

A Magyar Orvosi Kamara, mint első polgári mozgalom újraalakításának szubjektív története.

Az újkori orvostörténelem egyik nagy eseménye.

Subjective seen history of re-foundation of the Hungarian Medical Chamber as the first civil organization.

One of the great events of modern history of medicine

prof. dr. Birtalan Iván Ph.D.

az orvostudomány kandidátusa, az első főtítkár

drbirtalan@birtalan.com

Initially submitted Sept 20, 2020; accepted for publication Oct.2, 2020

Abstract

“General of Hungarian Medical Chamber (MOK), recalled my memory, about the history, purpose and goals of the MOK.” Re-founded in 1988, the MOK has previously been prohibited for decades since it ceased to exist after the World War 2, because 1945 it was deemed a fascist corporation. In its newly founded structure between 1988 and 1989, the MOK became soon the body for representing ethical, professional, social and health policy interests of medical doctors. Efforts of the MOK re-foundation turned out as a historical victory of the medical doctors’ community during the political changes of the socio-economic system in Hungary.

Kulcsszavak: egészség, betegség, közegészségügy, biopolitika, sajtótörténet, médiatörténet

Keywords: health, disease, public health, biopolitics, history of press, history of media

Bevezetés

Az 1980 után a kelet-európai szocialista országok társadalmi, gazdasági helyzete a strukturális problémák következtében egyre több feszültséget mutatott. A dolgozók, a szorgalmas és alkotó egyének - a különböző foglalkozási csoportokban - a lehetőségük kereteit egyre szűkebbnek találták. Az 1980-ig még elviselt, de mind kellemetlenebbé váló izoláltság a nyugati világtól, mely a technikai, tudományos fejlődésben való elmaradás (COCOM lista), a nemzetközi kapcsolatok, a fejlődési ütem tartásának nehézségei, a világszínvonal távolodása, a gazdasági olló nyílása, az egyéni lehetőségek szűk skálája, az egyéni érdekelttség nem megfelelő támogatása, a mindent formalizálni akaró politika, az individumok bekategorizálása, az innovatív gondolatok, kezdeményezések elnyomása, az önmegvalósítás gátlása szinte minden téren, így a társadalmi, gazdasági, tudományos ill. az érdekképviseleti munkában is megmutatkozott.

A működő társadalmi szervezetek, az érdekképviseletek és a tudományos társaságok, melyek a dolgozók, a munkavállalók érdekeit kellett (volna), hogy képviseljék, nem álltak, nem állhattak a helyzett magaslátán, feladatukat csak részben tölthették be. Konkrétan a szakszervezetek is egy tudathasadásos állapotban tevékenykedtek, mivel „egyrészt a dolgozók érdekképviseleti szervezetei, másrészt a hatalom gyakorlásának részesei“-ként voltak deklarálva.

<http://www.kaleidoscopehistory.hu>

prof. dr. Birtalan Iván PhD

Magától érthetően ezt a fennálló probléma halmazt először az értelmiség ismerte fel, fogalmazta meg a helyzet tarthatatlanságát és kezdte el a kiutat keresni. Először baráti társaságokban, kisebb munkahelyi csoportokban, később még az MSZMP pártszervezeteken belül is egyre kritikusabban kezdtek el a helyzettel elégedetlen gondolkodók fogalmazni. Ebben a helyzetben szinte magától merült fel az igény a

- rendszerváltásra,
- a meglévő struktúra modernizálására, rugalmasabbá tételére, az élethez, a követelményekhez való igazítására,
- az uralkodó párttól és a monopol helyzetben lévő érdekképviselői szervezetektől (SZOT, Népfront, MOTESZ,) független polgári mozgalmak (kamarák, egyesületek) létrehozására és működésük megszervezésére.

A hasonló gondolkozású, érdeklődésű ill. érdekeltségű polgárok, munkavállalók részéről egyértelművé vált, hogy szükség van arra, hogy közösségeket alkossanak.

Az én tudomásom szerint 1986-ig, még nem voltak polgári mozgalmak, jogi alapokon működő érdekképviselői egyesületek, vagy kamarák (kivéve az Ügyvédi Kamarát).

Visszaemlékezés

Számomra először 1981-ben nyílt lehetőség, hogy a TESCO szervezésében, a Magyar-Algéria-i kormányközi egyezmény keretében „szakértőként“ Algériában 2 évre kimenjek dolgozni.

