

Hogyan készült a Habsburg-birodalom 1770-ik évi Egészségügyi Főszabályzatának magyar változata?

How the Hungarian version of the General Public Health Law 1770 of the Habsburg Empire was prepared and enacted?

Prof. Dr. Balázs Péter CSc

Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar

Népegészségtani Intézet

balazs.peter@med.semmelweis-univ.hu

Initially submitted Sept 15, 2020; accepted for publication Sept.28, 2020

Abstract

The General Public Health Law (*Hauptsanitätsnormativ*) as a codified summary of preceding two decades legislation of the 18th century was enacted by Maria Theresa in the Habsburg imperial capital Vienna January 2, 1770. Since in the Hungarian Kingdom all imperial legislation became effective only by the concerning decree of the Royal Governor's Council, there started a long procedure of application between Vienna and Pozsony (*Presburg*) the than capital of Hungary. Documents of this procedure are available among the scriptures of Royal Governor's Council in the Central Institute of National Archives of Hungary. The Latin (than official language) version of General Public Health Law titled as *Generale Normativum in Re Sanitatis* differed necessarily from the original context as a result of specialities of the Hungarian state and local administration. Regarding medical services, because there was no operating medical faculty in the single domestic university, the Hungarian part had a weak bargaining position thus the imperial health policy advisors neglected easily all its propositions. Nevertheless, the Governor's Council tried to analyse critically the rules for medical professionals' (physicians, surgeons and midwives) services. The present study concerns the one year period of Hungarian legal application based on official letters, commission's minutes and professional opinions by critical pondering of the dedicated scriptures.

Kulcs-szavak: Generale Normativum-1770, helytartótanács, Mária Terézia

Keywords: Public Health Law 1770, Governor's Council of Hungary, Maria Theresa

Előzmények

A Habsburg-birodalomban nagyszabású egészségügyi jogszabályalkotás kezdődött az 1750-es évektől. Ennek szakmai háttérében Gerard van Swieten (1700-1772) németalföldi származású orvos állt, akit Mária Terézia, a Habsburg birodalom uralkodója (1740-1780) 1745-ben udvari orvosának választott. Van Swieten ilyen minőségében is jelentős háttér hatalommal rendelkezett, azonban 1749-ben államigazgatási és szakmai súlyát tekintve formálisan is vezető pozícióba került. Ebben az évben nevezte ki Mária Terézia a bécsi egyetem orvosi karának elnökévé. Ez a tisztség államigazgatási újítás volt, amennyiben a kari dékán és hivatala az elnök fennhatósága alá került, aki saját személyében a közvetlen kapcsolatot képviselte az egyetem és a legfelső államigazgatási szervek között. Terjedelmi okokból nem részletezve, a korabeli orvosi karok jelentős egészségügyi államigazgatási/hatósági funkciókkal is rendelkeztek. Van Swieten 1752-től

azt is elérte, hogy az általa elnökölt orvosi kar az egyetem szenátusának megkerülésével közvetlenül is kapcsolatba léphetett a birodalom egészségügyi igazgatásával.

A korabeli államigazgatást nem a mai értelemben vett kormány irányította. Helyette közvetlenül az uralkodó alá rendelt tanácsadó testületek (bizottságok) működtek, amelyek a végrehajtó kormány szerveket (hatóságokat) irányították. Ennek megfelelően kell értékelni a már működő közegészségügyi bizottság utódaként 1753-ban kinevezett udvari egészségügyi bizottságot, mely 1776-ban történt feloszlásáig lényegében a birodalom egészségügyi jogalkotásának és jogalkalmazásának szakmai háttérét adta. Ebben a rövid, 23 éves időszakban készültek el azok az alapvető jogszabályok, amelyek a birodalom akkor nagyon korszerű egészségügyi igazgatását létrehozták, majd a működését szabályozták.

Az 1750-es évek kezdetétől párhuzamosan zajlott a tengerészeti és a szárazföldi közegészségügyi szabályzatok előkészítése. Először az úgynevezett Prágai Rendtartás, hivatalos nevén „Orvoslási Rendtartás a Cseh Királyság részére” lépett hatályba Prágában, 1753. július 24-én.ⁱ Nevével ellentétben a jogszabály területi hatálya valamennyi örökös tartományra kiterjedt. Közjogi okokból a Magyar Királyságra nem vonatkozott, ezért az alábbiakban említendő Linzbauer kódex sem tartalmazza. A Prágai Rendtartás a szárazföldi viszonyok között érvényes szabályokat foglalta össze az egészségügyi szolgáltatókra vonatkoztatva, tehát a hivatali orvosokról (*physicus*) a praktizáló orvosokról, sebészmesterekről, patikusokról és bábákról intézkedett. A kor sajátosságai szerint a szolgáltatók közé tartoztak még a vegyi- és fűszeráru kereskedők, az alkimisták, a párlat- és édességkészítők, a szeszegetők, és a gyógyfűvesek is.

Elsősorban a pusztító pestis járványok miatt a tengerészeti egészségügynek kiemelt jelentősége volt a korabeli jogalkotásban. Különösen igaz volt ez a Habsburg birodalomban, amely a Karlócai béke (1699) nyomán új szereplőként lépett be a keleti-mediterrán kereskedelmi hajózásba. Az évszázados hagyományokkal rendelkező nagy versenytársak, mint Velence, Genova, Nápoly és Marseille mellett a Habsburg birodalom úgy érvényesülhetett, hogy maga is kiépítette a hajók, tengeri utasok, és rakományok közegészségügyi védelmét és ellenőrzését az igen jelentős személyi és tárgyi feltételek megteremtésével együtt. A fentiekben említett kikötővárosok, de főként Velence szabályainak átvételével készült el 1755-ben az úgynevezett Trieszti szabályzat, hivatalos nevén „Általános közegészségügyi szabályzat és utasítások a belső-ausztriai tenger mellék közegészségügyi tisztviselői részére” (*General-Gesundheits-Ordnung und Instructionen für die Sanitäts-Beamte in dem Inner-Oesterreichischen Littorali*), amelynek területi hatálya a horvát társkirályság révén a Magyar Királyságra is kiterjedt. Ezért a teljes szövegét a Linzbauer kódex is tartalmazza.ⁱⁱ Ezt a rendeletet 1557-ben és 1764-ben a tenger mellék egy-egy partszakaszára vonatkozó részletes szabályozás követte. A kettő közül az, amely 1757. december 15-én jelent meg, magyar szempontból azért volt jelentős, mert Horvátország tengerpartjára vonatkozott. A nyelve nem német vagy latin, hanem olasz volt, miután az adriai hajózásban a hatóságok és a tengerparti lakosság is ezt használta. Végül az eredeti 1755. évi alapszabályzatot 1769-ben több szempontból lényegesen módosították, de a két jogszabályt nem foglalták egységes szerkezetbe.

A fentiekben vázolt kodifikációs munkával párhuzamosan zajlott a nagy mű, vagyis az egészségügy teljességét lefedő, korszerű, általános szabályozás létrehozása. Ennek eredményeként jelent meg 1770. január 2-án az egészségügyi szabályzat (*Sanitätsordnung*), amelyet a jogászai köznyelvben, nem-hivatalosan már akkor is egészségügyi főszabályzatnak (*Hauptsanitätsnormativ*) neveztek.ⁱⁱⁱ Végül ez akkor vált „hivatalossá”, amikor 1773-ban a szabályozatlanul maradt kérdésekre tekintettel egy kiegészítést (*Nachtrag*) adtak ki^{iv}, és ebben már a normaszöveg is ezt a megjelölést használta.

