

DOKTORI ÉRTEKEZÉS TÉZISEI

L. Lajkó Dóra

Szeged, 2009.

DOKTORI ÉRTEKEZÉS TÉZISEI

AZ IDŐSGONDOZÁS MULTIDISZCIPLINÁRIS

ÖSSZEFÜGGÉSEI

– KÜLÖNÖS TEKINTETTEL

A MAGYAR SZOCIÁLIS JOGI KÉRDÉSEKRE

Készítette: L. Lajkó Dóra
tanársegéd
SZTE-ÁJK Munkajogi és Szociális Jogi Tanszék

Konzulens: Prof. Dr. Hajdú József
egyetemi tanár
tanszékvezető
SZTE-ÁJK Munkajogi és Szociális Jogi Tanszék

Szeged, 2009.

„A középső nemzedéknek az idősekkel szembeni kötelezettségeit a nemzedékek közötti szerződés metaforájával szokták körülírni: a középső nemzedék ellenszolgáltatásként ellátja az idősebb nemzedéket a tőle gyermek- és ifjúkorban kapott gondoskodásért. De a középső nemzedéknek létezik-e olyan kötelezettsége, ami abban áll, hogy elegendő gyermeket neveljen föl, és ha igen, akkor a középső nemzedék kivel szemben vállalta ezt a kötelezettségét?”

– Herwig Birg –¹

¹ BIRG, 2005., 132. p.

1. A KUTATÁSI KERET KIJELÖLÉSE

1.1. TÉMAMEGJELÖLÉS

1. Doktori értekezésem alapjául szolgáló kutatási tevékenység témája az időskorú személyek gondozása. E téma során azt kívánom megvizsgálni, hogy az időskorban az önellátási képesség megrendüléséből vagy hiányából eredő kiszolgáltatottság esetén ki kötelezhető arra, hogy az időskorú személy számára olyan ellátást, támogatást nyújtson, amely az alapvetően életkorából adódó kiszolgáltatott helyzetét – gondozás iránti szükségletét – kezeli, vagy a megelőzés révén segít elkerülni ezt a fajta kiszolgáltatottságot.

2. Európa egyes országaiban már működő modellek az önellátási képtelenségből adódó kiszolgáltatottságot mint szociális kockázatot integrált rendszerben szabályozzák. Ilyen integrált „long term care” rendszert működtet például kötelező, járulékfizetésen alapuló dominanciával megszervezte Németország, vagy Luxemburg, illetve demogrant típusú ellátási dominanciával Franciaország, vagy segélyezési típusú ellátási rendszerben Anglia, stb.² Ezen struktúrák összetett védett személyi kör – fogyatékkal élők, egészségkárosodottak, gyermekkorúak, időskorúak – tekintetében, illetve összetett ellátási rendszer – egészségügyi és a szociális ellátások, finanszírozások – vonatkozásában szabályoznak.³

3. Doktori dolgozatom kutatási témáját az önellátási képesség részleges vagy teljes hiányából adódó kiszolgáltatottság témakörén belül az időskori gondozásra szűkítettem le. Ezen szűkített témakört három indokkal tudom alátámasztani.

Az egyik oka a témaszűkítésnek, hogy a kutatásom tárgyát minél nagyobb aktualitással bíró témában kívántam behatárolni, ezért az időskori gondozás mellett döntöttem. Mivel ez a téma nem csupán a kiszolgáltatottság szociális kockázat-kezelése, hanem a demográfiai elöregedés okán is jelentős aktualitással bír.

A másik oka a szűkítésnek, hogy személy szerint a kiszolgáltatottság integrált kezelésével nem tudok minden kétséget kizáróan azonosulni. Ugyanis meglátásom szerint a tárgyi oldalú – az ellátási-finanszírozási szempontok kapcsán fennálló – összetettség

² MISSOC Comparative tables 2008., Európai Bizottság, Belgium

³ KERSCHEN – HAJDÚ – IGL – JOEL – KNIPSCHER – TOMES, 2005., 16-17. pp., valamint 120-123. pp. Illetve HAJDÚ, 2005., 210-215. pp.

vonatkozásában rögtön ott mutatkozik probléma, miszerint hogyan definiálhatók a kiszolgáltatottságot eredményező fiziológiai, egészségügyi okok úgy, hogy a definiálás pontatlansága okán átfedések ne jelenjenek meg az összetett rendszer és az általános, más jellegű – például egészségügyi – rendszerek tekintetében. A kontinentális jogrendszer vonatkozásában példaértékűnek számító német ápolásbiztosítási rendszer működésében a definiálás pontatlansága – és véleményem szerint e pontatlanság elkerülhetetlensége – okán a betegpénztárak és az ápolásbiztosítás rendszere azonos jellegű ellátások finanszírozása miatt egymásra tolnak át feladatokat. Így a párhuzamosan futó, rosszul definiált biztosítási rendszerek nemhogy segítenék, hanem szinte hátráltatják az eredeti célt, amiért létrejött a német „ápolásbiztosítás”. Az integrált rendszer személyi oldalát tekintve pedig még nagyobb fokú kétségek vannak bennem. Ennek oka, hogy az önellátási képtelenségből származó kiszolgáltatottsággal fenyegetett személyi körök teljesen eltérő igényekkel és szükségletekkel rendelkeznek, amelyek kielégítése egyetlen szociális kockázat köré felépülő, integrált megoldás keretében aligha kivitelezhető szintű összehangolt jogalkotói munkát igényelne, amelynek eredményeként – megítélésem szerint – kódex-jellegű bonyolult rendszer jönne létre. Véleményem szerint a magyar szociális ellátó rendszer – habár kezdeményeiben megfigyelhető ez az összetett védett személyi kör,⁴ és bizonyos „de lege ferenda” javaslatom alkalmazható az összetett védett személyi kör esetén is⁵ – más irányultságot követ. Így egy ilyen integrált modell bevezetéséhez nemcsak magát a rendszert kellene megalkotni, hanem újra kellene definiálni a kiszolgáltatottság fogalma tekintetében a magyar, állam által működtetett szociális ellátó rendszerek vonatkozó szabályozásait. Jelenlegi szociális jogi gondolkodásomat a Beveridge-terv keretében, a védett személyek egyes csoportjai tekintetében megalkotott kockázat-felsorolás és -kezelés alapsémája⁶ határozza meg, nem pedig az adott kockázat középpontba helyezése és ehhez hozzárendelt személyi és ellátási integrációval megvalósuló kockázat-kezelés logikája.