Sajnos ma röviden és kritikusan azt kell, hogy mondjam - másokhoz hasonlóan - teljesen felkészületlenül, ill. felkészítés nélkül vágtam neki a feladatnak. A helyszínen tudtam meg, hogy Ain-El-Ammam-ban, a francia kollonizációs időben egy „*souer blanche*“ francia-elszászi apáca rend által fenntartott,- ebben az időben már államosított kórházban- leszek osztályvezető főorvos. Az ottani munka, a szakmai kihívás, az ország, a nép, a kultúra és a nyelv megismerése igen érdekes volt, de ami számomra még izgalmasabbá tette a feladatot, az az, hogy majdnem akadályoztatás nélkül (csak egy pár BM-es „jelentő kolléga“ által kontrollálva) tarthattam a kapcsolatokat a nyugati országokban élő barátaimmal, ismerőseimmel. Így tartottam kapcsolatot Svájc-i és Németország-i, Ausztria-i kollegákkal. Ekkor hallhattam először az ottani orvosi kamarákról.

Az Orvosi Kamara, mint az **orvosok szakmai, etikai és szociális érdekvédő, képviselő szervezete** Magyarországon is 1945-ig létezett, de a II. Világháború után, mint fasiszta szervezetet bírósági eljárás után, rendelettel feloszlatták és a valamikori létezését is a későbbiekben szégyenlősen agyonhallgatták. Oka: a Kamara fasiszálódott vezetése volt.

Hivatalosan: Dálnoki Miklós Béla kormánya a 2550/1945 (VI.3.) ME rendelettel hatályon kívül helyezte az orvoskamari törvényt, s ezzel rendeletileg is megszüntette a háború végén szétesett kamarákat és orvosegyesületeket.

1981-83 között, Bernben, Bécsben és Karlsruheban kaptam először általános tájékoztatást arról, hogy működik, hogyan szerveződik az orvosi kamara, milyen jogai, kötelességei és lehetőségei vannak a tagjainak, mit követel, ill. mit nyújt. Kezdetben Dr. Szabados Tibor karlsruhei kiváló szülész-nőgyógyász főorvos barátomtól szóban informálódtam, később az elérhető írásos tájékoztatókat is elolvastam. Itt, Karlsruheban vettem részt először egy étterem különlhelyiségében megtartott területi orvosi kamari szervezet tagjainak érdekvédelmi gyűlésén. Ekkor találkoztam először niedergelassene (letelepedett, azaz privát orvosi gyakorlatot folytató) orvosok egy helyi csoportjával. Nagyon mély benyomást tett rám ez az

ülés. Imponált a kollegák tájékozottsága, szolidaritása és a használt türelmes, udvarias vita stílusa. Sajnos ilyen kellemes légkörű és effektív kollegiális összejövetelen sem addig, sem a későbbiekben sem találkoztam Magyarországon. Ekkor még reménykedtem, hogy a kamara és az orvosi szolidaritás, szakmai, etikai, szociális érdekek magasszintű képviselése Magyarországon is létrehozható.

Berni tartozkodásom alatt (átutazóban) személyesen is jártam az orvosi kamara titkárságán, ahol készséggel felvilágosítottak a svájci orvosi kamara működéséről, strukturájáról és szerepéről az egészségpolitikai döntésekben.

Amikor 1983 tavaszán visszatértem az algériai kiküldetésemből, már más emberként néztem hazai dolgaimat. Szakmailag megértem, önbizalmam, emberi,- szakmai magabiztosságom megnőtt, hiszen 2 év alatt napi átlagban 2-3 nagy szülészeti ill. nőgyógyászati műtétet végeztem, majdnem mindig orvosi asszisztencia nélkül. A szülészeti-nőgyógyászati osztályon, ahol 146 ágy volt (56 kórházi és 3x30=90 szülőotthoni) évi 3.000 szülés zajlott le úgy, hogy anyai halálozás nem történt. Megtanultam a vezetés felelőségét vállalni, a döntések súlyát viselni, következményeit mérlegelni és nem utolsó sorban a beosztottakkal és a társosztályok vezetőivel egy kiváló együttműködést elérni. Nagy dolog volt ez akkor 1981-ben, mivel itthon egy 31 éves szülész-nőgyógyász főorvos, sem kinevezést, sem ilyen feladatot, sem lehetőséget nem kaphatott. Magyarországon, ezekben az években még az orvosi társadalom zárt, hierarchikus, tradíciókhoz ragaszkodó, szinte patriarchális (feudális), szigorú „csendőr-pertun“ alapuló főnök-beosztott viszony uralkodott. Egy fiatal szakorvos lehetőségei nagyon be volt szűkülve, szűkítve. A leírtak alapján úgy gondolom érthető, hogy számomra akkor az Algéria-i kiküldetés szakmailag milyen sokat nyújtott és az évi engedélyezett nyugat-európán keresztüli utazások mennyi esélyt adtak az ismereteim, a tapasztalataim bővítésére.

Ebben a helyzetben visszatérésem után, 1983-ban nem tudtam és főleg nem is akartam a régi klinikai tanársegédi állásomban tovább dolgozni.

Prof. Dr. Gáti István,- aki nem akart az algériai munkavállalásra kiengedni - egyértelműen közölte, hogy a klinikán esetleges visszatérésemkor nem számíthatok előléptetésre, és az országban szülész-nőgyógyász főorvos sem lehetek, szakmai karrieremet, - miután autokrata utasításával szembeszállva vállaltam az algériai kiküldést - megakadályozza.

