

BALÁZS PÉTER

EGÉSZSÉGÜGYI SZABÁLYOZÁS A XVIII. SZÁZADBAN

MAGYAR KIRÁLYSÁG ÉS ERDÉLY I.

RENDELETEK ÉS TERVEZETEK: 1770–1793

ELŐZMÉNYE:

BALÁZS PÉTER:
MÁRIA TERÉZIA 1770-ES EGÉSZSÉGÜGYI ALAPRENDELETE.
1-2. KÖT. PILISCSABA – BP., 2007.

BALÁZS PÉTER

**Egészségügyi szabályozás
a XVIII. század végén
Magyar Királyság és Erdély
I.**

Rendeletek és tervezetek: 1770–1793



**Magyar Tudománytörténeti és Egészségtudományi Intézet
Budapest, 2016**

MAGYAR TUDOMÁNYTÖRTÉNETI SZEMLE KÖNYVTÁRA 112.

Készült a Magyar Tudományos Akadémia támogatásával



Sajtó alá rendezte:

Dr. Gazda István

Latin nyelvi lektorálás:

Dr. Magyar László András

Szakmailag ellenőrizte és az előszót írta:

Prof. Dr. Kapronczay Károly

Szakszerkesztő:

Bodorné Sipos Ágnes

ISBN 978-615-5365-15-7 Ö

ISBN 978-615-5365-16-4 I. kötet

ISSN 1416–5368

A külső borítón II. József nagycímere.

A borító belső oldalán elől grafika II. József kerületfelosztásáról

(Prof. Dr. Süli-Zakar István és a Dialóg Campus Kiadó engedélyével).

A borító belső oldalán hátul az erdélyi határőrvidék XVIII. század végi térképe.

Tördelte: Dr. Tordas Dániel

Nyomás, kötés: Bocz Nyomda Kft., Pécs

Felelős vezető: Bocz Emil

ELŐSZÓ

Balázs Péter előző munkáiban feldolgozta a felvilágosult abszolutizmus egészségügyet rendező törvényeit, nyomon követte azt a folyamatot, amikor a 18. század abszolutista uralkodói – engedve a felvilágosodás eszméinek – az államhatalom bástyái közé emelték az oktatásügyet, a közegészségügyet és a jog keretei között mozgó és a gazdaságot befolyásoló kérdéseket. Lényeges terület volt az ország közegészségügyi állapotainak rendezése, ehhez a jogi keretek megteremtése, az orvospképzés biztosítása, az orvosi-közegészségügyi közigazgatás megteremtése, a betegellátási infrastruktúrájának kiépítése.

A szerző előző munkáiban nyomon követte az 1770. évi Egészségügyi rendelethez vezető évtizedek minden területét, hazai és Habsburg Birodalmi vonatkozásait, és feldolgozta annak minden fejezetét.¹ Csak latin nyelvű forrásokkal dolgozott, magyarra fordítva közölte a rendelkezéseket. E munka másik lényeges vonatkozása, hogy összehasonlításokat tett az alapul szolgáló porosz rendelkezésekhez. Ezek a feldolgozások és elemzések is hatalmas munkát jelentettek, és ennek a munkának természetes folytatása a most kézbe vett könyv, amely az 1770. évi rendelethez kapcsolódva, a következő évtizedek jogalkotásait veszi számba, tárja a kutatók elé. Ez egy nagyon fontos periódus, hiszen II. József uralkodásának idején nem hívták össze az országgyűlést, így a törvénykezési folyamat is szünetelt. A trónra lépő II. Lipót király ígéretet tett az országgyűlés összehívására, és a törvénykezés visszaállítására.

Az 1790–1793 közötti orvos-egészségügyi törvényelőkészítés lényeges fejezete a hazai orvostörténet-írásnak, amelynek részletes feldolgozása Balázs Péter könyve. A tőle megszokott alaposan elemzi a dokumentumokat, a munkában részt vállalt személyek tevékenységét, összehasonlítja a magyar és az erdélyi törvényelőkészítés hasonlóságát stb., majd teljes fordításban közli a dokumentumokat. Balázs Péter munkája valóban hiányt pótló a magyar jogtörténet és az egészségügyi jogalkotás történetében.

Budapest, 2016. április

Kapronczay Károly

¹ Vö.: Balázs Péter: Mária Terézia 1770-es egészségügyi alaprendelete. Az előszót írta: Kapronczay Károly. Sajtó alá rendezte: Gazda István. A fordítást a latin eredetivel egybevetette: Magyar László András. A zárófejezetet írta: Kapronczay Katalin. 1–2. köt. Piliscsaba – Bp., 2007. Magyar Tudománytörténeti Intézet – Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár. 435 p. (Magyar Tudománytörténeti Szemle Könyvtára 57.) – Online: <http://real.mtak.hu/30273/>

TÖRTÉNELMI KÖRÜLMÉNYEK

Az egészségügy szabályozása 1770–1791 között

Egészségügyi törvényelőkészítés: 1791–1793

Szakemberek és szakmai szolgáltatások

A Magyar Királyság egészségügyi közigazgatása

Jövedelmek és szabályozási elvek a szolgáltatásban

AZ EGÉSZSÉGÜGY SZABÁLYOZÁSA 1770–1791 KÖZÖTT

Az egészség ügyét a XVIII. század utolsó harmadától a Habsburg birodalomban az 1770. január 2-án Bécsben, Mária Terézia (1740–1780) uralkodói rendeletként kiadott *Hauptsanitätsnormativ* (továbbiakban: Főszabályzat) rendezte.² Egy ilyen nagy horderejű, és a közjogi berendezkedésen belül a közhatalmi jogosítványokat is alapvetően érintő szabályozás joga a Magyar Királyság hagyományai szerint az országgyűlés illetékességébe tartozott volna. Mária Terézia, mint királynő azonban a legfőbb törvényhozó testületet 1765 után élete végéig nem hívta össze, ezért a rendek kénytelenek voltak megelégedni azzal, hogy a birodalmi rendeleteket a hazai viszonyokhoz igazíthatták. Így jött létre a Főszabályzat latin nyelvre fordítása és szerény adaptálása nyomán a *Generale Normativum in Re Sanitatis*, vagyis az „Általános szabályozás az egészség ügyében” (továbbiakban: GNRS), amelyet a Magyar Királyi Helytartótanács (továbbiakban Helytartótanács) rendelete országosan 1770. október 4-én léptetett hatályba.³

A GNRS tehát nem országgyűlési törvény (*lex patriae*), hanem országos rendelet (*mandatum regium*), vagyis a törvényekhez képest alsóbb szinten foglalt helyet a hazai jogszabályok rangsorában. Ezen a szinten a közjogi viszonyokat a *mandatum*, *patens*, vagy *diploma* rendezte. Római jogi meghatározás szerint a GNRS leginkább a *mandatum* osztályába tartozott, ugyanis annak egyik típusát, a császári rendeletet (*constitutio principis*) képviselte, amely a polgári közigazgatásnak és a katonai igazgatásnak is utasításokat adott, esetünkben az egészségügygel kapcsolatos közhatalmi (hatósági) eljárásokban.

Magyar oldalról a közhatalom gyakorlói a részükre kiszabott igencsak szűk adaptációs mozgásteret maradéktalanul kihasználták, midőn 1770. január 2-től, október 4-ig egyezkedtek a Főszabályzat hazai viszonyokra történő alkalmazásáról, és minden lehetséges változtatást átvezettek az eredeti német szö-

² Linzbauer, Xaver Franciscus: *Codex sanitario-medicinalis Hungariae*. Tom. I. Budae, 1852–1856. Typ. caes.-reg. scientiarum universitatis. pp. 821–871. (a továbbiakban a *Codex sanitario-medicinalis Hungariae* rövidítése: LXF, az egyes kötetek megjelenési adatait lásd az irodalomjegyzékben!)

³ LXF. Tom. II. pp. 535–574.

vegbe.⁴ Ez azért volt lehetséges, mert a Habsburg birodalom uralkodója bármely birodalmi rendeletét, ha Magyarország⁵ királyaként akarta hatályba léptetni, azt csak a törvényesen megszabott eljárási rend keretében tehetette. Ennek jogi alapját a Helytartótanácsot létrehozó 1723. évi XCVII. törvénycikk (tc.) szolgáltatta.⁶ Magyarországon az állandóan Bécsben tartózkodó uralkodót ez a kormány szerv képviselte. Szolgálati úton a Helytartótanács az uralkodóval csak a bécsi székhelyű Magyar Királyi Kancellária (továbbiakban Kancellária) révén léphetett kapcsolatba, azonban alapvető jogállása szerint (1723. évi CI. tc.) nem függött „semmi udvari kormányzékától, hanem (mint királyi tanács) Ő legszentségebb felségétől.” Megjegyzendő, hogy az előbbi mondatban az „udvari” a Bécsben működő birodalmi közhatalmi testületeket jelentette. A 2. § szerint „Ő legszentségebb felsége a maga jószágos elhatározását (a dolgok és ügyek különféleségéhez képest) vagy leirat, vagy királyi rendelet útján tudatja ugyanazzal a tanáccsal.” A leirat (*rescriptum*) annyiban különbözött a rendelettől (*mandatum*), hogy azzal az uralkodó személyesen nem foglalkozott, mivel elvi jóváhagyásával a Kancellária készítette. Jóllehet az 1723. évi CI. tc. világosan fogalmazott a közhatalmi szervezet legfelső szintjét illetően, az egészségügyi közigazgatás szempontjából mégis célszerű szó szerint idézni a legteljesebb történelmi jogszabálygyűjteményt összeállító Linzbauer Xavér Ferencet (1807–1888). Linzbauer, 1852–56. között kiadott „Közegészségügyi-orvoslási Kódex”-ének előszavában az 1723-ik év március 21-én hivatalba lépett Helytartótanácsról a következőket írta: „Ez időtől fogva a közegészség állapotját érdeklő legüdvösb rendszabályok a királyi helytartók közvetlen elnöksége alatt bocsátattak ki”.

Linzbauer a gyűjtemény egyes jogszabályait sorszámmal és latin címekkel látta el, ezek azonban nem egykorú hivatali iktatási számok és címek, tehát eredeti hivatkozásként nem kezelhetők. Ami az iktatási rendet illeti, a Helytartótanács 1769-ig még sorszámot sem adott a kihirdetett egészségügyi rendeleteknek. Az első, egészségügyi tárgyú számozott határozat (Nr. 9.) 1769. március 11-i keltezéssel jelent meg, és egy 1769. febr. 22-én kiadott királyi rendeletet hirdetett ki. Kezdetben a királyi rendeleteket és leiratokat is a kiadás határozati sorszámmal iktatták, egészen 1770 májusáig. Május 1-jétől kezdve azonban, mivel a királyi rendeletek és leiratok bécsi keltezése és hazai határozati kihir-

⁴ Vö.: Balázs Péter: Mária Terézia 1770-es egészségügyi alaprendelete. Az előszót írta: Kapronczay Károly. Sajtó alá rendezte: Gazda István. A fordítást a latin eredetivel egybevetette: Magyar László András. A zárófejezetet írta: Kapronczay Katalin. 1–2. köt. Piliscsaba – Bp., 2007. Magyar Tudománytörténeti Intézet – Semmelweis Orvostörténeti Múzeum, Könyvtár és Levéltár. 435 p. (Magyar Tudománytörténeti Szemle Könyvtára 57.)

⁵ A továbbiakban a hivatalos Magyar Királyság megnevezést Magyarország is helyettesítheti a korabeli határvonalaknak megfelelően.

⁶ Corpus Juris Hungarici. [1000–1896]. CD-ROM változat. Bp., 2000. KJK-Kerszöv. – A továbbiakban a történelmi jogszabályok megnevezése és idézeteik is – külön jelölés nélkül – ebből a műből származnak.

detésük közötti időszakban a Helytartótanács is alkothatott saját rendeleteket, a testület úgy döntött, hogy megszünteti a két sorszám azonosságát, és a Bécsből érkezett uralkodói iratok esetében azok eredeti keltezését használja.

Továbbiakban a Linzbauer gyűjteménybe foglalt rendeletekre való szövegközi hivatkozás Helytartótanács rövidítéssel (HT), a sorszám és a határozati kihirdetés keltének megjelölésével történik (pl.: HT 4698, 1770. okt. 4.). Nincs külön megjelölés a HT mellett, ha (mint az esetek túlnyomó többségében) a határozat alapja királyi rendelet (*mandatum regium*) vagy leirat (*rescriptum regium*) volt. Mivel a fentiekben említettek szerint hazai ügyekben a Helytartótanácsnak önálló rendeletalkotási joga volt, ezeket is határozattal (*conclusum consilii*=CC) hirdették ki. Ezek megkülönböztető jelölése a HT-CC (pl.: HT-CC 23088, 1784. okt. 4.). Amennyiben a Linzbauer gyűjtemény birodalmi vagy magyar királyi kancelláriai rendeletet (*decretum cancellariae*) közöl, annak a jelölése Dt.C lesz (pl. Dt.C 7090, 1786. jún. 28.). Ha ezeket a rendeleteket külön határozattal a Helytartótanács is kihirdette, akkor a jelölésük például HT-Dt.C 25632, 1787. júl. 15., attól függetlenül, hogy mikor adta ki a kancellária az eredeti rendeletet (jelen esetben pl. 1786. jan. 23-án). A protomedicus, vagyis az egészségügyi igazgatás országos szakmai vezetőjének hivatala 1786-ban létesült, és ettől kezdve utasításokat tartalmazó körleveleket küldhetett a törvényhatóságoknak. Ilyen protomedicus körlevél (*circulare protomedici* = CP) esetében a jelölés pl. HT-CP, 1798. szept. 19. (a Linzbauer kódexben egyes esetekben hiányzik a Helytartótanács iktatószáma).

