

## **Fordulópontok a 240 éves magyarországi katona-egészségügyi intézményrendszer történetében**

**Pogányné Dr. Rózsa Gabriella PhD**

*Kulcsszavak: katona-egészségügy története – Honvédkórház története (1781–2021)*

**A magyarországi katona-egészségügyi intézményrendszer 2021-ben ünnepli 240 éves fennállását. A II. József által megteremtett modern értelemben vett katonaegészségügy nem csupán a mozgósítás idején működik, hanem már békében megteremti a hatékony hadiellátás alapjait. Ennek elemei: az állandó katonai kórházi hálózat és a katonaeorvos-képzés, illetve megfelelő szabályzatok kiadása és a tudományos munka ösztönzése.**

**Az 1781. esztendő azonban nem csak az intézményrendszer megalapításának éve, hanem a pesti katonai kórházé is, tehát, a mai budapesti Honvédkórház ennek az egész 240 éves folyamatnak tanúja és maga is aktív ágense.**

„Azon komoly és komor foglalkozás közepe, mely 'a hazáért meghalni' tanít, mi orvosok képezzük a vigasztaló elemet, mert mi meg a 'hazáért megélni' segítjük polgártársainkat” [1] – olvasható a mind a mai napig élő és egyedüli magyar katonaeorvosi szakfolyóirat, a Honvédorvos legelső, 1888-ban megjelent számának beköszöntőjében. A sok-sok évtizedes definíció visszamenőlegesen is alkalmazható, és mindmáig megtartotta érvényességét még akkor is, ha a modern értelemben vett magyarországi katonaegészségügy 240 éves története során mára már egészen más történelmi paradigmában működve és sokkal komplexebb feladatrendszert bíz e területre.

A hazai katona-egészségügyi intézményrendszer 240 éve, az 1781 és 2021

közötti időszak, a modern értelemben vett katona-egészségügy kora. Az 1781-es origó, kiindulási pont természetesen nem azt jelenti, hogy a megelőző években és évezredekben nem törekedtek volna háborús időkben a hadviselő felek katonáik egészségének megóvására vagy helyreállítására, a seregek nem alkalmaztak volna gyógyítókat sebesültjeik, betegek megsegítésére és nem gondoskodtak volna kiérett hadfiakról. A magyar hadelmélet klasszikusai közül érdemes példaként *Zrínyi Miklós*nak az ember testi épségének védelmére, a becsületre, a jó hírnévre, összességében az emberbe kódolt etika kulcsszavaira épülő felfogását említeni, amely az Az török áfium ellen való orvosságban és a Tábori kis tractában a sebe-

sültellátás tekintetében azt jelentette, hogy mivel nincs a katonaság számára is megfelelő civil intézményrendszer, ezért magának a seregnek kell saját egészségügyi alrendszerrel rendelkeznie. Utóbbi írásában *Zrínyi* egy lovasezredhez négy chirurgust rendel, a gyalogsághoz pedig összesen tizenötöt, vagyis 300-350 katonánként egyet-egyet, ami majdnem kétszerese a korabeli Magyarország és Európa városi átlagának; a hadsereg akkori létszámát alapul véve ez a hazai összes doktorok kétharmadát tette ki. A tábori egészségügyi rendszer finanszírozására a zsoldból visszafizetett pénzalapot rendelt elkülöníteni [2]. *Ludwig Andreas Khevenhüller* 1729-ben kiadott instrukcióinak a felcserekre, képzésükre, függelmi viszonyrendszerükre vonatkozó passzusai csupán egyetlen, saját ezrede számára fogalmazódtak meg, bár kétségtelen, hogy ezen újító modell más szabályzatok alapjául is szolgált.

Másrészről azonban a katonaegészségügy is kaphatott szerepet például a járványok, főként a pestis elleni védekezésben, akár a XVIII. század eleji háborúkban, vagy a Habsburg Birodalomban a *Mária Terézia* királynő által 1770. október 4-én kiadott Generale normativum in re sanitatis rendelkezései szerint a „vesztegintézet”-ek (contumaciák), illetve a közöttük húzódó katonai élőláncok (cordonok) megszervezésével, „amelynek őrszemeit egymástól szabad szemmel belátható távolságra állították” [3].

Mindezen kiragadott példák azonban csak előképei, előkészítői a felvilágosodás, a felvilágosult abszolutizmus és a XVIII. század második felének tudományos fellendülése által fémjelzett „modern” katonaegészségügynek, amelynek megteremtése azonban a Habsburg Birodalomban *II. József*hez és az 1781-es esztendőhöz kötődik (1. ábra).

A felvilágosodás állameszméjéhez hozzátartozott a lakosság „személyi, vagyoni és becsületbeli biztonságának” védelme, ebbe pedig az egészségügy (valamint az invalidus- és árvaházak) kiemelt prioritásként kezelése. „*II. József*, aki szociális problémákra rendkívül érzékeny volt, már társuralkodó korában érdeklődést mutatott az egészségügyi intézkedések iránt – ez is összefüggésbe hozható az állam népességéről alkotott nézeteivel: ha ugyanis egészséges a nép, akkor nő a termelőerő és a fogyasztás, gazdagodik az állam”. A katonaegészségügy vonatkozásában pedig különlegesen fontos stratégiai jelentősége van annak – főként olyan időszakban, amikor háborús fenyegetettség, illetve események időszakát éli a Birodalom –, hogy az ország hadereje a betegségek, sebesülések és járványok ellenére is fenntartható legyen. Nem véletlen tehát, hogy tanulmányútjai során nem mulasztotta el a civil és katonai kórházak, „tébolydák”, árvaházak, vesztegintézetek stb. felkeresését, így Pesten járva az új tébolydában és az Invalidusházban (2. ábra) is látogatást tett, de éppígy látta Temesvár, Kolozsvár, Pétervárad, Nagyszeben, illetve Nancy, Straßburg vagy Metz hasonló intézményeit [4], illetve az 1780-1781-es európai utazása során Brüsszel vagy Amszterdam ispotályait [5].

Az uralkodó egészségügyi hálózata kiépítésében orvosának, ifjúkori utazásain mentorának, *Giovanni Alessandro Brambillának* tanácsait követte, aki 1779-től a Birodalom katonaegészségügyi főnöke volt, és aki tehát nem csupán Leibmedicusként, hanem szaktanácsadóként, a koncepció szakmai kidolgozójaként és szabályzatalkotóként állt *Mária Terézia* társuralkodója, majd a császár s király mellett. A fenti előzményekből látható azonban, hogy kalapos királyunk ka-

tonaegészségügyi koncepciója semmiképpen sem előzmények nélkül való, elképzelésének újíto, profizmusra építő és világjobbító volta három terület kiemelt fejlesztésén alapul.

- Legfontosabb alapgondolatként, vezérelvként, az infrastruktúra oldaláról nézve a stabil, békében is fenntartott és állandó működésű katona-egészségügyi intézményrendszer kiépítése. (Meg kell jegyezni, hogy az invalidusokról való gondoskodás már évszázadokkal korábban is célkitűzés volt, azonban az invalidusházak elsődleges feladatát nem az akut betegellátásban kell keresni; sokkal inkább a kiéremesült, rokkant és kellő anyagi alappal, családi háttérrel nem rendelkező katonák szociális ellátását vállalták fel a katonai rokkanházak. Mindamellett az erre fizikailag alkalmas veteránok szerepet kaptak például tábori egészségügyi feladatok ellátásában.)
- Ennek előfeltételeként emberi oldalról – ezt ma humán erőforrásnak nevezük – a speciális katonaorvosi ismereteket közvetítő képzőhely megalapítása és ennek következményeként az állandó, békeidőben is rendelkezésre álló, hivatásos katonaorvosi kar megteremtése a hadjáratok idejére szerződött borbélyok, felcserek és sebészorvosok helyett.
- Eszmei szinten pedig a katonaegészségügy egységes működése érdekében szabályzatok kibocsátása, illetve a katonaorvoslás tudományának fejlesztése [6].

### A császári sereg katonaegészségügye

Ezen fejlesztési célkitűzések fényében tehát a továbbiakban a mozgósítás, háborúk idejére kiépített katona-egészségügyi intézményrendszerről, a hadi, tábori egészségügyi szolgálat megoldásairól

csak annyiban lesz szó, amennyiben ezek hatása a későbbiekben a békeidei katona-egészségügyi ellátás működésében is megnyilvánul.

### A katonai kórházak rendszere

II. József uralkodásának első évében, éveiben jelentős előrelépés történt koncepciója első pilléreként a stabil, nem csak hadiidőben, mozgósítás idején működő katonai kórházi rendszer kiépítésében, melynek nem csupán a császári sereg katonáinak és – mai fogalmunkkal élve – az igényjogosultak ellátása volt feladata, hanem szükség esetén a polgári lakosság gyógyítása is. Az intézménylátogatások és a katonai kórházak megtekintése, sőt alapos felülvizsgálata alapján azonban több helyen is a (katona-)egészségügyi intézkedések és az intézményrendszer meglehetősen elhanyagolt, elégtelen voltával kellett szembesülnie a (társ)uralkodónak,



1. ábra. II. József (1741-1790), német-római császár, magyar és cseh király

így e terület fejlesztésének sürgősségét az uralkodásra való felkészülést szolgáló utazásainak tapasztalatai alaposan igazolták például a temesvári katonai kórház esetében. *II. József* 1768. június 4-én Pesten járva „látogatást tett ... az 1716 óta épülő Invalidusházban is. ... tetszett neki. Gyakorlatias gondolkodásmódjára azonban jellemző, hogy ez utóbbi háromszintes, félemeletekkel kialakított épületéről szólva úgy vélte, a túl keskeny és túl rövid lépcsők alkalmatlanok az idős hadviseltek számára” [7]. A császár azonban a civil szociális ellátás intézményeit sem hagyta figyelmen kívül; ezen a területen is jelentős előrelépés köszönhető neki, például a budai női szegényház, vagy a pesti „tébolyda” esetében, ahol a hely szűkössége miatt a különféle korú, állapotú és betegségben szenvedő embereket összezsúfolták, így gyógyulási esélyeik minimálisak voltak. „Ezek a kórházak örökre fennmaradnak, mert szükségességük az emberi test esendőségéből következik, amely csak az emberiséggel együtt fog megszűnni” – méltatja *Brambilla II. József* ezirányú tevékenységét [8]. *Brambilla* igazát bizonyítja az 1781-ben alapított Honvédkórház példája is.

*Salomon Kirchenberger* Chronologische Tabelle zur Geschichte des k. und k. österr.-ungar. Militär-Sanitätswesens című összeállítása az 1493. esztendővel indítja a katona-egészségügy történetét, de a békeidőben is működő intézményrendszer kiépülésének első bejegyzése csak *Mária Terézia* 1749-es szabályzata a katonai kórház(ak) (Kranken-Hospital) személyi állományának kötelezettségeiről, amely rendelkezés azonban csak részben vonatkozik az általános működésre. A hivatkozott kronológia következő momentuma pedig már az 1781-gyel kezdődő kórházalapítási program. Látható tehát, hogy a katona-egészségügy szá-

mos szegmensének fejlődésében ennek a területnek első érdemi lépése kötődik *II. József*hez [9]. A császár s király új kórházakat alapított és épületeket emeltetett Bécsben, Milánóban, Mantuában, Theresienstadtban, Königgrätzben, Lembergben és Nagyszebenben; Prágában pedig a városban számos helyen szétszórtan elhelyezett betegek számára a volt jezsuita kollégiumban szervezett kórházat [10]. Az 1773-ban felosztatott jezsuita szerzetesrend ingatlanja lett otthona az újonnan kialakított pesti, brünni és olmützi Militärspitalnak. A pesti katonai kórházat – a helytartóság és a magisztrátus levezetéséből ismeretes – még 1781 telének beállta előtt, ősszel kívánták megnyitni eredendően a Gyulay ezred betegeinek gyógyítását szolgáló, akik korábban város-szerte polgári házaknál voltak elszállásolva [11]. Fontos azonban hangsúlyozni, hogy a modern értelemben vett katona-egészségügy 240 éves történetében – látható lesz – a pesti katonai kórház, a mai Honvédkórház az egyedüli olyan intézmény, amely ennek a hosszú történetnek mindvégig nem csupán tanúja, hanem (fő-, helyőrségi vagy központi, tehát kiemelt státusú kórházként) jelentős szerepet betöltő aktív ágense is volt. Megnyilvánul ez abban is, hogy már – jóval a helyőrségi kórházi rang és feladatrendszer hivatalos rendszeresítése előtt – 1791. február első napjaiban – Garnisonsspitalként említődik a kórház csupán annak jogán, hogy egyetlen ezredhez való kötődése az évek során megszűnt és a Pesten állomásozó összes alakulat ellátása hárult rá. [12] Jogállása, függősége, működése ekkor azonban még nem különbözött a többi katonai kórházétól.