Prof. Gáti feudalista felfogásban uralta a klinikát, szinte privátjának tekintette és a beosztottakat, - mivel az orvosok egzisztenciája az aktuálisan a politika által kinevezett hűbérúrtól függött - patriarchálisan kezelte. Én egy nemzetközi tapasztalatokkal rendelkező fiatal érett szakorvos voltam, így nem tudtam beállni az általa kialakított rendbe. Ez a stílus Magyarország egész egészségügyi rendszerére igaz volt, a helyzet nem számított kivételesnek. Bár Prof. Gáti, mint az előbbiekből is kiderült sok mindenben nem értett egyet velem, mégis segített, támogatott - az általam választott úton - orvosvezetői továbbképzésemben, a manageri fejlődésemben, egészen a tudományos fokozatom eléréséig, a kandidátusi diszertációm megvédéséig. Kikötése csak annyi volt, amit a klinikai orvoskar jelentős része, a konkurencia, örömmel támogatott, hogy szülész-nőgyógyász karriert nem futhatok be, mivel akaratával, főnöki döntésével szembeszegültem.

1983. májusától az OTKI Társadalomorvostan Intézetének keretein belül kaptam lehetőséget az egészségpolitikai és egészségügyi vezetői, manageri továbbképzésemre. Itt találtam meg először az egészségügyi szervezők, egészségpolitikuskok között a későbbiekben alapítandó Orvosi Kamarához, az egészségügyi reform elképzeléseimhez partnereket, barátokat, harcostársakat és magától érthetően irigyeket, ellenségeket, gáncsokodókat. Először ebben a kollegiális közösségben került többször is szóba

1983 és 1986 között a Magyar Orvosi Kamara alapításának gondolata. Meglepett, hogy a kollegák milyen tájékozatlanok voltak a kamarával kapcsolatos kérdésekben és hogy félték még az újraalapítás gondolatától is. Az idősebbek azonnal az 1945-ben történt feloszlását említették, a fiatalabbak, pedig mit sem tudtak az egészségről. Az ismeretségi köröm a magyar egészségügyi vezetők között hónapról hónapra bővült. A rendszeres kórházigazgatói, vezetői tanfolyamokon megismerkedtem szinte mindenkivel, akinek felső ill. középszinten valamilyen befolyása volt az egészségpolitikára, az egészségügy működésére. Ezek a kollegák és egészségpolitikusok, vagy mint hallgatók, vagy mint előadók rendszeresen megfordultak az OTKI vezetői tanfolyamain. Egy megfelelően innovatív, szakmailag és emberileg is alkalmas vezetés ebben az időben nagyon sokat lendíthetett volna az egészségügy fejlődésén. Sajnos az uralkodó felfogás a „Szemasko“-i volt. Szemaskó, mint Lenin barátja 1921-ben megfogalmazta a „szocialista egészségügy alapelvei“-t, melynek szelleme szerint az orvosi kamara ötlete is - sok más elképzeléshez hasonlóan - veszélyesnek látszott a Társadalomorvostani Intézet vezetése és az uralkodó felfogás, vagy egészen egyszerűen összefoglalva az aktuális hatalom számára.

Igy Semmelweishez hasonlóan nekem is meg volt a minden újtól visszariadó, a dogmatikus hatalmat, az aktuális pártirányelveket szolgáló módon, a demokratikus gondolatoktól, az innovatív ötletektől, a szociológiától féltő főnököm, a magam Prof. Klein-e. Azok, akik ezeket az időket átérték pontosan tudják, hogy ezekben az években már a párt is nyitott, változott és a sztálinista mentalitás idegen lett a közgondolkodásban.

Ezen okokból a tudományos publikációimat a Szülészeti Klinika, Prof. Gáti István és Prof. Doszpod József aktív támogatásával irhattam és jelentettem meg. Megemlítem, mivel lehet, hogy sokak számára nem ismert, hogy minden tudományos publikációt csak az Intézet, vagy a Klinika vezetőjének aláírásával és támogatásával lehetett megjelentetni. A szülész-nőgyógyász professzoroktól kaptam segítséget és Ők vállalták fel a felelősségét is a szociál-epidemiológiai kutatásnak, mivel a Társadalomorvostani Intézet vezetése, melynek feladata lett volna, félt az esetleges politikai következményektől. Hálás vagyok ezért mindkét professzornak.

A gyakorló és a vezető orvosok hozzáállása az Orvosi Kamara alapításának gondolatához kezdetben nagyon passzív és szkeptikus volt. A kollegák a több évtizedes tapasztalataik alapján egyszerűen félték. Félték a hatalomtól, a saját orvosvezetőiktől és talán önmagukról is.