⁴ Az integrált megoldási sémák kezdeményei a magyar szociális jogi struktúrában is megtalálhatók, például a szociális igazgatásról és szociális ellátásokról szóló 1993. évi III. törvény által szabályozott olyan ellátások tekintetében, amelyet nem csupán az időskorú, hanem a fogyatékkal élő személy is igénybe vehet – ilyen például a nappali ellátás alapszolgáltatási formációja.

⁵ Például az otthongondozás foglalkoztatási jogviszonykénti szabályozása.

⁶ „A terv minden polgárra kiterjed [...] életmódjuk különbözőségeit azonban figyelembe veszi; a személyek és szükségletek tekintetében mindenkit és mindent átfog a terv, alkalmazásában azonban osztályok szerint fokozatos.” VID, 1943., 21. p.

A szűkített témakör harmadik oka, pusztán formai indok, mivel a kiszolgáltatottság integrált értelmezésű vizsgálata túlságosan tágga, ezáltal parttalanná tette volna a vizsgálódásomat és a dolgozatomat.

4. A többségi magyar szakirodalmi állásponttal szembehelyezkedve, valamint a jelenlegi nemzetközi integrált-rendszer tendenciájával – doktori munkám szűkített témaköre okán – ideiglenesen szakítva, a munkám során megalkotott „időskori gondozás” kifejezését dolgozatom II. – *Fogalmi alapvetés* címmel jelölt – fejezetében részletesen elemzem, érvelve az általam preferált fogalmi elemek témámhoz kötődő pontosabb jelentése mellett.

5. Az időskori gondozás, mint gondozási tevékenység nem új keletű feladat. Azonban e gondozási típus, mint valódi szociális kockázat, napjainkra körvonalazódott és léte egyre markánsabbá válik, ezzel igazolva témám aktualitását. A kutatási témám aktualitása abban az ok-rendszerben lelhető fel, amelynek egyes elemei által generált egyedi és összhatása megalapozza e kockázat felbukkanását és erősödését. Ezen ok-rendszerrel dolgozatom III. – *Az időskori gondozás iránti szükséglet okai* címmel ellátott – fejezetében részletesen foglalkozom, bemutatva az egyes okok alapvető jellemzőit és az összhatásuk által kiváltott aktualitást, amely rányomja nyomasztó bélyegét a szociális jogtudományra.

6. Disszertációm formai és tartalmi felépítését a jogi és a nem jogi kérdések kettőssége jellemzi. Az általam felállított, dolgozatom egészét végigkísérő logikai váz arra az alaptézisre épül, hogy a szociális jog a tágabb értelmű szociálpolitika, illetve társadalompolitika területéhez tartozik. Így a szűkebb szegmensű szociális jogi kérdések vizsgálata csak akkor nyerhet valódi színezetet, ha azokat nem csupán a jogilag közvetlenül relevanciával bíró kérdések oldaláról, hanem kissé távolabbról, a jogilag csupán közvetett relevanciával bíró felvetések szemszögéből is vizsgálom.⁷ Ebből adódik doktori értekezésem címe és kutatásom vizsgálódásának multidiszciplináris aspektusa.

⁷ A „long term care” komplex rendszer kapcsán – amelynek az időskori gondozás az egyik szegmense – a 2005-ös bizottsági jelentés úgy fogalmaz, hogy a téma nehézsége pontosan abban a kettősségben mutatkozik meg, hogy az kapcsolódási láncszem az állami és egyéni gondozás között. KERSCHEN – HAJDÚ – IGL – JOEL – KNIPSCHEER – TOMES, 2005., 4. p.

1.2. CÉLKITŰZÉS

7. Munkám célkitűzéseként két célt rögzíték – a) a disszertációm egészére vonatkozó ún. általános célt, valamint b) a kutatási célokat.

a) *Általános cél.* Doktori kutatásom általános célkitűzését – a „jogi-nem jogi” dichotom logika alapján – kettős részcélként fogalmazom meg.

Az általános célkitűzésem egyik rész célja jogilag ragadható meg. Miszerint az általam felvetett „de lege ferenda” javaslatok járuljanak hozzá az idősök korukból adódó kiszolgáltatottságából eredő, jelenlegi gondozási rendszerben meglévő jogi bizonytalanságok, problémák korrekciójához, illetve megszüntetéséhez.

Az általános célkitűzésem másik – jogilag csak közvetve megjeleníthető – távolabbi szociálpolitikai, társadalmpolitikai rész célja pedig abban ragadható meg, hogy a mai világban az idősökkel szemben fennálló, e fejezet indító gondolatai között bemutatott, a társadalomban meglévő negatív sztereotípiák átértékelésre kerüljenek.

b) *A kutatási célok.* A fenti általános célkitűzés mentén doktori dolgozatomban több kutatási célt tűztem magam elé, amelyeket az alábbi pontokban sorakoztatok fel:

- az időskori gondozás iránti szükséglethez igazodó pontos fogalmi rendszer meghatározása,
- az időskorúak gondozása iránti szükséglet ok-rendszerének feltérképezése,
- az időskori gondozáshoz köthető állami szerepvállalás kereteinek kijelölése,
- e gondozási forma – mint új szociális kockázat – elhelyezése a meglévő szociális jogi rendszerben,
- e gondozási típus történelmi gyökereinek megvizsgálása,
- az időskori gondozás problematikáját többé-kevésbé közvetlenül „kezelő”, mai magyar „megoldások” összegyűjtése.

1.3. HIPOTÉZIS

8. Kutatási hipotézisem abból a tényből eredeztethető, hogy az időskorúak száma rohamosan növekszik. Ezzel párhuzamosan az életkor előrehaladtából adódó kiszolgáltatott helyzetbe kerülő idősök száma is szükségképpen növekszik.

9. Ebből a kutatási axiómából – amelyet dolgozatomban *III. Az időskori gondozás iránti szükséglet okai* című fejezetében jogi és nem jogi tényláncolattal bizonyítok – kiindulva kutatásom három eredménnyel zárulhat:

- bebizonyosodik, hogy a magyar, állam által működtetett szociális ellátó rendszerek mégis képesek megfelelni az idősgondozási szükséglet által gerjesztett kihívásnak, vagy
- a magyar, állam által működtetett szociális ellátó rendszerek ugyan nem megfelelően tudják kielégíteni a növekvő gondozási igényeket, azonban kisebb korrekciókkal mégis képesek helytállni e szociális kockázat orvoslása tekintetében, vagy
- a magyar, állam által működtetett szociális ellátó rendszerek nem tudják kielégíteni a növekvő gondozási szükségletet, ezért a jelenlegi szociális jogi struktúra jelentősebb korrekciókra szorul, vagy akár új, komplex módú megoldási modell kidolgozása szükséges annak érdekében, hogy az időskori gondozás iránti igények hatékonyan legyenek kielégíthetőek.