1785-ben, illetve az elkövetkező években több katonai kórház is a felosztatott (kontemplatív) szerzetesrendek üressé vált kolostoraiba költözött, például a bu-

daival kapcsolatban a ferencesek, illetve az ágostonosok, az óbudaival és a pozsonyival a trinitáriusok volt rendháza került szóba, Fiumében a volt ágostonos klastromba költözött kórház, de Arad és Nagyvárad ispotálya is így nyert új elhelyezést [13].

Mindamellett azonban nem csupán a jelentős katonai központként fungáló városok kaptak megfelelő gyógyászati intézményeket. A korábbi hadi tapasztalatok alapján mozgósítás idejére született ellátási modell, melyet később az 1788–1789-es török háborúk alatt is alkalmaztak, háromféle katonai kórház-típusról beszél: a rendszert Feld- vagy Locospitalok (tábori/helyi), fliegende („repülő”/mozgó) Spitalok és Hauptspitalok (főkórházak) hármas intézményhálózata alkotja. A sebesült- vagy betegellátás legelső szintjén az alakulatok szálláshelyén lévő kórház-sátrak állnak, amelyekben a nem súlyos állapotú és csak rövid ideig tartó kezelést igénylő katonák nyerhetnek gyógyulást. A második szintet a mobil kórházak képviselik, amelyek a hadszíntér mögé telepített, minden eszközzel, felszereléssel ellátott szállítható, télen-nyáron egyaránt használható, fűthető fa kórházbarakkok a hosszabb időn át tartó kezelés számára. Érdemes megjegyezni, hogy korábban a hadjáratok során a súlyosabb sebesülteket a hadszíntér mögötti legközelebbi faluban szállásolták el ott, ahol sikerült vagy hirtelenjében kialakított „gyengélkedőházak”-ban, vagyis magától értetődően nem kórházi körülmények között és nem a szakszerű gyógyítás és ápolás biztosításával. A betegszállításban a XVIII. század derekán pedig invalidusok segédkeztek [14]. A súlyos sebesülések és krónikus betegségek gyógyításának, az elnyúló rehabilitációs folyamatoknak a főkórházak a felelősei,

amelyek általában nagyobb és mindenképpen egészséges levegőjű, környezetű ingatlanokban, kastélyokban, lovasiskolákban, nyertek elhelyezést. A hadsereg egészségügyi rendszerének ezen eleme a békeidőben is működő intézményhálózatban tovább élt, a jelentős katonai kórházak békeidőre szintén megmaradó főkórházi besorolást kaptak. Tehát ebben az esetben a hadiidőre létrehozott tábori ellátási szisztéma eleme állandósult.

Természetesen a rendszerterv az egyes kórház-típusoknak egy-egy alakulatra vetített befogadóképességére, illetve a szükséges személyi állományra, az elvárt orvosi létszámra és a betegápolásban a lakosság (esetleg invalidusok, katonafeleségek és helyi civilek) bevonásának lehetőségeire szintén kitért [15]. A későbbiekben más megnevezéssel, de azonos feladatú elemekkel élt tovább ez a modell; a császári seregben 60 első szintű kórházat rendszeresítettek, egyenként 400 ágygal, a mobil kórházak egyenként 800 fő ellátására voltak hivatottak, a főkórházak, melyek közé a mai Honvédkórház jogelődje is tartozott, 1000 beteg gyógyítására elegendő kapacitással rendelkeztek. (Az intézményi kötődés miatt érdemes e kórház-típus állománytábláját is áttekinteni: a századosi rangú kórházparancsnok segítői 4 ügyeletes tiszt (a betegápolók előljárója) és 2 gazdasági tiszt, a gyógyító személyzet 2 törzs- vagy ezredorvosból, 10 fő- és 40 alorvosból és 200 ápolóból állt, a betegek lelkigondozása 2 kórházi lelkész feladata volt, az egyéb beosztásokban pedig 1 számvivő-tiszt, 30 altiszt és 6 élelmezési tiszt/szállásmester szolgált [16]).

A katona-egészségügy fejlesztésére visszatekintve tehát joggal mondhatta az uralkodó halála előtt pár nappal: „Soha figyelmen kívül nem hagytam azt, amit tenni lehetett a betegek és sebesültek

gyógyulása, szenvedéseik enyhítése érdekében, minden egyes ember értékes volt számomra” [17].

A stabil katonai egészségügyi intézményhálózat kiépítése, kiszélesítése, további fejlesztése még II. József regnálása idején, illetve az őt a trónon követő uralkodók alatt újabb és újabb katonai szabályozók alapján történt meg. Uralkodói rendeletre 1784-ben fogalmazta meg *Brambilla* a bécsi katonai kórház szabályzatát [18], 1788–1789-ben pedig a katonai orvosi kar egészségére, annak feladataira, tevékenységére, valamint a szabályozók közül elsőként a katonai kórházak működésére, higiéniai és elhelyezési követelményeire vonatkozó csaknem két évtizeden át hatályos rendszerszervező szerepű szabályrendeletet [19].

A provinciák katonailag jelentős, vagy fővárosaiban működő ispotályok az 1808-ban közreadott *Militär-Sanitäts-Reglement*, illetve az 1815-ös *Revidierte und verbesserte Auszüge aus dem Militär-Sanitäts-Reglement* alapján kaptak helyőrségi kórházi rangot. Az első Garnisonsspitalokat Bécsben, Komáromban, Pesten és Zágrábban (Agram) jelölték ki, majd további 15 egészségügyi intézet vált helyőrségi kórházzá: Graz, Innsbruck, Prága, Olmütz, Theresienstadt, Milano, Verona, Mantua, Velence (fiókkórháza Padua), Triest, Temesvár, Pétervárad, Nagyszeben, Lemberg és Kassa [20].

Fontos azonban kiemelni, hogy a helyőrségi kórházi státusz szabályzatban való megjelenése, jogi kategóriaként történő megalkotása előtt a pesti *Militärspital*-nak a Főhadparancsnokság javaslatára a Hofkriegsrat megelőlegezte ezen rangot: a Gyulai ezred ispotálya az 1806. november 19-ei határozat (3. ábra) értelmében vált helyőrségi főkórházzá úgy, hogy a Budán található másik ezredkórház pedig a pestinek fiókkórházaként működött

[21]. A Hadtörténelmi Levéltárban őrzött irat további részeiből egyértelmű, hogy ez nem csupán az intézmény újabb megnevezése, hanem jogállásának megváltozását is jelentette a rendelkezés. Hiszen ezen kiemelt státuszú intézmények önálló alakulatot képeztek és saját parancsnokkal, illetve egészségügyi, igazgatási és gazdálkodási személyi állománnyal rendelkeztek. A többi helyőrségben pedig úgynevezett ezred- vagy csapatkórházak szolgálták a katonák gyógyulását. Mindazonáltal ez a katonai egészségügyi intézményrendszer sem volt igazán hosszú életű, hiszen a helyőrségi kórházakat – a bécsi kivételével – 1829 és 1840 között fokozatosan az egyes alakulatok fenntartásában lévő ezred vagy zászlóalj stb. kórházi rangúvá minősítették vissza. Mellettük azonban 1832-ben a gyengélkedőházak (*Marodenhaus*) hálózata is kiépült, amelynek speciális működési, jogi háttere volt a hadseregben belül, és feladata inkább a szanatóriumszerű ellátás biztosítása volt. [22] *Pyrker János László* egri érsek 1836-ban elsőként Karlsbadban tisztek számára alapított gyógyfürdőt, a fürdők a katonai egészségügyi intézményrendszer elemeként az 1857-es szabállyal intézményesültek [23].

A Habsburg Birodalom helyőrségi kórházi hálózatát az 1850. december 9-én kelt és báró *Anton Csorich von Monte Creto* által jegyzett 6784-es számú hadügyminiszeri rendelet [24] bővítette ki és szervezte újjá. Bécs, Komárom Eger és Pest mellett Graz, Innsbruck, Prága, Olmütz, Theresienstadt (Terezín), Milánó, Verona, Mantua, Velence (fiókkórháza Padova), Triest, Temesvár, Pétervárad, Kolozsvár, Lemberg és Krakkó helyőrségeiben működő Garnison-Spitalok három területre kiterjedő komplex funkciórendszert láttak el.

Céljuk egyrészt a nagyobb csapattestek tehermentesítése saját kórház fenntartása

és működtetése alól, valamint a rendelet kifejezésével élve „példamutatás”, mai szóval élve módszertani segítségnyújtás az adott örökös tartomány alakulatai által működtetett többi kisebb katonai kórház számára, másrészt a részvétel a katonai szolgálatba lépő civil orvosok és sebészek, a katonai-egészségügyi szak-személyzet, valamint a kórházak gazdasági, logisztikai személyi állományának képzésében. Ezen feladatcsoport keretén belül a gyakorlóhely biztosítása mellett az elméleti katona-egészségügyi kiképzés, a vonatkozó szabályzatok, előírások oktatása úgyszintén rájuk hárult.



2. ábra. A pesti Invalidusház Carl Vasquez 1837-es metszetén

A helyőrségi kórházi rangból következő harmadik felelősségi kör „szükséghelyzet”-ben, mozgósítás idején a tábori kórházak, illetve kórházi hálózat mielőbbi megszervezése, személyi állománnyal és eszközökkel való ellátása és működtetése. A katonai egészségügyi logisztikában rendszeresített szállítóeszközök körének bővítésével – az osztrák hadseregben először 1859-ben használtak vonatokat a betegek szállítására [25] – a kórházvonatok felszerelése és a sebe-

sült- vagy betegszállítás biztosítása úgyszintén e reszortba tartozott.

Az oktatási-tudományos feladatok ellátásának előfeltételeként ezen „Circular-Verordnung” alapján kell a helyőrségi kórházaknak orvosi szakkönyvtárral rendelkezniük, melynek megalapítására, illetve rendszeres éves gyarapítására Csorich hadügyminiszter rendelete pénzügyi forrásokat is rendelt, fix kereteket határozott meg.

Az 1848/1849-es észak-italiai háborúban szerveződött meg az első egészségügyi zászlóalj Veronában, és még ugyanabban az esztendőben jött létre a pesti központú is, majd Bécsben 1850-ben alakult Sanitäts-Bataillon [26], amelyek alapja már az 1808-as szabályozásban is megjelent a mozgósítás idejére létrehozott beteghordó-csapatokként [27]. 1850-es szabályozás következtében, a helyőrségi kórházi hálózat újraszervezésekor azonban az egészségügyi alakulatok békeidőre is fennmaradtak, feladatuk a betegellátás mellett a beteghordó- és ápolóképzés, illetve a képzett szakszemélyzet kiállítása volt. Ez tehát jelentős előrelépés a katona-egészségügyi ellátás biztosításában, hiszen a XVIII. század végén még a Hauptspitalok, főkórházak ápolói személyi állományát szükség esetén a környező alakulatokból egészítették ki, illetve a betegápoló szerzetesrendektől kapott (hosszú távon állandó) segítség mellett az invalidusházak lakóit, katonafeleségeket vagy a lakosságot vonták be. Ezzel a szükségmegoldással azonban a katona-egészségügyi intézményhálózat bármely elemében élhetett a hadsereg [28]. Mindazonáltal látható, hogy ezek az ápolók nem minden tekintetben lehettek kellően felkészítve feladataik ellátására, és a folyamatosan változó összetételű ápolói közösségtől nem lehetett magas szakmai színvonalú támogatást elvárni.