A birodalmi Főszabályzat 1770. szeptember 17-én Erdélyben is hatályba lépett, de a Királysághoz képest eltérő közjogi körülmények között. A Szent István (1000–1038) óta jogfolytonos Magyar Királyság sorsa igencsak zavarosan alakult a mohácsi csatavesztést (1526. aug. 29.) követően. Miután a király, II. Lajos (1516–1526) Mohácsnál életét veszttette, az év vége kettős királyválasztás néven vonult be a magyar történelembe. Habsburg Ferdinánd, aki V. Károly német-római császársága (1519–1556) idején 1521-től a Habsburg örökös tartományokat uralta, először a cseh királyi koronát szerezte meg (1526), majd korábbi dinasztikus házassága és örökösödési szerződése révén a magyar trónra is igényt tartott. A trónutódlás kérdésében megosztott magyar rendek többsége azonban Szapolyai János erdélyi vajdát támogatta, akit a hagyományos rend szerint 1526. nov. 11-én Székesfehérváron királlyá koronáztak. A Pozsonyba 1526. dec. 16-ra összehívott Ferdinánd-párti, ugyancsak rész-országgyűlés érvénytelennek nyilvánította a novemberi koronázást és Ferdinándot választotta az ország királyának. A további események részletezése nélkül, Ferdinánd 1527-ben fegyverrel támadta meg az országot, majd nov. 3-án ugyancsak királlyá koronáztatta magát Székesfehérvárott. János király ekkor kényszerült rá a törökök támogatásának igénybe vételére. A két király – váltakozó szerencsével folytatott hadjáratok sora után – 1538-ban kötötte meg a váradi békét, amelynek értelmében felosztották egymás között az országot, és János halála után Ferdinánd uralma alatt kellett volna a királyságnak újra egyesülnie.

János 1540-ben halt meg, azonban hívei, röviddel a halála előtt született fiát, a csecsemő János Zsigmondot Rákoson ugyanazon évben királlyá választották. Közben I. Ferdinánd jogfolytonosan ült a trónon, egészen 1564-ben bekövetkezett haláláig, majd az utódlásban a még életében királlyá koronázott fia I. Miksa (1564–1576) követte. Ismét eltekintve a következő évtizedek változó hadiszencsének és politikai eseménytörténetének részletezésétől, Buda török kézre kerülése (1541) után János Zsigmond az ország keleti felében csak Erdélyt és a Tiszántúl egyes területeit birtokolhatta, de királyi címét is megtartotta az 1570-ben kötött Speyeri egyezményig. Az egyezmény a történelmi Transsylvania mellé a Tiszántúl egyes részeit is hozzácsatolta, és az új államalakulatot fejedelemséggént (*principatus*) nevezte meg. Ezért lett uralkodójának egyezményes nemzetközi neve „Transsylvania fejedelme és a Magyar Királyság részeinek ura” (*princeps Transsylvaniae partiumque regni Hungariae dominus*). Később ebben a címben a latin *pars* (rész) többes számú birtokos esetéből Partium-ként hivatkozott terület, részben vagy egészében Máramarost, Bihar, Közép-Szolnok, Kraszna, Zaránd, majd később Arad, Temes és Szörény vármegyét foglalta magába. A Speyeri egyezmény elismerte a fejedelemség Magyar Királyság fennhatósága alá tartozását, és János Zsigmond fiú utód nélküli halála után (ami 1571-ben következett be) a fejedelmi címet a magyar trónon ülő Habsburg ház örökölte volna. Ezzel szemben a Török birodalom támogatását élvező erdélyi rendek 1571-ben Báthory Istvánt választották meg vajdának és a székelyek ispánjának, majd a szultán fejedelemként is elismerte. Így kezdődött Erdély, mint elkülönült államalakulat története, amelynek helyzete lényegében nem változott a XVII. század végéig.

Buda török uralom alól történt felszabadítása (1686), majd a további sikeres hadjáratok elvileg lehetővé tették, hogy Erdély a Partiummal együtt visszatérjen a középkori Magyar Királyság államigazgatási és területi egységébe. Ennek ellenére I. Lipót császár és magyar király (1657–1705) az 1691-ben kiadott *Diploma Leopoldinum*-ban megerősítette Erdély fejedelemségi jogállását, és fejedelmeként Apafi Mihály (1661–1690) halála után annak 1676-ban született és még apja életében, 1681-ben fejedelemmé választott fiát, a 14 éves II. Apafi Mihályt ismerte el azon megszorítással, hogy húszéves koráig a hatalmat önállóan nem gyakorolhatja. Erre azonban ténylegesen soha nem került sor, mivel 1697-ben I. Lipót elvette fejedelmi címét és élete további részét 1713-ban bekövetkezett haláláig birodalmi herceggént Bécsben töltötte. Ezt megelőzően Erdély igazgatását valójában a már 1694-ben felállított bécsi udvari kancellária végezte, és a hatalmat 1697-től I. Lipót, mint Erdély fejedelme nevében gyakorolta. A fejedelmet helyben a kormányzóság (*Gubernium*), és vezetője a kormányzó (*gubernator*) képviselte. A helyi törvényhozó hatalmat az erdélyi rendi gyűlés gyakorolta. Még a század vége előtt, újabb politikai fordulatként a karlócai békében (1699) a törökök a fejedelemség védhatalmi státuszát is átengedték a Habsburgoknak.

Bécs a magyar királyi cím jogán a Rákóczi szabadságharc (1703–1711)

alatt is folyamatosan fenntartotta Erdélyre vonatkozó területi igényét, és azt katonailag is sikeresen alátámasztotta. A szatmári béke (1711) után Erdélyben csakúgy, mint a Magyar Királyságban, Bécs központosító törekvéseit leginkább az örökös tartományi típusú közvetlen (rendeleti) kormányzás szolgálta volna. Ezt Erdélyben lényegesen kisebb ellenállással szemben sikerült érvényesíteni. Ezért Mária Terézia 1761-től mellőzte a rendi gyűlés összehívását, majd 1768-ban Erdélyt nagyfejedelemségnek nyilvánította. Ilyen körülmények között, a Főszabályzatot erdélyi nagyfejedelemként léptette hatályba 1770. szeptember 17-én.

EGÉSZSÉGÜGYI TÖRVÉNYELŐKÉSZÍTÉS: 1791–1793

Az Erdélyi Nagyfejedelemséghez hasonlóan Mária Terézia az 1764–65-ös ülészek után a Magyar Királyságban sem hívta össze az országgyűlést, ami súlyos sérelem volt az alkotmányosságra nézve. Mária Terézia közjogi gyakorlatát II. József (1780–1790) is követte, és csak röviddel halála előtt ígerte meg Magyarországon és Erdélyben is a törvényhozó testület összehívását. Utódja, II. Lipót (1790–1792) az ígéretet azonnal beváltotta, véget vetve ezzel a több mint 25 éves rendeleti kormányzásnak.

Természetesen a rendeleteknek is helye volt a magyar hagyományokban, de nem a közjogi viszonyokat alapvetően érintő szabályozások területén. A magyarországi törvényhozás a birodalmi Főszabályzatból adaptált GNRS-t, illetve az erdélyi rendi gyűlés az erdélyi Főszabályzatot is úgy minősítette, hogy azok alapvető alkotmányossági kérdésekben avatkoztak be a Királyság, illetve a Fejedelemség jogrendjébe. Ennek következtében mindkét törvényhozó testület napirendjére vette egy vonatkozó törvénytervezet kidolgozását.

A rendelkezésünkre álló történelmi iratanyag alapján a folyamatok mind a Magyar Királyságban, mind az Erdélyi Nagyfejedelemségben viszonylag jól nyomon követhetők. Magyarországon egy sajátosan feje tetejére állított jogalkotási procedúra vette kezdetét. Hatályban volt egy részletes rendelet, két évtized múltán sem elavult államigazgatási tartalommal, ráadásul időközben korszakalkotó orvosi felfedezések sem születtek, amelyek az egészségügyi szakmai részleteket érintették volna. Másfelől viszont 1770 óta számos új rendelet jelent meg, amelyek módosították a GNRS egyes részleteit, vagy korábban nem alkalmazott szervezeti elemeket iktattak az egészségügyi oktatás-képzés és igazgatás rendszerébe. Ilyen volt a többi között Nagyszombatban az egyetem orvosi karának megalapítása (1769), a sebészeti és patikusi grémiumok kötelező felállítása, továbbá a kórházügy szakmai elkülönülése a karitatív szolgálatoktól, vagy a protomedicus tisztségének bevezetése. Egyes kérdések viszont, amelyek 1770 óta megoldatlanok voltak, két évtized múltán sem váltak időszerűtlenné, sőt még fokozhatták is a nehézségeket. Ilyen kérdés volt például az orvos munkájának kötelező és tételes díjszabása, amelynek bevezetését Bécs következetesen ellenezte, jöllehet a szakmai közvélemény és elvileg a hazai államigazgatás is támogatta a Poroszországban kiadott 1725-ik évi Orvoslási Rendtartás⁷ (továbbiakban porosz rendtartás) szellemében. Mindeze-

⁷ A Porosz Orvoslási Rendtartás teljes szövege, a csatlakozó rendeletekkel megtalálható a Függelékben.

ket, és főként az alkotmányossági szempontokat figyelembe véve, 1790–93 között a korábbi jogszabályok általános felülvizsgálatával egy új egészségügyi rendelet-tervezet készült, az alábbiakban részletezendő módon. Sőt, az előkészítő munka eredményeként egy törvénycikk tervezetét is írásba foglaltak. Ez az utóbbi anyag minden tekintetben alkalmas volt arra, hogy elfogadás céljából közvetlenül a törvényhozás elé terjesszék.

Erdélyben a fennmaradt iratanyag szerint az illetékes bizottság „Vélekedés az egészség ügyéről” (*Opinio in re sanitatis*) címmel valójában a Főszabályzat hatályba lépésétől eltelt időszakra részletesen visszatekintő és javaslatokat előterjesztő terjedelmes szakvéleményt készített. Pontos hivatkozásokkal dolgozta fel a rendeleti előzményeket, majd ezeket és a korabeli közállapotokat is figyelembe véve tette meg javaslatait. Ebből az anyagból – Magyarországhoz hasonlóan – akár egy szövegszerűen kidolgozott törvénycikk és rendelet tervezetét is összeállíthattak volna, ilyen iromány azonban a jelenlegi tudásunk szerint Erdélyben, az 1790-es években és később sem keletkezett.

MAGYAR KIRÁLYSÁG

Közvetlen előzmények és előkészületek

Az új király, II. Lipót az „1790. évi Szent Iván hava hatodik napjára, pünkösöd utáni második vasárnapra Buda szabad királyi városába” hirdette meg az országgyűlést. Amint az előre várható volt, az 1790/91-es országgyűlés egy ülészak alatt képtelen volt orvosolni a megelőző 25 év sérelmeit és az újabban felszínre törő ellentéteket. Ezért rendelkezett úgy a törvényhozó testület LXVII. törvénycikke, hogy „a közpolitikai és bírósági ügyeknek s más tárgyaknak, melyek az országgyűlésen nem voltak bevégezhetők, rendszeres kidolgozására bizottságok rendeltetnek és megbízottak neveztetnek ki”. A továbbiakban a tc. ezeknek a bizottságoknak feladatául szabta olyan törvénytervezetek kidolgozását, amelyek „a legközelebbi 1792. évben Buda szabad királyi városban bizonyosan meghirdetendő és összehívandó jövő országgyűlésen előadhatók és köztörvényekké, oly módon, mint az országgyűlés elfogadandja, alakíthatók legyenek”.

Kilenc bizottság alakult, amelyek közül az elsőben a bevégezendő legfőbb teendők politikai rangsorában az egészség ügyének (*negotio sanitatis*) rendezése a nagyon előkelő negyedik helyet foglalta el, közvetlenül az Országgyűlés, a Magyar Királyi Helytartótanács és a helyhatóságok közjogi státusának szabályozása után. Magyar nyelven a *negotio sanitatis* „közegészségügy”-ként jelenik meg a *Corpus Juris Hungarici* fordításában, jöllehet ezt mai nyelvhasználatunk szerint „egészségügy”-nek kellene fordítani. A közegészségügy, mint az egészség közügye (*sanitas publica*) szűkített fogalom, és az egészségügyben illetékes közhatalmi szervek szervezeti-működési rendjét, illetve az általuk nyújtott közszolgáltatásokat tartalmazza. Ezzel szemben teljesen nyilvánvaló volt, hogy a bizottságnak az 1770-ik évi GNRS teljes körű felülvizsgálatát kell elvégeznie. Következésképpen a törvénytervezetnek tartalmaznia kellett mind a magán-egészségügy (*sanitas privata*), mind a közösségi egészségügy (*sanitas publica*) szabályozását. Ugyanakkor kétségtelen, hogy az egészségügy, abban a formájában, ahogyan ma ismerjük, még nem volt jelen a XVIII. végén, ezért az időtévesztő szóhasználatot kerülendő, ha a szövegben a történeti hűséget kell hangsúlyozni, azt az „egészség ügye” szóösszetétel fogja képviselni.

Amennyiben jelenkori összefüggésekben gondolunk az egészségügyre, és abban elsősorban az egykori orvosok, sebészmesterek, patikusok vagy bábák szolgáltatásait látjuk, még felügyeletük és ellenőrzésük hatósági szabályozása sem ad magyarázatot az egészség ügyének kiemelt közjogi jelentőségére. Először is az a szervezeti és működési keret lépett elő nemzeti kérdéssé, amely a nemzeti sorscsapásnak számító, és a XVIII. század első felében hatalmas pusztítást végző pestis-járványokat volt hivatott megfékezni. Jöllehet a század

végén a pestis már csak borzalmas emlék volt, mégis élénken élt az emberek tudatában és a közhatalom „ugrásra kész” szervezetében. A folyamatos fenyegetettség miatt az ország járványvédelme szigorú határellenőrzést, és szükség esetén az ország belső területén is központilag összehangolt, katonai és polgári egészségügyi rendészeti fellépést igényelt. Más érdemi rendészeti erő nem lévén, abban a korban a nagyobb közhatalmi beavatkozást igénylő feladatokat a birodalom központjából, Bécsből irányított katonai rendészeti alakulatokkal oldották meg. Ezért a jogalkotók és jogalkalmazók is tisztában voltak a közegészségügy feletti nemzeti szuverenitás *de jure* visszaszerzésének jelentőségével. Nem lehetett ugyanis közömbös, hogy ilyen vészhelyzetekben az országot úgymond kívülről (Bécsből) vagy „belülről”, a magyar nemzeti érdekeknek megfelelően igazgatják. Ezért az 1770-es alaprendeletet és az utána kiadott rendeleteket felülvizsgálva és tartalmukat felhasználva olyan törvényt kellett alkotni, amely az időközben bekövetkezett társadalmi változásokhoz is igazodva harmonikusan illeszkedik a magyar közjog hagyományos felfogásához és államigazgatási szervezetéhez.