A főszabályzat preambuluma semmi kétséget nem hagy az udvari egészségügyi bizottság szerepéről a rendelet szakmai előkészítését illetően:

„Mindazon munkálkodás, amelynek végzése széleskörű felügyeletet igényel, csak akkor válhat tökéletessé, ha annak irányítása egységes rendszabályok szerint, és mindenütt egységes igyekezettel történik. E szemlélet jegyében tettük megfontolás tárgyává azokat a szabályzatokat és rendeleteket, amelyek mind a tartományaink egészségének ügyével foglalkoznak, majd összefoglaló jelentésre köteleztük leghűségesebb Udvari Egészségügyi Bizottságunkat, és meghoztuk legkegyesebb döntésünket az alábbi, az egyes területek sajátosságait tekintetbe vevő Egészségügyi Szabályzat és egységes utasítások kihirdetésére, amelyekre ezennel nyomatékosan felhívjuk mindazok figyelmét, akik részesei lehetnek az ilyen ügyek intézésének.”

A preambulum további szövege az összes tenger melléki rendeletet tételes hivatkozással inkorporálja, egy büntető jogszabállyal együtt, amely szó szerint drákói szigorral sújtott le azokra, akik megsértették a pestis elleni járványügyi rendelkezéseket. Ennek a rendeletnek már a címe is elrettentő: „Kötél általi büntetés a vesztegzári intézkedések ellen vétőknek. Császári-királyi parancs, 1766. aug. 25.-én”.^v Ezekkel a jogszabályokkal együtt a főszabályzat átfogó jogalkotásnak, vagyis valójában egészségügyi kódexnek tekinthető. Az örökös tartományokban, továbbá a külön kormányzott Erdélyi Fejedelemségben és a Horvát Királyságban a rendelet a kihirdetés napján hatályba lépett. Ugyanakkor a Magyar Királyságra külön eljárásrend vonatkozott az 1723. évi XCVII. törvénycikk (tc.) alapján, amely a Magyar Királyi Tanács létrehozásáról intézkedett.^{vi} Ellentétben a tc. címével, már a preambulumnak szövege is a „királyi helytartó tanács” nevet használja, amely rövidítve helytartótanácsként vonult be a magyar történelembe. A CI. tc. 2.§-a szerint „Ő legszentségesebb felsége a maga jószágos elhatározását (a dolgok és ügyek különféleségéhez képest) vagy leirat vagy királyi rendelet útján tudatja ugyanazzal a tanáccsal”. Következésképpen a Habsburg birodalom uralkodója, ha bármely birodalmi rendeletet Magyarországon is hatályba akart léptetni, mint magyar király a rendelet szövegét parancsban (*mandatum regium*) leküldte a helytartótanácsnak, amely azt tanácsi határozattal (*conclusum consilii*) hirdette ki az országban. Az eljárás az esetek túlnyomó többségében formális volt, és általában néhány hét vagy ennél is rövidebb idő alatt lezajlott. Másfelől ellenpéldák is voltak, így a fentiekben említett járványügyi büntető rendeletet Bécsben 1766. augusztus 25-én jelent meg, de a császári államigazgatás késlekedése miatt a királyi parancs csak október 8-án érkezett meg a helytartótanácsához. Itt latinra fordították, majd tanácsi határozattal 19 nap múltán, október 27-én az eredeti német és a latin példányt országosan kihirdették.

Az egészségügyi főszabályzat esetében, igen terjedelmes rendeletről lévén szó, maga a fordítás is hosszabb időt igényelt. Másfelől az egészségügyi államigazgatásra és közigazgatásra vonatkozó rendelkezéseket az I. rész bevezető fejezetének négy, számozott §-ában a magyar közjogi viszonyokra kellett átszerkeszteni. Igen gyenge alkupozíciója ellenére, a magyar fél orvosi szakmai szempontból is javaslatokkal élt, sajnos megfelelő háttér nélkül, mivel Nagyszombatban a királyi egyetem orvosi kara csak 1770 novemberében kezdte meg működését. Különösen nyilvánvaló volt a szakmai kompetencia hiánya a rendelet túlnyomó részét magába foglaló járványügyben, azonban a helytartótanács mégis megkísérelte, hogy kritikusan véleményezze azokat a szabályokat, amelyek az egyes egészségügyi szolgáltatásokra (orvosok, sebészmesterek, bábák) vonatkoztak.

Az első lépések...

Hivatali úton a helytartótanács a Bécsben 1770. január 2-án kiadott főszabályzatról először március 21-én kapott értesítést. A hivatali levelek a bécsi székhelyű magyar királyi kancellária közvetítésével a helytartótanács elnökéhez, a fentiekben idézett tc. szerint a nádorispánhoz érkeztek, aki a főhercegi család tagja volt, tehát fenséges hercegnek (*serenissime dux*) szólították. Testületileg a 22 fős tanács tagjait a

„kedvességtek és hűségtek, (*dilectio et fidelitates vestrae*) címzés illette meg, akik királyi kinevezéssel „a főpapok, mágnások és nemesek rendéből s az ország minden részéből” kerültek ki.

A március 21-én Mária Teréziától, mint magyar királynőtől érkezett első utasítást az irattár 1540. sz. alatt iktatta.^{vii} Külön érdekesség, hogy a levél elsősorban a halottszemlééről és a halottakkal kapcsolatos prevenciós intézkedésekről szól, amelyek az örökös tartományokban már hatályba léptek. A levél második része foglalkozott a főszabályzattal, latinul *Generalis Norma* néven, és annak bevezetését „amilyen gyorsan csak lehetséges” felszólítással rendeli el, tudomásul véve, hogy a normaszöveg egyes részei módosítást igényelnek. A gyorsaság arra utalt, hogy az erre vonatkozó javaslatok a legrövidebb időn belül érkezzenek vissza a magyar királyi kancelláriához.

Csaknem bizonyos, hogy ennek a levélnek nem volt különösebb foganatja a hivatali ügyintézésre, vagy legalább is a sürgősség időkereteit a helytartótanács nem a császári udvar elképzelései szerint értelmezte. Ez egyértelműen kiderül a következő levélből, amely egy hónappal később, április 25.-én érkezve célzott és határozott követelést tartalmazott.^{viii} Szövegszerű alakban itt jelent meg először a rendelet későbbi latin neve, a *Generale Normativum in Re Sanitatis* (GNRS). Egyfelől az is bizonyos, hogy ehhez a levélhez a kancellária a teljes normaszöveget mellékelte, és a sürgősség felől sem hagyott kétséget.