Ez a modell azonban a XIX. század közepétől nagyvonalakban egészen az Osztrák-Magyar Monarchia felbomlásáig állandó ellátási rendszerként működött, az 1857-es és 1870-es szabályzatok az egyes rendszerelemek tekintetében természetesen hoztak változásokat, utóbbinak alapján kaptak például az intézmények sorszámot is, és az egészségügyi zászlóaljat ekkor váltották fel a helyőrségi kórházakhoz tartozó egészségügyi csapatok (Sanitätstruppen), de az intézményrendszer alapvető felépítése, az egyes elemek közötti feladatmegosztás logikája lényegében nem változott.

Az egészségügyi századok és helyőrségi kórházak száma 1914-ben és a Nagy Háború utolsó évében, 1918-ban is 27 volt [29] (I. táblázat).

A Monarchia egészét átfogó koherens helyőrségi kórházi hálózat azonban a Nagy Háborút lezáró trianoni békediktátum következtében szétagródott, a magyar államhatárokon belül maradt torzója csupán a két budapesti, a 16. és 17. számú intézmény, amelyek a Magyar Királyi Honvédségbe integrálódtak.

I. táblázat

1	Bécs	15	Krakkó
2	Bécs	16	Budapest (Pest)
3	Przemysl	17	Budapest (Buda)
4	Linz	18	Komárom
5	Brünn	19	Pozsony
6	Olmütz	20	Kassa
7	Graz	21	Temesvár
8	Laibach	22	Nagyszeben
9	Triest	23	Agram
10	Innsbuck	24	Ragusa
11	Prága	25	Sarajevo
12	Josephstadt	26	Mostar
13	Theresienstadt	27	Baden
14	Lemberg		

### Az állandó katonaorvosi kar és a katonaorvos-képzés intézményesülése a császári seregben

Előzetes megjegyzésként érdemes a katonadoktorok megnevezésének fejlődésére is kitérni: a katonaorvosi kar tagjai számára a XVIII. században még a (tábori) sebész /(Feld)Chirurg/ megnevezés volt használatos, 1802-től vált általánossá az orvos /Medicus, Arzt/ titulus, holott a képzésükben a sebészet /Chirurgie/ és az orvostudomány /Medizin/ ismeretei egyaránt benne foglaltattak [30].

II. József szándéka szerint az 1781-ben útjára indított katonaorvosi iskolában folyó szakképzés célja nem csupán elmélet és a szakszókincs szintjén mozgó ismeretek átadása, hanem az, hogy a résztvevők az orvostudomány minden területére kiterjedő alapos felkészítés után térjenek vissza alakulatukhoz [31]. Az alma mater helyszínéül a császár s király a már Bécshez tartozó Gumpendorfból található kaszárnyát választotta. (Nem haszontalan az épületegyüttes történetére is röviden visszatekinteni: 1683 előtt apácakolostor volt, amely a török háborúknak esett áldozatul, az ingatlan később magánkézbe került és pompás barokk kastéllyá fejlődött, melyet 1754-ben *Mária Terézia* szerzett meg és eleinte katonai mérnöki iskola, utóbb katonai kórház céljára használt fel [32]). Az uralkodó a Gumpendorfer Militärspitalban az 1775-re és *Mária Terézia* időszakára visszavezethető oktatási tevékenység számára emeltetett külön épületet, melyben az előadóteremhez funkcionálisan kapcsolódó könyvtár, és az újonnan beszerzett orvosi műszerek, demonstrációs eszközök és gyógyászati anyagok bemutatása számára kialakított két terem rendeztetett be. *Brambilla* a megfelelő tanári kar biztosítására a korszak több jelentős katonaorvosát Franciaországba



és Angliába küldte tanulmányútra. Az új, az 1781. április 11-ei keltezésű császári rendelkezésben foglaltak szerint kialakított képzési struktúrában a hallgatók két év alatt kapták meg a szükséges anatómiai, orvosi és sebészi szakismereteket [33]. Még korábbi, 1781. február 17-én kelt uralkodói rendelet értelmében csak a Gumpendorfi Iskola képzését abszolvált orvosok szolgálhattak ezredorvosként, és az ugyanezen év augusztus 31-ei rendelkezés szerint csak ezen végzettség birtokában jelentkezhettek a tábori sebészek az orvosi egyetemek hatáskörébe utalt katonaeorvosi minősítő vizsgára [34].

Nem sokkal az új képzőhely megszervezése után azonban világossá vált, hogy annak elhelyezése a friss fejlesztésekkel együtt sem volt megfelelő, így született meg a terv a Josephinische Medizinisch-chirurgische Akademie számára Bécs belvárosában önálló palota megépítésére és klinikai háttérének biztosítására a bécsi katonai kórház, a császári sereg későbbi 1. számú helyőrségi kórháza megalapítására. A palota építése 1783-ban kezdődött, és rövidesen az intézet jobban megközelíthető, valamint a tanárok és hallgatók számára is méltóbb elhelyezést nyert [35].

Az akadémiai rangra emelt és a sebészetben magiszteri, valamint doktori címek odaítélésére feljogosított Jozefinum 1785-ben nyitotta meg kapuit és több mint egy évszázadon keresztül a Habsburg Birodalom, utóbb, 1874-es bezárásig az Osztrák-Magyar Monarchia egyedüli katonaeorvosi iskolája volt, így az első magyar királyi honvédorvosok is itt kaphatták meg kiképzésüket. A József Akadémia, vagy más néven az Institutum Medico-Chirurgicum Josephinum kisebb nagyobb megszakításokkal és több reform során megújulva végül egészen 1914-ig működött, ekkor a katonaeorvosi

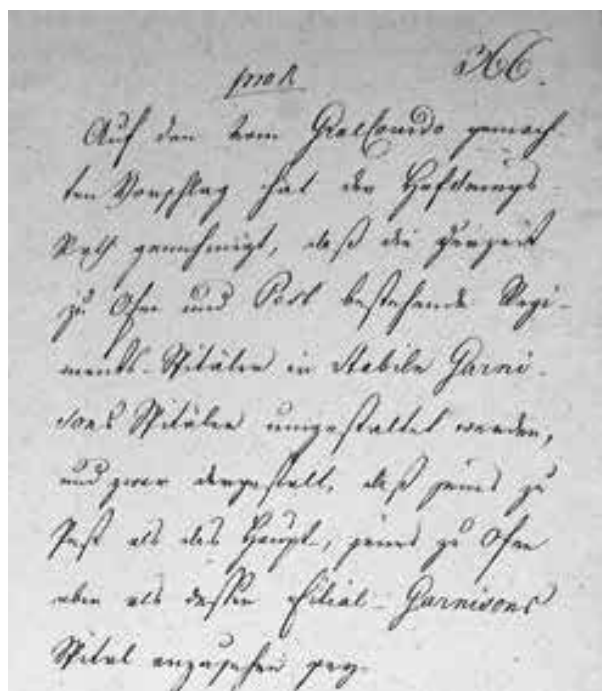
alkalmazóiskola volt, épületében 1920 óta a bécsi egyetem orvostörténeti intézete található [36]. Mindemellett hosszú évtizedeken keresztül az Akadémia oktatási tevékenysége és tudományos műhely volt mellett az állandó katonaegészségügyi szakbizottságot (Feld-Sanitäts-Commission) is működtette, tehát a katonaegészségügyet érintő kérdésekben tanácsadó, szakértői, szabályzatalakotó, szakmai koordináló szerepet is betöltött [37].

Az utókor ítélete szerint Ausztriában a gumpendorfi katonaeorvosi iskola megszervezésével (és utóbb a jogutód intézmény, a Jozefinum működtetésével) kapta meg a (katonai) sebészet a neki kijáró kellő szakmai elismertséget. Ezt igazolja, hogy még II. József uralkodása idején kikerültek e hivatás gyakorlóit a céhhez tartozás kötelezettsége alól, így út nyílt a professzió további önállósodásának, fejlődésének [38]. A Gumpendorfban tanult tábori sebészek az 1783. március 1-jei dekrétum értelmében nem csupán a sebek, sérülések ellátására voltak feljogosítva, hanem a különféle, „belső” betegségek kezelésére, sőt orvosi igazolások kiadására is, ezzel a gyógyítás két ága közötti tartalmi, tevékenységbeli, logikai kapcsolat a jogforrások szintjén úgyszintén megnyilvánult. A katonai „egészségügyi szolgálat” kiterjesztéseként pedig azokban a régiókban, ahol civil orvosok nem álltak rendelkezésre, a tábori doktorok bekapcsolódtak a polgári lakosság gyógykezelésébe [39].

### **A magyar katonaegészségügy története**

*A magyar katonaegészségügy gyökerei, előképe*

Magyarként nem szabad azonban figyelmen kívül hagyni a magyarországi katonaegészségügyi intézményrendszer történetének fontos és nemzeti hadseregünk, valamint nemzeti hagyománya-



**3. ábra.** A pesti ezredkórházat helyőrségi főkórházi rangra emelő irat részlete.  
 Forrás: HL, I. 1. General Commando.  
 1807. 572. doboz. R/1/366.

ink, identitásunk szempontjából jelentős momentumait: egyrészt az 1848/1849-es forradalom és szabadságharc vonatkozó eredményeit[40], illetve a kiegyezés után, az annak köszönhető jogi változások bekövetkeztével létrejött és a Monarchia közös hadseregével párhuzamosan működő Magyar Királyi Honvédség katonatorvosi karát, katonai kórházi és ellátási hálózatát.

Az 1848/1849-es forradalom és szabadságharc magyar hadserege épített a reformkori előd, a nemzeti őrsereg már meglévő egységeire [41], a császári seregből átlépett katonákra és a szabadságharcra besorozott állományra, megszervezésének jogi alapja azonban az 1848. április 11-ei XXII. törvény-cikk volt. Mivel azonban a magyar hadügyminisztérium ekkor még nem rendelkezett katonaegészségügyi osztállyal, a szabadságharc serege ebben a kérdésben még nem vált el a császári haderőtől. Az önálló magyar katonae-

gészségügy megteremtése *Sauer Ignác* országos főorvosnak, illetve nem sokkal később *Stahly Ignác* egyetemi tanárnak köszönhető, aki 1848 szeptemberétől az év végéig a Honvédelmi Minisztérium VIII., Hadi Egészségügyi Osztályának vezetője volt, ebben a minőségében a honvédorvosi kar főnöke, és a tábori kórházi szervezet megszervezője; utódja 1849. január 22-étől *Flór Ferenc* [42]. Az orvosi kar a császári seregből átlépett vagy önkéntesen jelentkező civil doktorokból jött létre, az ellátás biztosítása azonban nem csupán az intézményhálózat kiépítése területén ütközött nehézségekbe, hanem azért is, mert a bécsi kormány embargót rendelt el a szükséges felszerelések tekintetében, így „Debrecenben és Szegeden orvosi műszereket gyártó műhelyeket szerveztek, míg a Tisza-parti városban katonai sebesültek számára szállítókoszikat és szekereket is gyártottak” [43].

A szabadságharc katonae-gészségügye magától értetődően nem az állandó, béke idején is működő intézményrendszer megteremtésére fókuszált, hanem a tábori ellátásra és a járványvédelemre, mindazonáltal nem lehetünk eléggé hálásak a honvéd sereg vezető katonatorvosainak – a teljesség igénye nélkül a tábori orvosi képzést megszervező *Markusovszky Lajos*nak – és a gyógyító szolgálatot vállaló minden doktornak, *Kossuth Zsuzsanna* főápolónőnek és elkötelezett asszonytársainak azért, hogy ilyen kiélezett és fontos történelmi pillanatban a semmiből építettek teljes katonae-gészségügyi intézményrendszert, magas színvonalú ellátást.