10. Fentiek alapján kutatásom előfeltevését úgy határozom meg, hogy a jelenlegi magyar jogi, azon belül szociális jogi rendszer nem áll készen ezen megnövekedett gondozási szükséglet megfelelő kielégítésére.

11. Meglátásom szerint a hatályos szabályozási rendszer – a szükséglet feltérképezetlensége okán – nem reagál az idősgondozási szociális kockázatra, illetve a hatásukat tekintve idősgondozási megoldásoknak sorolható ellátások – segélyezési típusú szabályozások lévén – problémamegoldó szerepben aligha, csupán problémakezelést elodázó funkcióban jelenhetnek meg.

Ezért véleményem szerint szükséges egyfelől rövidtávon a jelenlegi struktúrákat korrigálni, másfelől hosszabb távon azokat új alapokon megszervezni.

2. MÓDSZERTANI ÖSSZEGRZÉS

12. Munkám rendszerszemléletű gondolkodáson alapul, amely során történeti – értem ez alatt a történelmi-néprajzi, illetve a római jogi és a jogtörténeti vizsgálódást is –, demográfiai, szociológiai, valamint jogi és – részben – összehasonlító jogi módszerekkel életem.

13. A kutatás multidiszciplináris részeinél erőteljesen támaszkodtam az adott tudományok tudósainak, kutatóinak publikált gondolataira, véleményeire. Hiszen ma már – a tudományos kérdések bonyolult rendszerének okán – polihisztorok kevéssé lehetünk, így a tudományágak összefogásán áll vagy bukik egy kérdés sikeres megoldása. HERWIG BIRG a demográfiai folyamatok elemzése és újraértelmezése kapcsán erről úgy ír, hogy „[...] felmerül az az alapvető kérdés, hogy melyik tudomány és mely elképzelések számítanak mérvadónak a népesség alakulásának elméleti megmagyarázásakor – a biológiai, avagy a kultúra- és a társadalomtudományok? Az ember egyként része a természetnek és a kultúrának, ennél fogva voltaképp értelmetlen a kérdést vagy-vagy-ként fölteni, hiszen mindenkor arról van szó, hogy egyik is, másik is, tehát esetében mind a természettudományok, mind a kultúratudományok illetékesnek számítanak.”⁸ MAX WEBER írja A protestáns etika és a kapitalizmus szelleme című könyvében – amikor több tudományág szakemberei által megfogalmazott érveket, véleményeket kívánja munkája során egy adott szakmai cél érdekében összekapcsolni –, hogy a kutatás céljához csak tágabban kötődő, különböző tudományágak szakembere valószínűleg semmiféle szakszerű újdonságot nem fog ezen részekben találni, ám „kívánatos volna, hogy a dolog lényegéhez tartozó szakkérdésekben hamisat egyáltalán ne találjon.”⁹ Ez mindenképpen mértékadó szempont számomra is, azonban ezen túlmenően igyekeztem a különféle tudományágak szaktekintélyei által megfogalmazott érveléseket nem csupán leírni, hanem azokat úgy összegezni, hogy dolgozatom vázát alkotó kauzális összefüggés-rendszerébe beépüljenek, és az általam megalkotott rendszerezési szempontok mentén új értelmezést nyerhessenek.

14. Disszertációm egészén érzékeltetem e téma multidiszciplináris vetületeit, azonban elsősorban a jogász – azon belül pedig a szociális jogász – szemüvegén keresztül vizsgálok ezt a témakört. Így dolgozatomban a különböző tudományágak ismereteinek szintézisére törekedtem, és azok tudományos eredményeit, gondolatait – mintegy háttéranyagot – felhasználtam ahhoz, hogy ezt a számomra elsődlegesen szociális jogi problémahalmazt egy holisztikus modellen keresztül érzékeltessem és oldjam fel.

⁸ BIRG, 2005., 42-43. p.

⁹ WEBER, 1995., 20. p.

15. A téma új szociális kockázatkénti megjelenésére tekintettel kutatásom során – a kutatási téma leszűkített specialitásából adódóan – a témához inkább csupán tágabban tartozó szakirodalom áttekintését és elemzését tűzhettem célul. Ugyanis nem született még összegző, multidiszciplináris értekezés az idősök ezen szociális kockázatáról. Sokan vizsgálták e témát, illetve pontosabban kifejezve e témához tágabban kötődő kérdéseket az egyes tudományágak tekintetében, így született már demográfiai-statisztikai,¹⁰ szociológiai,¹¹ társadalomnéprajzi,¹² gerontológiai,¹³ szociálpolitikai¹⁴ munka. Azonban jogi alapokon nyugvó, komplex, multidiszciplináris vizsgálatra mindeddig senki sem vállalkozott,¹⁵ ezért a fenti tudományágakban témámhoz tágabban tartozó multidiszciplináris gondolatok segítségével alkottam meg a magyar időskori gondozás fogalmát, dogmatikai rendszerét és egy jövőbeli, önálló gondozási modell alapjait.

16. Dolgozatomban elsősorban a magyarországi viszonyokra koncentrálok, így az európai, nemzetközi kérdéseket, adatokat csak annyiban érintem, amennyiben ez a témához kötődő magyar jellemzők bemutatása, érzékeltetése miatt szükségesnek mutatkozik. Ennek elsődleges oka, hogy – ahogyan korábbiakban kifejtettem – nemzetközi szinten az időskori gondozás kérdésköre önállóan nem, hanem integrált modellekben jelenik meg. Ennek köszönhetően az összehasonlító jogi módszer központjába állítható különböző nemzetközi modellek vizsgálata kiegészítő jellegűek kutatásom során, semmiképpen sem önálló elemzés tárgyai. Mivel a hazai és az európai, nemzetközi modellek tényleges jogi összehasonlítását az eltérő tárgyi és személyi kör szinte lehetetlenné teszi, illetve az összevetés objektivitását kérdőjelezné meg annak feltétel nélküli alkalmazása.

17. Kutatásomat 2009. szeptember 1-jei dátummal zártam le, így az azóta bekövetkező jogszabályi változások, tudományos munkák, napi politikai döntések értékelése, elemzése csupán egy újabb tanulmány vizsgálódási tárgyköréül szolgálhatnak.