„Kedvességteknek és Hűségteknek nyomatékosan és kegyesen elrendeljük és utasításba adjuk, hogy ugyanazt a szabályzatot, amelyről bebizonyosodott, hogy legalább is a német örökös tartományok néhány napon belül alkalmazásba vették, amilyen gyorsan csak lehetséges, egyes részek behelyettesítésével a már említett Magyar Királyságban és csatolt részeiben is be kell vezetni. Ezen szabályzat sebész mesterekhez, patikusokhoz és bábákhoz intézett részletes szolgálati utasításait azokra a helyben leginkább jellemző nyelvekre is le kell fordítani, amelyek Magyarországon és csatolt részeiben használatosak. Az is tudomásul vétessék, hogy a szülészeti használatra összeállított Krancz-féle könyvecske, amelyet Veszbremy (sic!) István magyar nyelvre fordított, és 1766-ban Debrecenben nyomtatásban is közzétett, nem kevésbé a hozzá tartozó mintaszöveg is, az újszülöttek szükséghelyzetben végzendő kereszteléséről, rendelkezésre álljanak. Ilyenképpen az imént említettek, tehát a mintaszöveg, a szolgálati utasítások, és a könyvecske is alkalmazásra kerüljenek, és ez történjék a kinyilvánított módon elkészítendő majd sürgősen felterjesztendő *Generale Normativum*-mal is.”

A fenti levélből egyértelműen kitűnik, hogy a császári adminisztráció úgy tett, mintha nem lett volna tisztában a Magyar Királyság sajátos közjogi viszonyaival a törvényhozást illetően. Kétségtelen, hogy az örökös tartományok a legcsekélyebb önkormányzati jogkörrel sem rendelkeztek, ugyanis a helyi elöljáróságok irányítása alatt álltak, amelyek a központi kormányzat kihelyezett területi szervei voltak. Így érthető, hogy a főszabályzatot „néhány napon belül alkalmazásba vették”. Magyarországon ezzel szemben a vármegyék széles körű önkormányzatisággal rendelkeztek, törvényeket pedig csak az országgyűlés alkothatott, de azt Mária Terézia az 1764–65. évi ülésszak után, mivel a rendek ellenálltak birodalmi katonapolitikai elképzeléseinek, uralkodása teljes ideje alatt többé nem hívta össze. Következésképpen tartósan szüneteltette a törvényhozásra egyedül jogosult szerv munkáját. Ez kisebb jelentőségű szabályozási kérdésekben nem okozott nehézséget, ugyanis a helytartótanács 1723-tól kezdődően királyi rendeletek hosszú sorát hirdette ki, sőt saját területi illetőségének megfelelően saját maga is számos rendeletet alkotott és léptetett hatályba. Ez önmagában nem jelentett rendeleti kormányzást, ami csak akkor valósult meg, ha a mindenkor uralkodó a törvényi szabályozás mellőzésével, rendeletekkel kormányozta az országot. Ilyen megvilágításban a GNRS, mivel tartalma alapvető országos közjogi viszonyokat érintett, magyar szempontból valójában egy egységes szerkezetbe foglalt törvénycikk és a hozzá tartozó végrehajtási

rendelet volt, tehát a bevezetése az alkotmányos jogrend megsértését jelentette volna. Másfelől a helytartótanács tudta, hogy az adott hatalmpolitikai helyzetben a GNRS hatályba léptetését nem lehet megakadályozni, viszont az időhúzással némi ellenállásra (passzív rezisztencia) mégis volt valamilyen szerény lehetősége. Az, hogy a GNRS egy rendeletbe csomagolt törvénycikk volt, 25 év múltán egyértelműen igazolódott, amikor II. József (1780-1790) halála után II. Lipót (1790-1792) az országgyűlést 1790-ben összehívta. Mivel a felhalmozódott alkotmányjogi problémákat egy ülés alatt eleve lehetetlen volt rendezni, az országgyűlés a megoldásukra külön közpolitikai bizottságot nevezett ki, amely a legfajszűlyosabb kérdések rendezése után a közegészségügyet a negyedik helyre sorolta. Három év előkészítést követően a bizottság külön-külön készített egy törvénycikk tervezetet^{ix}, és egy rendelet tervezetet^x a szabályozás végrehajtására. Végül is ezek előterjesztését az akkori századvég és a XIX. század politikai földrendései folyamatosan háttérbe szorították, de a tervezetek terjedelmi aránya a GNRS eredendő jogi természetét mégis nyilvánvalóvá tette. Linzbauer kódexében a törvénycikk tervezet valamivel több, mint 3 oldalt foglalt el, a rendelettervezet nyomtatása viszont 30 oldalt igényelt.

Visszatérve az eredeti főszabályzathoz, vitathatatlan volt, hogy az I. rész bevezető fejezetének négy §-át a magyar közjogi viszonyokhoz kellett illeszteni, így az „egyes részek behelyettesítése” a rendeletnek erre a részére vonatkozott. Az eredeti 1.§ az örökös tartományokban egészségügyi bizottságok létrehozását rendelte el. Tagjait kötelezően császári-királyi tanácsosok közül jelölték ki, és az orvosok, akár többen is, meghívottként vehettek részt a tárgyalásokon. A bizottság „szabályszerű függőségben” működött „a tartományi kormányzattól, és a Bécsben működő Udvari Egészségügyi Főbizottságunktól”. Ezzel szemben „a Magyar és Horvát Királyságban is, az úgynevezett Egészségügyi Bizottságot abból a testületből jelöljék ki, amely az adott tartományt kormányozza”, továbbá egy orvos is a rendes tagok közé tartozott. Jogállás tekintetében a bizottság „jelen szabályzatnak pontosan megfelelve, Isten színe és a Mi személyünk előtt is, minden időben tudjon és akarjon is beszámolni hivatali ügyeiről, Magyar Királyi Udvari Kancelláriánk közvetítésével”. Ebben a mondatban a „szabályzatnak pontosan megfelelve” azt jelentette, hogy első fokon a bizottság az őt kijelölő helyi önkormányzati testületnek volt alárendelve.

Az eredeti 2.§ a katonai határőrvidékről rendelkezett. Az érintett területet az 1683-ban Bécset ostromló oszmán birodalmi hadsereg vereségétől kezdődő hosszú háborúzást lezáró pozserováci békekötés (1718. július 21.) után szervezték meg a Balkánon a Habsburg birodalomnak a Török birodalommal határos vidékein. Erről a területről az adriai Tengeremelléktől Erdély délnyugati határáig, a császári adminisztráció mindenféle történelmi hagyomány mellőzésével rendelkezett. Voltak teljes egészében katonai igazgatás alá vont körzetek, illetve olyanok, amelyek vegyes igazgatás alatt álltak. Az első esetben a bizottság tagjai, civil tanácsosok helyett, katonatisztek voltak, akiket az adott katonai közigazgatási egység parancsnoka jelölt ki. A második esetben „az egészségügyi bizottságba egy állandó katonai ülnök is meghívandó” a birodalmi rendelet szerint. Ezzel szemben a GNRS a teljes katonai közigazgatást csak a Bécsből közvetlenül igazgatott Temesi Bánságban vette figyelembe, de ezt sem *expressis verbis* módon, ugyanis a Bánát megnevezése helyett csak arra utalt, hogy a terület „katonai közigazgatás alatt áll”. Az összes további határvidék magyar közjogi értelmezés szerint a „Horvát, Dalmát és Szlavón Királyság”-hoz tartozott, ahol „a katonai kapcsolat csak némileg játszik szerepet”, és a Királyi Tanács által elrendelve „egy ülnököt a katonai karból is be kell vonni, hogy a köz üdvéről való gondoskodás mindig közös és egyhangú akarattal történjék”. A fenti, úgynevezett „hárommegy királyságból” a GNRS idejében Horvátország és Szlavónia ténylegesen is a Habsburg birodalomhoz tartozott. Ezzel szemben Dalmácia megnevezése úgynevezett jogfenntartó kijelentés volt, ugyanis a terület 1718-tól egészen 1797-ig a Velencei Köztársaság uralma alatt állt.