Az 1848/1849-es magyar szabadságharc egészségügyi szolgálata azonban több pontban is tanulságot szolgál az utókor számára:

„1. Támaszkodni kell a helyi közigazgatási szervekre, a helyi egészségügyi

szervekre, valamint a lakosság öntevékeny tömegeire.

2. Egyszerű, rögtönzött, helyben fellelhető anyagi eszközökkel a középületek gyorsan alkalmassá tehető szűk-ségkórház céljára.
3. A nőket széles körben kell bevonni a betegellátás munkájába.
4. Gyorsan és bátran kell átvinni az orvostudomány eredményeit a tábori egészségügyi ellátás gyakorlatába.
5. Bonyolult, gyorsan változó helyzetekben a legegyszerűbb út az egészségügyi erők és eszközök lehető legnagyobbfokú decentralizációja.
6. A decentralizáció jelentős mértékben pótolhatja az egészségügyi intézetek mozgathatóságát, bár természetesen kisebb, könnyen mozgatható egészségügyi intézetek (mai szóval: segélyhelyek) nem nélkülözhetők. E tábori mozgó kórházak és mozgó patikák ... arra mutatnak, hogy egy szegény ország... képes versenyre kelni a katonák egészségügyi ellátása terén is a fejlettebb, gazdag országokkal” [44].

A forradalom és szabadságharc alatt felhalmozott hadi, tábori orvosi és egészségügyi logisztikai tapasztalatok mellett azonban a későbbi Magyar Királyi Honvédségkatonae-gészségügye az 1848–1849-es katonae-orvos-tudományi alapokra, a nemzeti identitás e szegmensében rejlő eszmei értékekre és a szabadságharc idején szolgált doktorok személyes közreműködésére is építhetett (4. ábra).

A továbbiakban – a korábbi logikai, tematikai gondolatmenethez alkalmazkodva – a katonai kórházi hálózat és a katonae-orvos-képzés történetének célirányos áttekintése történik, végül néhány gondolat erejéig a tudományos infrastruktúra további elmeire, a szaksajtóra és a szakmai szervezetekre úgyszintén ki kell térni.



**4. ábra.** Magyar királyi honvédségi sebesültvivő menetöltözetben.

Forrás: Somogyi Győző: *Royal Hungarian Defence Forces 1868–1914*. Budapest, 2014, Zrínyi. 76.

### **A magyar nemzeti haderő katonae-gészségügye**

#### *A magyar katonai kórházi hálózat története*

Magyarországon a császári és királyi haderő mellett 1867 és 1918 között működött a Magyar Királyi Honvédség, és már a hadsereg megszervezésével egy időben megkezdődött a honvédségi egészségügyi szolgálat kiépítése, a vonatkozó szabályzatok azonban felvállaltan nagyrészt a közös hadsereg megfelelő dokumentumainak fordításával jöttek

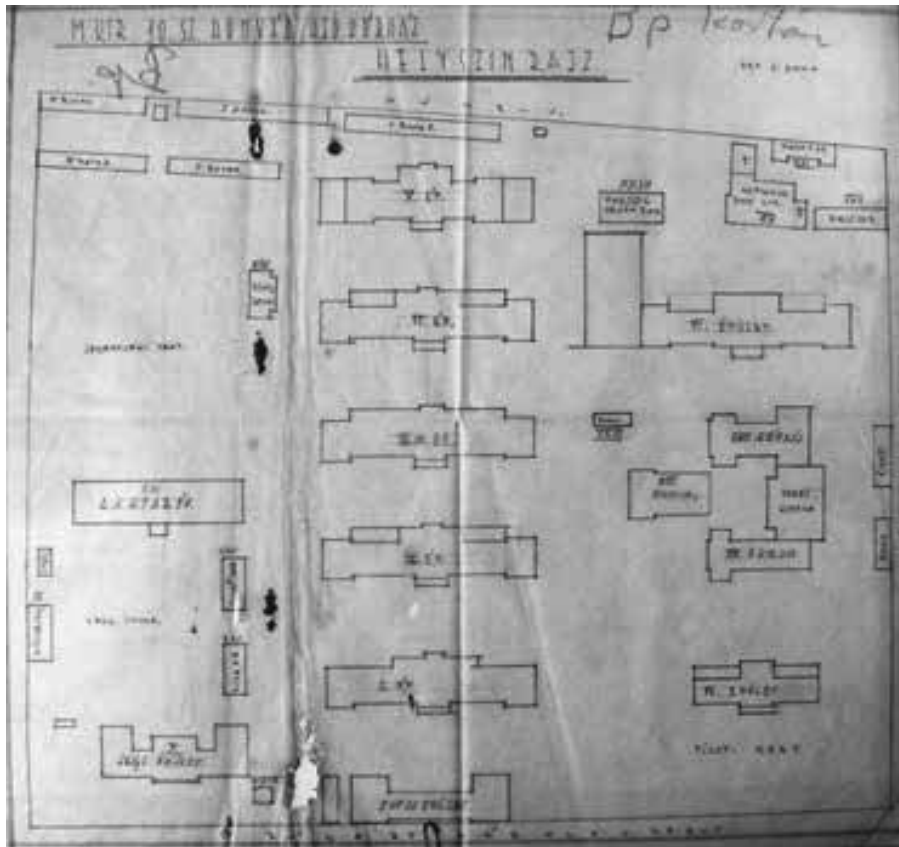
létre az 1880-as évektől. A katona-egészségügyi intézményrendszer felépítése, feladatmegosztása tehát logikájában azonos volt a közös hadseregével, sőt még az is elmondható, hogy a honvédorvosi kar részben a k. und k. hadseregből átlépett, átvett személyi állománnyal alakult meg. Természetesen már praktizáló orvosok felvételével, toborzásával, illetve tartalékos, akár az 1848-1849-ben katonaorvosként már bizonyított doktorok visszavételével, beöltöztetésével szintén gyarapodott a Honvédség orvoskara.

A Honvédség egészségügyi intézményrendszerének megteremtése azonban magától értetődően hosszabb időt vett igénybe. Az első honvéd csapatkórházak báró *Fejérváry Géza* honvédelmi miniszter rendeletére Debrecenben, Szegeden és Sziszekben még 1896-ban, 1897-ben pedig Munkács és Marosvásárhely városában nyíltak meg, 1903. január 1-jével Pécsen és Nyitrán lett honvédségi katonai kórház. *Báró Hazai Samu* miniszter 1911. szeptember 18-ával helyezte át Sziszek csapatkórházát Zágrábba [45]. Korábban, illetve ott, ahol még nem szerveződött csapatkórház, a honvédek egészségügyi ellátását biztosítás alapján a közös hadsereg vállalta magára [46]. A katona-egészségügyi intézményrendszeren belül kiemelt szerepű helyőrségi kórházat azonban csak az 1898. évi 7346/eln. számon közrebocsátott Szervi határozványok a m. kir. honvédegészségügyi intézetek számára című szabályzat alapított, amely béke idejére a következő típusú egészségügyi intézeteket rendszeresíti:

- „a M. kir. budapesti Honvéd Helyőrségi Kórház,
- a „Honvéd csapatkórházak és a honvédnevelő- és képző intézeteknek egyenállású kórházai
- és a honvéd gyengélkedőházak”.

A Gyáli úti helyőrségi kórház 1898. november 1-jével nyitotta meg kapuit, erről a 78271/V. sz. körrendelet adott hivatalos tájékoztatást [47], és a szabályzat szerint „leglényegesebb rendeltetése a betegápolás és ezzel kapcsolatban az egyévi önkéntes segédorvos-helyetteseknek és az egészségügyi segédszemélyzetnek kiképzése” [48]. A hivatkozott forrás a csapatkórházak képzési feladatául csak a sebesültvivők és a „gyógyszolgák” oktatását jelölte meg [49], az 1900-ban közrebocsátott Szabályzat a M. Kir. Honvédség egészségügyi szolgálatára. II. rész, Állandó honvéd egészségügyi intézetek [50] című normatíva előírásai szerint azonban a segédorvos-helyettesek kiképzése sem csupán a helyőrségi kórházak reszortja, hiszen „az állandó honvédegészségügyi intézetek békében egyrészt [a gyógyításra], másrészt az egészségügyi segédszemélyzetnek ... kiképzésére ... vannak rendeltetve”. A segédszemélyzetbe pedig a leendő katonadoktorok, „az egyévi önkéntes segédorvos-helyettesek és a honvéd orvosi tisztikar tényleges állományába való fölvételre törekvő, próbaszolgálatra bocsátott személyek (jelöltek)” is beletartoznak. Ebben a tekintetben tehát 1900-tól a csapatkórházak helyőrségi kórházi feladatot is kaptak, magyarázható ez azzal, hogy az egyetlen ilyen besorolású kórház nem rendelkezett kellő kapacitással arra, hogy az ország, még ekkor is növekvőben lévő hadserege számára egymagában elegendő számú és megfelelően kvalifikált honvédorvost biztosítson.

Az 1898-as Szervi határozványok elrendelte, hogy békeidőben a honvédorvosi tisztikar vezetője császári és királyi vezértörzsorvos, aki „egyúttal, mint a honvédelmi ministerium egészségügyi (jelenleg V-ik) ügyosztályának vezetője működik. Ez gondoskodik a kar tudo-



5. ábra. A mai Honvédkórház alaprajza az 1930-1940-es évek fordulóján.

*Forrás: HL. VII. 244. Katonai objektumok építési anyagai. 1898–1944.*

mányos továbbképzéséről és a honvédorvosi tanulmányok előmozdításáról s elnököl a törzsorvosi előléptetésre törekvő I. oszt. honvédorvosok bizottsági vizsgálán, valamint a gyógyszer-felügyelő bizottságban. Ezenkívül a honvédelmi miniszternek utasításai szerint szemléket kell tartania.” [51]. Az a rendelkezés, hogy a Honvédelmi Minisztérium V., egészségügyi osztályának vezetője és a honvédorvosi kar főnöke császári és királyi vezértörzsorvos legyen, egészen a Nagy Háborúig hatályban maradt, és biztosította a két hadsereg katona-egészségügyének egy egységként való kezelhetőségét, valamint a ráhatás lehetőségét a magyar nemzeti haderő vonatkozó intézkedéseire, stratégiai és taktikai lépéseire. A honvédorvosi kar utolsó cs. és kir. vezértörzsorvosi rangú főnöke, Dr. Szilágyi József [52], aki 1915. november 3-án kapta ezen beosztását [53].

Az Osztrák-Magyar Monarchia felbomlásával és a trianoni békediktátum 191. cikkelye alapján „a volt és a jelenlegi magyar kormány birtokait és javait úgy kell értelmezni, hogy azok magukba foglalják a volt Magyar Királyság javait és ennek a királyságnak a részesedését az Osztrák-Magyar Monarchia közös javaiban” [54]. Ennek a meglehetősen nagyvonalú rendelkezésnek a gyakorlatba való átültetése több évtizedre adott feladatot a különféle hatóságoknak többek között a katonai kórházak, és az egészségügyi szolgálat tekintetében. A ’de jure’ hivatalos döntések sokáig várattak magukra, a kórházak azonban a háború végével is teli voltak sebesültekkel, betegekkel, hadirokkantakkal, hadifogságból hazatértekkel és nem utolsósorban a spanyolnátha-járvány áldozataival. A feladatellátás kötelezettsége tehát azt a ’de facto’ megosztást eredményezte, hogy

a trianoni határokon belül maradt vonatkozó ingó és ingatlanvagyon (kórház-épületek, felszerelések, kórházvonatok) és személyi állomány a Magyar Királyi Honvédség rendelkezésébe, kezelésébe, utóbb tulajdonába került. A közös hadsereg helyőrségi kórházai közül ez csupán a két fővárosi intézményt érintette; 1918-ban 27 Garnisonsspital és egészségügyi osztag jelentette a katona-egészségügyi rendszer gerincét, ezek közül 25 a többi utódállamhoz került. Megjegyzendő, hogy éppígy történt ez Nagymagyarország jelentős civil kórházi bázisával is: „Magyarország elveszített 56 közkórházat, 33 nyilvános jellegű magánkórházat, 3 szemkórházat, elvesztette a nagyszebeni elmeorvosintézetet, a marosvásárhelyi országos kórházat, a pozsonyi és a kolozsvári (egyetemi klinikaként működő) nagy közkórházakat. Az állami közkórházak köre a három, Magyarországon maradt elmeorvosintézetre és a budapesti szemkórházra szűkült le.” [55].