Az 1792-ik évi LXVII. tc. szerint az egészség ügye az első számú, vagyis a közpolitikával foglalkozó bizottság (*Deputatio regnicolaris in publico politicis*) tárgysorozatához tartozott. Az ülésekről készült összes jegyzőkönyv (*Protocollum Consessuum Deputationis Regnicolaris in Publico Politicis*) két bekötött kézírásos példányban is megtalálható a Magyar Nemzeti Levéltár Országos Levéltárában (továbbiakban MOL).⁸

A bizottságot a nádor elnökölte, és tagjai között volt az ország legfőbb egyházi méltósága, Batthyány József bíboros hercegprímás is, aki másfelől az „egyházi és alapítványi bizottság” elnöki tisztségét is betöltötte. A nádoron kívül 16 tagja volt a bizottságnak, az alábbi összesítésben, a nevek mellett ezúttal csak a legfontosabb címek és méltóságok feltüntetésével:

- 1) gróf Batthyány József hercegprímás, esztergomi érsek,
- 2) gróf Zichy Károly országbíró, Győr vármegye főispánja,
- 3) gróf Forgách Miklós királyi kamarás és Nyitra vármegye főispánja,
- 4) Ürményi József, Bács vármegye főispánja és királyi személynök,
- 5) Prónay László, királyi tanácsos és Csanád vármegye főispánja,
- 6) gróf Haller József, királyi kamarás és Máramaros vármegye főispánja,
- 7) Zabráczky József, püspök és királyi tanácsos,
- 8) Balogh Péter, udvari tanácsos és Nógrád megye követe,
- 9) Almásy Ignác, udvari tanácsos és Heves és Külső-Szolnok egyesült vármegyék követe,
- 10) Bedekovits Ferencz, helytartótanácsai tanácsos és Dalmát-, Horvát- és Szlavónországek követe,

⁸ Magyar Nemzeti Levéltár Országos Levéltára (a továbbiakban: MOL) N-102 Regnicoláris Levéltár Vol. 5. 327–349. lev., illetve Vol. 6. 369–394. lev.

- 11) Aczél István királyi tanácsos,
- 12) Majláth József, helytartótanácsai tanácsos,
- 13) Pogány Lajos, királyi tanácsos, Bereg vármegye főispáni helytartója,
- 14) Prileszky Károly, Trencsén vármegye helyettes alispánja és követe,
- 15) Margalits János, Buda város követe, és
- 16) Stettner Mihály, Pozsony város követe.

Az ülések sorozata 1791. augusztus 10-én Budán kezdődött, és 1793. április 7-én fejeződött be a 43. ülés berekesztésével. Első alkalommal Ferenc trónörökös személyes jelenléte is hangsúlyozta az elvégzendő munka fontosságát. A megnyitó ülésen Sándor Lipót főherceg, az ország nádora (1790–1795) elnökölt. Több bizottsági tag nem jelent meg a meghívottak közül, név szerint Zabráczky József, Almásy Ignác, Pogány Lajos és Stettner Mihály. Miután megtörtént az ünnepélyes megnyitás és rögzítették a bizottság működési alapelveit, „felolvasták a 67-ik törvénycikknek azt a részét, amely a közpolitikai bizottságra vonatkozik, és elosztották a feladatokat...” Utóbbi értelmében „a hajdúkról és az egészség ügyéről” szóló szabályozási tervezetet a jegyzőkönyv szerint távollévő Bereg vármegyei főispáni helytartó, Pogány Lajos készíti el. A második ülésén, 1791. augusztus 17-én a jegyzőkönyv nem tartalmazza a megjelentek névsorát, tehát a főispáni helytartó akár jelen is lehetett, és újabb feladatként a cigányokról szóló rendelet elkészítésével is megbízták.

Fáy Pál nevével, (minden titulus nélkül) először a harmadik ülésen, 1791. november 5-én találkozunk, amikor is Pogány Lajost helyettesítette. Alispáni címét, a vármegye megjelölése nélkül, csak a későbbi jegyzőkönyvek említik. Minden kétséget kizáróan csak az 1826-ban nyomtatásban kiadott anyagból⁹ tudjuk, hogy ezt a tisztséget 1791-ben Torna vármegyében¹⁰ viselte. A bizottsági jegyzőkönyv szerint „Fáy Pál kijelentette, hogy azokból a tárgyakból, amelyekre nemes Pogány úr megbízatást kapott, ő magának nincs munkanyaga, és a jelentések alapján nemes Pogány úr semmit sem készített elő, ezért tehát a protonotarius úr Ő királyi fensége¹¹ rendelkezése alapján őt levélben értesítse, hogy terjessze fel Ő királyi fenségének, ha bármit is készített volna az egészség, továbbá a hajdúk és a cigányok ügyében.”

Arról nincs tudomásunk, hogy később milyen anyagok jutottak Fáy Pál birtokába, de valószínűsíthető, hogy minden előzetes tervezet nélkül látott hozzá a feladat teljesítéséhez. Csaknem másfél év múltán, 1793. március 6-án, a

⁹ MOL, N-102. Vol. 8. Opus excelsae Deputationis Regnicolaris in Publico-Politicis quoad objecta articulo 67. anni 1791. regnicolariter sibi delata elaboratum. Tomus II. Posonii, 1826. Typis Ludovici Landerer de Fűskút.

¹⁰ Torna a Magyar Királyság felvidéki részén terült el, Borsod, Gömör, Szepes, Abaúj vármegyék által közrefogva, azonban az 1882. évi LXIII. tc. megszüntette az önállóságát, és Abaúj vármegyével egyesítette.

¹¹ Egyértelműen fenség és nem felség, ugyanis nem a királyról, hanem Sándor Lipót főhercegről van szó.

33. ülésen referált először az általa végzett munkáról. Ekkor a „Hajdúvárosok szabályozásáról” szóló tervezettel jelentkezett, majd a 37. ülésen, március 18-án délelőtt a cigányokkal kapcsolatos szabályozás került napirendre. Még ugyanezen a napon a 38. ülésen következett az egészség ügyében készült tervezet felolvasása, amelyről a vitát a bizottság azonnal megnyitotta.¹² A jegyzőkönyv záradéka szerint „az egészség ügyéről folytatott vita lezárása után a szabályozásról készült jegyzőkönyv felolvasásra került a Királyi Helytartótanács előtt.” Található még egy rövid bejegyzés az április 5-én tartott 42. ülésen törtétekről is: „Felolvasásra került az egészség ügyéről szóló jegyzőkönyv egy része. Az eldöntött változtatások a megfelelő helyekre beírva találhatók.” További részletezés hiányában ezek a helyek és tartalmi módosítások utólag csak valószínűsítve állapíthatók meg. Még az utolsó, 43. ülésen (április 7.) is napirenden volt a téma: „kiegészült az egészség ügyének jegyzőkönyve, és a bizottság a tervezett törvénycikk szakaszokat újra átolvasta.”

Mindezek alapján pontosan rekonstruálható a bizottság munkamódszere a szabályozások előkészítésében. Első ülésükön felosztották az egyes részterületek kidolgozását a tagok között, majd az érintettek az adott témából részletes rendelet tervezetet készítettek. Ezt a bizottság megvitatta, tisztázta, és a vita lezárása után összeállította a véglegesnek tekintett szöveget. Végezetül, ebből egy erőteljesen rövidített, az országgyűlés elé terjesztendő törvénycikket is készített. Így az utóbbi törvénybe iktatása esetén a háttérben eleve készenlétben állt a Helytartótanács által kihirdetendő királyi rendelet, mint részletes szabályozás az egészségügyi igazgatás részére.

A közpolitikai bizottság munkájának teljes anyaga a fentiekben jelzett két párhuzamos összesítő kötetben található. Az egészség ügyéről folytatott vita a 38. ülés anyagaként mindkettőben a 29. sorszám alatt szerepel a tartalomjegyzékben, de az N 102 állomány 5. kötetében kötési hiba miatt a 327. oldal után a 332. következik, majd a 335. után következnek a 328–331. oldalak. Ezért a további hivatkozások alapját a 6. kötetben foglaltak képezik.

Törvénycikk és rendelet tervezet

Fáy Pál az általa készített rendelet tervezetnek (RT a továbbiakban) az *Ordines Politici in negotio sanitatis projectati* (Rendészeti szabályozás tervezete az egészség ügyében) címet adta. Ezzel szemben az 1826-os nyomtatott anyagban a következő szöveg olvasható: „XX. Tervezet, Fáy Páltól, Nemes Torna vármegye alispánjától, amely az Egészség Ügyének Szabályait és Közigazgatási Rendjét tartalmazza, vitára bocsátva a Közpolitikai Ügyekben kiküldött Albizottság által”. Ez a címet nyilvánvalóan a nyomtatott anyag szerkesztői adták, ugyanis az

¹² Az erről készült latin nyelvű jegyzőkönyv magyar fordítása teljes terjedelmében olvasható a Függelékben.

albizottság (*subdeputatio*) és a tervezet ilyen megnevezése (*Regulas et Ordines Politicos in Negotio Sanitatis*) sem igazolható a bizottsági iratanyagok alapján.

Az eredeti bizottsági anyagban az RT-nek két kéziratos példánya található.¹³ Megjegyzendő azonban, hogy az alispán a saját nevét egyikre sem jegyezte fel, és másféle utalás sem látható, eltekintve egy utólagos és grafit-ceruzával írott szövegtől, az egyik példány első oldalán. Az iratsomó két példánya közül azt valószínűsíthetjük a szerző eredeti kézirataként, amelyik lapjainak mindkét oldalára írtak, és a lapok alján középen ceruzával (utólagos) számozás történt 1-től 44-ig. Ebben a példányban a többi laptól eltérő minőségű papíron, 33–34 oldalszámozással található a protomedicus fejezet, amelynek alapszövegében jelentős számú javítás, bővítés és áthúzás történt. A második példány, kevés javítással, egyértelműen egy tisztázott anyag. Nem tartalmazza az előbbi kéziratból kihúzott részeket, viszont egységes szerkezetbe foglalja a javításokat és a bővítményeket. Ez a szöveg tehát minden valószínűség szerint legkorábban a 38. bizottsági ülés berekesztése után készülhetett.

Linzbauer Xavér Ferenc teljes terjedelmében felvette az RT szövegét a gyűjteményébe.¹⁴ Igencsak valószínű, hogy az 1826-ban kiadott nyomtatott szöveget vette át, de úgy tűnik, hogy néhány helyen még további „kreatív” megoldásokat is alkalmazott. Ez elsősorban a *physicus*-okról¹⁵ szóló rész alapján állítható, ugyanis csak Linzbauer tagolja a szöveget „A) Hivatali jogállás” és „B) Kötelezettségek” részre, jóllehet ennek semmi nyoma a javított kéziratos példányban, sőt még az 1826-os nyomtatott változatban sem található. Linzbauer gyűjteménye a közpolitikai bizottság fentiekben már említett 38. ülésén felvett jegyzőkönyvet is tartalmazza.¹⁶ Ez szöveghű átvétel az 1793. március 18-án készült kéziratos anyag alapján, azonban a nyomtatásban ritkított betűközökkel szedett részeket eredetileg semmilyen kiemelés nem jelezte.

A jegyzőkönyvi alappéldány szerint a bizottság a vita során kialakított véleményét 24 pontban összegezte, majd szövegszerű törvénycikk javaslatát (*articuli de negotio sanitatis*) a jegyzőkönyv végén az alábbiak szerinti 13 szakaszban foglalta össze.

Törvénycikk szakaszok az egészség ügyéről:

- 1.§ Az éberségről a betegségek okainak megelőzésében
- 2.§ Orvosokról, sebészekről, bábákról és patikusokról
- 3.§ Az orvosról
- 4.§ A sebészekről

¹³ MOL, N-102, HHH, Fasc. E. No. 29.

¹⁴ LXF. Tom. III/1. pp. 612–631.

¹⁵ *Physicus*-nak a hivatali szolgálatba vett orvost nevezték. Ennek jelölésére az írásmód a továbbiakban is „*physicus*” lesz, a mai helyesírás szerinti „*fizikus*”-tól való megkülönböztetés érdekében.

¹⁶ LXF. Tom. III/1. pp. 631–639.

- 5.§ A bábákról
- 6.§ A patikusról
- 7.§ A temetés idejéről
- 8.§ Orvosok, sebészek és bábák díjszabásáról
- 9.§ Halott vándorok temetéséről
- 10.§ A szemgyógyászárról
- 11.§ Mit kell tenni járványos és ragályos betegségekben
- 12.§ A törvényhatóságok kötelezettségeiről, a Helytartótanács illetékességéről az egészség ügyében és a protomedicusról.
- 13.§ Gondoskodás a lábas és apró jószágáról

A nyomtatott törvénycikk tervezet (a továbbiakban: Tc.T) tizenhárom §-a kevés kivételtől eltekintve szó szerinti átvétel a bizottsági jegyzőkönyvből, amelyet eleve két-hasábos szerkezetben szövegeztek. Baloldalon a bizottsági vélemény olvasható, jobb oldalon pedig a törvénycikk tervezet szakaszai. A jegyzőkönyv végén a jobb oldalra helyezett szövegek külön összegzett felsorolása következik a fenti sorrendnek megfelelően. Öt §-ban olyan mondatrészek is találhatók, amelyeknek nincs előszövege a 38. ülésen rögzített bizottsági vita anyagában. Ezek minden valószínűség szerint a 42. és 43. ülés során fogalmazódtak meg és a dokumentumok tisztázása során kerültek a helyükre (ld. pl. a physicusról szóló II. fejezet, I.§. 4-ik bekezdését).