¹⁰ Például HABLICSEK LÁSZLÓ, vagy JÓZAN PÉTER, vagy VALKOVICS EMIL, vagy CZIBULKA ZOLTÁN, vagy CSEPELY-KNORR ANDRÁS.

¹¹ Például CSEH-SZOMBATHY LÁSZLÓ, vagy GÁBOR KÁLMÁN.

¹² Például HAMAR ANNA, vagy PALÁDI-KOVÁCS ATTILA, illetve VEREBÉLYI KINCŐ.

¹³ Például IVÁN LÁSZLÓ, vagy CZIGLER ISTVÁN.

¹⁴ Így például GÁTHY VERA, vagy SZÉMAN ZSUZSA.

¹⁵ Az idősök növekvő arányában rejlő szociális jogi problémákat felvető művek leginkább a nyugdíjrendszer fenntarthatósága témakörében születtek.

3. AZ ÉRTEKEZÉS FELÉPÍTÉSE

18. Értekezésem szerkezetileg hét nagyobb egységre, fejezetre tagolódik az alábbiak szerint.

19. Dolgozatom *Nyitógondolatok* című fejezetében kutatásom kereteinek kijelölését végeztem el. A minél pontosabb behatárolás okán több szempontból határoztam meg ezt a keretet, így e fejezetben kijelöltem a témámat, meghatároztam az értekezés struktúráját, sort kerítettem a célkitűzéseim rögzítésére, valamint a módszertani megközelítés bemutatására.

20. A *Fogalmi alapvetés* című fejezetben disszertációm témájának definíciós rendszerét alakítottam ki, megvizsgálva témám főbb fogalmi elemeit, majd ezek összegzéseként létrehoztam azt a fogalmi rendszert, amely jelen munkám során végigkísérte kutatásomat.

21. Munkám *Az időskori gondozás iránti szükséglet okai* című fejezetében kutatásom témájának aktualitására fókuszáltam, feltérképezve azt a jogi és nem jogi okozati rendszert, amely igazolja témám ösztársadalmi, egyéni és állami érintettségét. Az okozati struktúra meghatározását követően, e fejezetben mutattam be az aktualitást megalapozó okok szociális jogtudományra gyakorolt kényszerítő hatását. E fejezet ok-rendszere alapvetően kettős jelentést hordoz magában – egyfelől bizonyítja kutatási témám szükségességét, másfelől kijelöli témám probléma-keretét.

22. Doktori értekezésem *Történeti kitekintés* című fejezete e téma múltbeli sémáit ismerteti. A múlt vizsgálatát két irányból közelítettem meg – egyfelől vizsgáltam a nem jogi struktúrákon, másfelől pedig a jogi szabályozásokon nyugvó gondozási formációk fejlődését.

23. *A jelenlegi magyar időskori gondozás rendszere* című fejezet célja a hatályos magyar gondozási rendszer bemutatása. E rendszer komplex ismertetésére törekedtem, felvázolva a kutatási témám magyar jogrendszerben fellelhető és azon kívül eső valamennyi formációit. A fejezet végén pedig összegeztem a jelenlegi rendszerben rejlő problémákat, gondokat.

24. Doktori munkám *Az időskori gondozás jövője Magyarországon* című fejezetében a kutatás témájának jövőbeli fejlesztési, fejlődési útjaira kívántam rávilágítani. A jövő-kép komplex szemléletű leképezésére vállalkoztam, amely során a jelenlegi rendszerben meglévő problémák kiküszöbölését tűztem feladatul. E komplex rendszeralkotást három megközelítés alkalmazásával kívántam elérni – a) a megelőzésre, b) a szükséglet kezelésének könnyítésére és c) a szükséglet kezelésére tett javaslataim megfogalmazásával.

25. Értekezésem *Zárógondolatok* című fejezetében összegeztem a kutatásom célkitűzéseinek megvalósulását és a vizsgálódásom eredményeit és azok hasznosításának lehetőségeit.

4. ELÉRT EREDMÉNYEK

4.1. A KUTATÁS EREDMÉNYEINEK ÖSSZEGZÉSE

26. A doktori témámat feltérképező kutatás tudományos eredményeit a következőkben pontokba szedve mutatom be.

Az értekezés tudományos eredménye, hogy

- pontosítottam az ápolás és a gondozás fogalmát, feltárva a fogalmi pontatlanságokból adódó jogbizonytalanságokat,
- meghatároztam az időskori gondozás pontos definíció-rendszerét: kijelöltem annak rendszertani helyét, feltártam annak jellemző ismérveit, megalkottam az idősgondozás fogalmát és elvégeztem az idősgondozás ellátási aspektusú tipizálását,
- feltérképeztem az időskorúak gondozás iránti szükségletének ok-rendszerét, mégpedig az osztársadalmi szintéren, valamint az egyének színterén megjelenő okok feltárásával,
- meghatároztam az idősgondozási szükséglet jogi vetületét: megvizsgáltam az egyének és az állam idősgondozási felelősségét, rávilágítva az időskori gondozás felelősség-szabályozás ingatag mivoltára,
- feltártam az időskori gondozás történelmi – jogi szabályozáson és nem jogi szabályozáson nyugvó – gyökereit, párhuzamot húzva a jelenlegi otthongondozási tendencia és a nem jogi szabályozáson alapuló formációk között,
- összegyűjtöttem az időskori kiszolgáltatottság problémakezelése köré szervezhető egyéni, valamint állami lehetőségeket Magyarországon,
- elemeztem a jelenlegi lehetőségek előnyeit és hátrányait az idősgondozás szemszögéből, valamint
- egy komplex, háromszegmensű – a megelőzés, a kezelés könnyítése, valamint a kezelés – megoldási rendszerben felsorakoztattam javaslataimat a magyar időskori gondozás iránti szükséglet hatékony szabályozására, úgymint:

≈ a megelőzés tekintetében:

- ~ az aktív korúak rekreációs tevékenységének erősítése,
- ~ a nyugdíjszerzési idő alatt történő tájékoztatási rendszer-fejlesztés,
- ~ a házi orvosok életmód-tanácsadásának erősítése,
- ~ a szűrővizsgálatok népszerűsítése és támogatása,
- ~ a nyugdíjba-vezetés programja,
- ~ internet és számítógép-kezelői tanfolyam támogatása,
- ~ a civil szervezetek támogatási lehetőségeinek aktiválása és ösztönzése,
- ~ az időskorúak politikai döntéshozatalbeli tevékenységének fenntartása és erősítése.

