetem Állam- és Jogtudományi Karának tudományos folyóirata VII. évfolyam, 3-4. szám, Budapest 2020, [https://ajk.kre.hu/images/doc2021/glossa/2020VII34/sukosdi\\_aniko\\_innovaciok\\_az\\_egeszsegugyben.pdf](https://ajk.kre.hu/images/doc2021/glossa/2020VII34/sukosdi_aniko_innovaciok_az_egeszsegugyben.pdf) 317-335. Letöltés ideje: 2022. 11. 25.
233. Szabó Anna: Dzsihadista lázadók ellen is bevetnek magyar katonákat, <https://novekedes.hu/interju/dzsihadista-lazadok-ellen-is-bevetnek-magyar-katonakat> Letöltés ideje: 2021. 11. 30.
234. Szabó Zoltán Attila - Szócska Miklós - Palicz Tamás - Szerencsés Viktória - Joó Tamás: A digitális egészségügyi ökoszisztéma fogalmának és elemeinek nemzetközi és hazai áttekintése, Információs Társadalom XXI, 3. szám (2021) <https://doi.org/10.22503/infars.XXI.2021.3.3> 47–66. Letöltés ideje: 2022. 04. 15.
235. Szilágyi Nóra: A munkáltató kártérítési felelősségéről és annak gazdasági jogi aspektusairól, Magyar Munkajog E-folyóirat 2019/2. sz., [http://www.hllj.hu/letolt/2019\\_2/M\\_02\\_Szilagyin\\_hllj\\_2019\\_2.pdf](http://www.hllj.hu/letolt/2019_2/M_02_Szilagyin_hllj_2019_2.pdf) 18. Letöltés ideje: 2019. 12. 30.

236. Szekendi Gyöngyvér – Varga Zoltán: A katonák jogállásának sajátosságai és fejlesztésének lehetséges irányai, Katonai Jogi és Hadijogi Szemle, 8. évfolyam (2020) 1. szám  
[https://epa.oszk.hu/02500/02511/00012/pdf/EPA02511\\_katonai\\_jogi\\_szemle\\_2020\\_1.pdf](https://epa.oszk.hu/02500/02511/00012/pdf/EPA02511_katonai_jogi_szemle_2020_1.pdf) 10. Letöltés ideje: 2021. 03. 10.
237. Szekendi Gyöngyvér: A Magyar Honvédség békeidőszaki személyi állományának foglalkoztatási viszonyai, különös tekintettel a honvédek jogállására, Magyar Közlöny Lap- és Könyvkiadó, Budapest 2014, [https://oszkdk.oszk.hu/storage/00/01/24/01/dd/1/AROP-2-2-17\\_HU\\_20.pdf](https://oszkdk.oszk.hu/storage/00/01/24/01/dd/1/AROP-2-2-17_HU_20.pdf) 25. Letöltés ideje: 2021. 12. 30.
238. Szekendi Gyöngyvér: A hivatásos és a szerződéses katonák jogállása - Jegyzet a közszolgálati humánszervező szakirányú továbbképzés Közszolgálati jog II. című tantárgyához, Nemzeti Közszolgálati Egyetem, Budapest 2014., <https://nkerepo.uni-nke.hu/xmlui/bitstream/handle/123456789/8606/Teljes%20sz%F6veg!?sequence=2> 43. Letöltés ideje: 2021. 11. 25.
239. Szenes Zoltán: A Magyar Honvédség nemzetközi szerepvállalásának fejlődése, <https://svkk.uni-nke.hu/document/uni-nke-hu/magyar-biztonsagpolitika-1989-2014-original.original.pdf> 109-110., 119. In. Tóth Péter – Csiki Tamás (Szerkesztette): Magyar Biztonságpolitika, 1989–2014, Tanulmányok, Nemzeti Közszolgálati Egyetem Nemzetközi Intézet Stratégiai Védelmi Kutatóközpont 2014. Letöltés ideje: 2020. 11. 30.
240. Szijj Jolán (sorozatszerkesztő): A Hadtörténelmi Levéltár Képeskönyve (III. A császári sas árnyékában 22 Bécs, 1750. március 28. Mária Terézia eredeti aláírásával hitelesített pátense a rokkantak ellátásáról. HL General Commando 1750-1-100) Petit Real Könyvkiadó Budapest, 2000 <http://mek.oszk.hu/04900/04995/html/#d1e716> Letöltés ideje: 2018. 01. 05.
241. Szombath Csaba: A Magyar Honvédség társadalmi integrációjának szervezeti kommunikációs aspektusai az információs társadalom küszöbén (az 1997-2008 közötti időszakban) Zrínyi Miklós Nemzetvédelmi Egyetem Hadtudományi Doktori Iskola, 132. <https://doktori.hu/index.php?menuid=193&lang=HU&vid=3309> Letöltés ideje: 2021. 01. 15.
242. Sztanó Zsuzsanna: A hadigondozás szabályozása, Hadirokkantak, Hadiözvegyek és Hadiárvák Országos Szövetsége, Budapest 2014.
243. Takáts László: Hadigondozás a Rákóczi-szabadságharc idején, Honvédorvos, 1971 (23. évfolyam, 10-12. szám szám) 300.
244. Takáts László: Az egészségügy szervezése a Rákóczi-szabadságharc idején In. Köpeczi Béla - Hopp Lajos - R. Várkonyi Ágnes (szerk.): Rákóczi-tanulmányok, Akadémiai Kiadó Budapest, 1980, 199.
245. Takáts László - Fállér János - Leitner Ferenc: Katonaegészségügyi szolgálatunk megalakulása és működése a felszabadulás évében (1945) Hadtörténelmi Közlemények, 24. évfolyam 1977. 1. sz. 50.