Ismerve az országgyűlési tc.-k terjedelmét, csaknem bizonyos, hogy ez a Tc.T volt az országgyűlés elé terjesztendő törvényjavaslat teljes szövege. Az RT-t, vagyis a Fáy Pál-féle hosszabb és javított irományt nem csatolták a jegyzőkönyvhöz. Tisztázott példánya a bizottsági iratanyagba került, csaknem bizonyosan abból a célból, hogy a törvénybe iktatott Tc.T után rendeleti felhasználásra kerüljön.

Fáy Pál eredeti tervezetének szerkezetét és tagolását a bizottság nem módosította. Így az anyag egy rövid preambulum után két részből áll, amelyek közül az első rész három fejezetéből az I. a születés (bábaság) ügyével, a III. pedig, mintegy az életciklus keretének megfelelően, a halottakkal kapcsolatos teendőkkel foglalkozik. Közöttük a II. fejezet az egészségügyi ellátás közösségi tárgyi és személyi feltételeit rendezi. Végül a második rész tagolatlan 18 szakasza az állategészségügyi szabályozást tartalmazza. Járványügyi rendelkezések csak itt találhatók, ugyanis ezek a humán egészségügyi részből teljes egészében hiányoznak. Az RT vázlatos szerkezete tehát a következő:

Preambulum

Első Rész

I. Fejezet: Gondoskodás a szülő nőkről és a gyermekágyasokról

II. Fejezet: A közegészségügy igazgatásáról

1.§ Physikusok és kötelezettségeik

2.§ Sebészek képesítése és kötelezettségei

- 3.§ A patikusokról
 - 4.§ Magisztrátusok hatósági feladatai
 - 5.§ Falusi és a mezővárosi bírák hivatali teendői
 - 6.§ Az általános kórházról, az orvosi fakultásról és a protomedicusról
- III. Fejezet: Halottakkal kapcsolatos kötelező intézkedésekről
- Második Rész
- Gondoskodás a lábas és apró jószágról

Külön magyarázatot igényel, hogy a bábamesterséggel kapcsolatos szabályozás miért került az RT élére. Történelmileg a Felvilágosodás századának végén járunk, a mai értelemben vett népesedési statisztikák keletkezési idejében. A népesség számossága és egy ország gazdasági (katonai) képességei közötti összefüggés megállapítása a fiziokrata gazdaságfilozófia sajátossága, és ebben a tekintetben II. József is a Felvilágosodás lelkes hívének számított. Valójában tehát a bábáskodás a natalitás, és nem a szülészeti szakma tudományos jelentősége vagy alanyi oldala miatt kerül ilyen „előkelő” kodifikációs helyre. Ráadásul az RT-nek ez a része a korábbi gyakorlattól eltérően hangsúlyosan nem klasszikus baba-fejezet, hanem „Gondoskodás a szülő nőkről és a gyermekágyasokról.” Jellemző, hogy a házasságon kívüli kapcsolatból származó terhesség és a leányanyák szülésének ügye nem tartozott az I. fejezet tárgykörébe. Ezekkel az államigazgatás az egyházi alapítványok által vagy közpénzekből létesített kórházak (szülőházak, ld. alább) kapcsán foglalkozott. Korábban számos rendelet szabályozta ezt a területet, a többi között pl. a vajúdnők befogadását a különböző nevek alatt (*xenodochium*, *lazarethum*, *nosocomium*) működő karitatív szociális intézményekbe. Jóllehet, az RT került ennek a problémának a megemlítesét is, a célzott cselekvést végül közvetlenül a század végén, 1799-ben a (büntetőjog területére tartozó) csecsemőgyilkosságok növekvő száma kényszerítette ki. Ekkor kötelezte a törvényhatóságokat egy uralkodói rendelet (HT 2355, 1799. jan. 29.) arra, hogy „szülőházakat” (*domus parturientium*) alapítsanak: „mivel Magyarországon olyan közintézmények nem léteznek, amelyekben a törvénytelen kapcsolatból fogantatott nők titokban szülhetnének.”

Az RT tehát az államigazgatási (és egyházi igazgatási) szempontok szerint törvényes kapcsolatból várandóssá vált asszonyok vajúdasával és gyermekágyi időszakával foglalkozott. Miután a bőséges gyermekáldás elsőrendű közérdek volt, ezért az I. fejezet 1–3. pontjában a hatóságok kötelességei találhatók, majd a 4–10. pont a bábák kötelező teendőit sorolja fel a szülészetre érintő, és az egyházi igazgatástól elválasztott közigazgatási kérdésekben. Ezután a 11–12. pontban a vármegyei physicus és sebész feladatai következnek a szülészeti szakmai színvonallal és a bábák erkölcsi alkalmasságával kapcsolatban, majd a 13. pont országos alapelveket fogalmaz meg a bábáság erkölcsi megbecsüléséről és a javadalmazás szabályozásáról. Végül a 14. pont a dajkaság korábban fel sem merült kérdéskörét tárgyalja.

Az első rész II. fejezete hangsúlyozottan nem orvosokról, hanem physicus-okról szól (1.§), majd a sebésmesterek és patikusok (2–3.§) után a köz-

egészségügyben hatóságilag eljáró szervek következnek (4–5.§). Végül újdonságként a gyűjtő jellegű 6.§ a kórházügy és az egyetem orvosi fakultásának megemlézése mellett a protomedicus tisztségét és hivatalát illeszti a már fennálló szervezeti-működési keretekbe.

Az 1.§-nak az a része, amely a physicusok kötelezettségeiről szólt, egy hatályban lévő, alaposan kidolgozott rendeletre támaszkodott. Ezt a Helytartótanács (a sebészeknek szóló utasítással összekapcsolva) egy 1787. október 25-én kiadott 13482. sz. királyi rendelet alapján, német nyelven hirdette ki (HT 41864, 1787. nov. 27.). Ehhez a hivatali eligazításhoz (*Amtsunterricht für die Komitats-Aerzte in dem Königreiche Hungarn, und den dazu gehörigen Provinzen*) Linzbauer egy hosszabb lábjegyzetet fűzött.¹⁷ Megállapítása szerint „a jelen Instructio első részét, amely a Physicusokra vonatkozik, már közölték a Királyság legtöbb Törvényhatóságával a Helytartótanács 39852. számú 1786. január 10-én kelt határozata alapján. Ez a jogszabály gyűjtemény 927. sorszáma alatt található, tekintettel azonban arra, hogy a jelen egészségügyi Rendelet ezeket a Szabályokat országosan először hirdeti ki, és a Physicusoknak szóló utasítás egynémely pontjában módosításra került, továbbá a Rendelethez csatolták a Sebészeknek szóló és eddig nem rögzített utasításokat is, tanácsosnak látszott annak ismételt közlése”.

Az 1786. január 10-én kelt határozat, amelyre Linzbauer hivatkozott, a legnagyobb valószínűséggel hivatali túlbuzgóság eredménye. Figyelemre méltó, hogy az uralkodó „akaratára” utal vissza a jövőbeli rendeltetést illetően (*Sua Majestas Ssma in futurum pro Norma haberi vult* = Legszenyesebb Ófelsége a jövőben normaként akarja alkalmazni), de nem tünteti fel a *mandatum regium*-ok esetében szokásos kelteztést és iktatószámot. Ebből csakis arra lehet következtetni, hogy a Helytartótanács, túlzott igyekezetében, egy Bécsben készült munkaközi anyagot adott közre. Ennek közvetett beismerése négy hónappal később történt (HT 20375, 1786. máj. 16.), amikor a határozat már hivatkozott egy 1786. jan. 20-án (Nr. 826) kiadott mandátumra. A májusi határozat – jöllehet 1787. nov. 27. után már hatályon kívül volt, – későbbi sikerét annak köszönhetette, hogy melléklete magyar nyelven íródott „Tiszti oktatás a vármegegyék orvos doktorainak részére” címmel (a német és magyar szöveg teljes terjedelmének összehasonlítása a Függelékben található). A Tiszti Oktatásból (a továbbiakban: TO) vett idézetek az RT-hez fűzött részletes magyarázatokban mindig a magyar szövegből származnak, a német eredeti csak akkor kerül előtérbe, ha a hatályos szöveg érdemi eltéréseket tartalmazott. Forráskritikai alapon különben megállapítható, hogy Fáy Pál, teljesen szakszerűen, az 1787. évi hatályos német szöveget használta az RT physicusokról és sebészekről szóló részének összeállítása során.

Az 1.§ eredeti bizottsági tervezetében nyoma sincs annak a tagolásnak,

¹⁷ LXF. Tom. III/1. p. 424. – A német cím fordítása: Hivatali eligazítás a Magyar Királyság és a hozzá kapcsolódó tartományok vármegyei orvosainak részére.

amelyet Linzbauer iktatott a szövegbe, a fentiekben már jelzett két alcím (Hivatali jogállás és Kötelezettségek) „megalkotásával”. Így viszont két alegység keletkezett az 1§-on belül. A hivatali jogállásnak címezett első egységbe az 1–8. bekezdés került, majd Linzbauer a 8. és 9. bekezdések közé iktatta a „kötelezettségek” alcímet, és alatta az eredeti, és tíz alpontot tartalmazó kilencedik bekezdésnek az 1-es sorszámot adta. Ez után visszatért az eredeti kéziratban is számozatlan szakaszhoz, és a további számozást is változatlanul hagyta. Tehát a következő bekezdés sorszáma 2, amelyhez öt alpont tartozik. A harmadik bekezdésnek hét alpontja van, majd 4–13. sorszám alatt egy-egy szakasz található. A nyolc alpontot tartalmazó 14. bekezdés után végül a 15–17. sorszám alatt is csak egy-egy szakasz következik.

A sebészekről szóló rész (2.§) címe alatti hat pontos bekezdést egy kötelezettségeket megjelölő alcím követi, amely alatt az 1-től a 9. bekezdésig egy-egy tagolatlan szakasz következik. A díjazásról rendelkező 9. bekezdés viszont öt alpontból áll össze, majd a 10–16. sorszám közötti részek ismét tagolatlanok.

Patikusok (3.§) cím alatt egy számozatlan bevezető szakasz után jön a „követelmények” alcím három bekezdéssel. Utána a patika működését, a megfelelő alcím alatt 15 bekezdés foglalja össze.

A magisztrátusokról (4.§) 23 bekezdés rendelkezik, amelyek közül csak a megyegyűlések egészségügyi tárgyú feladatait szabályozó 19. bekezdés tagozódik hat alpontra. A falusi és mezővárosi bírák (5.§) működése 12 bekezdést tartalmaz, amelyek közül csak az utolsónak van két alpontja.

Kodifikációs szempontból a leginkább figyelemre méltó a 6.§, amelynek címe tartalmazza az általános kórházat és az egyetem orvosi fakultását is, de ezektől illetékeség hiányára hivatkozva azonnal elhatárolódik (1. bek.), és a további hét bekezdés csakis a protomedicussal foglalkozik.

A III. fejezetben a halottakkal kapcsolatos igazgatási eljárásokon és a temetés általános szabályozásán túl található az öngyilkosság moralizáló megítélése, a bűncselekményre gyanús halálesetek kivizsgálása, és az ismeretlen holttestekkel kapcsolatos teendők részletezése.

Nem véletlenül tagolatlan és rövid az RT második része, ugyanis ellentétben az Erdélyi Nagyfejedelemséggel, a Magyar Királyságot külső járványügyi határvédelmi felelősség nem terhelte. A Habsburg birodalom által megszerzett Galícia (1772) majd Bukovina (1775) miatt az RT szerkesztésének idején az ország már a birodalom belső területének számított. Ezen túl, a második rész azt is jelzi, hogy a humánegészségügy túlsúlya mellett a jogalkotás mérsékeltebb közpolitikai jelentőséget tulajdonított az állategészségügynek és az állatorvoslásnak. Magyarozatként elegendő arra gondolnunk, hogy a Közigazgatási Rendszeres Bizottság és Fáy Pál alispán is pontosan értette az 1790/91. évi Országgyűlés LXVII. törvénycikkében foglalt közpolitikai feladat mögöttes tartalmát. Következésképpen az állattartással kapcsolatos óvintézkedések, illetve az állattartók járványos és ragályos betegségek esetében kötelező teendői a humán egészségügyhöz képest kisebb jelentőséggel bírtak a nemzeti szuverenitás látványos közjogi bemutatása szempontjából.

ERDÉLYI NAGYFEJEDELEMSÉG

Kapronczay Katalin

Előkészületek és munkafolyamatok

Az *Opinio in Re Sanitatis*, vagyis a „Vélekedés az egészség ügyéről” (VEü.) Erdélyben készült. Amint a neve is jelzi, nem kész törvénytervezet, mint a magyarországi RT. Ebben a formában és összeállításának idején tehát nem léptethették volna hatályba, mégis méltó a figyelemre és a tartalmi elemzésre, mivel a nagyfejedelemség köztörténetének jelentős eseményéhez, és az erdélyi orvoslás történetének mozgalmas időszakához kapcsolódik. Fontos a járványügyi vonatkozásainak előzménye, majd néhány év elteltével a VEü. szövegeinek megjelenése és alkalmazása a hatóságok munkájában. A tervezet más témaköröket érintő javaslatait – pl. a gyógyszerészeti munka igen szigorú szabályozása terén – szintén a néhány év múltán kibocsátott utasítások alapján érvényesítették.

A XVIII. század második harmadától életbe léptetett regionális hatályú rendelkezéseket a Habsburg örökös tartományokban kötelezővé tett 1770. évi *Generale Normativum in Re Sanitatis* követte. Az erdélyi orvoslás történetéből ismeretes, hogy a rendszabályt itt is bevezették, és utasításait foganatosították az 1773-ban, majd 1786-ban hozzáfűzött kiegészítésekkel egyetemben.