A 3.§ a nagyobb területű örökös tartományok körzeteire vonatkozott, amelyekben a tartományi bizottság alá rendelt alacsonyabb szintű egészségügyi igazgatási szervek működtek a körzeti előjáró, vagy a katonai parancsnok alárendeltségében. Ezek a szervek lényegében tanácsadó testületek voltak, amelyekbe

egy-egy orvost vagy sebészmestert, illetve a helyi hivatali szervezet egy-egy tagját kellett bevonni. Helyben önálló intézkedéseket csak halaszthatatlan esetekben hozhattak, utólagos jelentési kötelezettséggel. Ebben a GNRS csak annyiban különbözött az eredeti rendeletről, hogy az örökös tartományi körzetek helyett a „Magyar, Horvát, Dalmát és Szlavón Királyságban” a vármegyéket és a szabad királyi városokat nevezte meg, illetve a katonai igazgatás alatti területeken az egyes ezredek paracsnokságát. Ennek megfelelően a helyi szervek a magisztrátusok és az illetékes paracsnokságok voltak.

A 4.§ az egészségügyi bizottságok működési alapelveinek összefoglalása. A GNRS a Magyar és Horvát Királyság illetve a helyi magisztrátusok behelyettesítésén kívül érdemi különbségeket nem tartalmaz. Viszont ennek következtében, pontosabban a helyi önkormányzatiság miatt nem vezeti át a GNRS a birodalmi rendeletnek a hatásköri visszaélést megakadályozó alábbi szabályozását a *sub poena nullitatis* (semmissé nyilvánítás büntetésének) alkalmazásával.

„...örökös tartományaink összes hivatali szervei, felső- és alsóbb szintű bíróságai, és magisztrátusai, *sub poena nullitatis* tartsák távol magukat azoktól a személyektől, akik egészségügyi bizottságaink alárendeltségébe tartoznak, és minden más egyébtől is, amire jelen egészségügyi szabályzatunk előírásai vonatkoznak”.

Mindkét rendeletben nyomatékos hangsúllyal szerepel az orvosok, sebészmesterek, patikusok és bábák hivatali alkalmazása. Ezek a szakemberek mai szóhasználat szerint közalkalmazottá váltak, és ilyen minőségükben a hatóságok szakközegeként teljesítettek szolgálatot. A hivatali szervezet összes tagjával együtt előfordulhatott, hogy cselekvéssel vagy mulasztással nem teljesítették a kötelezéseiket. Ekkor egy három-fokozatú büntetésben részesültek. Először figyelmeztetést kaptak, visszaesés esetén pénzbírságot fizettek, harmadszor viszont megfosztották őket a hivataluktól. Rendkívüli jogorvoslati eljárásban maga az uralkodó hozta meg a „legfelsőbb döntést”. Kivételként itt a GNRS is elismeri a bécsi udvari egészségügyi bizottság illetékességét, ugyanis a helytartótanács felterjesztése a királyi kancellárián keresztül a nevezett bizottsághoz került, majd az ügyiratot a bizottság terjesztette a királynő elé. Végül a 4. § intézkedett arról is, hogy az orvosok, sebészmesterek, patikusok és bábák az őket illető hivatali szabályokat a helyben használatos nyelvekre fordítva írásban is kézhez kapják. Megemlítendő, hogy Mária Terézia április 27-én kelt levelének felsorolása az orvosokat nem említette, nyilvánvalóan abból a megfontolásból, hogy senki nem kételkedett német illetve latin nyelvtudásukban.

A szülészeti ellátásra különös gondot fordító királynő levele külön megnevezi a „Kranz féle könyvecskét”, amelyet Wespri István (1723-1799) fordított magyar nyelvre, és Debrecenben adták ki nyomtatásban 1766-ban.^{xi} Erről a könyvről egy forráskritikai elemzés egyértelműen bizonyította, hogy a református Wespri a római katolikusok számára kötelező szülészeti szükségkeresztelésre vonatkozó összes részt szó szerint kigyomláta.^{xii} Nem tudhatjuk, hogy Mária Terézia tudomást szerzett-e erről a „kreatív” megoldásról, de a levél külön hangsúlyozza a szükségkeresztelés mintaszövegét, amelyet a bábák kötelesek voltak elmondani a nevezett rituális cselekvés alkalmából. Erre akkor került sor, amikor az újszülött egészségi állapota kétségessé tette, hogy életben maradna a templomban és a plébános által végzett ünnepélyes keresztelésig. Katolikus dogmatika szerint a keresztelés szentsége az eredeti büntől való mentesülést és a hívek sorába való felvételt jelentette. Ennek hiányában a halott újszülött egyházi temetésben sem részesülhetett, ami katolikus családokban a gyermek elvesztésén túl szinte elviselhetetlen csapást jelentett volna.

Megkezdődik a birodalmi szabályzat hazai adaptálása

A királynő április 25.-én kelt levelének nyomán a helytartótanács a gazdasági vegyesbizottságát (*commissio oeconomico-mixta*) bízta meg a főszabályzat hazai alkalmazásával kapcsolatos kérdések rendezésére. A bizottság, amelynek orvos-tanácsosa is volt „tekintetes Sgolanics József úr” személyében, első ülését a vonatkozó jegyzőkönyv szerint május 19.-én tartotta.^{xiii} Mária Terézia 1770. március 21.-én kelt levelét elsősorban úgy értelmezték, mint amely „előterjesztést tartalmazott a halotti szemlééről és az ennek kapcsán alkalmazandó egészségügyi óvintézkedésekről avégből, hogy javaslat készüljön azoknak a Magyar Királyságban való hatályba léptetési módjáról”. Tudomásul vették azt is az április 25.-én kelt levélből, hogy a főszabályzattal kapcsolatban „nevezett szabályzat ehhez a Királysághoz és csatolt részeihez alkalmazva, a Királyság helyben használatos nyelveire fordítva, Legszentségesebb Őfelségének mielőbb felterjesztendő lészen”.

Összegezve a bizottság úgy vélekedett, hogy az előtte álló feladatok teljesítése alapos előkészítő munkát és nagyon nagy körültekintést igényel, ezért

„az egész iratanyagot az egészségügyi társülnök tanácsos úrnak a legkisebb késedelem nélkül átadni javasoljuk, aki mihelyt azt visszaküldte, ezen legengedelmesebb Bizottság nem fog késlekedni annak áttekintésével, és a dolgoknak belső, sőt köztes állásáról legalázatosabban beszámol Legszentségesebb Őfelségének”.