246. Takáts László: A Rákóczi-szabadságharc egészségügye, Készült dr. Takáts László o. ezredes kutatásai, valamint dr. Takáts Endre levéltárossal együtt publikált szakkikvei alapján, A szöveget összeállították a Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár, valamint a Magyar Tudománytörténeti Intézet munkatársai Budapest 2007, <https://mek.oszk.hu/05400/05419/> Letöltés ideje: 2018. 11. 30.
247. Telemedicina - Orvosi biofizikai gyakorlatok (Semmelweis Egyetem) <http://biofiz.semmelweis.hu/run/dl.php?id=4261>. Letöltés ideje: 2022. 11. 21.
248. Teljes körű helytállás az állomány tagjai felé - a Honvédelmi Minisztérium közleménye, <https://honvedelem.hu/hirek/hazai-hirek/teljes-koru-helytallas-az-allomany-tagjai-fele.html> Letöltés ideje: 2019. 11. 25.
249. The Ukrainian Military Medical Service, Interview with Colonel Andronatii, Surgeon General Ukrainian Military Medical Service 02/02/2014, <https://military-medicine.com/article/3099-the-ukrainian-military-medical-service.html> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.
250. The war in Afghanistan, by the numbers, <https://www.france24.com/en/live-news/20210706-the-war-in-afghanistan-by-the-numbers> Letöltés ideje: 2021. július 06.
251. The Royal Hospital Chelsea, the home of the Chelsea Pensioners, <https://www.chelsea-pensioners.co.uk/the-chelsea-pensioners> Letöltés ideje: 2019. 01. 05.
252. The Secretary General's Annual Report 2020, [https://www.nato.int/nato\\_static\\_fl2014/assets/pdf/2021/3/pdf/sgar20-en.pdf#page=8](https://www.nato.int/nato_static_fl2014/assets/pdf/2021/3/pdf/sgar20-en.pdf#page=8) Letöltés ideje: 2021. 09. 01.
253. Tiia-Triin Truusa - Carl Andrew Castro: Definition of a veteran: the military viewed as a culture, [https://www.researchgate.net/publication/335509117\\_Definition\\_of\\_a\\_veteran\\_the\\_military\\_viewed\\_as\\_a\\_culture](https://www.researchgate.net/publication/335509117_Definition_of_a_veteran_the_military_viewed_as_a_culture) Letöltés ideje: 2021. 09. 05.
254. Tompa Mihály összes költeménye, „Mult, jelen s jövő” (1862) Magyar Elektronikus Könyvtár <https://mek.oszk.hu/01100/01101/html/02.htm#239> Letöltés ideje: 2019. 01. 05.
255. Total Croatia News: Number of War Veterans Reaches 508, 605, <https://www.total-croatia-news.com/politics/38917-war-veterans> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.
256. Tovább erősödik a visegrádi négyek közötti katonai együttműködés, <https://honvedelem.hu/hirek/tovabb-erosodik-a-visegradi-negyek-kozotti-katonai-egyuttmukodes.html> Letöltés ideje: 2021. 03. 30.