Az orvostörténeti feldolgozásokban eddig szinte ismeretlen és részleteiben nem elemzett „*Opinio in Re Sanitatis*” című iratanyag megalkotásának társadalmi, politikai hátterét Erdély történelmének fontos eseménye, korszaka adja. Több évtizedes kényszerű szünet után (1753–1755 óta először), 1790 decemberében Kolozsvárott ismét összeült az erdélyi országgyűlés. A közjogi viszonyokat, a közéletet, a kultúrát teljességében érintő reformtervezetek, törvényjavaslatok születtek, beleértve az oktatást, az egyházak ügyét, a cenzúrát, a különféle nemzetiségek jogait és nyelvhasználatát, sőt az egészségügy kérdéseit is.¹⁸ Az eddigi, rendeletekkel való uralkodói kormányzás gyakorlatát az országgyűlés keretében megvitatott, ily módon jóváhagyott törvényekkel kívánták felváltani, mégpedig Erdély viszonyaira szabott rendelkezésekkel. Az 1792 őszen berekesztett rendi gyűlés – idő hiányára hivatkozva – számos kérdésben nem tudott, de lehet, hogy nem is akart dönten. Az 1792. LXIV. tc. értelmében a rendek által delegált rendszeres bizottságokat hoztak létre azzal a feladattal, hogy a következő országgyűlésig (1794–95) újabb törvényjavaslatokat készítsenek elő.¹⁹ Az eddig feldolgozott dokumentumok alapján azonban úgy tűnik,

¹⁸ Vö.: Erdély története 1606-tól 1830-ig. 2. köt. Szerk.: Makkai László, Szász Zoltán. Főszerk.: Köpeczi Béla. Bp., 1986. Akadémiai Kiadó. 618–1185 p.

¹⁹ Erdély története. 2. köt. pp. 1120–1127., p. 1184., illetve Erdély rövid története. Szerk.: Barta Gábor. Bp., 1989. Akadémiai Kiadó. pp. 396–401.

hogy ezek működése zökkenőkkel volt terhes, nem egyszer igen nehéz pontosan követni munkájukat, tevékenységük tényleges idejét.²⁰ A két országgyűlés közötti időben – tehát 1792–93-ban – láttak hozzá a javaslatok kidolgozásához, megtárgyalásához, az előterjesztések írásba foglalásához.

A rendszeres bizottságok munkájának legfőbb koordinátora maga Bánffy György (1746–1822) királyi kormányzó volt, sőt a legfontosabbnak ítélt bizottságok elnökeként is az ő neve szerepel. Az 1792. május 26-i uralkodói utasítás úgy szólt, hogy a bizottságok elnökből és nyolc tagból álljanak, mégpedig a három nemzetiség és a négy felekezet képviselőivel. A diéta 1792. október 18-i ülése után Bánffyt és a Guberniumot (kormányshéket, amely a polgári közigazgatás központi végrehajtó szerve volt) felszólították, hogy haladéknélkül nevezzék ki a bizottságok elnökeit és tagjait, ugyanis addig csak vitáztak, kulcsfontosságú személyeket igyekeztek mellőzni, és semmiféle információt nem közöltek a nyilvánossággal.

Az országgyűlés jegyzőkönyveiben nem találni utalást az egészségügyi törvényelőkészítő feladatokra jogosult bizottság megalakulásának pontos idejére, és munkásságának egészére. Amit mégis tudunk, hogy – hasonlóan a Habsburg örökös tartományokhoz – Erdélyben is működött már évtizedek óta az ún. *Commissio Sanitatis* (egészségügyi bizottság), mint az államigazgatás tanácsadó szerve. Elnöke ez időben *Neustädter* Mihály (1736–1806) erdélyi protomedikus volt, a további tagok kiléte nem ismert. A kutatásokat nehezíti, hogy az egészségügyi bizottság tevékenységének éppen ezen időszakra vonatkozó iratanyagai nem találhatók meg a Guberniumi Levéltárban.²¹ Ennek ellenére semmiképpen sem zárhatjuk ki, sőt inkább megerősíthetjük, hogy a VEÜ. összeállításában, jogszerű hivatkozásainak előterjesztésében szerepe volt a bizottságnak, és mindenekelőtt *Neustädter* Mihálynak.

Magáról a VEÜ.-ről mint dokumentumról mindenképpen meg kell jegyezni, hogy egy meglehetősen ritka, könyvtárakban alig fellelhető nyomtatványról van szó, amely nem található a Petrik-féle Magyar Könyvészetben, az Országos Széchényi Könyvtár központi lelőhely-nyilvántartása nem regisztrálta meglétét egyetlen magyarországi könyvtárban sem, bár két teljesen megegyező terjedelmű példányát az Orvostörténeti Könyvtár is őrzi. A Linzbauer-féle törvénytár ezen időszakra vonatkozó köteteiben hasonló című és tartalmú rendelkezést nem találni.²² A Magyar Országos Levéltár anyagában három nyomtatott példány található, két teljesen megegyező – 40 sztl. levél, vagyis 80 oldal – terjedelmű, valamint egy ennél terjedelmesebb (53 levél, vagyis 106 oldal), szín-

²⁰ Trócsányi Zsolt: Az 1790-es évek erdélyi rendi reformmozgalmának történetéhez. Az 1790/91-i országgyűlésről kiküldött egyházügyi és tanügyi rendszeres bizottság. Bp., 1978. ELTE BTK. pp. 3–5.

²¹ Trócsányi Zsolt: Erdélyi kormányhatósági levéltárak. Bp., 1973. Akadémiai Kiadó. pp. 292–293, 231–232, 292–293. (A Magyar Országos Levéltár kiadványai. Levéltári leltárak)

²² LXF. Tom. III/1.

tén nyomtatott változat. A guberniumi levéltárban őrzik a tervezet kéziratos anyagait, valamint a törvényelőkészítő bizottság néhány ülésjegyzőkönyvét.²³ A szakirodalmi forrásokot áttekintve kétségtelen hogy további nyomtatott példány(ok) valamelyik erdélyi gyűjteményben is található(k), hiszen néhai Spielmann József (1917–1986) marosvásárhelyi orvostörténész 1979-ben egy rövid írást közölt a VEü.-ről.²⁴ Az Orvostörténeti Könyvtár főlíásai között szerényen meghúzódo, füzetnyi terjedelmű, több évtizede őrzött példányok alapján a közelmúltban irányult a figyelem a tervezetre, létrejötté körülményeinek felkutatására. A latin nyelvű szöveg magyar nyelvű fordítása, bevezető tanulmánnyal, jegyzetekkel és kommentárokkal való közreadása hiánypótló értékű a XVIII. századi egészségügyi jogalkotás folyamatosságának megismerésében.

A VEü. végleges formába öntése, kinyomtatása 1793 második felében történhetett, hiszen a szövegben több helyen találunk utalást az 1793-ik év első hónapjaiban hozott rendelkezésekre, utasításokra. Az egészségügyi szabályzat-tervezet felterjesztésére és megvitatására a Közegészségügy Rendezésére Felállított Rendszeres Bizottság ülésein került sor, 1793. július és augusztus hónapban. Az első irat az egészségügyi tervezet bizottság elé terjesztésének tényét tartalmazza: „A Magasságos Királyi Kormánysház, ...határozata alapján ...Neustaedter főorvos úr által beterjesztett tervezetet e bizottsággal 1.084 szám alatt közli. Továbbbítassék Wolfgang Cserei titkárnak, az egészségügyi referensnek, megfelelő véleményezés végett.”²⁵

A Közegészségügy Rendezésére Felállított Rendszeres Bizottság ülésére 1793. július 19-én került sor, az erre jelölt tagok jelenlétében (a rövid fogalmazvány a bizottság teljes névsorát itt nem említi). Koszta István guberniumi tanácsos engedéllyel, Tholdalagi László gróf pedig királyi szolgálat okán volt távol.²⁶ Cserei Farkas guberniumi titkár Neustaedter Mihály erdélyi protomedikus kérésére előterjesztette a tárgyat és felolvasta a munka bevezető részét. A VEü. ismertetésének folytatását a következő ülésekre halasztották. Az augusztus 27-iki ülés jegyzőkönyve szerint jelen voltak:

- 1) nagyságos Bánffy György gróf, kormányzó úr, mint elnök,
- 2) Koszta István főtitkár,
- 3) Cserei Farkas titkár (de a szöveg egy másik mondatában már egészségügyi főtitkárnak titulálva),

²³ MOL Gubernium Transylvanicum – Cista Diplomatica. Vegyes Normalia gyűjtemények. 9. Egészségügy (Res Sanitatis) 1770–1866. Vol. 14/1. – N-117 Regnicolaris Levéltár, vegyes könyvek, Vol. 228. – F-135 Cista Diplomatica. Diaetalia. Vol. 110.

²⁴ Spielmann József: Az 1798-as erdélyi egészségügyi főszabály-tervezet. (Előzetes közlemény). = Revista Medicală – Orvosi Szemle 25 (1979) No. 1–2. pp. 50–53.

²⁵ MOL Gubernium Transylvanicum – Cista Diplomatica. Vegyes Normalia gyűjtemények. 9. Egészségügy (Res Sanitatis) 1770–1866. Vol. 14/1. 109. lev.

²⁶ Uo. 46. lev.

- 4) Sándor Mihály, Franck Johannes, Szatmári Zsigmond. Teleki Lajos gróf és ifjabb Gyulai Sámuel engedéllyel,
- 5) Tholdalagi László királyi szolgálat okán volt távol.

Cserei Farkas befejezte az elaborátum ismertetését, majd sor került a szükséges tanácskozásra, mégpedig az orvosok, a sebészek és a bábák kinevezéséről, valamint a patikusok kötelességeiről és szabályozásáról, továbbá a kórházakról, a gyógyfürdők és ásványvizek ügyéről. A VEÜ. további felülvizsgálatát a következő ülésre halasztották. A jegyzőkönyv szerint ezek után a munkához fűzött hozzászólások megvitatása következett, de sajnos az irat ezzel kapcsolatban semmi érdemi tájékoztatást nem tartalmaz, még csak rövid összefoglalást sem. A jegyzőkönyv utolsó közlése szerint a tervezetet teljes terjedelmében csatolni fogják a hivatalos iratanyagokhoz.²⁷

Ez az irat – bár igen szűkszavúan és nagy vonalakban – hiteles információkkal szolgál a tervezet beterjesztésével, megvitatásával, kapcsolatban. A bizottság egy korábbi ülésjegyzőkönyvében – amelynek tárgya nem a VEÜ. megvitatása volt – Csereit egészségügyi referensként említik, majd a gyógyszer-kereskedelemmel kapcsolatos ülésjegyzőkönyvben a jelenlévők között Paulus Roth, szász sebész nevét jegyezték fel (megjegyzésként evangélikus), továbbá Benkő Josephus-t²⁸ (megjegyzés: magyar, református), végezetül Pataki Daniel-t²⁹ (megjegyzés: magyar, református). Az eddigi kutatások során nem bukkan fel adat arra vonatkozóan, hogy a régió főorvosán kívül a gyógyító személyek közül esetleg még ki vehetett részt az összeállításban, a véleményezésben, és a megvitatásban. Az iratokban, jegyzőkönyvekben szereplők helyi notabilitások, illetve a törvényalkotáshoz értő közigazgatási szakemberek voltak. A bizottság elnöke minden alkalommal Bánffy György volt, Koszta István guberniumi tanácsos főtitkárként, Sándor Mihály, Franck Johannes, és Szatmári Zsigmond bizottsági tagként szerepelnek. Egyéb elfoglaltságukra hivatkozva rendszeresen kimentették magukat: Teleki Lajos gróf, ifj. Gyulai Sámuel, valamint Tholdalagi László gróf, utóbbi királyi szolgálat okán volt távol. Az üléseken Neustädter személyesen nem volt jelen. Nemrégén egy újabb név bukkan fel, amelynek viselője minden valószínűséggel kulcsfontosságú szerepet játszott a VEÜ. megalkotásában. Seivert János Frigyes (1755–1832) kormányászki titkárról van szó, ugyanis az életrajzi feldolgozások az ő munkájaként említik az *Opinio in Re Sanitatis* című Kolozsvárott készült kéziratot.³⁰ Továbbá

²⁷ Uo. 48–51. lev.

²⁸ Minden valószínűség szerint Benkő József (1740–1814) teológus, botanikus, nyelvészről van szó.

²⁹ A népes Pataki orvos-dinasztia valamelyik tagjáról lehet szó, de elképzelhető, hogy a keresztnév elírása történt. Ebben az időben ugyanis Pataki Sámuel /II./ (1721–1804) munkássága volt ismert, aki Kolozs megye főorvosi tisztét töltötte be.

³⁰ Trausch, Joseph: *Schriftsteller-Lexikon oder biographisch-literärische Denk-Blätter der Siebenbürger Deutschen*. Kronstadt, 1871. Johann und Heinrich Gött. pp. 294–296.

neki tulajdonítják a *Planum Conscriptionis Regnicolaris* (A tartományi összeírás tervezete, Kolozsvár, év megjelölése nélkül), és a *Projectum de numero, dislocatione et provisione illocandae Militiae* című (Tervezet a telepítendő katonai erők számáról, kihelyezéséről és ellátásáról, hely és év megjelölése nélkül) kéziratokat. Trausch megfogalmazásában: „Ezt a három munkát Seivert, gróf Bánffy kormányzó megbízásából írta, az... 1791. évi erdélyi törvénycikkben elrendelt rendes országos bizottság számára. Ezen címmel 1810-ben, a Kolozsvárott összehívott erdélyi országgyűlésen előterjesztették és megvitatták.” Vagyis Seivert némiképp hasonló módon került a törvény-előkészítésbe, mint Fáy Pál a Magyar Királyságban.