A hivatkozott „egészségügyi társülnök tanácsos úr” helyesen leírt neve Skollanics József Ferenc (1720-1785) volt. Mária Terézia a helytartótanács felterjesztése nyomán, az akkor már Pozsony megye *physicus*-aként hivatali tisztséget viselő orvost 1763. július 7.-én nevezete ki a helytartótanács egészségügyi bizottságának állandó tagjává.^{xiv} Tekintettel arra, hogy 1770-ben ténylegesen működő egyetemi orvosi kar még nem volt Magyarországon, egészségügyi kérdésekben Skollanics számított a legfőbb tekintélynek, hivatali beosztása és szakmai elismertsége alapján.

Időközben a bécsi udvarban úgy érzékelték, hogy semmi nem történt a főszabályzat alkalmazásának ügyében, ezért egy hónapnál rövidebb türelmi idő múltán sürgető levél érkezett a helytartótanácsához május 21.-én. Mivel ez két nappal az illetékes bizottság első ülése után történt, a háttérben nyilvánvalóan az állt, hogy ilyen rövid idő alatt a hivatali gépezet korabeli munkarendjére tekintettel a királyi kancellária Bécs és Pozsony földrajzi közelsége ellenére sem értesülhetett hivatalosan az eseményről. Miután május 25.-én megérkezett Bécsbe a helytartótanács jelentése a május 19.-én tartott bizottsági ülésről újabb türelmi időszak következett, ez úttal június 16.-ig. Ekkor érkezett az újabb sürgető levél, azonban a bizottság csak egy hónappal később tartotta meg azt az ülést, amelyen a végleges állásfoglalást elfogadták a GNRS hazai bevezetéséről. Erről a királyi kancelláriát hivatali úton július 20.-án értesítették.

A helytartótanács szakbizottságának 1770. július 14.-én kelt jegyzőkönyve az ülés tárgyaként a GNRS bevezetését általában, illetve speciálisan a hivatali állást is vállaló egészségügyi szolgáltatóknak szóló utasításokat tárgyalta.^{xv} A normaszöveg egészének illetve az utasításoknak külön tárgyként kezelése – a rendelkezésre álló dokumentumok alapján – a királynő április 25.-i levelének helytartótanácsi értelmezésére vezethető vissza. Ez a levél a szabályzat egészének adaptálásán túl külön hangsúlyozta a „szabályzat sebész mesterekhez, patikusokhoz és bábákhoz intézett részletes szolgálati utasításainak” helyi nyelvekre való fordítását. Előzményként a jegyzőkönyv rögzítette, hogy Skollanics tanácsos „az egész iratanyagot” kézhez kapta, és a megbízás teljesítésének sürgetésére a királynőtől május 21.-én illetve június 16.-án kelt leveleit másolatban hozzá is továbbította.

A július 14.-én kelt jegyzőkönyvhöz nem mellékeltek a GNRS teljes normaszövegét, amely lényegében német-latin tükörfordítás, és azt sem lehet határozottan állítani, hogy az egészet Skollanics

tanácsos készítette. Az viszont kétségtelen, hogy az I. rész bevezető négy §-ában az „egyes részek behelyettesítése” megtörtént, különben a bizottság nem döntött volna úgy, hogy „a tárgyba vétetett *Generale Normativum in Re Sanitatis* kapcsán semmilyen változtatási igény nem merült fel”. Továbbá a bizottság minden körülményt megtárgyalva és mérlegelve úgy vélekedett, hogy „nevezett *Normativum* a jelen állapotában kiküldhető a Királyság vármegyéinek és városainak”.

A bizottság külön foglalkozott a sebészmestereknek, patikusoknak és bábáknak készítenő utasításokkal, és a jegyzőkönyvhöz csatolta Skollanics vonatkozó szakvéleményét^{xvi}. Ennek külön érdekessége, hogy orvosokról is szól, de nem foglalkozik külön tételként a patikusokkal. A jegyzőkönyv szerint viszont „a sebészmestereknek, patikusoknak és bábáknak kiadandó utasításokat a fentiekben említett egészségügyi tanácsos úr kiegészítésében alázatosan ide csatoltuk. Tartalmáról, annak ismertetése után a bizottság részletes vitát folytatott, és azt egészében mérlegelte, majd miután semmilyen aggály nem merült fel, azt döntésével minden tekintetben elfogadta”.

Közvetett kísérlet a főszabályzat revíziójára

Skollanics orvosi szakvéleménye a bizottság jóváhagyásával minden tekintetben túlterjeszkedett azon az utasításon, amely a királynő április 25.-én kelt levelében érkezett. Az eredeti megbízás arról szólt, hogy „ezen szabályzat sebészmesterekhez, patikusokhoz és bábákhoz intézett részletes szolgálati utasításait azokra a helyben leginkább jellemző nyelvekre is le kell fordítani, amelyek Magyarországon és csatolt részeiben használatosak”. Ez egyfelől azt jelentette, hogy a szövegekben semmilyen változtatás nem végezhető, másfelől az orvosok az eredeti német utasításokat is értik, tehát részükre fordítást sem kell készíteni. Ezzel ellentétben Skollanics igen terjedelmesen foglalkozott az orvosokkal, akik hivatali működésének előírásait az eredeti kilenc szakasz mentén teljes egészében átfogalmazta. Kevésbé részletes a sebészmestereknek szóló rész, amely nem követi az eredeti hét szakaszos felosztást, és a legrövidebb a bábákra vonatkozó utasítás, amely kilenc helyett csupán egy tagolatlan szakaszból áll.

Megjegyzések az orvosi hivatalban előírt normákhoz

Orvosi gyakorlat folytatásához a főszabályzat 1-2. §-a előírta, hogy ahhoz a jelöltnek belföldi (örökös tartományi) egyetemen szerzett diplomával kell rendelkeznie, és hivatali minőségében milyen feladatokat kell teljesítenie. A magyar szakvélemény az 1-2.§-t összevonta, nyolc bekezdésre osztotta, és először azt javasolta, hogy az orvos bármely egyetemen szerzett diplomájáról az őt alkalmazandó magisztrátusok értesítést küldjenek a helytartótanácsnak. A 2-5. bekezdés orvosi ügyekben a szolgálati utakat részletezi, majd a 6. bekezdés öt alcsoportban, a 7. bekezdéssel együtt, igen részletesen kötelező közegészségügyi szakmai feladatok előírását tartalmazza. Végül a 8. bekezdés a természetes halállal elhaltak szemlézésével foglalkozik.

Az eredeti 3.§ igen röviden a boncolásokat említi, különösebb szakmai részletezés nélkül. A szakvélemény ennél terjedősebb, és mai szóhasználat szerint igazságügyi orvostani esetekkel foglalkozik. Vélhetőleg Skollanics szerkesztési hibája, hogy saját 3.§.-a átmenet nélkül folytatódik az eredeti szöveg 4.§-ával, amely a patikusok orvosi ellenőrzését tárgyalja. Szakmailag a javaslat leginkább az ellenőrzendő patikusok munkájának apró részleteivel foglalkozik, és mellőzi az eredeti szöveg eljárási szabályait. A bécsi gyógyszerkönyv helyett a Magyar Királyságban természetesen 1745 óta hatályban lévő Torkos-taxát^{xvii} kell követni.