257. Tóth Anikó Panna: A mentálhigiéné fejlesztésének lehetőségei a telemedicina segítségével, METSZETEK társadalomtudományi folyóirat, Vol. 6 (2017) No. 2 [https://metszetek.unideb.hu/files/tanulmany\\_139-166.pdf](https://metszetek.unideb.hu/files/tanulmany_139-166.pdf) Letöltés ideje: 2022. 07. 05.
258. Tóth Attiláné (írta és szerkesztette): Előrejelzések és jövőképek – szöveggyűjtemény, Budapesti Műszaki és Gazdaságtudományi Egyetem Innovációmenedzsment és Technikatörténet Tanszék, Budapest 2003, <http://mek.niif.hu/04600/04673/04673.pdf> 64. Letöltés ideje: 2021. 01. 05.
259. Trautmann Balázs: Magyar parancsnok a KFOR élén, <https://honvedelem.hu/hirek/magyar-parancsnok-a-kfor-elen.html> Letöltés ideje: 2021. 10. 27.
260. UN Uniformed Personnel Contributing Countries by Ranking - Experts on Mission, Formed Police Units, Individual Police, Staff Officer, and Troops 30/11/2022, [https://peacekeeping.un.org/sites/default/files/02\\_country\\_ranking\\_56\\_november\\_2022.pdf](https://peacekeeping.un.org/sites/default/files/02_country_ranking_56_november_2022.pdf) Letöltés ideje: 2022. 12. 04.
261. Uprawnienia weteranów <https://www.wojsko-polskie.pl/weteran/> Letöltés ideje: 2021. 11. 11.
262. U.S. Department of Veterans Affairs: Federal Benefits for Veterans, Dependents and Survivors (booklet), 2019 Edition, [https://www.va.gov/opa/publications/benefits\\_book.asp](https://www.va.gov/opa/publications/benefits_book.asp) Letöltés ideje: 2020. 09. 29.
263. U.S. Department of Veterans Affairs <https://telehealth.va.gov/what-telehealth> Letöltés ideje: 2022. 01. 05.
264. U.S. Bureau Of Labor Statistics - Employment Situation of Veterans Summary <https://www.bls.gov/news.release/vet.nr0.htm> Letöltés ideje: 2021. 03. 18.
265. U.S. Code Subchapter I - Establishment And Operation Of Retirement Home §411-§424 <https://www.law.cornell.edu/uscode/text/24/chapter-10/subchapter-I> Letöltés ideje: 2020. 09. 01.
266. Üregi Evelin: Mihail Mihajlovics Szperanszkij és Andrej Alekszandrovics Arakcsejev. A két kegyenc munkássága és Oroszországra gyakorolt hatása a XIX. század első felében, Pécsi Tudományegyetem Bölcsészettudományi Kar Történettudományi Intézet Modernkori Oroszország és Szovjetunió Történeti Kutatócsoport MOSZT Könyvek 14. PTE BTK TTI MOSZT Kutatócsoport Pécs, 2019. <https://docplayer.hu/144936331-Pecsi-tudomanyegyetem-bolcseszettudomanyi-kar-tortenettudomanyi-intezet-modernkori-oroszorszag-es-szovjetunio-torteneti-kutato-csoport.html> 59. Letöltés ideje: 2020. 04. 25.
267. VA Benefits and Health Care, Geriatrics and Extended Care, Print Handouts [https://www.va.gov/GERIATRICS/pages/print\\_handouts.asp](https://www.va.gov/GERIATRICS/pages/print_handouts.asp) Letöltés ideje: 2020. 09. 29.

268. VA CC (State Veterans Homes Community Care)  
<https://www.va.gov/COMMUNITYCARE/programs/veterans/statehome/index.asp>  
 Letöltés ideje: 2020. 09. 29.
269. Vallasek Júlia: „A vak Sámsonoknak meleg szívvel” Első világháborús hadirokkantak ábrázolása az Ellenzék című kolozsvári napilap hasábjain, Valóság III. évf. 2019. április, 87.
270. Varga István: A katonai egészségi alkalmasság, Katonai logisztika 15. évf. 3. sz., 2007.  
[http://epa.niif.hu/02700/02735/00063/pdf/EPA02735\\_katonai\\_logisztika\\_2007\\_3\\_25\\_8-291.pdf](http://epa.niif.hu/02700/02735/00063/pdf/EPA02735_katonai_logisztika_2007_3_25_8-291.pdf) 263. Letöltés ideje: 2021. 09. 29.
271. Veigl Helga: Szcenáriókészítés interaktív körülmények között In. Hideg Éva – Nováky Erzsébet (szerkesztette): Jövőkutatás – Interaktívan, AULA Kiadó Kft. Budapesti Corvinus Egyetem, Budapest 2012  
<https://mek.oszk.hu/11300/11393/11393.pdf> 90. Letöltés ideje: 2021. 03. 08.
272. Verrasztó Gábor: Menedék, Napkút Kiadó, 2010. 83-88.
273. Veteranendag <https://www.veteranendag.nl/> Letöltés ideje: 2020. 09. 01.
274. Veteranenkonzepte in ausgewählten Ländern Vergleichende Darstellung, Deutscher Bundestag 2017,  
<https://www.bundestag.de/resource/blob/529928/46b78d6e19fe1f6b2a72f79856467f4d/WD-2-065-17-pdf-data.pdf> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.
275. Vladislavljevic, Anja: Croatia to Open Care Centres for War Veterans, BIRN,  
<https://balkaninsight.com/2019/05/21/croatia-to-open-care-centres-for-war-veterans/>  
 Letöltés ideje: 2020. 11. 10.
276. Vladimir Prebilič: Veterans imperative today, Contemporary Military Challenges, General Staff of the Slovenian Armed Forces, July 2017, 17-35.
277. Vörös Katalin: Arésztől Héphasztoszig. A hadirokkantak oktatása az első világháború idején, In. Baska Gabriella - Hegedűs Judit (Szerkesztette): Égi iskolák, földi műhelyek Tanulmányok a 65 éves Németh András tiszteletére, Budapest 2015.,  
<https://mek.oszk.hu/14600/14688/pdf/14688.pdf> Letöltés ideje: 2020. 03. 18.
278. Vörös Katalin: A magyar iparoktatás „hadi útja”. A magyar szakképzés kihívásai az első világháború éveiben, Per Aspera ad Astra, A Pécsi Tudományegyetem művelődés- és egyetemtörténeti közleményei, II. évfolyam, 2015/2. szám,  
[https://epa.oszk.hu/02600/02696/00004/pdf/EPA02696\\_Per\\_Aspera\\_Ad\\_Astra\\_2015\\_02\\_041-067.pdf](https://epa.oszk.hu/02600/02696/00004/pdf/EPA02696_Per_Aspera_Ad_Astra_2015_02_041-067.pdf) 48-49. Letöltés ideje: 2019. 04. 25.
279. V4 – a Visegrádi együttműködés országainak főbb mutatói, Központi Statisztikai Hivatal, Budapest 2018  
[https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/v4\\_fobbadatok.pdf](https://www.ksh.hu/docs/hun/xftp/idoszaki/pdf/v4_fobbadatok.pdf) Letöltés ideje: 2020. 11. 10.