Vélekedés az egészség ügyéről

A VEü. felépítése sok tekintetben hasonlít a *Generale Normativum*-hoz: első része általános közegészségügyi kérdésekkel foglalkozik, második része, csaknem azonos terjedelemben, a fertőző és járványos betegségek esetén végrehajtandó feladatok ismertetése, különös hangsúlyt helyezve a pestisre és a veszteglő állomások működésére. A másik hasonlóság abban áll, hogy a VEü. számos fejezete szintén a korábban bevezetett, a gyakorlatban alkalmazott rendelkezéseket kívánta rendszerezni és megerősíteni, a régió sajátos körülményeit, a helyi igényeket figyelembe véve úgy, amint az korábban a *Generale Normativum* esetében is történt. Alapvető különbség azonban, hogy nem a bécsi központi államigazgatás utasítása alapján kiadott rendeletet akartak alkotni, hanem az országgyűlés előtt megvitatott és ott jóváhagyott jogszabályi rendelkezést.

A VEü. bevezető része a közösségi higiéné legfontosabb területeinek szabályozását tartalmazza: az egészségtelen levegő, a tisztátalan ivóvíz, a betegséget okozó táplálék, a veszett kutyák harapásának veszélye egyaránt megtárgyalásra került, tovább a gyakorta balesetet előidéző helyzetek ismertetése. A szövegezés mindenekelőtt a legáltalánosabb környezeti ártalmakra és azok megszüntetésére irányítja a figyelmet: így a mocsarak és egyéb pangó vizek lecsapolásának szükségességére, az elhullott állatok és általában a rothadó és bomló szemet eltakarítására, a szennyvizes árkok rendszeres tisztításának fontosságára, az emésztőgödrök és a temetők fertőzési veszélyére (legyenek megfelelő távolságban a lakóháztól, lakott területtől), a szennyvíz megnyugtató módon való elvezetésére. A temetők és temetések közegészségügyi szabályozásának ismertetése során utal néhány egészségre veszélyes népszokásra (nyitott koporsós búcsúztatás, stb.), illetve a tetszhalál felismerésének fontosságára, melynek hiánya számos problémát, tragikus esetet eredményezett. Figyelmet az erjedő mustból és a beomlott kutakból felszálló káros kigőzölgésekre.

Részletesen foglalkozik az élelmiszerekkel, nevezetesen a piacok szigorú ellenőrzésével, a romlott és hamisított élelmiszerek kockázatára hivatkozva.

A piacok tisztaságának, az élelmiszer minőségének, a vágóhidak és mészárszékek higiénés körülményeinek ellenőrzésére már jóval korábban is hoztak regionális intézkedéseket (pl. a tordai „húslátók” kinevezése az 1660-as évek derekán),³¹ de a központi rendelkezés szigorítását a gyakori megbetegedések mindenképpen indokolttá tették. A VEÜ. szerint azok a piaci kupecsek súlyos büntetéssel kénytelenek szembenézni, akik romlott húst, hamisított, rossz gabonából készült kenyeret, mesterségesen édesített bort bocsátanak áruba.

A korabeli orvosi helyleírások az erdélyi városok nem kielégítő víz-ellátásáról, a rossz minőségű ivóvízről, a csatornázás elégtelenségéről számolnak be.³² A VEÜ. ezért elsősorban a jó minőségű forrásvizek fogyasztását tanácsolja, ciszternák, víztározók építését, a rendkívül gyér csatornázás bővítését, korszerűsítését írja elő. Az ivóvíz minőségének, tisztaságának fontossága taglalása során, bizonyos vidékeken a golyvás megbetegedések gyakoriságára hívja fel a figyelmet. Egyértelműen kimondja, hogy a nem megfelelő ivóvíz okozza a betegséget, ezért az adott lehetőségek (vagyis kémiai módszerek) segítségével fel kell javítani a vizet, legalább a naponta szükséges ivóvíz mennyiséget, továbbá gondoskodni kell olyan gyógyszerekről, amelyekkel a beteg állapota javítható, hiszen az ilyen betegek – és itt világosan utal a mentális problémákra – semmiféle munkára nem alkalmasak. Az ivóvíz minősége, mint lehetséges ok, és a tömeges golyvás megbetegedések közötti összefüggésre Mátyus István (1725–1802) hívta fel a figyelmet Ó- és Új diaetika c. munkájában.³³

Az általános rész az orvosok, sebészek, bábák, gyógyszerészek tevékenységét, kötelességeit szabályozza, és a hivataluk elfoglalásakor számukra előírt eskü-szövegek is itt olvashatók.

A legelső cikkely az orvosokkal foglalkozik. A korábbi, változtatást nem igénylő rendelkezések megerősítésének szándékát támasztja alá a következő mondat: „Az orvosok hivatali kötelességeiről általánosságban már mindent összefoglaltak a fentiekben hivatkozott kegyes leíratok, valamint azok az előírások, amelyek az 1785-ik évi december hó 1-jei és 10197-ik kormányzósági sorszám alatt bejegyzett kegyes rendeletnek, és legutóbb az udvari kancellária 1787-ik évi augusztus hó 2-án kiadott, 9487-ik sorszám alatt bejegyzett határozatának erejénél fogva jelentek meg a törvényhatóságban. Ezek szerint a köz- és magánegészség fenntartása és megőrzése céljából a physicusok a gondjaikra bízott körzetekben, mind az emberek, mind az állatok tekintetében a maguk részéről mindent kötelesek elkövetni.”

Az egészségügyi személyzet jogait és kötelességeit a régebbi ausztriai ren-

³¹ Torda város tanácsi jegyzőkönyve 1603–1678. Bev. tanulmánnyal és jegyzetekkel közzéteszi: Wolf Rudolf. Kolozsvár, 1993. EME. pp. 9–12. (Erdélyi történelmi adatok 6/1.)

³² Wolff, Andreas: Ueber einige erhebliche Hindernisse der Gesundheit in Siebenbürgen und besonders im Hermannstädter Bezirk. = Siebenbürgische Quartalschrift, 1793. No. 3. pp. 208–240. (és klny.: Hermannstadt, 1793. Hochmeister. 35 p.)

³³ Mátyus István: Ó és Új Diaetika. 5. köt. Posonyban, 1792. Landerer. p. 85. (Az egyes kötetek pontos megjelenési adatait lásd az irodalomjegyzékben!)

delkezők szellemében fogalmazták meg, de új szempontokat is figyelembe vettek. Javadalmazásuk mértékének megállapítását ezen túl a VEü. a széki hivatalok jogkörébe utalja, alárendeltségüket is hangsúlyosabbá teszi a széki hatóságok viszonylatában. Hosszasan és részletesen foglalkozik az orvosok díjazásának kérdésével, részben a protomedikus fizetésével, részben az orvosi kezelések díjszabási tételeivel, az 1776. évi, illetve az 1779. évi rendelkezés alapján a beteg anyagi helyzetének arányában és nem a beavatkozás nagysága, nehézsége, vagy gyakorisága szerint állapítva meg az összeget. Azonban azt a megjegyzést fűzi hozzá, hogy ez a szabályozás nem gyakorlatias és nehéz lenne az eddigi megszokással ellentétes rendszert bevezetni.

Szigorú szabályokat fogalmaz meg az orvos felügyeletére bízott többi egészségügyi személyzet ellenőrzésével kapcsolatban, kihangsúlyozva a szakmai vétségek kötelező feltárásának elmulasztását, a bármelyik fél számára anyagi előnnyel járó összefonódások büntetését. Az orvosoknak szóló utasítások fontos elemeként a VEü. kitér a halotti bizonyítványokon a halál okának pontos feltüntetésére, acélból, hogy a halotti anyakönyvi bejegyzés is ennek alapján történjék. Nyilvánvaló a kapcsolat a valós demográfiai mutatók, statisztikai kimutatások elrendelésével, amelyre megadott időközönként az államigazgatás volt kötelezve.

A sebészekkel foglalkozó rész igen nagy hangsúllyal taglalja a képzésük ügyét, az előírt tanulmányokat és a tudást igazoló bizonyítvány megszerzésének fontosságát. Pontosan megnevezi a kívánalmakat, vagyis a sebészi munkát csak olyanok végezhetik, „akik rendelkeznek az örökös tartományok bármely orvosi fakultásának bizonyítványával, ide értve a Kolozsvári Akadémiát is”. A sokirányú feladat ellátása érdekében a szülészeti mesterségében, továbbá a szemgyógyászatban és az állatgyógyászatban is járatosnak kell lenniük.

A sebész-mesteri munkában régóta vitatott, rendeletileg szabályozott, mégis ellentmondásos terület volt a belső betegségek gyógyításának kérdése. Erdélyben, és minden más régióban – az orvosokat nélkülöző helyeken, mintegy a kényszer hatására hallgatólagosan elfogadott gyakorlatként – megszokott volt, hogy a sebész-mesterek belső betegségek gyógyításával is foglalkoztak. A VEü. első gondolata ezzel kapcsolatban: „belső kezeléseket súlyosabb és különösen veszélyesebb betegségekben, amelyek az orvos keze alá tartoznak, szigorúan tilos végezni”. Majd néhány mondattal alább „olyan esetekben viszont, amikor az orvos távoli helyen tartózkodik, de a betegség kezelése nem tűr halasztást... vagy a falvakban, a mezővárosokban vagy a városokban is, ahol orvos nem áll rendelkezésre, lehetséges belső kezeléseket vállalni, vagy enyhébb belső szereket alkalmazni”. Vagyis a VEü. ezt hivatalosan is engedélyezni kívánta. Meg kell említeni, hogy a *Generale Normatívum* alapváltozata (1770) már utalást tett erre a lehetőségre, az 1773-as kiegészítés pedig tárgyyszerűen is tartalmazta, így a VEü. e tekintetben csupán egy létező szabályozás megerősítését szándékozott írásba foglalni.

Bábákkal kapcsolatban a legtöbb problémát oktatásuk, vizsgáztatásuk je-

lentette. Szakszerű képzésben nem részesült ún. „parasztbábák” háttérbe szorítása érdekében mind a Magyar Királyságban, mind Erdélyben több évtizedes feladat várt az egészségügyi hatóságokra. Feladataik, kötelességeik és ellenőrzésük pontos leírása mind megtalálható a VEÜ.-ben. Tankönyvként a magyar nyelven közreadott bábakönyvek sorából a szerkesztők talán nem véletlenül választották ki éppen *Raphael Johann Steidele: Lehrbuch der Hebammenkunst* (A bábamesterség tankönyve) című munkáját, hiszen azt az erdélyi születésű Szelei Károly fordította magyarra, és már többször is megjelent első kiadása (1784) óta. Tették ezt annak ellenére, hogy ekkor már nyomtatásban ennél közérthetőbb megfogalmazású, kifejezetten a baba-vizsgák követelményeihez igazodó könyveket is közreadtak.³⁴

A patikusokkal, patikákkal foglalkozó fejezet számos olyan indítványt tartalmaz, amely a szakma megújításának általános problémáira hívja fel a figyelmet. Természetesen és mindenekelőtt a képzés ügye áll előtérben, kimondva, hogy csakis az nyithasson, működtethessen patikát, aki a megfelelő tudás birtokában a kötelező vizsgák letételét igazolni tudja. Hasonlóan szigorúak a követelmények a segéddel és az inassal kapcsolatban is. A megfelelő segéd és inas alkalmazásának terhe az előírás szerint a patikusra hárult, de az érdeke is ezt kívánta, hiszen minden tévedésért egy személyben rá hárult a felelősség.

A VEÜ. alapvető célja a patika működésére, az orvosságok készítésére és kiadására vonatkozó adminisztratív munka megszigorítása, egyértelműen a szakszerűség, ellenőrizhetőség, és a mindennemű visszaélések és tévedések elkerülése érdekében. Ezt szolgálták volna a kötelező nyilvántartások (gyógyszer-ársvabvány szerinti, a gyógyszerek rendje szerinti és a számlára adott áruk nyilvántartása, mindettől elkülönítve a mérgek és különösen veszélyes szerek tartására és kiadására vonatkozó nyilvántartások). Különös hangsúlyt helyezett a VEÜ. arra is, hogy gyógyszer csak az orvos által aláírt receptre lehet kiadni, továbbá, hogy a patikus köteles a kiadott orvosságon feltüntetni a használati utasítást és az adagolást (az orvos előírásnak megfelelően).

A szakképzett patikus kötelességei nemcsak a segédek minden irányú ellenőrzéséről, hanem az inasok szakmai tudásának gyarapításáról is szólnak. Javasolt, hogy törekedjenek inasait a gyógyfüvek felismerésébe beavatni, és ennek céljából májustól fogva a nyári hónapokban rendszeresen menjenek ki a természetbe, és ott vezessék be őket a gyógyfüvek tudományába. Arra is ösztönözni kell a patikusokat, hogy az Erdélyben termő növényeket használják fel és az alapanyagokat ne távoli vidékekről hozassák. Valamennyi korábbi (korabeli, sőt későbbi) instrukció, rendelkezés, előírás fontos fejezete volt ugyanis a gyógynövényekkel foglalkozó rész: ezek ismerete, személyes begyűjtése, illet-

³⁴ Lásd: Dombi Samuel: Bába mesterség, mely irattatott kérdésekben és feleletekben foglaltatott a t. ns. Borsód vármegyei bábáknak hasznokra. Posonyban, 1772. Landerer Mihály. XII, 104 p.; A bába-mesterségnek eleji, melyeket a magyar bábáknak számára fordított s kiadott Mocsi Károly. Pesten, 1784. Ny. Trattner Mátyás. 4 lev., 62 p.

ve saját gyógynövényes kert létrehozása, a termésnek az ún. drogpadláson való szakszerű előkészítése és tárolása, stb. Mindezt az ismeretlen eredetű, megbízhatatlan alapanyagok vásárlásának tilalma is hangsúlyossá tette. A VEü. több fejezetben visszatér a patikákra és a patikusokra: tárgyalja az orvossal, sebész-szel, szülésszel való szakmai kapcsolatot, a szigorú előírások, ellenőrzések rendszerét. Mindez szoros kapcsolatban állt a Habsburg fennhatóság alá tartozó régiók gyógyszerészetre irányuló reformjával (a gyógyszerkönyvek tartalmi, formai megújítása, a patikusképzés egyetemi szintre emelése, a vegyészeti tudomány fejlődésének hatása a gyógyszerészetre, stb.) A VEü. sok vonatkozásban forrásul használta Huszty Zakariás Teofil (1754–1803) 1785-ben kiadott művét,³⁵ a megvalósítás azonban Nyulas Ferenc (1758–1808), erdélyi protomedikus (1806-tól) érdeme, aki nem csupán megfogalmazta a minden szempontot szem előtt tartó instrukciót, de a rendelkezés betartását is ellenőrizte következő, rendkívüli szigorral tartott patikai vizitációi során.