Mindazonáltal a megmaradt katonai (harcászati, oktatási,) egészségügyi vagyon és személyi állomány nagy részét a békediktátum rendelkezései miatt le kellett szerelni, „a győztes hatalmak egyértelmű célja az volt, hogy Magyarország csak egy belrendfenntartásra és határrendőr-szolgálatra alkalmas haderővel rendelkezzen” [56]. A megmaradt katona-egészségügy *Károlyi Mihály* kormánya idején a Népjóléti Minisztérium hatáskörébe került [57], ezt erősítette meg a tanácsköztársaság is [58], és katonai kórházak más tárcákhoz való szétosztása öröklődött át nagyrészt a trianoni szerződés utáni időszakra a haderő korlátozása elleni fellépésként, védekezésként. „1921. december 2-án tartott Koronatanács megtalálta a helyes vezető utat, amennyiben elhatározta, hogy az ellenőrzés [a Szövetséges Katonai

Ellenőrző Bizottság] által kifogásolt intézményeket a honvédelmi tárcától más társmiszterek tárcájára áthelyezi”, így ezek legnagyobb részét átmeneti időre a Belügy- illetve a Népjóléti Minisztérium hatáskörébe utalták (rejtették), csak bizonyos területek maradtak az 1922-ben újjáalakult Magyar Királyi Honvédségért felelős hadügyi tárca II. Csoportfőnökségénél [59]. Ez a helyzet igazából csak 1936. április 30-ával ért véget.

A két világháború közötti időszak azonban – még, ha nem is nyíltan és kimondottan – de mindvégig a revízióra, a bekövetkezett második világháborúra való felkészülés, a „rejtett haderő” [60] korszakának tekinthető. 1927. március 31-éig a Szövetségek Közi Ellenőrző Bizottságok felügyelete gátolta a magyar haderő – ezen belül a katona-egészségügy – fejlesztését [61]. Az 1930-as évek végére azonban megteremtődött a magyar haderő határozott fejlesztésének lehetősége és egyben szükségessége is; 1938-ban a honvédség létszáma már 85 000 főre emelkedett, és ez természetesen megkövetelte a katonai egészségügyi hálózat ki- és bővítését [62].

A rendelkezésemre álló források nem adnak arra biztos választ, hogy mikor kaptak a közös hadseregtől átvett, illetve az eredendően is a Honvédség kötelékébe tartozó vidéki katonai, csapatkórházak helyőrségi kórházi rangot. Az azonban bizonyos, hogy ez nem történhetett meg abban az időszakban, amikor ezek még civil tárcák fennhatósága alatt állottak, és vezetőjük ekkor még nem is parancsnoki rangban irányította őket. Tehát a legkorábbi időpont a katonakórházak fejlesztésére az 1920-as 1930-as évek fordulója, az 1930-as évek derekára-végére azonban már teljes helyőrségi kórházi hálózat állt a háborúra ugrásra készen álló Honvédség számára:

- M. kir. budapesti 1. Honvéd (és Közrendészeti) Helyőrségi Kórház
- M. kir. komáromi 2. Honvéd Helyőrségi Kórház
- M. kir. szombathelyi 3. Honvéd Helyőrségi Kórház
- M. kir. pécsi 4. Honvéd Helyőrségi Kórház
- M. kir. szegedi 5. Honvéd Helyőrségi Kórház
- M. kir. debreceni 6. Honvéd Helyőrségi Kórház
- M. kir. miskolci 7. Honvéd Helyőrségi Kórház
- M. kir. kassai 8. Honvéd Helyőrségi Kórház (1938-ban a Felvidék visszacsatolásával került újra a Honvédség kötelékébe)
- M. kir. kolozsvári 9. Honvéd Helyőrségi Kórház (1940-ben Erdély visszacsatolásával került újra a Honvédség kötelékébe)
- M. kir. budapesti 10. Honvéd Helyőrségi Kórház (a volt cs. és kir. 16. számú, később 2., illetve 8. számú, a mai Honvédkórház) (5. ábra)
- M. kir. budapesti 11. Honvéd Helyőrségi Kórház (a volt cs. és kir. 17. számú, később 7., illetve 9. számú).

A haderő egyre nyilvánvalóbb növekedése és erősödése pedig újabb katonaegészségügyi szabályzatok kodifikációjában szintén megnyilvánult. Az I. világháború előtti utolsó szabályrendelet 1913-as kiadása után 1926-1927-ben csupán tervezetként látott napvilágot az Egészségügyi szolgálati szabályzat [63]. A Magyar Királyi Honvédség orvosi tisztikara csak 1940-ben kapott új Szervi határozványokat, melynek alapján „a honvédegészségügyi és közgazgatási ismeretek elsajátítása céljából minden hivatásos orvos a honvédelmi minisztertől jóváhagyott sorrendben

és időben az alkalmazó iskolát köteles elvégezni. Ennek eredményes elvégzése az ezredorvosi előléptetés egyik előfeltétele.” [64]. A II. világháború idejére a tiszti rangsorolások szerint a tényleges katonaorvosi szolgálatot teljesítők száma 428 és 500 fő között mozgott, a háborús szükséglet azonban ennél sokkal nagyobb volt, a személyi állomány kiegészítésére a Honvédelmi Minisztérium 1941-től több mint 100 leendő katonaorvos részre kínált ösztöndíjas támogatást orvosi egyetemi tanulmányaik elvégzéséhez.[65]

A II. világháború után az ország, és ebben a magyar haderő is más szövetségi rendszerbe, az előzőtől teljesen eltérő történelmi paradigmába került, aminek egyik megnyilvánulása az volt, hogy a Magyar Honvédség megnevezést 1951. június 1-jén hivatalosan is a Magyar Néphadsereg név váltotta[66]; de a néphadsereg kifejezés már 1948-tól fel-felbukkant a katonai és katonaorvosi forrásokban – akár a „honvédkórház”-zal együtt is: „Beszámoló az 1. sz. honvéd kórház megnyitásáról ... a modern, mindennel felszerelt új kórház ... néphadseregünk rendelkezésére áll”[67].

A katona-egészségügy átalakítása azonban már ennél kissé korábban megkezdődött: „a betegellátást általában a szovjet katonakórházak tapasztalatai alapján hajtjuk végre...” – olvasható egy 1950-ből származó forrásban. [68] Mindezzel együtt 1948-tól, a fordulat évétől „megújhodott honvédségünk”-ről van szó, „a munkásosztály és az egész dolgozó nép legjobb fiai vezetik, szervezik, fejlesztik néphadseregünket, hogy méltó legyen minden szabadságáért küzdő hadsereg örök példaképéhez, a Szovjetunió dicső Vörös Hadseregéhez”[69].

A szocialista katona-egészségügy a hagyományos helyőrségi kórházi felada-

tokat – leginkább a mai Honvédkórház tekintetében – továbbítte, maga a titulus azonban 1952-re már nagyrészt teljesen kikopott a terminológiából és a köznyelvi szóhasználatból is, a fogalom csak más országok viszonylatában, illetve történeti jellegű feldolgozásokban (és a szépirodalomban) maradt meg.

A második világháború után még bőséges katonai kórházi hálózat állt a hadsereg (és részben a polgári) betegellátás rendelkezésére, a két világháború közötti 11 helyőrségi kórház közül az erdélyi és felvidéki került ki a magyar haderő kötelékéből, a megmaradt kilenc nagy gyógyintézet mellett azonban még Kecskemét és Szolnok katonakórháza volt jelentős, illetve a kórházi városok mellett Vácott, Kiskunfélegyházán és Nagykanizsán működtek egészségügyi alakulatok.[70] Ez a kórházi hálózat azonban az évtizedek során lecsökkent, már 1954-ben Győrben és Szolnokon az ágyak egy részét az állami egészségügynek adták át [71], és a rendszerváltoztatást követő években a Magyar Honvédség a Központi Honvédkórházon túl csak Budán, Kecskeméten, Pécsen és Győrben tartott fenn katonai kórházakat [72]. Fokozatosan azonban ezek közül többet is állami kezelésbe adott át, így jelenleg – számos intézményi integrációt és átszervezést követően – a Honvédség egyedüli aktív ágyas kórháza az MH Egészségügyi Központ két telephelyen működő Honvédkórháza. Az intézményrendszer történetét – akár csak vázlatosan is – áttekintve nem szabad a kecskeméti székhelyű Repülőorvosi-, Alkalmasságvizsgáló és Gyógyító Intézetéről sem megfeledkeznünk, melynek jogelődje a ROVKI, a Repülőorvosi Vizsgáló és Kutató Intézet volt, a magyar úrhajózási program orvosi bázisintézménye. De éppígy jelentős szerepe volt a

katona-egészségügyben a rehabilitációs intézeteknek (budapesti Rehabilitációs és Krónikus Utókezelő Intézet; Balatonfüredi Kardiológiai Rehabilitációs Intézet; Hévízi Mozgásszervi Rehabilitációs Intézet; Hévízi Rehabilitáció Intézet).

A korábbi helyőrségi kórházi feladatok közé tartozott és így a Honvédkórház akkori reszortjának is része volt mozgósítás idején a tábori egészségügy ellátási rendszer kiépítése és működtetése – ezek a funkciók magától értetődően mindvégig jelen voltak a szocializmus időszakának katona-egészségügyében is. Példaként érdemes az 1980-as évekből az ellátás csapat-, tábori és hátországi tagozatának elemeit felsorolni, amely differenciáltságában és szóhasználatában nem, de logikájában mindenképpen hajaz a XVIII. századi, *II. Józsefre* visszavezethető elődjére: a többprofilú tábori sebészeti, a könnyű sérült, a tábori többprofilú belgyógyászati és tábori fertőző-kórházak alkották a dandárok intézményeit, illetve a mozgó kórházi rendszert, melyet a stacioner kórházak, az állandó gyógyintézetek egészítettek ki [73]. Ezen, saját egyedi kórházi szerepén túllépő kötelezettség azonban ma más történelmi paradigmában, szövetségi rendszerben és szakmai terminus technikusokat használva, NATO tagország katonai kórházaként éppúgy jelen vannak az MH EK tevékenységi körében.

### **A katonaorvos-képzés hazai intézményei**

Az I. világháborúig magyar királyi honvédségi helyőrségi kórház csak egyetlen volt az országban: a budapesti 1. számot viselő intézmény 1898-ban nyitotta meg kapuit a Gyáli út 17. alatt. Mindazonáltal a kórház rövid időn belül a hazai katonaorvos-tudomány



központjává, „a honvédorvosi kar önállóságának szimbólumává” vált [74]. 1901. október 1-jétől működött itt – az 1883-tól különféle formákban a pesti egyetemen, illetve a Rókus Kórházban megrendezett katonai orvosi tanfolyamokat felváltó – Magyar Királyi Honvéd Orvosi Alkalmazó Iskola. Az új egyéves katonatorvosi képzés a Honvédelmi Minisztérium 1901-es 6288. eln. számú rendeletére szerveződött meg [75], tanrendje megegyezett a bécsi testvériskoláéval [76]. A Honvédség állandó egészségügyi intézetei működését rendező 1900-as szabályzat – a közös hadsereg helyőrségi kórházi feladatait átvéve – a gyógyító tevékenység mellett a tudományos kutatómunkát is előírta az orvosok számára [77], így a képzőhely információs bázisát megerősítendő a 75673/V. számú, 1902. október 3-án kelt honvédelmi miniszteri körrendelet értelmében „A. m. k. budapesti honvéd helyőrségi kórház... fennálló honvéd orvosi könyvtár[a] gyarapítására 600 korona ... évi átalány rendszeresítettik” [78], így 1904-ben már 311 kötetes kézikönyvtár, (katona)orvosi szakkönyvtár [79] állt rendelkezésre.