1986-ban új fordulatot vettek és felgyorsultak az események. Ismert, hogy ebben az időben nem csak az egészségügyben indult meg egy erjedés, hanem az egész társadalomban is.

Az én életemben is fordulat következett be. Az Egészségügyi Dolgozók Szakszervezete (EDSZ) vezetése kikért az OTKI-ból és megbízást kaptam a „közgazdasági-és szakmapolitikai osztály” vezetésére. A gazdasági, finanszírozási kérdések is osztályunkhoz tartoztak, így igen széleskörű feladatokat kellett megoldanunk. Partneri együttműködésben voltunk az Egészségügyi Minisztérium szinte mind a 10 főosztályával. Az állást megtiszteltetésnek tekintettem, kihívásnak, az érdekképviseleti munka megtanulásának. Ennek ellenére csak részállásban vállaltam el. Továbbra is az OTKI Szülészeten dolgoztam napi 4 órában és vettem részt az ügyeleti szolgálatban. Nem akartam a szakmai tudásomat, gyakorlatomat elveszíteni. (Később az élet igazolta döntésemet).

Az EDSZ-ben még közelebbről ismerhettem meg a politikai döntéshozók döntéseket és a döntéshozást. A mindennapokban szembesültem az élet által felvetett és a kollegák által megfogalmazott kis és nagy nehézségekkel, problémákkal. A nagy társadalom, - és egészségpolitikai döntéseknél természetesen csak asszisztálhattunk, a véleményünket soha sem tekintették a döntéshozók másnak csak

főlöszleges akadémikuskodásnak, pl. ÁFA, SZJA, az egészségügyi dolgozók bér és munkakörülményei, a bérszínvonal, gyógyszergazdálkodás, stb.

A kis dolgokban, viszont nagy döntéseket hozhattunk; így a gépkocsi elosztásnál, az üdülési helyek kiutalásánál, a segélyezésnél, stb.

Az Orvosi Kamara kérdése vörös posztó volt az EDSZ Elnökségének szemében. Az Elnök Dr. Szabó Zoltán korábbi Eü-miniszter és Dr. Füzi István főtítkárl elvtársak egy "fasiszta szervezet"-ről nem is akartak hallani.

Először 1986 telén vettem fel Dr Kormos Miklós titkárnak, hogy a szakszervezetben alkalmazott rétegbizottsági munkát jól kiegészítené egy Orvosi Kamara életrehívása. Dr. Kormos Miklós igen csak jót nevetett és úgy fogalmazott, hogy ezeket a gondolatokat a legjobb seholl sem felvetni, mert megzavarom az EDSZ- Elnökség, a MOTESZ és az Eü-Minisztérium „bizniszeit“. Makacskodtam, de nem volt hajlandó komolyan venni. Elmondása szerint; lelki szemei előtt látni vélte az általunk ismert döntéshozó vezetők megfagyott arcát és ijedt reagálását az általam felvetett kamara alapítási ötletre. Ráébredtem, hogy alárendeltként egy diktatorikus politikai hierarchiában semmit sem érhetek el. Kivártam.

Közben rendszeresen konzultáltam esti vacsorák és baráti összejövetelek alkalmából teljesen kötetlenül több baráti társasággal is a kamara alapításáról. A társaságokhoz tartoztak sokan, közülük néhányat név szerint is megemlítek; Dr. Álmosdi Péter az OTKI főtítkára, Dr. Gálszécsy András a SOTE akkori gazdasági igazgatóhelyettese, később az új demokratikusan választott kormány minisztere, Dr. Bodnár Béla és Dr. Deszpot László a Mentő Szolgálat jogászai, akik a MED-JURIS egyesület alapítói voltak, Dr. Orosz Mihály az MSZMP Bp.PB eü. osztályvezetője, SOTE egyetemi docense, Dr. Lukács József egyetemi adjunktus, Dr. Korom Gyula Országos Stat. Hiv. osztályvezetője, kardiologus főorvos, Dr. Simon Pál ESZTIK igazgatója, a családom, Dr. Martos János fiatal radiologus szakfőorvos és főleg a feleségem, Dr. Martos Lívía aki féltve a támadásoktól mindig próbált visszafogni, de végig mellettem állt és komoly segítséget nyújtott.

A felsorolt segítőkön kívül 1986-88 között az előkészítésben még sokan aktív, ill. passzív szereplőként vettek részt. Természetesen nem szabad elfelejteni, hogy a kamara alapítás gondolatának felvetése és a polgári mozgalmak elindulása nem egy izolált közegben történt. Az orvostársadalom bajai, az érdekképviselet gyengesége egyfajta társadalmi feszültség közepette került felszínre és beágyazódott a többi társadalmi, gazdasági probléma közé. A hazai társadalomban uralkodó elbizonytalanodás érzése, a vezetés, a folyamatok átrendezése, a pártszervezetekben az örségyváltás és nem utolsósorban a kelet-európai szocialista országok, főleg a Szovjetunió gazdasági, társadalmi, részben politikai válságából adódóan az elbizonytalanodás, a meggyengült kontroll kínálta a lehetőségét a polgári szervezkedésnek, az egyesületek, a kamarák alapításának.