280. Weber, Christian: Is every soldier a veteran? A Critical Analysis of the 2018 German Veteran Definition, Federal Academy for Security Policy, Security Policy Working Paper No. 32/2018 4.
281. Weinhoffer Judit: A katona-egészségügy szerepe a rehabilitáció 20. és 21. századi fejlődésében, HM Zrínyi Nonprofit Kft. – Zrínyi Kiadó 2021
282. Wesch-Klein, Gabriele: Recruits and Veterans, in: Paul Erdkamp (ed.): A companion to the Roman Army, Blackwell Publishing Ltd., Oxford, 2007, 435–461.
283. Weston, Simon: Túlélés, gondozás és megbékélés, A 20. század katonai hősei – magyar nyelvű kiadás, Kiadja: Ringier Axel Springer Magyarország Kft. Budapest 2020, 142.
284. Weterani, Uprawnienia weteranów, Biuletyn Informacji Publicznej <https://archiwum2019-bip.mon.gov.pl/przydatne-informacje/arttykul/weterani/uprawnienia-weteranow-1032476/> Letöltés ideje: 2020. 11. 11.
285. Which Wars Do Americans Regret The Most? Statista, <https://www.statista.com/chart/24968/was-it-a-mistake-sending-troops-to-fight-in-the-following-wars/> Letöltés ideje: 2021. június 01.
286. WHO Seventy-second Regional Committee for Europe: Tel Aviv, 12–14 September 2022: Regional digital health action plan for the WHO European Region 2023–2030 <https://www.who.int/europe/publications/i/item/EUR-RC72-5> Letöltés ideje: 2022. 04. 15.
287. Zákon č. 170/2002 Sb. o válečných veteránech, <http://www.veterani.army.cz/valecni-veterani> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.
288. Zakon o veteranima – korak napred, <https://www.danas.rs/drustvo/zakon-o-veteranima-korak-napred/> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.
289. Zdrowia, Rynek: Łądek-Zdrój: Dom Weterana przyjął pierwszych żołnierzy <https://www.rynekzdrowia.pl/Uslugi-medyczne/Ladek-Zdroj-Dom-Weterana-przyjal-pierwszych-zolnierzy,105779,8.html> Letöltés ideje: 2020. 11. 11.
290. Zoványi Nikolett: A felelősség intézményének alakulása a kezdetektől a XX. század végéig, Debreceni Jogi Műhely, 2012. évi (IX. évfolyam) 3. szám (2012. július) <https://ojs.lib.unideb.hu/DJM/article/view/6016/5626> 69. Letöltés ideje: 2016. 01. 05.
291. 90 éves veterán katona támadt a győri ápolónőre, <https://www.life.hu/hirek/20181228-90-eves-veteran-katona-tamadt-a-gyori-apolonore.html> Letöltés ideje: 2021. 12. 28.

292. Евгения Галимзянова: Алексей Аракчеев: без лести преданный престолу, История России — федеральный портал История.РФ, <https://histrf.ru/biblioteka/b/alieksiei-arakchieiev-biez-liesti-priedannyi-priestolu> Letöltés ideje: 2020. 04. 25.

293. Военные инвалиды, <https://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/1369528> Letöltés ideje: 2020. 04. 25.

294. Пам'ятка - Учасникам російсько-української війни - права, обов'язки та гарантії соціального захисту, (2019) <https://www.mil.gov.ua/content/other/Pamyatka.pdf> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

295. Нині в Україні близько 4% населення є ветеранами, <https://armyinform.com.ua/2020/10/nyini-v-ukrayini-blyzko-4-naselennya-ye-veteranamy/> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

296. Закон України Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту - A háborús veteránok helyzetéről, szociális védelmük garanciáiról szóló törvény 14. cikk (háborús veteránok számára biztosított kedvezmények) 20. pont <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3551-12#Text> Letöltés ideje: 2020. 11. 11.