A Gyáli úti honvéd helyőrségi kórház volt a Honvéd Orvosi Alkalmazó Iskola telephelye egészen a második világháborúig, így ebben a tekintetben a két világháború közötti időszakban megőrizte primátusát az az intézmény, amely eredendően is a Honvédséghez tartozott, és így fontosságban megelőzte az egyébként jóval nagyobb ágyszámú pesti gyógyintézetet. 1945 tavaszán, a háború befejezésekor azonban Budapest három korábbi helyőrségi kórháza közül csak a Róbert Károly körúti – ekkor 1. számú (és egyetlen) helyőrségi kórház, utóbb Honvéd Központi Kórház megnevezéssel – volt legalább félig-meddig

működőképes állapotban, „a tatározási munkálatok folyamatban” voltak, „A volt 1. sz. honvéd helyőrségi kórház /Bp. Gyáli út 17./ jelenleg orosz katonai megszállás alatt. /Élelmező raktár/. A volt 11. sz. honvéd helyőrségi kórház /Bp. Gömbös Gyula út 25./ és a Tiszti kórház kapui zárva vannak. A kapun belül egy magyar rendőrorszem teljesít szolgálatot, aki szemrevételezéskor jelentette, hogy a szovjet parancsnokság szigorú parancsára az épületekbe senki nem mehet be, azokkal a szovjet pság rendelkezik.” – olvasható *dr. Bokor Győző* kórházparancsnok 1945. július 14-ei keltezésű jelentésében [80]. A budai 11. számú volt Tiszti Kórházban csak 1950. június 2-án indult újra a gyógyítás [81], a Gyáli úti intézményt pedig 1946-ban a Honvédség átengedte a Rendőrségnek, hiszen 1932 után a rendőrbetegeket a honvédség kórházaiban látták el, a Rendőrkórház osztályai a rekonstrukciós munkálatok függvényében 1946 és 1948 között nyíltak meg [82].

Közben „1948-ban merült fel egy [katona-egészségügyi] bázisintézet létrehozásának szükségessége, amely a gyógyító munka mellett tudományos és továbbképző feladatokat is ellát” [83] – ezt a funkciót az akkori Központi Kórház, a mai Honvédkórház tudta felvállalni, amely korábban is jelentős szerepet játszott a háború alatt, illetve a közvetlenül utána következő esztendőkből kialakult ápolói, egészségügyi tiszti és csapatorvosi személyzeti hiány orvoslásában, majd úgy a szocialista katona-egészségügyben, mint a rendszerváltoztatás utáni évtizedekben is e területek képzési központjaként fungált. A Magyar Honvédség Egészségügyi Központ (és intézményrendszere) jelenleg is zászlóshajója az orvosképzésnek a gyakorló és oktatókórházi feladatok ellátásával, együttmű-

ködik az orvosi egyetemek katonai, repülésorvosi, illetve katasztrófaorvostani intézeteivel.

*Prof. dr. Vámos László* orvos vezérőrnagy az 1980-as évek elején az Orvostovábbképző Intézet Honvédelmi Egészségügyi Intézetének volt egyetemi tanára, őt *prof. dr. Birkás János* orvos vezérőrnagy követte már a jogutód intézményben, a Haynal Imre Egészségtudományi Egyetemen működő Katonai és Katasztrófaorvostani Tanszéken, amelynek utóbb *dr. Orgován György* orvos ezredes, egyetemi docens volt vezetője. Jelenleg az egyik fontos partner a Semmelweis Egyetemen a *prof. dr. Gál János* vezetése alatt álló Honvéd-, Katasztrófa- és Rendvédelem Orvostan Tanszéki Csoport. A repülés-egészségügy területén viszont egyedülálló képző, tudományos és gyakorlati műhely a RAVGYI bázisán 2000-ben *prof. dr. Grósz Andor* orvos dandártábornok, egyetemi tanár által megalapított és a Szegedi Tudományegyetem Általános Orvostudományi Karának kihelyezett részlegeként működő Repülő- és Űrorvosi Tanszéke, amelyet jelenleg *dr. habil. Szabó Sándor András* orvos ezredes PhD irányít.

Fontos kiemelni azt is, hogy a Magyar Honvédség Egészségügyi szolgálata még 1992-ben kezdeményezte a katona- és katasztrófaorvostani szakképesítés bevezetését, indítványára a Népjóléti Minisztérium 1993. február 1-jével javasolta a diszciplína felvételét a hivatalos szakképesítések sorában [84]. Az MH EK kötelékében működik az Egészségügyi Felkészítő és Továbbképző Intézet, amely 23 féle katonaegészségügyi, valamint harctéri életmentő kiképzéssel járul hozzá a Magyar Honvédség hazai és a NATO-hoz kötődő feladatainak ellátásához.

### **A katonaorvos-tudomány tudományos infrastruktúrája**

Szociológiai értelemben egyazon hivatás gyakorlói akkor válhatnak teljes egészében önálló és koherens szakmai közösséggé, ha saját szakképzésük megteremtése mellett szakmai szervezettel, illetve szakfolyóirattal is rendelkeznek. A képzőhely létrejötte általában magától értetődően történhet maguknak a hivatásgyakorlóknak kezdeményezésére, de mindenképpen az adott terület irányítóinak intézményalapító akarata rendelkezik csak kellő iskolateremtő erővel, a formálisan megalapított alma materek mindenkor felsőbb döntésre születtek meg. Nem így a tudományos infrastruktúra másik két eleme, amelyek esetében – bármily furcsa is a szó katonai szöveggörnyezetben – a civil akarat teremti meg a szakmai diskurzus színtereit. És igaz, hogy nem hivatkozhatunk ezekkel kapcsolatban törvényekre, rendeletekre, rendelkezzenek is ezek – korról-korra változó mértékben – több vagy kevesebb függetlenséggel a disciplina irányító szerveitől, mégis tagadhatatlanul a tudományos életnek nélkülözhetetlen elemei a szakmai tudományos kommunikációban, a „tudományos téglarakás”-ban. Ezért nem idegen a katonaegészségügyi intézményrendszer históriájával kapcsolatban egészen röviden a katonaorvosi tudományos egyesületek és a szakfolyóiratok múltjára is visszatekinteni.

A tudósok vagy tudományos műhelyek egymás közötti kapcsolattartásának korai módszere a személyes levelezés volt, egy-egy szakterület művelőinek szakmai szervezetei és szaktudományos időszaki kiadványai általánosságban a XIX. század második felében jöttek létre, igaz ez a katonaorvosi szakmai közélet intézményeire is.

### **Magyar katonák a katonai orvosi szakmai egyesületekben**

A császári-királyi hadsereg első katonai tudományos és kaszinóegylete az 1866-ban Bécsben életre hívott Wiener Militär-wissenschaftlicher Verein, amely az 1870-ben közzétett alapszabályai szerint a bécsi Militär-Casino belüli szorosabb együttműködés keretében alakult meg a hadtudományi kutatások folytatása és az ismeretterjesztés, a tudományos közélet színterének biztosítása céljából [85]. Magyarországon az 1868/1869 és 1875 közötti időszak volt a hasonló szerveződések létrejöttének kora [86]. Ezekben pedig már nem csupán a császári és királyi hadsereg tudományos ambíciókkal rendelkező tisztjei jeleskedtek, hanem a Magyar Királyi Honvédség megalakulása után saját sajtóorgánumaként útjára indított és 1867. augusztus 5-étől hetente megjelenő A Honvéd [87] című kiadvány szerkesztősége szintúgy nagy buzgalommal szorgalmazta az önálló magyar és immáron a nemzeti hadsereghez kötődő, önnön nemzeti hovatartozását hangsúlyozó, identitását hordozó tudományos egyesület megszervezését. „A magyar hadtudomány megalapítását egyedül a honvédtisztektől várhatjuk”. Így 1871 januárjában már A Honvéd címlapján szerepel a szervezettel kapcsolódó Első Magyar Katonai Tudományos Egylet (MKTE) tagtoborzó felhívása [88]. A Honvédség nemzeti identitását reprezentáló szakmai szervezet azonban mindenképpen hasonlít és épít a bécsi, illetve a pesti, de a közös hadsereghez kötődő Vereinra.

Az általános hadtudományi egyesületek mintájára elsőként 1874-ben Bécsben, az Osztrák-Magyar Monarchia legnagyobb helyőrségi városában szerveződött meg a helyőrség katonai orvosainak egylete, a Wissenschaftlicher Verein der Mili-

tärärzte der Wiener Garnison [89], a magyar fővárosban pedig 1869-től „bajtársi alapon” tartottak tudományos rendezvényeket a katonai orvosok, 1875-től működtek együtt igazi egyesületi keretben Wissenschaftlicher Verein der Militärärzte der Garnison Budapest néven. 1890-ben a honvédségi katonai orvosi kar szintén csatlakozott a szervezethez [90], amely tulajdonképpen a Nagy Háború végéig szolgálta szakmai közösségét. 1906-tól pedig a Verein nevében a honvédorvos (Landwehrarzt) kifejezés is szerepel [91].

A Nagy Háború után a Monarchia felbomlásával a Honvédség kikerült a k. und k. hadsereg „gyámkodása” alól, ám a Trianoni békediktátummal 1920-ban torzítóvá csökkített országnak ezen a területen szintén időre volt szüksége sorai rendezéséhez. A két világháború közötti időszak szakmai szervezete már nem helyőrségi, hanem országos, teljes honvédségi kötődésű volt. 1922-ben egy erre felállított bizottság kezdte meg a katonai orvosi egylet alapszabályainak előkészítését, végül 1924. október 7-én alakult meg a Honvéd Orvosok Tudományos Egyesülete (HOTE), melynek keretében a tudományos ülések sora is újra indult [92]. A szervezet székhelye ekkor a Gyáli úti 1. számú Helyőrségi Kórház volt, az egylet munkájában azonban a mai Honvédkórház elődjének doktorai szintén aktívan vettek részt, még a második világháború éveiből származó napiparancsok is rendszeresen hírt adtak az éppen aktuális rendezvényekről, és magától értetődő volt, hogy a kórházban szolgáló katonai orvosok számos előadást tartottak, számukra a szakmai napokon való részvétel elvárt vagy egyenesen kötelező volt aktuális ügyeleti, szolgálati feladataik függvényében.

A szervezetet végül – mint egy korábbi társadalmi berendezkedéshez kötődő és

nemkívánatos szerveződést – 1947. február 17-ével miniszteri határozat szüntette meg [93]. Hivatalosan funkciójának betöltésére még 1945. július 5-én jött létre az Orvos Egészségügyi Szakszervezet Honvédorvosi Szakcsoportja *dr. Király László* elnök, *dr. Merényi (Scholtz) Gusztáv* alelnök, *dr. Kiss Nándor* titkár, *Oláh András* jegyző és *dr. Nagy Zoltán* pénztáros vezetése alatt [94]. Mindazzal együtt azonban, hogy a szakcsoport vezetősége valamint tagsága számos jeles gyakorló és tudós orvost tudhatott magáénak, a szakszervezeti kötődés sokkal inkább politikai, mint szaktudományos szerepvállalást jelentett. Mellette valódi tudományos grémiumként, bár felsőbb rendelkezésre a Honvédelmi Minisztérium 1947-ben szervezte újjá a Magyar Néphadsereg Orvosi Tudományos Tanácsa elődjét, amely a két világháború között is meglévő Honvéd Közrendészeti és Egészségügyi Tanácsot váltotta Honvéd Egészségügyi Tanács [95] néven. A grémium tulajdonképpen 1948-tól működött és a katonaorvosi szakmai kérdésekben „a legfelsőbb fórum”-ként [96] funkcionált, feladata az orvosi osztály által kezelt „egészségügyi kérdésekben véleményt nyilvánítani és a honvédség egészségügyének fejlesztésére irányuló önálló, szükség esetén saját kezdeményezésű javaslatait felterjeszteni. Látható tehát, hogy az Orvosi Tudományos Tanács csak részben tekinthető tudományos társadalmi szervezetnek, még akkor is, ha idővel egyes szakterületekre specializálódott szakcsoportokban folyt a katonaorvos-tudomány művelése: sebészeti, repülőorvosi, belgyógyászati és ABV szakosztályokban folytatta munkáját, ezek külön tudományos üléseket szerveztek. 1958. december 13-án tartotta a Sebész Szakcsoporton belül megalakult Plasztikai Sebészeti Szekció első rendezvényét. Később Egészségügyi Szervezési

és Harcászati, valamint Egészségügyi Anyagi szakosztály is létesült az Tanács égisze alatt [97].