A magyar javaslat nem tárgyalja a főszabályzatnak azt a részét, amely a 4.§ folytatásában azt rendeli el, hogy az orvosok egészségügyi szükséghelyzetben nem hagyhatják el az állomáshelyüket. Ennek kapcsán közvetve csak arra lehet gondolni, hogy Skollanics ezzel teljes mértékben egyetértett. A továbbiakban kissé átdolgozza a 6.§ szövegét a sarlatánok elleni fellépésről, viszont nem említi a 7.§ etikai szabályait, és

helyette igen részletesen a magánorvoslás díjaival foglalkozik. Táblázatba foglalva tételes átvételre javasolja egy külföldi ország, nevezetesen a „Porosz-Brandenburgi orvosságos taxa” díjtételeit. Ez viszont nyílt szembefordulás a Habsburg birodalmi felfogással, amely ragaszkodott az orvos és a beteg közötti szabad egyezkedéshez, és megkövetelte, hogy az orvosok „ne ígérjenek alá a szokásos fizetségnek, de rendkívül magas orvosi díjról se egyezkedjenek, hanem elégedjenek meg az egyes tartományokban szokásos, méltányos díjazással”.

Skollanics nem fűz megjegyzést a 8.§-hoz, amely azzal foglalkozik, hogy az „orvosok rendes esetben ne végezzenek sebészi gyógykezelést, és gyógyszerekkel se kereskedjenek”. Ugyanakkor nagyon részletesen tárgyalja a 9.§-t az orvosok állatgyógyászati tevékenységéről a marhavészek kapcsán. Itt a „Krantz féle könyvecske” analógiáján felbátorodva tételesen javasolja „Koczian Antal, császári és királyi bizottsági tanácsos” 1769-es bécsi kiadású „*Prüfung der Ursachen von der Hornvieh Seuche mit dem Vorschlage, auf was für Art derselben am sichersten Einhalt greifen werden könne*” című munkájának a királyságban használatos nyelvekre fordítását és az összes vármegyébe való kiküldését. Magyarul a könyv címe „A szarvasmarhák dögvésze okainak vizsgálata, azzal a javaslattal, hogy a legbiztosabban miként akadályozható meg a terjedése”. Megjegyzendő, hogy a javaslatot akkor nem, de 1785-ben cselekvés követte. Fordítás ugyan nem készült, de a könyvet a helytartótanács 150 példányban minden vármegyé hivatali orvosának és sebészmesterének kiküldte.^{xviii}

Foglalkozási szabályok, sebészetet művelőknek

Skollanics itt azt a technikát alkalmazza, hogy 11 számozott bekezdésben megjegyzéseket fűz a szabályozás egészéhez, azonban annak 3.§-ához külön szöveges javaslatot készített.

Hivatali alkalmazásba vétel az eredeti szöveg szerint csak valamelyik örökös tartomány egyetemén történt vizsgáztatással szerzett oklevél birtokában volt lehetséges. Ez magyar viszonylatban – az egyetemen orvosi kar nem lévén – úgy módosult, hogy a vizsgáztatást a törvényhatóságok hivatali orvosai végeznék. A javaslat 2-5. bekezdése, eredeti párhuzam nélkül, az inasokkal és a céhes sebészképzéssel foglalkozik. Az egész javaslatban csak a 7. bekezdés utal az elvileg már orvosi karral is rendelkező magyar királyi egyetemre (Skollanics július 14.-én úgy vélte, hogy az egyébként 1769-ben alapított orvosi kar^{xix} 1771-ben kezdi meg működését):

„Azok a segédek, akik az uralkodói jótékonyág és bőkezűség által a következő évben felállítandó nagyszombati orvosi fakultáson végig hallgatják a sebészeti és anatómiai kollégiumot, és erről a professzorok tanúsítványával is rendelkeznek, előnyt élvezzenek a sebészműhelyekben való alkalmaztatásban”.

A 7. bekezdés az eredeti szöveg 3-4.§-ával is foglalkozik a sebészmesteri és az orvosi tevékenység elkülönítését illetően. Szakember ellátottság terén a magyar valóságra hivatkozik, amennyiben a „falvakban és mezővárosokban” nincsenek orvosok, tehát el kell fogadni, hogy ezeken a helyeken az ellátást sebészmesterek végzik. Szakmai támogatásukra olyan könyveket ajánlott, amelyek később sem kerültek hivatalos használatba:

„Gyógyító gyakorlatukat annak megfelelően végezzék, ahogyan az leírva található a méltóságos van Swieten báró úr tábori sebészeknek német nyelven kiadott eligazításaiban, vagy Tissotus művében, amelynek címe „*Anleitung für das Landvolk in Absicht auf seiner Gesundheit*” és Rosenius a Svéd Királyság főorvosa munkájában „*Der sorgfältige und gemein nützige Kunst der Arzt*” cím alatt”. (az első könyv címe magyarul: Bevezető tudnivalók az egészségről a falusi népesség számára, a második könyv címe: Az orvoslás mesterségének gondos és közhasznú gyakorlása.)

Párhuzam nélküli a 8. bekezdés is, amennyiben a magyar viszonyokra utal a patikák hiánya miatt, és ezért az orvosságok készítésével is foglalkozó sebészmestereket arra inti, hogy „ezeket a szereket az elrendelt áron kell a betegeknek kiadni”. Eredeti magyar javaslat a 9. bekezdés, ugyancsak a sajátos hazai viszonyok alapján:

„A távoleső gyógyhatású forrásoknál és hévizeknél nyilvános orvosok nem állnak szolgálatban, így legalább a sebészmesterek és a fürdősök, akik a forrásokról és hévizekről gondoskodnak, képességeikhez mérten szorgosan jegyezzék fel az odaáramló betegek számát, a betegségeket, amelyekben szenvednek, és a fürdőzéseket követő hatásokat is, majd ezekről minden egyes évben jelentést küldjenek a vármegyék orvosainak. Ez által a források kapcsán a tapasztalat és az elméleti kutatás egyesítésével, a gyógyhatású vizek természetét egyre világosabban lehet majd bemutatni”.

A 10-11. bekezdés az ipartestületekkel foglalkozik a szó céhes értelmében, ami szintén eredeti rész a javaslatban, ugyanis a főszabályzat sebészek tekintetében semmilyen korporatív szerveződésről nem tesz említést.

Az eredeti anyag 3.§-a „veszélyes vagy halálos sérülések esetén” közvetlenül az ellátás után csak a sebészmester feljelentési kötelezettségét tárgyalja. Ezzel szemben a javaslat szövege – jogilag nagyon szakszerű módon – számos bűncselekményi tényállást nevez meg és a büntetőeljárás szakértői meghallgatásainak részleteit is tárgyalja. Végül ide illeszti a sebészek díjazását is, a Torkos taxára hivatkozva.

Utasítás bábák részére

Orvosokkal és sebészmesterekkel ellentétben Skollanics rövid értékelése arra utal, hogy az eredeti fejezetet tartalmilag és tagolásában is elfogadja. Záró gondolatként csupán azt hangsúlyozza, hogy „a jelen utasítások teljesítése és végrehajtása szempontjából” elemi fontosságú a vármegyék ellátása orvosokkal és sebészmesterekkel.