297. Відбулось засідання Координаційної ради Трестового Фонду НАТО з фізичної реабілітації (протезування) військовослужбовців, поранених в антитерористичній операції, <https://www.msp.gov.ua/news/19293.html> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

## JOGFORRÁSOK, JOGSZABÁLYOK ÉS KÖZJOGI SZERVEZETSZABÁLYOZÓ ESZKÖZÖK

1. Aranybulla, <https://aranybulla800.parlament.hu/az-aranybulla-szovege> Letöltés ideje: 2022. 01. 05.

2. 1596. évi XXX. törvénycikk, Farkas Ádám (szerkesztő): Corpus Juris Militaris Hungarici I. kötet Magyar Katonai Jogi és Hadijogi Társaság Budapest, 2016. <https://docplayer.hu/29464403-Corpus-juris-militaris-hungarici-i.html> 174. Letöltés ideje: 2018. 11. 30.

3. „Ordnung, Wie die Invaliden-Soldaten insgemein versorgt werden sollen.” Wien (gedruckt bey Johann Peter van Ghelen). Ihre Römisch-Kaiserl Königlich Majestät Hof-Buchdruckern 1750. In. Szijj Jolán (sorozatszerkesztő): A Hadtörténelmi Levéltár Képeskönyve (III. A császári sas árnyékában 22 Bécs, 1750. március 28. Mária Terézia eredeti aláírásával hitelesített pátense a rokkantak ellátásáról. HL General Commando 1750-1-100) Petit Real Könyvkiadó Budapest, 2000 <http://mek.oszk.hu/04900/04995/html/#d1e716> Letöltés ideje: 2018. 01. 05.

4. A közös hadsereg (hadi tengerészet) és a magyar királyi honvédség egyéneinek katonai ellátásáról szóló 1875. évi LI. törvénycikk indokolása <https://net.jogtar.hu/ezer-ev-torveny?docid=87500051.TVI&searchUrl=/ezer-ev-torvenyei%3Fpagenum%3D43#lbj0id4ebc> Letöltés ideje: 2019. 04. 25.

5. Utasítás a közös hadsereg (haditengerészet) és a m. kir. honvédség egyéneinek katonai ellátásáról szóló 1875. évi LI. törvénycikk végrehajtása tárgyában, Rendeleti Közlöny a Magyar Királyi Honvédség számára, Rendeleti Közlöny a Magyar Királyi Honvédség számára, 1876 (3. évfolyam, 1. szám)
6. A véderőről szóló 1889. évi VI. törvénycikk <https://net.jogtar.hu/ezer-ev-torveny?docid=88900006.TV> Letöltés ideje: 2020. 09. 29.
7. A M. Kir. Kormány 1915-1918. évi működéséről és az ország közállapotairól szóló jelentés és statisztikai évkönyv, A) A minisztériumok működése/1. M. kir. miniszterelnökség, Athenaeum Irodalmi és Nyomdai R.-T. Könyvnyomdája, Budapest 1924. 5.
8. A rokkantak háza, Fővárosi Közlöny 28. évfolyam, 34. szám, 1917, 50.
9. Képviselőházi napló, 1910. XLI. kötet, 1918 augusztus 6., 147.
10. A munkaügyi és népjóléti igazgatásról szóló 1918. évi IV. sz. néptörvény <https://net.jogtar.hu/ezer-ev-torveny?docid=91800204.TV> Letöltés ideje: 2020. 12. 30.
11. Menházi felvétel rendje, Somogy vármegye Hivatalos Lapja, 1921. 40. évfolyam 18. szám, 157-158.
12. A nemzeti hadsereghez tartozó hivatásos havidíjasoknak és hivatásos (önként továbbszolgáló) altiszteknek, valamint az említett személyek hátramaradottainak katonai ellátásáról szóló 1921. évi XXXII. törvénycikk (IV. Katonai rokkantázi ellátás), Az 1921. évi törvények gyűjteménye, Kiadja: A. M. Kir. Belügyminisztérium, Budapest 1922., 441.
13. Magyarországi Rendeleték Tára 1867-1945, Rendeleték tára, 1925, 674.
14. Magyar Közigazgatás, Szociális Ügyek, A hadirokkantak könyöradomány gyűjtése (koldulása), 1925. 43. évfolyam, 7. szám, 5.
15. Vitéz nagybányai Horthy Miklós Úr Magyarország kormányzójává választása tizedik évfordulójának megörökítéséről szóló 1930. évi XI. törvénycikk indokolása, <https://net.jogtar.hu/ezer-ev-torveny?docid=93000011.TVI&searchUrl=/ezer-ev-torvenyei%3Fpagenum%3D49> Letöltés ideje: 2020. 01. 05.
16. A hadirokkantak és más hadigondozottak ellátásáról szóló 1933. évi VII. tc. indokolása <https://net.jogtar.hu/ezer-ev-torveny?docid=93300007.TVI> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.
17. Állami költségvetés - 1934-1935., Indokolás a Honvédelmi Minisztérium 1934/35. évi költségvetéséhez 22.
18. Honvédségi Közlöny - Értesítés rovat 1946 (73. évfolyam, 13. szám) 1946. 05. 15., 115.