A rendszerváltoztatás katonaorvosi tudományos életben is új paradigmát hozott, az Orvosi Tudományos Tanács érdemeinek elismerése mellett is, és a katonaorvos-tudomány egésze tekintetében jelentős momentumnak kell értékelni a jelenleg is működő, immáron három évtizedes múltra visszatekintő valódi szakmai szervezet, a Katonaorvosi Társaság, a mai Magyar Katonai Katasztrófaorvostani Társaság életre hívását, amely a Róbert Károly körúton tartotta alakuló ülését 1991. május 17-én [98].

### **Katonaorvosi szakfolyóiratok a közös és a magyar hadseregben**

Az Osztrák-Magyar Monarchia első katonaorvosi szakfolyóirata a *Der Militärarzt* volt, amely 1867 és 1918 között jelent a Wiener Medizinische Wochenschrift mellékleteként, kezdetben Internationales Organ für das gesammte Sanitätswesen der Armeen, utóbb Zeitschrift für das gesammte Sanitätswesen der Armeen alcímen. A kiadvány szervezileg nem, de hivatásában, tartalmában mindenképpen a közös hadsereghez kötődő periodikum volt, és nem sokkal a folyóirat útjára indítása után vetődött fel annak igénye, hogy a Monarchia katonaorvosai számára saját, „igazi”, önálló orvosi szaklapra lenne szükség, amely nem kötődne hivatásuk civil gyakorlóinak sajtóorgánumához [99]. A terv azonban csak annyiban valósult meg, hogy 1872-től a *Militärarzt*ot főlapjától függetlenül is elkezdtek forgalmazni [100]. A *Militärarzt* megszűnéséről főlapja, a Wiener Medizinische Wochenschrift tudósít 1918. december

21-ei számának az esztendőt értékelő, lezáró írásában, amelyben a katonaorvosi szaklap közrebocsátását akadályozó „kínos és szigorú cenzúrarendelkezések”-re hivatkozott a szerkesztőség [101].

A magyarországi testvérnap, a Honvédorvos indulása több szempontból is hasonlít a Militäranztra, a lap első, 1888 és 1914 közötti időszakában a Gyógyászat mellékleteként látott napvilágot; alcíme szerint A hazai katonaorvosi intézmény tudományos és társadalmi közlönye volt. Az I. világháború alatti megszűnésének oka pedig nem a cenzúra szigorában, végképp nem az érdektelenségben keresendő, hanem a papírhiány kényszerítette a Gyógyászatot arra, hogy mellékletei közrebocsátását feladja [102], tehát „A békebeli Honvédorvos ... a nagy világégés áldozata lett. Csak romok maradtak vissza” [103].

A Honvédorvos következő korszakában, az 1929 és 1944 közötti esztendőkből már valódi, szervezeti is a Honvédséghez kötődő katonai orvosi folyóiratként került az érdeklődők kezébe A Honvédorvosok Tudományos Egyesülete havi folyóirata alcímmel; szerkesztősége pedig a Magyar Királyi Honvédség 1. számú budapesti Helyőrségi Kórháza, utóbb Honvéd és Közrendészeti Helyőrségi Kórháza volt. Az orgánumnak a hadsereghez való kötődése azt eredményezte, hogy a kiadvány egészen 1944 májusáig-júniusáig meg tudott jelenni, vagyis a hivatalos támogatásnak köszönhetően a háborús idők gazdasági nehézségei nem lehetetlenítették el a kinyomtatást. Másrészt pedig – főleg az évek során a hadi helyzet rosszabbra fordulásával – egyre nagyobb szükség lett az eredmények hangsúlyozására, hogy a sok gondról, a hősi halottokról és a hősi halott katonaorvosokról érkező hírek ellenére megőrizze a honvédorvosi kar tetterejét, mindinkább nélkülözhetetlen kreativitását. „A mai válságos időkben

minden tettünkben izzó hazaszeretetet kell, hogy vezéreljen bennünket. E mellett minden egyéb magán- vagy kari érdek is jelenleg másodrendű.” – olvasható a biztatás, de a HOTE elnöke már a várva várt békére is gondol: „Meggyőződése, hogy a magyar honvédorvosi kar igenis ki fogja venni részét az országépítő munkából és hozzá fog járulni Magyarország feltámadásához” [104].

A második világháború utáni újrakezdésre – a kórházak és a képzés kapcsán szó volt már róla – néhány évet várni kellett, 1948-ban a Központi Kórházban alakult meg az új alkalmazóiskola, a szakmai szervezet és a Róbert Károly körúti kampusz lett a szakfolyóirat szerkesztőségének székhelye. Harmadik korszakában a Honvédorvos több címet is viselt, 1949–1950-ben Honvédorvosi Közlemények, 1950–1952-ben Honvédorvos, 1953–1956-ban pedig Katonaorvosi Szemle elnevezéssel jelent meg, és 1957-ben kapta vissza régi titulását a lap. A kiadvány mindvégig a szovjet katonaegészségügy példája követésének szorításában, de a legmagasabb szakmai-tudományos színvonalon szolgálta közösségét.

A rendszerváltoztatás a Honvédorvos életében – az anyagi nehézségek mellett – a politikai nyitáson felül szakterületi-tematikai terjeszkedést és közreadói körének bővülését hozta, jelenleg a periodikum a Magyar Honvédség Egészségügyi Szolgálat, a NATO Katona-egészségügyi Kiválósági Központ és a Magyar Katonai Katasztrófaorvostani Társaság lapja, amelyet a Magyar Tudományos Akadémia IX. Osztály Hadtudományi Bizottsága tudományos szakfolyóiratként jegyez.

### Összegzés

A magyarországi katona-egészségügyi intézményrendszer 240 esztendő történetének legfontosabb pontjait összegző

történelmi kalandozás az egészségügyi ellátó rendszer, a szakképzés és a tudományos infrastruktúra további két alapvető eleme, a szakmai szervezetek, illetve a szaksajtó legfontosabb változásait tekintette át. Mindez azonban nem szemlélhető a közép-európai nemzet-sors, a határok, hadseregek, szövetségi kötődések, ideológiai rendszerek változásainak figyelembevételével. Mindezzel a sok történelmi fordulattal együtt a mai magyarországi katona-egészségügy sok ággal-boggal és kitérővel, paradigmaváltásokkal tarkított szerves fejlődés eredményeként jött létre a felvilágosodás korából gyökerező tudományos, társadalmi hagyományokra építve és mára a XXI. század elvárásainak megfelelő megoldásokat eredményezve.

### Irodalom

- [1] Tisztelt Olvasóinkhoz. Honvédorvos. 1888. 1: 1.
- [2] Kincses K. M.: Tábori sebesültellátás Magyarországon a XVI-XVIII. században. Gondolat, Budapest, 2019: 76-84.
- [3] Balázs P.: Mária Terézia 1770-es egészségügyi alaprendelete. 1. kötet. Magyar Tudománytörténeti Intézet – Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár, Piliscsaba – Budapest, 2007: 70-74., az idézet forrása: 71.
- [4] Kulcsár K.: II. József utazásai Magyarországon, Erdélyben, Szlavóniában és a temesi Bánságban. 1768-1773. Gondolat – Magyar Országos Levéltár, Budapest, 2004: 295., 289-297. [A továbbiakban: Kulcsár K.: II. József...]
- [5] Geisler, A. F.: Josephs des Zweiten, Kaisers der Deutschen unter dem Namen des Grafen von Falkenstein in den Jahren 1780 und 1781 unternommene zweite und dritte Reise. Hendel, Halle, 1781: 172., 178., 184.
- [6] Kirchenberger, S.: Geschichte des k. und k. österreichisch-ungarischen Militär-Sanitätswesens. Šafář, Wien, 1895: 10., 60-61. [A továbbiakban: Kirchenberger, S.: Geschichte...]
- [7] Kulcsár K.: II. József... 289., 295.
- [8] Brambilla, G. A.: Rede auf den Tod des Kaisers Joseph II. ... Gräffer und Alberti, Wien, [1790?]: 15., 16., 22-24. [A továbbiakban: Brambilla, G. A.: Rede ...]
- [9] Kirchenberger, S.: Chronologische Tabelle zur Geschichte des k. und k. österr.-ungar. Militär-Sanitätswesens. Šafář, Wien, 1896: 7., 15.
- [10] Brambilla, G. A.: [1790?]: 16.
- [11] HM HIM Hadtörténeti Levéltár [a továbbiakban: HL], I. 1. General Commando. 1781. 119. doboz. 34/36. Pest, 1781. május hónapja
- [12] HL, I. 1. G. C. 1791. 324. doboz. 34/21. Buda, 1791. február 8.; 34/51., 53.
- [13] HL, I. 1. G. C. 1785. 183. doboz. 34/6., 24., 26., 42., 55., 66., 90., 101, 102, 104., 107., 108., 113-116., 125., 131., 137., 140., 145., 150.; 1786. 213. doboz. 34/ 14., 40., 59., 111.; 1788. 252. doboz. 34/ 78., 245., 294.
- [14] Beiträge zur Geschichte des österreichischen Heerwesens. Heft 1. Seidel und Sohn Wien, 1872: 69. [A továbbiakban: Beiträge...]
- [15] Beiträge ... 110-113.; Brambilla, G. A.: Rede ... 26-27.; Handbook of the medical services of foreign armies. Part. 3., Austria-Hungary. Mackie and Co., London, 1910: 11. [A továbbiakban: Handbook...]
- [16] Kirchenberger, S.: Geschichte ... 1895: 179.
- [17] Kirchenberger, S.: Kaiser Josef II. als Reformator des österr. Militär-Sanitäts-Wesens. Graeseer, Wien, 1890: 108. [A továbbiakban: Kirchenberger, S.: Kaiser...]
- [18] Instruction für das k. k. Militärspital Wien. Wien, 1784.
- [19] Reglement für die k. k. Feldchirurgen in Kriegs- und Friedenszeiten. Trattner, Wien, 1788-1789.
- [20] Meynert, H.: Geschichte der k. k. österreichischen Armee ... 4. Band. Auf Kosten des Verfassers, Wien, 1854: 191. [A továbbiakban: Meynert, H.: Geschichte...]
- [21] HL, I. 1. G. C. 1807. 572. doboz. R/1/366.
- [22] Kirchenberger, S.: Geschichte ... 1895: 154.
- [23] Handbook ... 1910: 20., 25.
- [24] Circular-Verordnung des Kriegsministers v. 9. Dec. 1850. D. 6784. Vierteljahrsschrift für die praktische Heilkunde. 1851. 3. Hauptteil: 34-42.
- [25] Myrdacz, P.: Handbuch für k. u. k. Militärärzte. 2. Bd. Šafař, Wien, 1898: 230.
- [26] Militärschematismus des Österreichischen