Dr. Szabó Zoltán az EDSZ akkori elnöke (volt egészségügyi miniszter) egy négyszemközti beszélgetésünk alkalmával helyesen állapította meg, - miközben mindig is politikai meggyőződésből vissza akart tartani a MOK létrehozásától -, hogy a sajátos helyzetemnél fogva én ennek létrehozására szinte egyedül vagyok alkalmas, mivel az OTKI Társadalomorvostani Intézetének munkatársaként a továbbképző tanfolyamok alkalmával minden orvosvezetővel személyes ismeretségbe kerültem, és mint szakszervezeti vezető e korábbi kapcsolataimat még el is mélyíthettem.

Igy abba a felelősségteljes döntési helyzetbe kerültem, - hogy kihasználva személyes ismeretségemet az ország egészségügyi intézményeinek vezetőivel - határoznom kellett, vállalom-e a II. Világháború után 41 évvel az egyáltalán nem hálás feladatot, a MOK újjászervezését.

Mint a Tatabányai Megyei Kórház főigazgató-főorvosa, - az állást 1988-ban pályázat útján nyertem el - a mellettem álló kiváló kollegákra támaszkodva, a szükséges infrastrukturális kapacitással is rendelkezve nekiláttam.

Az EDSZ és a MOTESZ (Magyar Orvosok Tudományos Egyesületeinek Szövetsége) erős politikai támogatással működtek és ezek a szervezetek próbálták betölteni az orvosi érdekképviselőként érezhető tátongó úrt, de strukturájukból adódóan és vezetésük összetételéből következően semmi esélyük sem volt. Ebben a helyzetben szinte kényszer volt, hogy a Magyar Orvosi Kamarát ismét életre hívjuk, újra megalapítsuk, létrehozzuk a magyar orvosok speciális, az orvosokért, értünk működő érdekvédelmi szervezetét, ezzel is inspirálva a többi társadalmi csoportot, értelmiségi réteget a kamarák, egyesületek alapítására, a polgári mozgalmak magyarországi megindítására. Ez a törekvésünk a későbbiekben meg is valósult, mivel közvetlenül az Orvosi Kamara után az Építész Kamara, a Gyógyszerész Kamara stb, mint egyesületek megalakultak és megkezdték működésüket. Sajnos akkoriban a jogszabályi helyzet még nem engedte meg a Köztestületek létrehozását.

A témát konkrétan a címben is megfogalmazott törekvésünknek megfelelően a Magyar Orvosi Kamara újjáalakítására és az orvosok, az egészségügyi dolgozók ill. az egészség-és szociálpolitika alakulására, ezen belül az érdekképviselőket és a hatalmat gyakorlók, a döntéshozók ill. a döntéshozók szerepére kívánom szűkíteni.

(Az objektivitást a rendelkezésemre álló jegyzőkönyvek, dokumentumok biztosítják, a szubjektív sokszínű visszaemlékezések pedig színesítik, árnyalják, több felfogásban, dimenzióban mutatják be 1986 és 1990 között a társadalom, a politika, a gazdaság és az érdekképviselői szervezetek helyzetét, egymás közötti kapcsolatát, a rendszerváltás előkészítését.

E mellett az alapítók, a résztvevők visszaemlékezéseit is (oral history) rögzítem.)

Visszaemlékezésemben fontos helyük van az alapításban résztvevő még élő kollegáknak; a Med-Jurist egyesület jogász tagjainak, akik aktívi segítséget nyújtottak a Magyar Orvosi Kamara megalapításához és az adminisztrációban dolgozott munkatársak, mint Marton Márta, aki a teljes adminisztrációt intézte, kézbe tartotta. Nélküle nehéz lett volna kamarát építeni.

Fontos célkitűzésem még, hogy emléket állítsak azoknak, akik eltávoztak már közülünk és életükben nem kaphatták meg áldozatos munkájuk elismerését.

Például; Prof. Dr. Kulka Frigyes, rektor és sebészprofesszor, aki 1945-ben, népi ülnökként résztvevő a Kamara feloszlásának bírósági eljárásában és ennek ellenére vállalta a MOK alakuló gyűlésén az ünnepi megnyitó beszéd megtartását.

Érdekes kérdés, kik ismerték fel a társadalmi változás szükségességét és kik mozdultak meg?