19. Országgyűlési napló, 1947. III. kötet, 1948. február 18., 242.
20. Állami költségvetés Indokolás, 1949, Szociális és kulturális célok Népjóléti Minisztérium 3. alcím: Hadigondozottak átképzése, 163.
21. Állami költségvetés az 1950. évre 7. csoport: Szociális és kulturális célok, 1. Fejezet - Népjóléti Minisztérium XVII. füzet, 1. alcím: Állami Hadirokkant Otthonok - indokolás, 1949. Állami Nyomda, 82.
22. MNL OL XIX-A-83-b A Magyar Forradalmi Munkás-Paraszt Kormány 3033/1966. sz. határozata a hadigondozásról szóló jogszabályok kodifikációjáról
23. Tanácsok Közlönye XVII. évfolyam, 1. szám 1969. január 11.
24. A honvédelmi miniszter 4/1978. (III. 5.) HM számú rendelete a fegyveres erők, a fegyveres testületek és a rendészeti szervek kártérítési felelősségéről szóló 16 1978. (III. 1) MT számú rendelet végrehajtásáról, Tanácsok Közlönye, 1978 (27. évfolyam, 12. szám)
25. A honvédelemről szóló 1993. évi CX. törvény <https://mkogy.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99300110.TV> Letöltés ideje: 2020. 11. 30.
26. Törvényjavaslat a hadigondozásról, 15.639. számú Képviselői önálló indítvány, Budapest, 1994. március 7.
27. Jegyzőkönyv az Országgyűlés honvédelmi bizottságának 1994. március 17-én, csütörtökön, 10 órai kezdettel a Parlament főemelet 55. számú termében megtartott üléséről, 2. sz. napirendi pont 93.
28. A hadigondozásról szóló 1994. évi XLV. törvény <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=99400045.tv> Letöltés ideje: 2020. 12. 30.
29. A Magyar Honvédségnek az ENSZ ciprusi békefenntartó misszióban (UNFICYP) való részvételéről szóló 2156/1995. (V. 29.) Korm. határozat <https://njt.hu/jogszabaly/1995-2156-30-22> Letöltés ideje: 2020. 11. 30.
30. A Magyar Köztársaság Kormánya T/417. számú Törvényjavaslata a honvédelmet érintő egyes törvények módosításáról Részletes indokolás (1998. november) <https://www.parlament.hu/irom36/0417/0417.htm> Letöltés ideje: 2020. 11. 30.
31. A Magyar Honvédség hivatásos és szerződéses állományú katonái kártérítési felelősségének egyes szabályairól szóló 17/2002. (IV. 5.) HM rendelet <https://njt.hu/jogszabaly/2002-17-20-15.0> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.
32. Az Alkotmánybíróság 9/2003. (IV. 3.) AB határozatának IV. pontja <http://public.mkab.hu/dev/dontesek.nsf/0/BA8CE11B64F740D3C1257ADA00526C67?OpenDocument> Letöltés ideje: 2020. 11. 10.

33. Az Európai Unió irányítása alatt végrehajtott balkáni katonai békefenntartó (ALTHEA) művelethez történő magyar hozzájárulásról szóló 128/2004. (XI. 23.) OGY határozat <https://njt.hu/jogszabaly/2004-128-30-41> Letöltés ideje: 2021. 10. 27.
34. Az ENSZ libanoni békefenntartó missziójában (UNIFIL) való magyar részvételről szóló 44/2006. (X. 10.) OGY határozat <https://njt.hu/jogszabaly/2006-44-30-41> Letöltés ideje: 2020. 10. 30.
35. A Magyar Honvédség feladatainak ellátásával összefüggő nemzetközi kártérítési ügyekkel kapcsolatos eljárás részletes szabályairól szóló 276/2008. (XI. 21.) Korm. rendelet <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A0800276.KOR> Letöltés ideje: 2020. 11. 30.
36. A honvédelmi ágazatban bekövetkezett baleseti veszélyt jelentő rendellenességek és a balesetek bejelentéséről, kivizsgálásáról és nyilvántartásáról szóló 3/2011. (X. 20.) HM rendelet <https://njt.hu/jogszabaly/2011-13-20-15> Letöltés ideje: 2021. 11. 25.
37. A honvédelemről és a Magyar Honvédségről, valamint a különleges jogrendben bevezethető intézkedésekről szóló 2011. évi CXIII. törvény <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A1100113.TV> Letöltés ideje: 2021. 05. 05.
38. A komplex minősítésre vonatkozó részletes szabályokról szóló 7/2012. (II. 14.) NEFMI rendelet <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1200007.nem> Letöltés ideje: 2021. 10. 30.
39. A honvédek jogállásáról szóló 2012. évi CCV. törvény 172. § (1) bek. <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A1200205.TV> Letöltés ideje: 2021. 01. 05.
40. A kártérítési felelősségről, valamint egyes meg nem térülő károk leírásának és törlésének szabályairól szóló 10/2013. (VIII. 12.) HM rendelet <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=a1300010.hm> Letöltés ideje: 2019. 04. 25.
41. Az egyes pénzbeli, természetbeni és szociális juttatásokról szóló 12/2013. (VIII. 15.) HM rendelet „Nyugállományúak egyszeri pénzbeli támogatása” 24. § <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A1300012.HM> Letöltés ideje: Letöltés ideje: 2022. 11. 05.
42. A honvédségi adatkezelésről, az egyes honvédelmi kötelezettségek teljesítésével kapcsolatos katonai igazgatási feladatokról szóló 2013. évi XCVII. törvény [http://archiv.njt.hu/cgi\\_bin/njt\\_doc.cgi?docid=161313.435212](http://archiv.njt.hu/cgi_bin/njt_doc.cgi?docid=161313.435212) Letöltés ideje: 2022. 01. 03.
43. A katonai szolgálatra való egészségi, pszichikai és fizikai alkalmasságról, valamint a felülvizsgálati eljárásról szóló 10/2015. (VII. 30.) HM rendelet <https://njt.hu/jogszabaly/2015-10-20-15> Letöltés ideje: 2021. 10.
44. A honvédelmi egészségkárosodási ellátással kapcsolatos eljárásrendről szóló 24/2016. (XII. 22.) HM rendelet <https://njt.hu/jogszabaly/2016-24-20-15> Letöltés ideje: 2021. 10. 30.