Záró események az 1770-es év végéig

A magyarországi anyag Bécsbe érkezését az 1770. szept. 17.-én kelt királyi leírát igazolta. A levélből az is kitűnik, hogy a bécsi kormányzervek július 20.-tól szeptember közepéig foglalkoztak a főszabályzat magyar változatának tanulmányozásával. Végül Mária Terézia a főszabályzat felülvizsgált és a helytartótanács által véglegesített szövegét, mint magyar GNRS-t jóváhagyta és a kihirdetését is elrendelte.

„Az egészségügyi főszabályzatot, amelyet Kedvességteknek és Hűségteknek a Magyar Királyságban és csatolt részeiben bevezetésre alkalmassá tétel céljából folyó év április 25.-én megküldtük, ugyanezen év július 20.-án visszajuttatva megkaptunk, ezennel immár felülvizsgált és elfogadott szöveggel. Kedvességteknek és Hűségteknek azzal a kegyes utasításunkkal küldjük vissza, hogy azt mielőbb nyomdába adják, majd a nyomtatás végeztével a Magyar Királyságban haladék nélkül kihirdessék. Továbbá, Felségünk részére nevezett *Generale Normativum* 300 nyomtatott példányának legalázatosabb felterjesztését is elrendeljük”.

A GNRS teljes szövege forráskritikai elemzéssel és a főszabályzattal szóról szóra összehasonlítva újabban magyarul is elérhető.^{xx} Ebből egyértelmű, hogy magyar részről lényeges változtatásokat nem sikerült elérni. Ez a sikertelenség leginkább szembeütő módon az orvosok díjazásának szabályozásában nyilvánult meg.

Egyébként várható volt, hogy a Habsburg birodalom nem tesz kivételt a Magyar Királlysággal, ráadásul egy porosz tarifa-táblázat bevezetésének engedélyezésével.

A fenti levélre, mint királyi utasításra hivatkozott a helytartótanács is, amikor 1770. október 4.-én a GNRS-t a Magyar Királtságban és csatolt részeiben a GNRS-t 4689. számú határozatával kihirdette. A határozat szövegéből kétségtelen, hogy a rendelet valamennyi törvényhatóságnak kiküldték. Ebből arra lehet következtetni, hogy szeptember 17-től október 4.-ig, legalább a magisztrátusok számának megfelelő nyomtatott példányt készítettek. A példányok kiküldését különben december 3.-i keltezéssel egy újabb helytartótanácsi határozat is megerősítette, amely egy október 26.-án kiadott királyi rendelet alapján arra kötelezte a magisztrátusokat, hogy jelentést küldjenek a GNRS helyi végrehajtásáról.^{xxi} Különben hét eredeti nyomtatott példányt ma is őriz a Nemzeti Levéltár Országos Levéltára, a nyomtatás időpontjának feltüntetése nélkül. A hazai kiküldéssel egy időben Bécsbe a 300 nyomtatott példány bizonyosan nem érkezett meg. Ezt egy újabb királynői levél egyértelműen igazolja, amely október 29.-én érkezett a helytartótanácsához. Végül ennek a sürgetésnek a hatására, amint azt egy 1770. november 26.-án kelt levél igazolta, a 300 példány megérkezett, csatolmányként a helytartótanács október 4.-én kelt 4689. számú hatályba léptető határozatához.

Összegzés

A latin nyelvű magyar rendelet, amely a *Generale Normativum in Re Sanitatis nevet kapta*, az általános közigazgatás és az egészségügyi igazgatás hazai sajátosságai miatt szükségszerűen eltér az eredeti német szövegtől. Orvosi szakmai szempontból azonban – működő hazai egyetemi orvosi kar hiányában – a magyar fél nem volt abban a helyzetben, hogy az általa szükségesnek tartott változtatásokra tett javaslatát Bécsben egyáltalán tárgyalási alapnak tekintsék. Erre különben kísérlet sem történt a rendelet túlnyomó részét magába foglaló járványügyi fejezetekben. Másfelől a helytartótanács legalább kritikusan elemezte azokat a szabályokat, amelyek az egészségügyi szolgáltatásokra (orvosok, sebészmesterek, bábák) vonatkoztak. Jelen tanulmány az 1770-es év vonatkozó eseményeit dolgozta fel, levélváltások, bizottsági jegyző-könyvek és azok melléleteinek forráskritikai elemzésével.

Levéltári források

1. John, Johann Dionis: Medizinalordnung für das Königreich Böhmen, Prag 1753. júl. 24. – Lexikon der k.k. Medizinalgeseze (sic!) Prága, 1790. II. kötet 245-316.
2. Linzbauer Xavér Ferenc: Regulamentum officiosum Commemrorum Magistratus Sanitatis in Littorali Austriae. In: Codex Sanitario-Medicinalis Hungariae, Budae, 1852-61, I. kötet, 683-716.
3. Linzbauer Xavér Ferenc: Generale Normativum Sanitatis. In: Codex Saniterio-Medicinalis Hungariae – Budae, 1852-1861. I. köt. 821-871.
4. Linzbauer Xavér Ferenc: Normativum Sanitatis de anno 1773 in Hungaria haud publicandum; usus tamen eius faciendus. In: Codex Sanitario-Medicinalis Hungariae, Budae, 1852-61, II. kötet, 767-773.
5. Lianzbauer Xavér Ferenc: Poena laquei transgressoribus Institutionum contumacialium. Mandatum Caesareo-Regium, die 25. Aug. 1766. In: Codex Sanitario-Medicinalis Hungariae, Budae, 1852-61, I. kötet, 771-775.
6. Magyar Királyság Országgyűlése: A magyar királyi tanács szervezetéről, 1723. évi XCVII. tc. In: Corpus Juris Hungarici (CD-ROM változat) KJK-Kerszöv, Budapest, 2000. január 1. (a továbbiakban minden törvénycikkre való hivatkozásnak, külön megjelölés nélkül, ez a kiadvány az alapja).