Ezt a kérdést a társadalom egészére nézve nem kívánom értékelni, de az orvosi kamara alapításának szempontjából legalább egy speciális rétegre az orvosokra vonatkozóan elemezni szükséges. A hagyományos orvosi hierarchia mélyen gyökerezett a klinikák és a kórházak működésében. Azt lehet mondani, hogy öröktől fogva volt, van és megmásíthatatlannak tűnt. Tehát az alárendelt orvosok, a paraszolvenciával feudálisan kötött beosztott vazalok az önértékük miatt nem mertek, nem tudtak szerveződni és az élére állni egy kamarai mozgalomnak. Sem a bátorságuk, sem a szervezési felkészültségük, a kapcsolatrendszerük, az ismertségük, az ismerettségük nem volt meg a kollegák között,

sem a feltétlenül szükséges fax, telefon, titkárság, az infrastruktúra nem állt rendelkezésükre. Önálló cselekvésre nem volt engedélyük. Mint egy nemzetközi egészségügyi együttműködési tanácskozáson, Moszkvában (1983-ban) fogalmaztak: „Magyarország egészségügye fél-katonai szervezatként működik, ezért jól kézben tartható.“

Az alapellátásban dolgozó körzeti orvos és rendelőintézeti szakorvos kollegák különösen a privát rendelővel rendelkezők, ezek közül is főleg a fogorvosok szabadabbak, rugalmasabbak voltak. Nem kötötte őket annyira az intézményi hierarchia, nem voltak úgy kiszolgáltatva a közvetlen szakmai vezetőknek, életszínvonaluk nem az illegális paraszolvenciától függött, mint a klinikák és kórházi osztályok orvosainak. Ez az előny azonban nem kompenzálhatta a szakmai, szervezeti elzártságukat, a munka és lakóterületre korlátozott ismeretségüket. Így azt lehet mondani, ha voltak is kollegák akik az alapellátás területén, vagy a fekvőbeteg intézmények beosztott orvosaként fel is ismerték a lehetőséget, a szükségességet, nem voltak abban a helyzetben, hogy elindítsanak egy kamarai szervezést, egy országos mozgalmat.

A feltett kérdésem második felére azaz, hogy kik mozdultak meg egyértelmű a válasz. Azok, akiknek lehetőségük volt és felismerték azt, ill. saját és az egész orvostársadalom számára változást akartak elérni. Tehát érdekeik egybeesett az elégedetlen orvoskollegák változtatást akaró vágyaikkal és meg volt a lehetőségük, az infrastrukturális adottságuk a kamarai mozgalom megszervezéséhez. Ehhez természetesen még elengedhetetlen feltétel volt a minimum megyei, vagy városi ismertség, hogy az országos ismerettséget, ismertséget ne is említsem. Eklatáns példa erre és kötelességem is megemlíteni egy akkor még számomra is ismeretlen előfutárt, Dr. Veress Sándor orvoskollegát Szegedről, aki Don Quihote harcot folytatott azért, hogy az orvosi kamaráról alkotott gondolatai nyilvánosságot kapjanak már 1987-ben. Az Orvosi Kamara szükségességét megfogalmazó írását próbálta több folyóiratban is nyilvánosságra hozni, de a szerkesztőségek elzárkoztak.

1988. áprilisán kórházunk neurológiai-pszichiátriai osztály főorvosi állásának betöltése kapcsán került sor egy hosszabb informális beszélgetésre Dr. Veér András Országos Ideg és Elmegyógyintézet főigazgató-főorvosával, aki egyben (tudományos minősítés nélkül, egy szakmás szakorvosként) a szakmai kollégiumok elnöke is volt. Az egészségpolitikai nehézségek bár különbözőképpen és mértékben érintettek bennünket, de abban egyet kellett értenünk, hogy ez a helyzet megérett a változásra. Dr. Veér Andrással felismertük egymásban a kamara szervezésére alkalmas szövetségest, a partnert. Én beláttam, hogy a szervezés csak Budapest-i központtal és Dr. Csehák miniszterasszony támogatásával, a Belügyminisztériumi engedélyével lehetséges.

Akkor sem számítottam az egészségpolitika irányítói szemében hűséges lakájnak és Tatabánya nem feküdt központi helyen, így Dr. Veér András ideális partner volt. Úgy ítélt meg, hogy egy befolyásos, a politikai döntéshozókkal kapcsolatban lévő baloldali vezető pszichiáter a támadásokat időben felismerheti, esetleg kivédheti és folyamatosan ápolhatja, tarthatja a kapcsolatot az egészségügyi kormánnyal, és az akkor „hatalmon lévő“, Dr. Pozsgai Imre államminiszterrel.

Döntésemet több vezető kollegával egyeztettem, mint Prof. Dr. Eckhart Sándor akadémikus, Országos Onkológiai Intézet főigazgatója, Prof. Dr. Schweiger Ottó akadémikus a Korányi Országos Tüdőgyógyászati Intézet főigazgatója, Prof. Dr. Árvai Attila az Országos Kardiológiai Intézet Főigazgatója és a főnökömmel, Dr. Hargittai Mária megyei főorvosnővel, stb.