- Kaiserthumes. Kaiserl. königl. Hof- und Staatsdruckerei, Wien, 1852: 624-626.
- [27] Handbook ... 1910: 17.
- [28] Beiträge ... 1872: 112.
- [29] Schematismus für das k. u. k. Heer. 1914. K. u. k. Hof- und Staatsdruckerei, Wien, 1914: 1016.; Ranglisten des kaiserlichen und königlichen Heeres. 1918. K. u. k. Hof- und Staatsdruckerei, Wien, 1918: 1571.
- [30] Kirchenberger, S.: Geschichte ... 1895: 15.
- [31] Az 1781. április 3-ai uralkodói elhatározást hivatkozva: Puschmann, Th.: Die Medicin in Wien während der letzten 100 Jahre. Perthes, Wien, 1884: 99.
- [32] Czeike, F.: Historisches Lexikon Wien. Bd. 2. Kremayr & Scheriau, Wien, [1993]: 635.
- [33] Kirchenberger, S.: Kaiser... 16.
- [34] Kirchenberger, S.: Geschichte... 1895: 59-61.
- [35] Brambilla, G. A.: Rede... [1790?]: 6.; Kirchenberger, S.: Kaiser Josef II. als Reformator des österr. Militär-Sanitäts-Wesens. Graeser, 1890: 18.
- [36] Schultheisz E.: Institutum Medico-Chirurgicum Josephinum. Orvosi Hetilap. 1969: 798-800.
- [37] Meynert, H.: Geschichte... 1854: 94.
- [38] Sprengel, K.: Versuch einer pragmatischen Geschichte der Arzneykunde. 5. Theils 2. Abteilung. 3. umgearbeitete Auflage. Gebauersche Buchhandlung, Halle, 1828: 740.
- [39] Brambilla, G. A.: Rede ... [1790?]: 9-10.
- [40] Részletesen Ács T., Kapronczay K., Szállási Á. (összeáll.): Az 1848/49-es forradalom és szabadságharc egészségügye és honvéderősei. Sajtó alá rend. Gazda I. 1-2. kötet. Magyar Tudománytörténeti Intézet – Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár, Piliscsaba – Budapest, 2000.
- [41] Molnár A.: A nemzeti haderő megteremtésének reformkori előzménye. (1825-1848). In: Hermann R. (szerk.): Magyarország hadtörténete. 3. kötet. Zrínyi, Budapest, 2015: 123-130.
- [42] Losonczy Gy., Indra O.: Dr. Flór Ferenc orvosőrnagy az 1848-as honvédsereg had-egészségügyének megszervezője és vezetője. Katonaorvosi Szemle. 1953: 622-628.
- [43] Kapronczay K.: Kossuth Zsuzsanna, az első magyar főápolónő tevékenysége a szabadságharc idején. Valóság. 2019. 3: 20-27., az idézet forrása: 20.
- [44] Farádi L.: Az egészségügyi szolgálat fejlődése. 2. r. Honvéderős. 1965: 307- 314. Idézet forrása: 309.
- [45] Rendeleti Közlöny. 1896. 27: 183.; 1897. 37: 211.; 1903. 3: 21.; 1911. 47: 583.
- [46] Nagy G., Aracsi L., Koronczay J.: Pécs-Báranya katona-egészségügyének története ... Pécs, 2000: 50.
- [47] Rendeleti Közlöny. 1898. 59: 286.
- [48] Bernolák K.: Rendeletek gyűjteménye. Rosa Viktor, Kassa, 1900: 102. [A továbbiakban: Bernolák K.: Rendeletek...]
- [49] Szervi határozványok a Magyar Királyi Honvéd egészségügyi intézetek számára. Rendeleti Közlöny, 1898. 53: 2.
- [50] Pallas, Budapest, 1900: 19-20., 47.
- [51] Bernolák K.: Rendeletek... 1900: 97-98.
- [52] Ranglisten des Kaiserlichen und Königlich-Heeres. 1918. K. k. Hof- und Staatsdruckerei, Wien, 1918: 1678.
- [53] Rendeleti Közlöny. 1915: 1873.
- [54] Szávai F.: Az Osztrák-Magyar Monarchia közös vagyona. Pro Pannonia, [Pécs], 1999: 9.
- [55] Kiss L.: Az ispotálytól a modern kórházig. Századvég. 2005. 37: 64.
- [56] Horváth Cs.: Nemzeti hadseregéből Magyar Királyi Honvédség. (1919-1938). In: Hermann R. (szerk.): Magyarország hadtörténete. 4. kötet. Zrínyi, Budapest, 2018: 21. [A továbbiakban: Horváth Cs.: Nemzeti...]
- [57] Kapronczay K.: Magyar katona-egészségügy az első és második világháború éveiben. Valóság. 2013. 5: 51. [A továbbiakban: Kapronczay K.: Magyar...]
- [58] A katonai egészségügyi igazgatás. Pesti Napló. 1919. ápr. 6.: 6.
- [59] Horváth Cs.: Nemzeti... 2018: 31., 36-37.
- [60] Részletesebben Bonhardt A.: A Magyar Királyi Honvédség és a rejtett haderő az 1920-1930-as években. In: Holló J. F., Isaszegi., Négyesi L.(szerk.): A Magyar Honvédség 170 éve. Zrínyi, Budapest, 2018: 141-157.
- [61] Kiss G.: A Magyar Királyi Honvédség egészségügye. In: ... És újfent hadiidők! 1939-1945. Petit Real, Budapest, 2005: 217. [A továbbiakban: Kiss G.: A Magyar Királyi Honvédség...]
- [62] Kapronczay K.: Magyar... 2013. 5: 52.
- [63] Egészségügyi szolgálati szabályzat. Tervezet. 1-3. füzet. Pallas, Budapest, 1926-1927.

- [64] Szervi határozványok a M. Kir. Honvédség orvosi tisztikara számára. Pallas, Budapest, 1940: 10.
- [65] Kiss G.: A Magyar Királyi Honvédség... 2005: 217.
- [66] Kis magyar hadtörténet. Zrínyi, Budapest, 2013: 215.
- [67] Beszámoló az 1. sz. honvéd kórház megnyitásáról. Honvédorvosi Közlemények. 1949. 5/6: 98.
- [68] HL. MN. 1950/T. MN. KK. 01339/Közp. Kórh. Pol. Ti.-1950. Bp., 1950. okt. 2.
- [69] Weil E.: Bevezető. Honvédorvosi Közlemények. 1949. 1-3: 1.
- [70] Kiss G.: A Hadtörténelmi Levéltár katonaegészségügyi iratainak repertórium. 1740-1980. Signifier, Budapest, 2003: 51-58. [A továbbiakban: Kiss G.: A Hadtörténelmi Levéltár...]
- [71] Pusztai Á., Schandl L.: A Magyar Honvédség Honvédkórházának feladatkörei 2012-ben. Honvédorvos. 2012. 1/2: 8.
- [72] MH EK Tudományos Könyvtár kéziratgyűjteménye. A Magyar Honvédség Egészségügyi Szolgálat 1992. évi munkájának értékelése és 1993. évi főbb feladatainak meghatározása. Budapest, 1993. március 4. p. 24. [A továbbiakban: MH EK TK]
- [73] Svéd L.: A Magyar Néphadsereg Egészségügyi Szolgálatának története. 1980-1989. 1. rész. Honvédorvos. 2016. 1/2: 66-69.
- [74] Verseghi Gy-né: A honvédorvosi kar vázlatos története 1868-1914 között. Orvosi Hetilap. 1980: 1712.
- [75] Rendeleti Közlöny. 1901: 209-211.
- [76] Bíró E.: A m. kir. Budapesti Honvéd Helyőrségi Kórház története. Franklin-társulat, Budapest, 1908: 7. [A továbbiakban: Bíró E.: A m. kir. ...]
- [77] Szabályzat a m. kir. Honvédség egészségügyi szolgálatára. 2. rész, Állandó egészségügyi intézetek. Pallas, Budapest, 1900:
- [78] Rendeleti Közlöny. 1902: 500.
- [79] Bíró E.: A m. kir. ... 1908: 27., 33.
- [80] HL. X. 5. HKKK. 1945. 86/kt. 1945. Bp., 1945. júl. 14.
- [81] Kiss G.: A Hadtörténelmi Levéltár ... 2003: 50.
- [82] Az Országos Rendőrkórház. Magyar Rendőr Kalendárium. 1949. BM Nevelési Alosztálya, Budapest, 1949: 177-178.; Farádi L.: Dr. Galla Emil orvos ezredes (1919-1959). Honvédorvos. 1959: 170.
- [83] HL. Különgyűjtemény. MN történet. II/B-25. Kurucz T.: Összefoglaló a Katona Egészségügyi Szolgálat történetéről. 1944-1948. Kézirat. Budapest, 1983: 20.
- [84] MH EK TK ... 1993. március 4. p. 13.
- [85] Über Ziel und Aufgabe militär-wissenschaftlicher Vereine. Organ des Wiener militär-wissenschaftlichen Vereines. 1874: 121.; Statuten des Wiener Militär-wissenschaftlichen Vereines. Uo. 1870: 94-96.
- [86] Danczer A.: A mi hadseregünk. Franklin-Társulat, Budapest, 1889: 130., Papp F.: Az Osztrák-Magyar Monarchia tiszti kaszinói a XIX. században. Hadtörténelmi Közlemények. 2014: 505.
- [87] A Honvéd. 1. évf. 1. szám. lapfeje
- [88] Első magyar katonai tudományos egyesület. In: A Honvéd. 1871. január 12.: 1., 5.
- [89] Statuten für den wissenschaftlichen Verein der Militärärzte der Wiener Garnison. Militärarzt. 1874: col. 6-7.; Mundy, J.: Glossen zu den Statuten ... Uo. 1874: col. 9-11., 17-20., 29-31., 61-63., 76-77.
- [90] Egyesületi ügyek. Honvédorvos. 1929: 15.
- [91] Wissenschaftlicher Verein der k. und k. Militär- und Landwehrärzte der Garnison Budapest. Militärarzt. 1906: col. 90.
- [92] Egyesületi ügyek. Honvédorvos 1929/1930: 15.
- [93] Honvéd Orvosok Tudományos Egyesülete. Budapest Főváros Levéltára. Budapest egyesületei. In: Hungaricana. <http://archives.hungaricana.hu/hu/archontologia/53644/>
- [94] Honvédorvosi Szakcsoport jegyzőkönyvkivonatai. Honvédorvos. 1949: 162.
- [95] 25.334/el. orv.-1947. sz. körrendelet. Honvédségi Közlöny. 1947: 321.
- [96] Takáts L.: A magyar katonaegészségügy szocialista építésének kezdeti időszaka. Honvédorvos. 1978: 205.
- [97] HL. MN. 1958. MN. KK. 102/03. 1958. évi szept. havi munkaterv. Bp., 1958. szept.; HL. MN. 1958. MN. KK. 102/03. 1958. évi 288. pcs. Bp., 1958. dec. 7.; HL. MN. 1968. MN. KK. 1962. évi 143. pcs. Bp., 1962. jún. 20. HL. MN. 1968. MN. KK.
- [98] HM HIM Központi Irattár. 154/22/2. 431/2.1991. évi máj. havi munkaterv. Bp., 1991. ápr. 30.
- [99] Ein Votum über die beabsichtigte Gründung einer „medizinischen Zeitung der



- österreichischen Militärärzte". Militärarzt. 1878: col. 85-86.
- [100] Chronik des „Militärarzt". (1866-1916). 1. Militärarzt. 1916: col. 28.
- [101] Zum Jahresschlusse. Wiener Medizinische Wochenschrift. 1918: col. 2253.
- [102] Szállási Á.: A Gyógyászat című szaklap érdekes melléklete. A Honvédorvos. Orvosi Hetilap. 2010: 2153.
- [103] Beköszöntő. Honvédorvos. 1929. 1: 1.
- [104] Millián B.: A honvéd egészségügy időszerű kérdései. Honvédorvos. 1944: 8.

## G. Pogány Rózsa PhD

### 240 years history of the Hungarian military health care system

The system of military medical institutions in Hungary will celebrate its 240th anniversary in 2021. The modern military health care system created by Joseph II. did not only work at the time of mo-

bilization, but lays the foundations for effective military medical care in peace. Elements of this include the establishment of a permanent system of military hospitals and military medical training, as well as the issuance of appropriate regulations and the encouragement of scientific work.

However, 1781 was not only the year of the founding of the institutional system, but also that of the Military Hospital in Pest, so, today's Budapest Military Hospital is a witness to this whole process and an active agent too.

Key-words: *History of military health care – history of Honvédkórház (Military Hospital, Budapest)*

*Pogányné Dr. Rózsa Gabriella PhD  
1134 Budapest, Róbert Károly krt. 44.*