Önálló cikkely tárgyalja Erdély értékes gyógyvízkincsének felkutatását, ismertetését és minél szélesebb körben való gyógyászati alkalmazásának kérdését, ezért elrendeli a gyógyvizek vegyi elemzését, a kolozsvári kémiai tanszék segítségével. Szükséges megjegyezni, hogy az erdélyi ásvány- és gyógyvízkincs felkutatásában, elemzésében és gyógyászati hasznosságának kimutatásában ez az időszak nagy eredményeket hozott, mindenekelőtt Mátyus István, Neustädter Mihály, és Nyulas Ferenc munkássága nyomán.

A kórházakkal foglalkozó fejezet szokatlanul rövid, bár az Országos Levéltárban található, nagyobb terjedelmű változat részletesen ismerteti az ápoló helyek átszervezésére, illetve közkórházak létesítésére vonatkozó elképzeléseket. Úgy tűnik, hogy ezt a részt az előkészítő bizottság teljes egészében elvetette. A megmaradt rövid fejezet a zömmel felekezeti alapon, különféle alapítványok támogatásával szervezett szegényházak, xenodochiumok, árvaházak mielőbbi átszervezését javasolja, ahol minden rászoruló térítésmentesen kaphatna ellátást.

A VEü. foglalkozik a főkormánysház mellett működő egészségügyi bizottság (*Commissio Sanitatis*), majd az annak feladatait átvéő Orvosok Gyülekezete (*Consensus Medicorum*) és elnökének hatáskörével. Közegészségügyi kérdésekben erre a szervezetre és az élén álló protomedikusra kívánja ruházni az orvosi szakmai döntés kizárólagos jogát valamennyi Erdélyt érintő közegészségügyi, járványügyi kérdésben, továbbá az egészségügyi személyzet kinevezését illetően. Itt található egy figyelemre méltó javaslat is, mégpedig egy tájékoztató, népszerűsítő jellegű munkával kapcsolatban. A szöveg szerint az egészségügyi bizottmány felhatalmazásával és jóváhagyásával („amelyet az Orvosok Gyülekezete is jóváhagyott az 1778-ik év április havának második

³⁵ Huszty, Zacharias Theophil: Kritischer Kommentar über die österreichische Provinzial Pharmakopee, mit einem Entwurfe zu einem gemeinnützigen verbesserten Dispensatorium. Pressburg u. Leipzig, 1785. Bei Ant. Löw. XVI, 304 p.

napiján kiadott 1927-ik sorszámú jelentésében”) Mátyus István írt egy közhasznú kézikönyvet. Ez az egészség ügyében elrendelt legszükségesebb szabályokon kívül mindazon szerek ismertetését is tartalmazta, amelyek különösen a hétköznapi, közönséges betegségekben mind megelőzésre, mind kezelésre, úgymond házi szerként már beváltak a gyakorlatban, a legegyszerűbben beszerezhetők és azonnal felhasználhatók. A művet az olvasni tudó köznép használatára ajánlják, ezért hangsúlyozza a VEü., hogy a régióban használatos valamennyi nyelvre lefordítva kell kinyomtatni és széles körben terjeszteni. Gondolva a nagymértékű analfabetizmusra, papok, és más olvasni tudók segítségét kell igénybe venni az ismeretterjesztésben! Sajnos az említett Mátyus írást nem sikerült azonosítani, feltételezhetően a szerzőnek egy kéziratban maradt munkájáról van szó.

Az eddig elmondott változásokon, újításokon túl leginkább a járványtani rész érdemel figyelmet, megjegyezve, hogy itt lehet a korszak tudományosságához kapcsolódó legtöbb szakmai összefüggést kimutatni. Erdélynek, mint a Kelet kapujának, a kelet felől érkező járványok szempontjából minden időben kiemelt jelentősége volt, csakúgy, mint az Erdélyben hozott előírások szakszerű, szigorú, és ennek következtében eredményesnek mondható betartásának. A legsikeresebb kétségtelenül a luxemburgi származású Adam Chenot (1721–1789) volt, akit először 1755-ben rendelt ide a bécsi udvar, és 1772-től 1783-ig a terület protomedikusaként látta el feladatát. Az 1755-ös, de még inkább az 1772-es erdélyi pestis leküzdése az ő elgondolásaira és tapasztalataira alapult, kezdetben rendkívül szigorúan megszabott és betartatott rendelkezéseknek volt köszönhető. Amikor azonban mérséklődött a járványügyi fenyegetettség, lehetőséggé vált a veszteglő állomások szabályainak enyhítése, ami ismételtén Chenot nevéhez fűződik. 1783-tól már ismét Bécsben volt, és ott dolgozta ki az 1785-ben kiadott újabb pestis-instrukciót, amelyben járvány idején 20 napra, gyanú esetén 10 napra csökkenti a karanténban töltendő időt, járványmentes időszakokban pedig eltörli a veszteglést. Jóllehet, a bécsi egyetem orvosi kara nem értett egyet a „lazítással”, az udvar mégis örömmel adta áldását a rendeletre, természetesen gazdasági okokból, mivel a kereskedők részéről addig is nagy volt az ellenállás (a „semmiért” töltött idő, a pénzvesztés, az áru romlása, stb. miatt). Így lépett tehát hatályba a rendelet az osztrák birodalom egész területén, a tengerparti Dalmácia kivételével.

Visszakanyarodva a VEü. tartalmi elemzéséhez, kimondhatjuk, hogy a járványügyi rész felépítése, rendszabályai minden kétséget kizáróan Chenot szellemiségét tükrözik. Járványveszélyben, a megbetegedések észlelésekor tanúsított kérlelhetetlen szigor, és a rendelkezéseket be nem tartókkal szemben alkalmazott kemény büntetés jogosságát a korábbi erdélyi pestisjárványok sikeres megfékezésének tapasztalatai támasztották alá. A veszteglési idő rövidítésének észszerű bevezetését szintén a gyakorlat igazolta. Kézenfekvő tehát a következtetés, hogy a VEü. ebben a kérdésben csupán az 1785-ös rendelet és a bevett gyakorlat megerősítésére törekedett. A határvonalak menti rendért felelős tör-

vényhatóságok munkájának segítése érdekében egy Chenot által írt instrukció kinyomtatásáról és terjesztéséről tesz említést a VEÜ. Feltehetően arról az oktató szándékkal készült munkáról van szó, amelynek eredetijét 1777-ben írta *Compendiosissima tractatio de peste* – (Fölötte hasznos oktatás a pestisről) címmel, és tájékoztatásul Erdély magisztrátusaihoz is eljuttatta. Bár ez az írás még nem tartalmazta a veszteglési idővel kapcsolatos enyhítések lehetőségét, a szakirodalom Chenot járványtani munkásságának fontos láncszemeként értékeli.

Azok a nyomtatásban közreadott szakkönyvek, amelyek ez időtájt íródtak, vonatkozó részeikben, a járványügyben leginkább érintett erdélyi régió orvosainak egyetértését tükrözik. Lange Márton (1753–1792) Háromszék megye főorvosaként sokat foglalkozott a különféle járványokkal, így a pestissel is, és már az 1785-ös rendelet megjelenése előtt felhívta a figyelmet az ok nélküli veszteglés kárára. *Rudimenta doctrinae de peste, Viennae, 1784*, (A pestisről szóló tanítások alapjai, Bécs, 1784.) című könyvében részletesen ecseteli az erdélyi kereskedők anyagi kárát a vesztegzár indokolatlan meghosszabbítása következtében, és leszögezi, hogy mindez gyengíti a gazdaság életképességét. Határozottan felszólítja a hatóságokat az erdélyi határok alapos egészségügyi ellenőrzésére és közérdekből azt indítványozza, hogy „az értelem szempontjaival egyezően”, haladéktalanul rövidítsék le a veszteglés idejét. A rendelet kibocsátása után megjelent munkáiban pedig örömmel üdvözölte javaslatának megvalósítását.³⁶

Mátyus István: „Ó- és Új Diaetetikájá”-nak első kötetében szintén megelégedéssel szól arról az uralkodói döntésről, amely szerint az egészségesnek talált utazót már nem tartóztatják fel olyan hosszú időre, mint annak előtte. „Felettébb nagy köszönetet érdemel az is, hogy minekutánna a szegény utazó emberek az *expositus Chirurgusok* által megvizsgáltatván, két-három meg-feresztés és iz-zasztás által-is megpróbáltatván egészségeseknek találtnak, olly hoszszas ideig, mint az előtt szokásban vala, a’ *Contumaciában* nem tartóztatnak.”³⁷

Neustädter Mihály 1786. évi barcasági pestisjárványról szóló könyvecskéje éppen a VEÜ. megfogalmazásának évében, 1793-ban jelent meg. Rendkívül érdekes, alapos összefoglalása mindannak, amit a pestissel kapcsolatosan a gyakorlatban tapasztalt, vagy más szerzőnél olvasott.³⁸ A veszteglő állomások tevékenységéről szóló fejezetben Neustädter is ugyanazt az ekkor már bevett gyakorlatot írja le, mint Mátyus. A könyv egyébként a szerző számos egyéb, járványokkal kapcsolatos rendelkezését is közli, függelékében megtaláljuk a Dalmácia területére javasoltakat is, hiszen – mint korábban említettük – az 1785-ös rendeletet ott nem alkalmazták.

36 Lange, Martinus: *Rudimenta doctrinae de peste. Viennae, 1784. Apud Rudolphum Graeffer (ex typographia Baumeisteriana). VIII, 96, [1] p.* – Újabb kiadása 1791-ben.

37 Mátyus István: *Ó- és Új diaetetika. 1. köt. Posonban, 1787. Landerer. p. 457.*

38 Neustädter, Michael: *Die Pest im Burzenlande 1786. Nebst einigen vorangeschickten Bemerkungen. Hermannstadt, 1793. Bei Martin Hochmeister. XVI, 121 p., 2 t.*

Az egészségügyi törvénytervezethez készített szakvélemény és szövegezés tehát lezárta a törvény-előkészítés első fázisát, de az 1794 novemberében Kolozsvárott megnyitott következő országgyűlés elé nem terjesztettek be törvénytervezetet, mivel – mint a bevezetésben utaltunk rá – olyan mennyiségű kérdés várt megvitatásra és eldöntésre, ami lehetetlenné tette egy koherens anyag készítését. A váratlanul felmerülő, és nehézségeket okozó helyzeteket még jó ideig ad-hoc intézkedésekkel oldották meg, amit az 1795-ben fellépő skorbut-megbetegedések is alátámasztanak. Pataki Sámuel (II.) (1721–1804) 1795. április 25-én kelt, fiának írott levelében beszámolt a falusi lakosság körében, a nem megfelelő táplálkozás következtében egyre nagyobb számban fellépő betegségről. „Már most megijedtek a Földes Urak, hogy nem lesz ki dolgozzék a nyáron, a Gubernium pedig, hogy nem lesz ki contributiot adjon. Azért tegnap előtt hármunkat Szötsel³⁹ és Etiennel⁴⁰ a Guberniumba hívtak, hogy írjunk projectumot, hogy kellene elejét venni: minden segítséget, pénzbelit is ígért a Gubernium. Írtunk és már circuláltatták: lesz dolga egy darabig a Physicusoknak.”⁴¹

A későbbiekben kifejezetten Erdély számára összeállított közegészségügyi rendeletek átültetése a gyakorlatba szakaszosan történt: a következő protomedikus, Nyulas Ferenc 1807-ben patikusok számára dolgozott ki instrukciót,⁴² ez követte az utóda, Szöts András által 1810-re befejezett orvos-, sebész-, és bábainstrukciója,⁴³ és végül az 1813-as, Erdély számára összeállított pestis-rendelet életbe léptetése.⁴⁴

³⁹ Szöts András (1760–1812) orvosdoktor, előbb Kolozsvár főorvosa, majd 1809-től Erdély protomedicusa.

⁴⁰ Etienne András (1751–1797) a kolozsvári orvos-sebész akadémia tanára, a kémia, ásványtan, patológia és élettan oktatója, az ún. metallurgiai iskola egyik létrehozója.

⁴¹ Magyar orvosi emlékek. Értekezések a magyar orvostörténelem köréből. IV. köt. Bp., 1940. Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat. p. 225. (A Magyar Orvosi Könyvkiadó Társulat könyvtára 168.) (a továbbiakban: MKGy; az 1995. évi reprint kiadás a hagyatékból összeállított V. kötetet is tartalmazza.) (Az egyes kötetek pontos megjelenési adatait lásd az irodalomjegyzékben!)

⁴² MOL, Gubernium. Transylvanicum 3090/1808. 5 Instructio pro apothecariis.

⁴³ LXF. Tom. III/2. pp. 304–312. Instructio pro Medico-Chirurgis, Apothecariis et Obstetricibus juxta principii in Austria stabilita con concinnanda et Hungariae atque Transylvaniae adaptanda.

⁴⁴ LXF. Tom III/2. pp. 385–398. Cognitio ac praecautiones Pestis in usum Transylvaniae.

SZAKEMBEREK ÉS SZAKMAI SZOLGÁLTATÁSOK

A MAGYAR KIRÁLYI EGYETEM ÉS A HAZAI EGÉSZSÉGÜGY

Az RT készítésének idején a hazai egészségügyi felsőoktatás, amely egyben a középszintű szakemberek vizsgáztatását is végezte, már 23 éves múltra tekintett vissza, így a GNRS-hez képest természetes adottságnak számított. Nem lehetett azonban visszamenőleges hatállyal rendelkezni azokról a szakemberekről, akik képesítésüket 1770 előtt szerezték, másfelől a hazai hétköznapi valóság miatt számos oktatáspolitikai engedményt kellett tenni a Habsburg-birodalom fejlettebb részein uralkodó szabályozásokhoz képest.