Így Dr. Veér András Dr. Csehák Judit miniszternő tudtával, hallgatólagos engedélyével, egy millió forintos támogatásával, Pozsgai Imre államminiszter beleegyezésével és a BM ellenőrzésével megteremtette a lehetőséget a kamara szervezési munkájához.

Mint már az előbbieken részleteztem, nagyon kevés orvosvezetőt volt ebben az időben olyan helyzetben, hogy alkalmas lett volna egy országos szervezet létrehozására. Valószínű, hogy Dr. Veér is úgy ítélte meg, ahogy hozzá hasonlóan mások is, hogy én azon kevesek közé tartozom.

Az elhatározást tett követte, ami kitartó, szinte sziszifuszi szervezői munkát igényelt. Megalapítottuk az ideglenes szervező bizottságot, melynek tagjait a barátaink és a közvetlen kollegák közül verbuváltuk.

Az 1988 nyarát és őszét arra használtuk ki, hogy informálisan előkészítsük azt az első olyan szélesebb orvosi összejevetelt, ahol egy legális felhatalmazást kaphatunk legalább 300 orvoskollegától, hogy a szervezőbizottság ténylegesen, hivatalosan is megalakuljon, létezzen és elkezdje az orvosi kamara egyesületének létrehozását. Természetesen jogilag én már a kezdet kezdetén egy köztestületet akartam kötelező tagsággal, osztrák mintára, ahogy Dr. Walter Dörner Bécsben nekem ajánlotta, de akkor a Magyarország-i jogszabályi feltételek még nem adtak erre lehetőséget.

Már nyáron kitűztük 1988. november 14.-ére az első olyan hivatalos összejevetelt, ahol döntést kellett a megjelenteknek hozni, hogy akarunk-e egyáltalán egy szakmai, etikai, szociális érdekvédelmi szervezetet, egy nyugati mintájú Magyar Orvosi Kamarát létrehozni, vagy maradjon minden a régiben, esetleg csak a szakszervezeti munkát próbáljuk megváltoztatni. A kamara mellett szóló döntés esetén egyben legitimációt is kellett hogy kapjon a kamarai szervező bizottság.

Szükségünk volt arra, hogy felhatalmazást adjon egy heterogén (különböző szakmák képviselőiből, több korosztályból és különböző beosztásban dolgozó kollegákból álló) orvosgyűlés az alapítási feladat elvégzésére.

1988 májusában ez még csak egy homályos terv volt. Sok víz folyt le még a Dunán, Tiszán, míg a november 14.-i a kamara alapítás ügyét megtárgyalni és eldönteni hivatott orvosgyűlés létrejött.

A szervező munka több részből állt; személyes beszélgetés a kórházak igazgatóival, egy tájékoztató, egy elképzelésünket összefoglaló meghívó levél elküldése és a reakciók, a visszajelzések elemzése, kiértékelése. Tudtam, kikre számíthatok, kikre talán és kikre biztosan nem. Akik aktív, lelkes és önzetlen támogatóink voltak, mint Dr. Reinchart Jenő Salgótarjáni Megyei Kórház főigazgatója, Dr. Tóth Imre Zalaegerszegi Megyei Kórház főigazgatója, Dr. Kovács A.Gábor Kecskeméti Megyei kórház főigazgatója, Dr. Hagymási József Hajduböszörményi Rendelőintézet igazgatója, Dr. Varga Mária Fővárosi Peterffy s.-utcai Kórház főigazgató-főorvos helyettese, egyben országgyűlési képviselő, a Med-Jurist egyesület tagjai, főleg a már említett Dr. Bodnár Béla, Dr. Gálszécsy András és végül, de nem utolsósorban Dr. Deszpot László az OMSZ (Országos Mentőszervezet) vezető jogásza, hogy csak a legaktívabbakat, -a teljesség igénye nélkül- említsem az egészségügyi vezetők közül. Az alapításhoz szükséges jogi munkát a felsorolt jogász barátaink végezték. Köszönet érte.

A budapesti fiatal orvosokat, a 35 év alattiakat, az ifjú generációt Dr. Martos János radiológus (Országos Idegsebészet) képviselte és szervezte. A felsorolt orvosvezetőkkel személyes ismeretség és jó barátság kötött össze. A többi orvosvezetőt, különösen a Budapestiek eléggé passzívan viselkedtek, még kívártak. A SOTE dolgozói egyénileg jelezték kapcsolódásukat, csupán Pécs és Szeged egyetemi vezetése vállalta intézményesen, hogy támogat bennünket. SOTE több orvosa szimpatizált velünk, részt vett a szervezésben, de az intézményi vezetés kívárt.

Az informális előkészítés után a hivatalos engedélyek megszerzése volt még hátra. A kitűzött első összejevetel időpontját engedélyeztetni kellett.