45. A Honvéd Vezérkar Személyzeti Csoportfőnökség csoportfőnökének 493/2017. (HK 7.) HVK SZCSF szakutastása a honvédelmi egészségkárosodási ellátással kapcsolatos személyügyi szakfeladatok végrehajtásáról <http://www.kozlonyok.hu/kozlonyok/Kozlonyok/13/PDF/2017/7.pdf> Letöltés ideje: 2021. 10. 30.
46. A Magyar Honvédségnek az Iszlám Állam elnevezésű terrorszervezet elleni nemzetközi fellépésben való további részvételéről szóló 29/2021. (XI. 9.) OGY határozat <https://njt.hu/jogszabaly/2021-29-30-41> Letöltés ideje: 2021. 11. 14.
47. Az Európai Unió Mali Kiképző Misszióban („EUTM Mali”) történő további magyar katonai szerepvállalásról szóló 1214/2020. (V. 13.) Korm. határozat <https://njt.hu/jogszabaly/2020-1214-30-22> Letöltés ideje: 2020. 05. 14.
48. Magyarország Nemzeti Biztonsági Stratégiájáról szóló 1163/2020. (IV. 21.) Korm. határozat <https://net.jogtar.hu/jogszabaly?docid=A20H1163.KOR&txtreferer=00000001.txt> Letöltés ideje: 2020. 04. 25.
49. A NATO koszovói békefenntartó műveletében (KFOR) történő magyar katonai szerepvállalásról szóló 1385/2021. (VI. 18.) számú Korm. határozat <https://njt.hu/jogszabaly/2021-1385-30-22> Letöltés ideje: 2021. 06. 30.
50. Magyarország Nemzeti Katonai Stratégiájáról szóló 1393/2021. (VI. 24.) Korm. határozat <https://njt.hu/jogszabaly/2021-1393-30-22> Letöltés ideje: 2021. 06. 26.
51. A TAKUBA alkalmi harci kötelékben történő magyar katonai szerepvállalásról szóló 30/2021. (XI. 9.) OGY határozat <http://www.kozlonyok.hu/nkonline/MKPDF/hiteles/MK21202.pdf> Letöltés ideje: 2021. 11. 30.
52. A honvédelmi szervezet 2022. évi kiemelt feladatainak, valamint a 2023-2024. évi fő célkitűzéseinek meghatározásáról szóló 3/2022. (I. 27.) HM utasítás 2. § 21. pont, Hivatalos Értesítő - a Magyar Közlöny melléklete 2022. január 27., csütörtök <http://www.kozlonyok.hu/kozlonyok/Kozlonyok/12/PDF/2022/4.pdf> Letöltés ideje: 2022. 01. 27.



## A TÉMÁBAN MEGJELENT SZERZŐI PUBLIKÁCIÓK

Magyar nyelvű, lektorált szakmai publikációk:

1. Sztanó Zsuzsanna – dr. Mihók Sándor: Hadigondozás Magyarországon az első világháborút követően, Honvédségi Szemle 142. évfolyam 2014/3. szám <https://honvedelem.hu/images/media/5f58c3a1d8ae1331208590.pdf>
2. dr. Mihók Sándor: A honvédség kártérítési felelőssége a honvédek jogállásáról szóló 2012. évi CCV. törvény alapján, Honvédségi Szemle 142. évfolyam 2014/4. szám <https://honvedelem.hu/images/media/5f58c3787fc78547277504.pdf>
3. dr. Mihók Sándor: A Pesti Invalidus Ház története, Honvédségi Szemle 146. évfolyam 2018/5. szám [https://honvedelem.hu/files/files/112370/hsz\\_2018\\_5\\_beliv\\_128\\_138.pdf](https://honvedelem.hu/files/files/112370/hsz_2018_5_beliv_128_138.pdf)
4. Dr. Fejes Zsolt PhD. – dr. Mihók Sándor: A hadirokkant otthonok magyarországi története, Lélektan és hadviselés interdiszciplináris e-folyóirat I. évfolyam 2019/1. szám, [http://real.mtak.hu/103717/1/LH\\_2019\\_1\\_059\\_Fejes\\_Mihok.pdf](http://real.mtak.hu/103717/1/LH_2019_1_059_Fejes_Mihok.pdf)
5. dr. Mihók Sándor: A szegények gondozása („hadigondozás”) az ókori Hellaszban és a Római Birodalomban, Hadtudományi Szemle folyóirat, 12. évfolyam (2019) 3. szám, <https://folyoirat.ludovika.hu/index.php/hsz/article/view/379>
6. dr. Mihók Sándor – Sztanó Zsuzsanna: A magyarországi hadigondozás témájának kutatása, különös tekintettel a jogi szabályozásra és a pénzügyi ellátások alakulására, Költségvetés – Pénzügy – Számvitel, a Honvédelmi Minisztérium Védelemgazdasági Hivatal tudományos-szakmai kiadványa, XX. évf. 1. szám, 2019. november
7. dr. Mihók Sándor: A Pesti Honvéd Menház története, Honvédségi Szemle 2020/2. szám, <http://real-j.mtak.hu/13970/7/5-7-PB.pdf>
8. dr. Mihók Sándor: Hadigondozás az új hadigondozási törvénytől Magyarország II. világháborús hadbalépéséig, In. Cserhalmi Péter – dr. Mihók Sándor – Sztanó Zsuzsanna: Magyarországi hadigondozás az első világháborútól az 1989. évi rendszerváltást követő fordulatig, Tanulmánykötet, Kiadta: a Hadirokkantak, Hadiözvegyek és Hadiárvák Országos Nemzeti Szövetsége, Budapest 2020.
9. dr. Mihók Sándor: Hadigondozás Magyarországon a hadbalépéstől a háború befejezéséig, In. Cserhalmi Péter – dr. Mihók Sándor – Sztanó Zsuzsanna: Magyarországi hadigondozás az első világháborútól az 1989. évi rendszerváltást követő fordulatig, Tanulmánykötet, Kiadta: a Hadirokkantak, Hadiözvegyek és Hadiárvák Országos Nemzeti Szövetsége, Budapest 2020.
10. dr. Mihók Sándor – Fejes Csenge: A katonai orvoslás a Római Birodalomban, Lélektan és hadviselés interdiszciplináris e-folyóirat II. évfolyam 2020/2. szám, [http://www.kpluszf.com/assets/docs/LH/LH\\_2020\\_2\\_043\\_Mihok\\_Fejes.pdf](http://www.kpluszf.com/assets/docs/LH/LH_2020_2_043_Mihok_Fejes.pdf)

11. dr. Mihók Sándor – Dr. Fejes Zsolt PhD. – Helyes Marcell: Mária Terézia pátensei a hadirokkant ellátásról - 1. rész, Lélektan és hadviselés interdiszciplináris e-folyóirat II. évfolyam 2020/2. szám,

[http://www.kpluszf.com/assets/docs/LH/LH\\_2020\\_2\\_073\\_Mihok\\_Fejes\\_Helyes.pdf](http://www.kpluszf.com/assets/docs/LH/LH_2020_2_073_Mihok_Fejes_Helyes.pdf)

12. dr. Mihók Sándor – Dr. Fejes Zsolt PhD. – Helyes Marcell: Mária Terézia pátensei a hadirokkant ellátásról - 2. rész, Lélektan és hadviselés interdiszciplináris e-folyóirat III. évfolyam 2021/1. szám

[https://www.kpluszf.com/assets/docs/LH/LH\\_2021\\_1\\_023\\_Mihok\\_Fejes\\_Helyes.pdf](https://www.kpluszf.com/assets/docs/LH/LH_2021_1_023_Mihok_Fejes_Helyes.pdf)

13. Helyes Marcell – Dr. Fejes Zsolt PhD. – dr. Mihók Sándor: A telemedicina jogi szabályozása az Európai Unió két tagországában, Hadmérnök XV. évfolyam, 4. szám (2020) <https://doi.org/10.32567/hm.2020.4.13>

14. Mihók Sándor: A veteránokról történő gondoskodás a hazánkkal szomszédos és a visegrádi együttműködés országaiban: Dr. Krajnc Zoltán (Szerkesztette): A hadtudomány aktuális kérdései 2021, Ludovika Egyetemi Kiadó Budapest, 2023

Idegen nyelven megjelent, lektorált publikációk:

1. Zsolt Fejes – Sándor Mihók: Suppliance of the disabled of the Great War with artificial limbs, American Journal of Research, Education and Development (RED) 2017/4 ISSN 2471-9986 [http://red.devlart.hu/issues/2018\\_1.pdf](http://red.devlart.hu/issues/2018_1.pdf)

2. Zsolt Fejes – Sándor Mihók: The military hospitals of the Roman Empire, American Journal of Research, Education and Development (RED) 2018/1 ISSN 2471-9986 <http://red.devlart.hu/>

3. Fejes Zsolt – Mihók Sándor – Matusz Márk Péter: Questions concerning the legal regulation of telemedicine, Hadmérnök XIV. Évfolyam 2. szám – 2019. június, [http://www.hadmernok.hu/192\\_29\\_fejes.pdf](http://www.hadmernok.hu/192_29_fejes.pdf)