≈ *a kezelés könnyítése tekintetében:*

- ~ komplex, stabil, jól kiszámítható, a társadalmi problémákra koncentráló, megfelelően kommunikált családpolitika,
- ~ a járulékfizetésen alapuló rendszer dominanciáját jobban érvényre juttató családi juttatási rendszer,
- ~ a gyes. jelenlegi szabályozásának megszüntetése,
- ~ a bevándorlást ösztönző politika támogatása és erősítése,
- ~ az egységesített munkáltatói és munkavállalói járulékfizetés kialakítása,
- ~ az idősbárát-lakások kialakításának támogatása,
- ~ az idősgondozás technikai fejlesztésének pályázati úton történő ösztönzése.

≈ *a kezelés tekintetében:*

- ~ az idősgondozás fogalmának jogrendszer-harmonikus egységesítése,
- ~ az otthongondozás foglalkoztatási jogviszonyának kialakítása,
- ~ esetirányítás, vagy gondozás-irányítás (case or care management) tanácsadói hálózatok megszervezése a családsegítés vagy a falugondnoki, tanyagondnoki szolgáltatás keretében,
- ~ a gondozás minőségi standardjainak kialakítása,
- ~ a jövőbeli, önálló gondozási struktúra kialakítási alapelveinek lefektetése.

4.2. A TUDOMÁNYOS EREDMÉNYEK HASZNOSÍTÁSÁNAK LEHETŐSÉGEI

27. Az időskori gondozás, mint kutatási témám vizsgálata kapcsán létrejött, a fentiekben röviden összegzésre kerülő tudományos eredmények, meglátásom szerint, három területen – úgymint a) figyelemfelhívás, b) dogmatikai rendszeralkotás, valamint c) a valódi gyakorlati modell-alkotás – hasznosíthatók.

a) *Figyelemfelhívás.* A kutatási eredmények segítségével a figyelem az időskori kiszolgáltatottság és az időskori gondozás jelenlegi megoldatlanságára, és a megoldás sürgetésének szükségességére fókuszálható. E kutatás hozzájárulhat az idősekkel kapcsolatos, az öregedéshez kötődő társadalombeli negatív sztereotípiák átértékeléséhez, valamint az osztársadalmi és szűkebb értelemben a szakmai figyelmet megfelelő helyre irányíthatja.

b) *Dogmatikai rendszeralkotás.* A tudományos eredmények hozzájárulnak az időskori gondozás dogmatikai jellegű értelmezéséhez, dogmatikai rendszerének megalkotásához, az elméleti összefüggések feltérképezéséhez, valamint a fogalmi struktúra pontosításához.

c) *A valódi gyakorlati modell-alkotás.* A kutatás eredményei kiindulópontként szolgálhatnak egy gyakorlati modellezés során, annál is inkább mivel a kutatás során a témát multidiszciplináris aspektusból is vizsgáltam. Úgy vélem, értekezésemben sikerült holisztikus képet és megoldási javaslat-rendszert megalkotnom, amely a jelenlegi rendszerben meglévő valamennyi probléma elhárítására komplex módon tartalmaz megoldásokat.

S z e g e d, 2009.

University of Szeged, Faculty of Law
Doctoral School of Law
Doctoral Program of Agrarian Law, Labour Law and Other Discipline

PH.D THESIS

*MULTIDISCIPLINARY RELATIONS OF
OLD AGE CARE
– WITH SPECIAL REGARD TO ISSUES OF
HUNGARIAN SOCIAL LAW*

By: Dóra L. Lajkó
assistant professor
University of Szeged, Faculty of Law, Department of Labour and Social
Security Law

Consultant: Prof. Dr. József Hajdú
professor
head of department
University of Szeged, Faculty of Law, Department of Labour and Social
Security Law

Szeged, 2009.

”The obligation of the middle generation towards the elderly is commonly described by the metaphor of a contract concluded between generations: in return for care received in childhood and in young age, the middle generation will care for the older generation. However, does the middle generation have the obligation to bring up enough children, and if it does, who did the middle generation undertake this obligation for?”

– Herwig Birg –¹

¹ BIRG, 2005, p. 132

1. DESIGNATION OF THE RESEARCH AREA

1.1. CHOICE OF TOPIC

1. The topic of my research activity on which my Ph.D thesis is founded is older people's care. In the course of this I wish to examine who can be obliged, in the case of dependency arising from the reduced capacity or incapacity of self care in old age, to provide care and support for the elderly so that their dependency – need for care – resulting basically from old age can be handled, or this kind of dependency can be prevented.

2. Models already operating in some countries of Europe regulate dependency arising from incapacity of self care as a social risk in an integrated system. Such an integrated long term care system organized with dominance based on compulsory contribution payment is in operation, for example, in Germany or Luxembourg, with a demogrant type of dominance of care in France, or in an assistance type system in England, etc.² These structures contain regulations covering a complex group of protected persons – people with disabilities, people with health injuries, children, elderly people – and a complex system of care – health and social benefits, finances³.

3. I have restricted the research topic of my Ph.D thesis to old age care within dependency arising from the partial or total lack of self care ability. I can support my decision with three reasons.

One reason for the restriction is that my intention was to choose a topic of the greatest possible topicality, that is why I decided for old age care. This is a highly topical issue not only because of the social risk management of dependency but also for the reason of demographic ageing.

The other reason for restriction is that personally I cannot identify with the integrated management of dependency without doubts. In my opinion, in respect of complexity on the material side – in connection with care-financing aspects – the problem immediately arising is how physiological, medical causes resulting in dependency can be defined in a way to avoid

² MISSOC Comparative tables 2008, European Commission, Belgium

³ KERSCHEN – HAJDÚ – IGL – JOEL – KNIPSCHER – TOMES, 2005, pp. 16-17 and pp. 120-123. Also: HAJDÚ, 2005, pp. 210-215.

overlapping between the complex system and some other type of general – for example health care – system as a result of the inaccuracy of the definition. The German care insurance system is exemplary among the continental legal systems, yet due to the inaccuracy of the definition – which is inevitable in my opinion – patient funds and the care insurance system pass on tasks to one another on account of financing benefits of similar character. Thus incorrectly defined, parallel insurance systems not only fail to help but even hinder the original aim for which the German “care insurance” was established. I have even greater doubts as to the personal side of the integrated system. The reason for this is that the groups of persons threatened by dependency arising from self care incapacity have entirely different requirements and needs, the satisfaction of which in the framework of an integrated system built on a single social risk would necessitate legislation coordinated on a level hardly attainable, as a result of which – in my opinion – a code-like complex system would arise. I think that the Hungarian social care system – although the complex group of protected persons can be observed in its roots⁴ and some of my “de lege ferenda” proposals can be applied to the complex group of protected persons as well⁵ – has a different orientation. Thus, in order to introduce such an integrated model, not only the system itself would have to be set up, but in respect of the concept of dependency the relevant provisions of the Hungarian, state-operated social care systems would also have to be redefined. My current social law thinking is determined by the basic scheme of risk listing and management in respect of each group of the protected persons in the framework of the Beveridge plan⁶, not by the risk management logic which places the given risk in the centre and associates personal and care integration with it.