Az orvosi kamara szervezésével kapcsolatos alakuló ülésünket 1988. november 14.-ére 14:00 órára tűztük ki, helyileg az Országos Ideg-Elme Gyógyintézet nagytermében, amelyről értesítettük és egyben engedélyt kértünk Dr. Csehák Judit és Dr. Pozsgai Imre miniszterektől, úgy ahogy az jogilag elő volt írva. Az engedélykérést Dr. Veér András a két kompetens miniszterrel személyesen is megbeszélte. A BM megfigyelőt küldött.

A résztvett 300 orvosküldött – az ország különböző egészségügyi intézetéből, kórházából – egyhangulag felhatalmazta a szervező bizottságot a MOK létrehozására.

A leendő Orvosi Kamara megalakításának orvosgyűlésén készült jegyzőkönyvvel rendelkezem.

1988. november 14. és 1989. március 3.-a között nagyon sokan, nagyon sokat dolgoztunk, hogy megvalósuljon az álmunk, a MOK hivatalos országos egyesületként való megalakulása és bejegyzése. Erről egy második részben írok.

Az Egészségügyi Minisztériumban dolgozó kollegák egy csoportja Csehák miniszter asszonyt is ideértve, már időben felkészültek a MOK alapítására és az egészségpolitikai strukturába való beintegrálására.

Mindenképpen hálásan kell megemlékezni az Osztrák Orvosi Kamara (ÖÄK) folyamatos segítségéről, szakmai és erkölcsi támogatásáról.

Meghívták a MOK elnökségét az ÖEÄK éves kongresszusaira, és küldöttgyűléseire. Dr. Michael Neumann elnök úr nagy örömmel segített bekapcsolni a MOK-ot az Európai Orvosi Szövetségekbe.

Megítélésem szerint a lényeg; a munkánk eredményes volt, mivel az Orvosi Kamara áll, így visszanezve meggyőződésem, hogy nem kell szégyelni a döntésemet, még ha ennek következményeként Ausztria-i emigrációba is kényszerültem. Az 1990-ben Antall József (MDF) és Surján László kollegák eltávolítottak, mivel a MOK-ot pártpolitikai befolyásuk alá vonták. Így lettem a “demokrácia első menekültje.”

Többször eltöprengtem miért is fontos számomra a MOK alapításának megírása? Pártsemlegességének hangsúlyozása?

Úgy hiszem, többek között azért is szükség van a MOK újjáalapításának orvostörténeti feldolgozására, hogy emléket állítsak a már nem élő és a még élő, de már elfelejtett sok-sok „névtelen katonának,” akik áldozatokat hozva igyekeztek egy szükséges érdekképviselői köztestület alapjait megteremteni és biztosítani a jövő orvosgenerációinak a lehetőséget az érdekképviselőre /etikai, szociális, szakmapolitikai stb./ és az érdekvédelemre. Fontosnak tartottam, hogy bemutasam a kort, amelyben mind a betegek, mind az egészségügyi dolgozók érdekében egy jobb szociál-és-egészségpolitikáért, egy demokratikus, pártsemleges Orvosi Kamaráért harcoltunk. A beteg emberek “ügyvédjeként” és a társadalom egészségének érdekében dolgoztunk.

Tisztelettel és szeretettel emlékszem, gondolok vissza azokra az orvos, fogorvos kollegákra, az adminisztratív segítőkire, akik munkaidejükön kívül, áldozatosan, energiát, pénzt fektettek be és hittel dolgoztak a MOK szervezéséért, létrehozásáért. Köszönet a név szerint említetteknek és azoknak is, akiket nem nevesítettem meg.

Hálásan gondolok a már elhunyt és a még élő harcostársaimra, akik nélkül, ma nem lenne 30 éves az Magyar Orvosi Kamara, az orvosok, demokratikus, pártsemleges érdekképviselője.

Minden nagy múltú intézmény, egyetem, klub, sportegyesület büszke az alapítóikra, hiszem, hogy a MOK vezetése és tagsága is.



1989 március 3-án a Budapest Kongresszusi Centrumban középen: Dr. Birtalan Iván megnyitja az első alakuló küldöttgyűlést, amelyen 2 500 orvos képviseli a közel 40 000-es magyar létszámot. A képen az elnökség, balról: Dr. Kovács A. Gábor, Dr. Veér András, Dr. Karlinger Kinga, Dr. Tóth Imre.

Irodalom:

1. 10 éves a Magyar Orvosi kamara Visszaemlékezések (Dr. Martos János, 1998)
2. 30 éves a Magyar Orvosi kamara Visszaemlékezések (Dr. Birtalan Iván 2019)
3. Dr. HEGEDÜS Katalin, Mukné: Az Orvosegyesületek politikai tevékenysége a két világháború között. kandidatusi értekezés 1992. Semmelweis Egyetem.
4. Oral history Dr. Birtalan Iván 1982-2020
5. Jegyzőkönyv másolatok (1988-1989)