7. Magyar Nemzeti Levéltár Országos Levéltára: Helytartótanácsi Levéltár: C37 Acta Sanitatis Lad. B. Fasc. 7. No. 14 I.
8. Magyar Nemzeti Levéltár Országos Levéltára: Helytartótanácsi Levéltár: C37 Idealia, No.3. 122 cs. (a továbbiakban minden levél a királynőtől, a királyi kancellária által közvetítve, ezen szám alatt található az irattárban)
9. Linzbauer Xavér Ferenc: Articuli de negotio sanitatis. Codex Saniterio-medicinalis Hungariae. – Buda 1852-61. III/1. kötet, 636-639.
10. Linzbauer Xavér Ferenc: Ordines politici in negotio sanitatis projectati. Codex Saniterio-medicinalis Hungariae. – Buda 1852-61. III/1. kötet, 612-631.
11. Krantz Henrik Nepomuk János: Bába mesterségre tanító könyv, fordította Weszprémi István, Debrecen, 1766.
12. Balázs, P.: Szülészeti szakmaiság és vallási dogmatika a XVIII. századi bábák működésében – Orvostörténeti Közlemények 2004, 186-187, No. 1-2, vol. II. 77-94.
13. Magyar Nemzeti Levéltár Országos Levéltára: Protocollum Commissionis Oeconomico Mixtae in Re Sanitatis ordinata. Helytartótanácsi Levéltár C-37, Magyar Királyi Helytartótanács, Acta Sanitatis 34. Lad. B., Fasc. 7. No. 14.
14. Linzbauer Xavér Ferenc: Membrum Commissionis Sanitatis; Medicus Josephus Sgolanics. Codex Saniterio-medicinalis Hungariae. – Buda 1852-61. II. kötet, 403-404.
15. Magyar Nemzeti Levéltár Országos Levéltára: Protocollum Commissionis Oeconomico=Mixtae in Re Sanitatis ordinata, die 14. Julij Anno 1770 celebrata. Helytartótanácsi Levéltár C-37, Acta Sanitatis 34. Lad. B., Fasc. 7. No. 14. C37 Idealia, No.3. (122 cs.) 292.
16. Magyar Nemzeti Levéltár Országos Levéltára: Opinio medica. Helytartótanácsi Levéltár: C37 Acta Sanitatis Lad. B. Fasc. 7. No. 14 I. C37 Idealia, No.3. (külön iratcsomóban)
17. Linzbauer Xavér Ferenc: Taxa pharmaceutica per M.D. Torkos elaborata; adnexis instructionibus pro pharmacopoeis, chirurgis et balneatoribus, nec non obstetricibus. Codex Saniterio-medicinalis Hungariae. – Buda 1852-61. II. kötet, 214-219.
18. Linzbauer Xavér Ferenc: Opus consiliarii Koczian de lue pecorum. Codex Saniterio-medicinalis Hungariae. – Buda 1852-61. III/1. kötet, 133-147. (az eredeti német szöveg közlése lábjegyzetben olvasható).
19. Linzbauer Xavér Ferenc: Instaurata facultas medica in universitate Tyrnaviensi Codex Saniterio-medicinalis Hungariae. – Buda 1852-61. II. kötet, 508-511.
20. Balázs Péter: Mária Terézia 1770-es egészségügyi alaprendelete. Magyar Tudománytörténeti Intézet, Piliscsaba-Budapest, 2007. I-II. kötet.
21. Linzbauer Xavér Ferenc: Informatio super qualitate factarum in re sanitate ordinationum. Codex Saniterio-medicinalis Hungariae. – Buda 1852-61. II. kötet, 574.

1. John, Johann Dionis: Medizinalordnung für das Königreich Böhmen, Prag 1753. júl. 24. – Lexikon der k.k. Medizinalgeseze (sic!) Prága, 1790. II. kötet 245-316.
2. Linzbauer Xavér Ferenc: Regulamentum officiosum Commembrorum Magistratus Sanitatis in Littorali Austriae. In: Codex Saniterio-Medicinalis Hungariae, Buda, 1852-61, I. kötet, 683-716.
3. Linzbauer Xavér Ferenc: Generale Normativum Sanitatis. In: Codex Saniterio-Medicinalis Hungariae – Buda, 1852-1861. I. köt. 821-871.
4. Linzbauer Xavér Ferenc: Normativum Sanitatis de anno 1773 in Hungaria haud publicandum; usus tamen eius faciendus. In: Codex Saniterio-Medicinalis Hungariae, Buda, 1852-61, II. kötet, 767-773.

5. Lianzbauer Xavér Ferenc: Poena laquei transgressoribus Institutionum contumacialium. Mandatum Caesareo-Regium, die 25. Aug. 1766. In: Codex Sanitario-Medicinalis Hungariae, Buda, 1852-61, I. kötet, 771-775.
6. Magyar Királyság Országgyűlése: A magyar királyi tanács szervezetéről, 1723. évi XCVII. tc. In: Corpus Juris Hungarici (CD-ROM változat) KJK-Kerszöv, Budapest, 2000. január 1. (a továbbiakban minden törvénycikkre való hivatkozásnak, külön megjelölés nélkül, ez a kiadvány az alapja).
7. Magyar Nemzeti Levéltár Országos Levéltára: Helytartótanácsi Levéltár: C37 Acta Sanitatis Lad. B. Fasc. 7. No. 14 I.
8. Magyar Nemzeti Levéltár Országos Levéltára: Helytartótanácsi Levéltár: C37 Idealia, No.3. 122 cs. (a továbbiakban minden levél a királynőtől, a királyi kancellária által közvetítve, ezen szám alatt található az irattárban)
9. Linzbauer Xavér Ferenc: Articuli de negotio sanitatis. Codex Saniterio-medicinalis Hungariae. – Buda 1852-61. III/1. kötet, 636-639.
10. Linzbauer Xavér Ferenc: Ordines politici in negotio sanitatis projectati. Codex Saniterio-medicinalis Hungariae. – Buda 1852-61. III/1. kötet, 612-631.
11. Krantz Henrik Nepomuk János: Bába mesterségre tanító könyv, fordította Wesszprémi István, Debrecen, 1766.
12. Balázs, P.: Szülészeti szakmaiság és vallási dogmatika a XVIII. századi bábák működésében – Orvostörténeti Közlemények 2004, 186-187, No. 1-2, vol. II. 77-94.
13. Magyar Nemzeti Levéltár Országos Levéltára: Protocollum Commissionis Oeconomico Mixtae in Re Sanitatis ordinata. Helytartótanácsi Levéltár C-37, Magyar Királyi Helytartótanács, Acta Sanitatis 34. Lad. B., Fasc. 7. No. 14.
14. Linzbauer Xavér Ferenc: Membrum Commissionis Sanitatis; Medicus Josephus Sgolanics. Codex Saniterio-medicinalis Hungariae. – Buda 1852-61. II. kötet, 403-404.
15. Magyar Nemzeti Levéltár Országos Levéltára: Protocollum Commissionis Oeconomico=Mixtae in Re Sanitatis ordinata, die 14. Julij Anno 1770 celebrata. Helytartótanácsi Levéltár C-37, Acta Sanitatis 34. Lad. B., Fasc. 7. No. 14. C37 Idealia, No.3. (122 cs.) 292.
16. Magyar Nemzeti Levéltár Országos Levéltára: Opinio medica. Helytartótanácsi Levéltár: C37 Acta Sanitatis Lad. B. Fasc. 7. No. 14 I. C37 Idealia, No.3. (külön iratsomóban)
17. Linzbauer Xavér Ferenc: Taxa pharmaceutica per M.D. Torkos elaborata; adnexis instructionibus pro pharmacopoeis, chirurgis et balneatoribus, nec non obstetricibus. Codex Saniterio-medicinalis Hungariae. – Buda 1852-61. II. kötet, 214-219.
18. Linzbauer Xavér Ferenc: Opus consilii Koczian de lue pecorum. Codex Saniterio-medicinalis Hungariae. – Buda 1852-61. III/1. kötet, 133-147. (az eredeti német szöveg közlése lábjegyzetben olvasható).
19. Linzbauer Xavér Ferenc: Instaurata facultas medica in universitate Tyrnaviensi Codex Saniterio-medicinalis Hungariae. – Buda 1852-61. II. kötet, 508-511.
20. Balázs Péter: Mária Terézia 1770-es egészségügyi alaprendelete. Magyar Tudománytörténeti Intézet, Piliscsaba-Budapest, 2007. I-II. kötet.
21. Linzbauer Xavér Ferenc: Informatio super qualitate factorum in re sanitate ordinationum. Codex Saniterio-medicinalis Hungariae. – Buda 1852-61. II. kötet, 574.