The third reason for restricting the topic is merely a reason of form as the study of dependency in an integrated sense would have made my study and my thesis too broad and wide-ranging.

⁴ The fundamentals of integrated schemes can be found in the structure of Hungarian social law as well, for example concerning benefits, provided for by Act III of 1993 on Social Administration and Social Assistance, which are due not only to the elderly but also to people with disabilities – such is, for example, the basic form of day care service.

⁵ For instance, the regulation of home care as an employment relationship.

⁶ „The plan covers all citizens [...] but has regard to their different ways of life; it is a plan all-embracing in scope of persons and of needs, but is classified in application..” VID, 1943, p. 21.

4. Contrary to the standpoint prevailing in Hungarian literature and diverging temporarily from the current international tendency of the integrated system – ensuing from the restricted topic of my thesis – in Chapter II – *Conceptual Introduction* – of my thesis I am giving a detailed analysis of the term “old age care”, formulated during my work, and argue for the more precise meaning of the topic-related conceptual elements preferred by me.

5. Old age care as a care activity is not a new task. However, this type of care as a real social risk has emerged by today and its existence is becoming increasingly pronounced, thereby confirming the topicality of the issue. The topicality of my research topic lies in the system of causes in which the individual and overall effect generated by its individual elements provides the foundation for the emergence and intensification of this risk. I am examining this system of causes in Chapter III of my thesis – *Causes of the Need for Old Age Care* – in detail by presenting the fundamental characteristics of various reasons and the topicality generated by their overall effect, which leaves its depressing mark on social law.

6. The construction of the form and content of my thesis is characterized by the duality of legal and non-legal issues. The logical framework which I have set up and which can be observed throughout my thesis is based on the fundamental proposition that social law belongs to the field of social policy or social politics in a wider sense. Thus more strictly interpreted issues of social law can be studied realistically only if they are investigated not only from the aspect of matters of direct legal relevance but also in a broader sense, from the aspect of issues with indirect legal relevance only.⁷ This explains the title of my Ph.D thesis and the multidisciplinary aspect of my research.

1.2. AIMS

7. My work had two aims – a) a general aim concerning the whole thesis and – b) research aims.

a) *General aim.* The general aim of my Ph.D thesis – based on the dichotomic logic of “legal-non-legal” – is worded as a double partial aim.

⁷ In connection with the complex system of long term care – one segment of which is old age care – the 2005 Commission Report points out that the difficulty of this issue lies in the duality of being the connecting link between state and individual care. KERSCHEN – HAJDÚ – IGL – JOEL – KNIPSCHER – TOMES, 2005, p. 4.

One partial aim of my general aim can be described in terms of law. Namely that the “de lege ferenda” proposals that I have put forward should contribute to the correction or termination of the legal uncertainties and problems which exist in the present system of care and ensue from the dependency of elderly people.

The other, more far-reaching social-political partial aim of my general aim – which can be approached only indirectly in terms of law – is to contribute to the reassessment of negative stereotypes currently observed in society towards the elderly, as presented in the initial thoughts of this chapter.

b) Research aims: In line with the above general aim, I have set several research aims in my thesis, which are going to be listed hereunder:

- to define the exact system of concepts adjusted to the need for old age care,
- to explore the system of causes of the need for old age care,
- to define the framework of state role associated with old age care,
- to identify the place of this form of care – as a new social risk – in the existing system of social law,
- to examine the historical roots of this type of care,
- to collect current Hungarian “solutions” which “manage” the problems of old age care more or less directly.

1.3. HYPOTHESIS

8. My research hypothesis can be derived from the fact that the number of the elderly is increasing rapidly. Parallel to this, the number of elderly people in dependency due to advanced age is necessarily growing, too.

9. Starting from this research axiom – which is proved in Chapter III. *Causes of the Need for Old Age Care* with a legal and non-legal series of facts – my research can be concluded with three results:

- it is proved that the Hungarian, state-operated social care systems can meet the challenge generated by the need for old age care, or
- although the Hungarian, state-operated social care systems can satisfy the increasing need for care inadequately, they are still able to remedy this social risk with minor corrections, or

- the Hungarian, state-operated social care systems cannot satisfy the increasing need for care, therefore major corrections are called for in the present social law structure, or a new, complex model may have to be developed in order to ensure that the needs for old age care are met effectively.

10. On the basis of the foregoing, the fundamental assumption of my research is that the present system of Hungarian law, and within that the system of social law, is not yet ready to satisfy this increased need for care adequately.

11. In my opinion, the effective system of regulations – in consequence of the need not being explored – does not respond to the social risk of old age care, and the provisions which can be regarded as old age care solutions in terms of their effect – being assistance type regulations – can hardly fulfil a problem-solving role, their function is only to delay problem management.

Therefore, in my view, on the one hand it is necessary to correct the present structures in the short run, and on the other hand to organize them on new foundations in the long run.

2. METHODOLOGICAL SUMMARY

12. My work has a system-based approach, in the course of which I used historical – to be exact historical-ethnographical, and also Roman law and legal history investigations – demographical, sociological as well as legal and – in part – comparative law methods.

13. In the multidisciplinary parts of my research I relied heavily on the published thoughts and opinions of the scholars and researchers of the given field. After all, nowadays – as a result of the complicated system of scientific questions – we can no longer be polyhistorians, thus the successful solution of a given problem stands or falls on the collaboration of various disciplines. In connection with the analysis and re-interpretation of demographic processes HERWIG BIRG writes that „[...] the basic question arises which field of science and which notions should be considered authoritative during the theoretical explanation of demographic changes – biological or culture and social sciences? Man is equally part of nature and culture, hence it is senseless to word the question as either-or, as it is always the case of both, therefore in this case natural sciences and culture sciences are regarded as equally

competent.”⁸ MAX WEBER writes in his book entitled “The Protestant Ethic and the Spirit of Capitalism” – when trying to connect the arguments and opinions formulated by experts working in several fields of science in order to reach a given professional aim – that the experts from various fields of science only loosely connected to the aim of the research are highly unlikely to find any professional novelty in these parts, yet “it would be desirable not to find any invalidity whatsoever in questions pertaining to the essence of the matter.”⁹ This is by all means an authoritative standpoint for me, too, besides which, however, I tried not only to present the arguments worded by the prominent experts of the various fields of science but also to summarize them in such a way that they are incorporated into the causal system of relations constituting the framework of my thesis and to shed new light on them along the viewpoints of systematization I have created.

14. I am giving an illustration of the multidisciplinary aspects of the topic throughout my thesis, but I am examining this field first of all from a lawyer’s – and within that from a social layer’s – viewpoint. Thus I aimed to give a synthesis of the factual knowledge of various fields of science and used their results and ideas – as background material – to illustrate and resolve the set of problems, which is mainly of social law character for me, through a holistic model.

15. Considering the appearance of the topic as a new social risk, during my research – following from the restricted specialty of the research topic – I could aim to review and analyse the literature connected to the topic only in a wider sense. The reason for this is that no summarizing, multidisciplinary analysis has been written about this social risk of the elderly so far. A number of experts from different fields of science have investigated this topic, or more precisely questions more loosely connected to it, thus demographical-statistical¹⁰, sociological¹¹, social-ethnographical¹², gerontological¹³ and social-political¹⁴

⁸ BIRG, 2005, p. 42-43.

⁹ WEBER, 1995, p. 20.

¹⁰ For example, LÁSZLÓ HABLICSEK or PÉTER JÓZAN or EMIL VALKOVICS or ZOLTÁN CZIBULKA or ANDRÁS CSEPELY-KNORR.

¹¹ For example, LÁSZLÓ CSEH-SZOMBATHY or KÁLMÁN GÁBOR.

¹² For example, ANNA HAMAR or ATTILA PALÁDI-KOVÁCS or KINCŐS VEREBÉLYI.

¹³ For example, LÁSZLÓ IVÁN or ISTVÁN CZIGLER.

¹⁴ For example, VERA GÁTHY or ZSUZSA SZÉMAN.

studies have already been published. However, a complex, multidisciplinary analysis based on law has not been attempted to date¹⁵, therefore I have created the concept of Hungarian old age care, its dogmatic system and the foundations of a future, independent model of care with the help of multidisciplinary thoughts in the above fields of science, belonging to my topic in a wider sense.

16. In my thesis I am concentrating mainly on Hungarian conditions, therefore European, international aspects and data are included only to the extent it is necessary to present and illustrate Hungarian characteristics related to the topic. The primary reason for this is that – as I have mentioned earlier – on an international level the issue of old age care arises in integrated models, not independently. As a result, the investigation of various international models in the focus of comparative law methods is only of an auxiliary nature in my research, and by all means not the subject of an independent analysis. The actual legal comparison of the Hungarian and European, international models is virtually impossible because of the different material and personal scope, and the objectivity of the comparison would be questioned by its unconditional application.

17. I concluded my research on September 1, 2009, so changes in legal regulations, research papers, the evaluation and analysis of current political decisions since then can form the subject of a new study only.

3. STRUCTURAL COMPOSITION OF THE THESIS

18. My thesis is divided into six greater units, chapters according to the following.

19. In the chapter entitled *Initial Thoughts* I identified the framework of my research. In order to achieve the most accurate identification possible, I defined this framework from several aspects, thus my topic was identified, the structure of the thesis was defined, the aims were laid down and the methodological approach was presented.

20. In the chapter entitled *Conceptual Introduction* I elaborated the system of definitions belonging to the topic of my thesis and examined the main conceptual elements of

¹⁵ Most of the studies raising problems of social law associated with the increasing proportion of the elderly were made concerning the sustainability of the pension system.

my topic, then as a summary, I created the conceptual system which accompanied my research throughout my present work.

21. In the chapter *Causes of the Need for Old Age Care* I focussed on the topicality of my research topic by means of exploring the legal and non-legal causal system which confirms the all-society, individual and state relevance of my topic. Having determined the causal structure, I presented the compelling effect of the causes of topicality on social law in this chapter. Basically, the causal system in this chapter has a double meaning – on the one hand confirming the necessity of my research topic, and on the other hand delimiting the problem framework of the topic.

22. *Historical Look* presents the past schemes of the topic. The past was studied from two directions – I examined the development of forms of care based on non-legal structures on the one hand, and on legal regulations on the other.

23. The chapter entitled *Present System of Old Age Care in Hungary* aims to present the effective Hungarian system of care. I strived to present this system in a complex manner by outlining all the forms of my research topic existing within the Hungarian system of law and outside it. At the end of the chapter I summarized the problems and difficulties inherent in the current system.

24. In *Future of Old Age Care in Hungary* I highlighted the future possibilities of development and improvement in this field. I created a future picture from a complex approach, during which I aimed to eliminate the problems existing in the present system. I formed this complex system with the help of three approaches, by making suggestions for – a) prevention, b) facilitation of the management of the need and c) management of the need.

25. In *Concluding Thoughts* I summarized the realization of my research aims, the results of my research and the possibilities of the utilization thereof.

4. ACHIEVED RESULTS

4.1. SUMMARY OF THE RESULTS OF THE RESEARCH

26. I am going to present the results of the research exploring the topic of my thesis in the following itemized summary:

The result of the thesis is that

- I have made the concept of nursing and care more precise, pointing out the legal uncertainties ensuing from conceptual inaccuracies,
- I have determined the exact system of definitions of old age care: I have designated its place in taxonomy, explored its characteristic features, formulated the concept of old age care and typified old age care from the aspect of provision,
- I have explored the system of causes of the need for old age care by looking into the causes on an all-society level and also on the individual's level,
- I have determined the legal aspect of the need for old age care: I have investigated the individual's and the society's responsibility for old age care while pointing out the uncertain nature of the regulation thereof,
- I have explored the historical roots of old age care – based on legal regulations and non-legal regulations – and I have compared the present tendency for home care and the formations based on non-legal regulations,
- I have collected the individual and state possibilities available for the problem management of old age dependency in Hungary,
- I have analyzed the advantages and disadvantages of the current possibilities from the aspect of old age care, and
- I have set forth my suggestions within a complex, three-segment system of solutions – prevention, facilitation of management, management – for the efficient regulation of the need for old age care in Hungary, such as:

≈ *concerning prevention:*

- ~ reinforcement of the recreational activities of persons of active age,
- ~ improvement of the system of information during the period of obtaining entitlement to pension,
- ~ strengthening of the lifestyle counselling provided by family doctors,
- ~ popularization and promotion of screening examinations,
- ~ program for the transition to pension,
- ~ promotion of Internet and computer operating courses,
- ~ activation and encouragement of the support possibilities of NGOs,
- ~ maintenance and strengthening of the political decision-making activities of the elderly,

≈ *concerning the facilitation of management:*

- ~ a family policy which is complex, stable, predictable, concentrates on social problems and is communicated appropriately,
- ~ a family benefit system which promotes the dominance of the system based on contribution payment,
- ~ termination of the present regulation of child home care allowance,
- ~ support and strengthening of the policy encouraging immigration,
- ~ introduction of a flat rate employer's and employee's contribution payment,
- ~ promotion of the development of elderly-friendly flats,
- ~ encouraging the technical development of old age care by means of applications.

≈ *concerning management:*

- ~ unification of the concept of old age care in harmony with the system of law,
- ~ introduction of the employment relationship of home care,
- ~ organization of case or care management counselling networks in the framework of family assistance or village caretaker, farm caretaker service,
- ~ working out the quality standards of care,
- ~ laying down the fundamental principles for developing a future, independent care structure.

4.2. UTILIZATION POSSIBILITIES OF THE RESEARCH RESULTS

27. In my opinion the research results, summarized briefly in the foregoing, obtained in connection with studying old age care as my research topic can be used in three areas – such as a) raising awareness, b) setting up a dogmatic system and c) establishing a real, practical model.

a) Raising awareness. With the help of the research results, attention can be focussed on the unsolved problems of old age dependency and old age care, and also on the urgent necessity of finding a solution. This research may contribute to the reassessment of negative social stereotypes attached to the elderly and ageing, and it can channel all-society and, in a stricter sense, professional attention to the proper place.

b) Setting up a dogmatic system. The research results contribute to the dogmatic interpretation of old age care, to setting up its dogmatic system, to exploring the theoretical relationships and to making the conceptual structure more precise.

c) Establishing a real, practical model. My research results may serve as the starting point in the course of practical modelling, all the more so since I have examined this topic from a multidisciplinary aspect. In my opinion I have succeeded in presenting a holistic picture and in setting up a system of proposals which offers solutions for resolving all the problems encountered in the present system in a complex manner.

S z e g e d, 2009

A DOKTORI ÉRTEKEZÉS TÉZISEINEK IRODALOMJEGYZÉKE

BIRG, Herwig

2005. *A világ népessége. A Dinamikus növekedés és leselkedő csapdák.* Corvina Kiadó, Budapest

HAJDÚ, József

2005. *Long term care for elderly in Europe, with special regard to the Central and Eastern European countries.* In.: Liber Amicorum. Ünnepi dolgozatok Hágelmayer Istvánné tiszteletére. ELTE-ÁJK Munkajogi és Szociális Jogi Tanszék, Budapest

KERSCHEN, Nicole (coordinator) –HAJDU, Jozsef –IGL, Gerhard –JOEL, Marie-Eve –KNIPSCHEER, Kees –TOMES, Igor

2005. *Long-term care for older people.* Luxembourg

MISSOC Comparative tables 2008., Európai Bizottság, Belgium

VID, Mihelics

1943. *A Beveridge-terv.* Keresztes Kiadás, Budapest

WEBER, Max

1995. *A protestáns etika és a kapitalizmus szelleme.* Cserépfalvi Könyvkiadó, Budapest

1993. évi III. törvény A szociális igazgatásról és szociális ellátásokról

AZ ÉRTEKEZÉS TÉMAKÖRÉHEZ KAPCSOLÓDÓ PUBLIKÁCIÓK LISTÁJA

1. Az Alkotmány 17. §-ához elkészített elemzés

In.: Mi Alkotmányunk. Vélemények és elemzések Magyarország Alkotmányáról.
CompLex Kiadó, Budapest, 2006., 140-141. pp.

2. Az Alkotmány 70/E §-ához elkészített elemzés

In.: Mi Alkotmányunk. Vélemények és elemzések Magyarország Alkotmányáról.
CompLex Kiadó, Budapest, 2006., 483-484. pp.

3. A cafetéria rendszer alapvető jellemzői

Collega. Jogi szakmai folyóirat. X. évfolyam, 2006. évi 2-3. szám, 50-54. pp.

4. Választható béren kívüli juttatások rugalmas rendszere – cafetéria

Munkaügyi Szemle. 50. évfolyam, 2006. évi 6. szám, 45-46. pp.

5. A gyermekápolás munkajogi és szociális jogi szabályai

Munkaügyi Szemle. 51. évfolyam, 2007. évi 2. szám, 48-50. pp.

6. Közeli hozzátartozó ápolásának munkajogi és szociális jogi szabályai

Munkaügyi Szemle. 51. évfolyam, 2007. évi 7-8. szám, 79-80. pp.

7. Egyéni (ön)gondoskodás jogi vetületei az időskorú személyek tartós ápolásában

Collega. Jogi szakmai folyóirat. XI. évfolyam, 2007., 143-148. pp.

8. Időskorú személyek tartós ápolásának alapkérdései

Opuscula Szegediensia. A Munkajogi és Szociális Jogi Doktoranduszok és Pályakezdő
Oktatók első konferenciája. Szeged, 2007. Pólay Alapítvány Könyvtára 18., 123-127. pp.

9. Az előregedés és az időskorú személyek tartós ápolása

ACTA Universitatis Szegediensis. ACTA Juridica et Politica. Publicationes Doctorandorum
Juridicorum. 2007., Tomus VII., Fasc. 1-15., 151-182. pp.

10. Quo vadis „otthonápolás mint foglalkoztatási jogviszony”?

Munkaügyi Szemle, 2009., 53. évf., 1. szám, 54-57. pp.

11. A szociális szövetkezetek és az időskori gondozás Magyarországon.

In.: Bobvos Pál (szerk.): Reformato iuris cooperandi. Tanulmányok Veres József 80. születésnapja tiszteletére. Pólay Elemér Alapítvány, Szeged, 2009., 337-378. pp.

12. Long-term Care for Older People in Hungary

Comparative studies on long-term care in Europe, Madrid (megjelenés alatt)

13. Introduction to social risk of long-term care in Hungary.

Opuscula Szegediensia. A Munkajogi és Szociális Jogi Doktoranduszok és Pályakezdő Oktatók második konferenciája. Szeged, 2008. Pólay Alapítvány Könyvtára (megjelenés alatt)

14. Az időskori gondozás multidiszciplináris jövőképe.

Acta Jur. et Pol. Szeged *LXXII.* kötet (megjelenés alatt)