A GNRS abban az évben, vagyis 1770-ben lépett hatályba, amelyben a Magyar Királyi Egyetemen, Nagyszombatban megkezdődött az orvoscépzés. Erre az eseményre az 1770-es normaszöveg csak egy jövöidejű zárójeles megjegyzéssel utalt (I. rész, I. fejezet I.§) az orvosokról szóló részben. „Országainkban és tartományainkban soha és senki ne juthasson másként engedélyhez ezen foglalkozás gyakorlására, csakis oly módon, ha doktori fokozatra méltatták az örökös tartományok valamely, orvosi fakultással is rendelkező egyetemén, vagy pedig működési engedélyét (a Magyar Királyság tekintetében) a Mi általunk előírt, vagy a jövöben előírandó módon jóváhagyták”. Hazai egyetemünk jelentőségét azonban nemcsak az orvoscépzés adta, hanem az államigazgatási szuverenitás szempontjából az orvosi diplomák honosításának kritikus kérdését is megoldotta, a többi között a patikusok, sebész-mesterek és bábák egyetemi vizsgáztatásával együtt.

Az egyetemet Pázmány Péter (1570–1637) esztergomi érsek (1616-tól) és bíboros (1629-től) alapította 1635-ben, aki eredeti keresztsége szerint református volt, de 1583-tól áttért a katolikus hitre. Röviddel ez után, 1587-ben belépett a Jézus Társasága (jezsuita) szerzetesrendbe. A bíboros az egyetem működtetését Nagyszombatban (Szlovákiában a mai neve Trnava) a jezsuitákra bízta. Az alapításkor 2 fakultásból (teológiai és filozófiai) álló intézményhez a jogi kar 1667-től csatlakozott. Hagyományos európai gyakorlat szerint azonban az egyetemnek 4 karból kellett állnia, így a teljes intézménnyé válás csak 1769-ben következett be az orvosi kar megalapításával. Az események ezután sűrű sorrendben követték egymást, ugyanis 1773-ban XIV. Kelemen pápa (1769–1774) feloszlatta a jezsuita rendet. Ekkor a magyar állam az oktatás-

igazgatásban soha nem tapasztalt kihívással szembesült, ugyanis az egyetemen kívül a középfokú oktatás legtöbb intézményét (36 gimnázium és 15 kollégium) is a jezsuiták működtették. Megjegyzendő azonban, hogy a rend feloszlata és az állam szerepvállalása az oktatásban egy korszerű oktatási törvény kidolgozásának is hatalmas lendületet adott. Nyilvánvalóvá vált, hogy a nevelés és oktatás nemcsak egyházi ügy, hanem állami feladat is. Jóllehet, ekkor még fel sem merült az állam és az egyház közjogi szétválasztása, az események következtében az oktatási rendszer meghatározó részének fenntartását az állam vállalta magára. Ennek gazdasági hátterét különben a jezsuiták vagyonának lefoglalása biztosította, amelyből az állam tanulmányi alapot hozott létre. A folyamatok azonban eltérő módon zajlottak az osztrák örökös tartományokban és a Magyar Királyságban. Utóbbiban ennek oka a protestáns felekezetek jelentős súlya és a magyar rendek nemzeti törekvései voltak. Mindezek részletezése azonban ennek a könyvnek a terjedelmi keretei között nincs lehetőség. Elegendő annyit megjegyezni, hogy az új tanulmányi rendelet az örökös tartományokban 1776-ban lépett hatályba, Magyarországon pedig, rövidített és közismert nevén, mint *Ratio Educationis*, 1777-ben.

Az egyetem egyházi és jezsuita rendi örökségének hosszúra vetülő árnyéka a rektor általi doktorrá avatás felekezeti összetűzéseiben jelentkezett. Protestánsoknak a rektor a jezsuita időkben nem adott doktori címet, mivel nem voltak hajlandók letenni az ünnepélyes esküt, amely Szűz Mária szeplőtelen fogantatását is magában foglalta. Ezt panaszolva egy lutheránus soproni kérvényező 1772-ben, tehát még a rend 1773-ik évi feloszlata előtt közvetlenül a királynőhöz folyamodott jogorvoslatért, mivel sikeres vizsgái ellenére Nagyszombatban kizárólag felekezeti okok miatt nem bocsátották vitára a doktori értekezését. A kérvényező arra is hivatkozott, hogy Padovában a doktori cím mindenféle felekezeti megkülönböztetés nélkül megszerezhető. Ebben az egyedi ügyben Mária Terézia még az egyetem állami átvétele előtt hozott kedvező döntést (HT 4012, 1772. szept. 7.) a kérvényező számára. Határozata szerint „csakúgy, mint a fentiekben megnevezett kérelmező, a többi nem katolikus vallású személyek is – feltéve, hogy az előzetes vizsgálat alapján tiltó körülmények nem merültek fel – tekintet nélkül a vallási különbségekre, a szükséges ügyintézés követően, minden akadály mellőzésével a doktori fokozat megszerzésére bocsáthatók legyenek.” Három hónap múltán egy általános érvényű rendelet (HT 5353, 1772. dec. 10.) mégis azt írta elő, hogy a továbbiakban a kérelmeket a bécsi egyetem szabályzata szerint kell elbírálni, vagyis a nem katolikus vallásúak nem kaphatnak doktori diplomát. Magyary-Kossa Gyula ezt forrás megnevezése nélkül úgy értelmezte,⁴⁵ hogy a királynő korábbi megengedő általánosított eseti rendelkezését az egyetem tanácsának kezdeményezésére visszavonta, így a panaszolt helyzet egészen 1782-ig állt fenn. Az utóbbi időpont viszont semmilyen további magyarázatot nem igényel, ugyanis II. József

⁴⁵ MKGy. IV. köt. p. 178.

vallási kérdésekben kiadott türelmi rendelete (1781)⁴⁶ egyszersmind az egyetemen is minden felekezeti vita végét jelentette.

Az 1773-tól Magyar Királyi Egyetemmé átalakult intézmény *de facto* Budára költöztetése 1777-ben történt, amikor is a várhegyen a királyi palotában helyezték el. Mária Terézia az alapítólevelet azonban csak 1780. március 15-én adta ki, amelynek ünnepélyes kihirdetése 1780. június 25-én, trónra lépésének 40. évfordulóján, a királyi palota tróntermében történt. Erről egy korabeli 13 oldalas beszámoló is fennmaradt, részletezve az ünnepséget megelőző napot, magát az ünnepséget, és a hozzá társuló rendezvényeket is.⁴⁷ Gróf Pálffy Károly (1735–1816) királyi biztos készítette a jelentést, aki a rendezvényeken az akkor már súlyosan beteg Mária Teréziát képviselte.

Az egyetem hazai oktatásügyben és oktatásigazgatásban elfoglalt helyzetével kissé részletesebben kell foglalkoznunk, hogy megérthessük a protomedicus személyén keresztül való kapcsolódását az egészségügyi államigazgatás és a helyi közigazgatás szervezeti-működési egységéhez. Ezen kívül még azt is meg kell említeni a teljesség kedvéért, hogy az *universitas* további két intézményt foglalt magába: a Budai Főgimnáziumot és a Mária Terézia Nemesi Akadémiát. Az első a polgári oktatást és nevelést szolgálta, a második a katonai képzés rendszeréhez tartozott. Ennek megfelelően az utóbbiról nem szólt az 1777. augusztus 22-én kiadott „A nevelés- és oktatásügy rendje Magyarországon és kapcsolt tartományaiban” című rendelet. Ismertebb neve a fentiekben már hivatkozott *Ratio Educationis*, amely a teljes latin cím (*Ratio Educationis totiusque Rei Literariae per Regnum Hungariae et Provincias eidem adnexas*) rövidített változataként használatos a történelmi és jogtörténeti forrásokban. Sajnos, a *Corpus Juris Hungarici* elektronikus változata a rendeletnek csak a bevezető részét tartalmazza. Teljes szövege azonban, jó minőségű fordításban nyomtatásban is elérhető,⁴⁸ illetve a Magyar Elektronikus Könyvtárban is hozzáférhető.⁴⁹

A Budai Főgimnázium neve latinul *Institutum Generale Studiorum*, németül pedig *General Studium Institut*. A *Ratio Educationis* vonatkozó szakaszai (XXXIII–XXXIX.§) különben erre az intézménytípusra az *archigimnasium* nevet használják. Budán a jogelőd gimnáziumot Széchényi György (1606–1695) esztergomi érsek alapította 1687. március 19-én. Az *Academicum et Universitatis Collegium* tehát egy évvel Budának a törököktől való visszafoglalása után kezdte meg működését. Mint a jezsuiták budavári gimnáziumát, a Nagybaldogasszony (Mátyás) templom melletti épületben helyezték el (ma ezt a he-

⁴⁶ A türelmi rendelet teljes terjedelmében megtalálható: *Corpus Juris Hungarici*. [1000–1896]. CD-ROM változat. Bp., 2000. KJK-Kerszöv.

⁴⁷ Balázs Péter: Eredeti és hiteles beszámoló a Budai Királyi Egyetem 1780. június 25-i ünnepélyes megnyitásáról. = *Orvostörténeti Közlemények*. Vol. 218–221. (2012) pp. 177–189.

⁴⁸ Az 1777-iki *Ratio Educationis*. Ford., bev. és jegyz.: Friml Aladár. Előszó: Kornis Gyula. Bp., 1913. Katolikus Középiskolai Tanáregyesület. 271 p. (Pedagógiai Könyvtár 1.)

⁴⁹ Magyar Elektronikus Könyvtár (MEK): <http://mek.oszk.hu/06500/06559>

lyet a budai várban a Hilton szálló épületegyüttese foglalja el). A jezsuita rend feloszlátásakor (1773) királyi katolikus gimnáziummá alakult, majd a *Ratio Educationis* rendelkezése értelmében egyetemi főgimnáziumként a királyi egyetemhez csatolták. Ilyen minőségében különleges jogállása volt az ország további főgimnáziumához (Győr, Nagyszombat, Kassa, Nagyvárad, Zágráb, Pozsony, Besztercebánya, Ungvár és Pécs) képest.

A királyi egyetem tanácsa a *Ratio Educationis* vonatkozó része (I. rész, I. szakasz, II. fejezet, XIV-XXIV.§) szerint az egyetem első számú oktatásigazgatási szerve, az államhatalom és az egyetem közötti kapcsolat letéteményese. Tagjai: az elnök, a négy kar, továbbá a *humaniorák* és a szabad tudományok igazgatója (*director artium liberalium et humaniorum*), akik mind az uralkodótól nyerték kinevezésüket, és hozzájuk a testületben még egy jegyző is csatlakozott. Megelőlegezve a későbbi szabályozást, itt kell megjegyeznünk, hogy a mindenkor protomedicus egyben az orvosi fakultás igazgatói tisztségét is betöltötte. A *Ratio Educationis* szerint (IX.§) a tanács felett állt még egy „politikai hatóság”, nevezetesen „a királyi egyetemnek és a tanulmányi ügyeknek Magyarországon legfőbb vezetője” (*supremus studiorum per Regnum Hungariae director*). Ez a személy a Helytartótanács tanulmányi bizottságának elnöke volt, azonban az egyetem ügyében a hatáskörét a kialakult gyakorlat szerint formálisan értelmezte, ellentétben az ország összes többi tanintézetével.

A rendelet a karokat a kötött és hagyományos európai sorrendben rögzítette (teológia, jog, orvosi, bölcsészeti), hangsúlyozva, hogy ez egyben eljárási rend is, amikor például az elnök megadja a szót a tanácsban a karigazgatóknak. A társadalom- és természettudományok (*humaniorák* és a szabad tudományok) oktatásigazgatási egysége *de jure* nem egyetemi karként működött, itt ugyanis csak alapoató képzettséget lehetett szerezni (ez érdemben megfelelt⁵⁰ a 2005-ben kiadott felsőoktatási törvényünk felsőfokú alapképzésének). Ezek az oktatásigazgatási egységek az egyetem nélküli városokban (Győr, Nagyszombat, Kassa, Nagyvárad és Horvátországban Zágráb) önálló akadémiaként működtek.

Az egyetem igen rövid ideig tartózkodott a budai vár királyi palotájában. Egyébként az 1777-ik évi beköltözés egy használaton kívüli épületbe történt, amely a létrejöttét a magyar társadalom eredetileg is irracionális vágyainak köszönhette. Amikor 1748-ban Grassalkovich Antal (1694–1771) mint kamarai elnök Mária Teréziánál elérte az építkezés elindítását, a magyar rendek abban reménykedtek, hogy egy reprezentatív palota együttes birtokában akár hoszszabb magyarországi tartózkodásra is elnyerhetik az uralkodó kegyeit. Az építkezés a kezdeti lelkesedés lanyhulása, majd a gazdasági források kimerülése miatt csak 1769-ben fejeződött be. Ekkor azonban már teljesen nyilvánvalóvá vált, hogy a királynő az udvartartását még rövid időre sem óhajtja Budára költöztetni. Sőt, Mária Terézia a magyar rendek csalódottságát még azzal is fokoz-

50 2005. évi CXXXIX. tv. a felsőoktatásról, 12.§ 2. bekezdés.

ta, hogy a palota egy részét 1770-ben átengedte az Angolkisasszonyok apáca-rendjének.

Ez után a nemzet rossz hangulatának enyhítésére kiváló gondolatnak tűnt a királyi tudományegyetem elhelyezése a palotában. A *Ratio Educationis* szerint „ilyen egyetem az egész országban és a magyar korona örökös területein csak egy van, mely Budán az országrészek kellő közepén nyert nagyszerű elhelyezést” (XIV.§). Jóllehet az egyetem részére némi átépítéssel egy csillagvizsgáló torony kialakítása is szükségessé vált, 1783-ban, három évvel a felavatás után, II. József az egész intézményt Pestre költöztette, hogy kellően reprezentatív helyet teremtsen a Helytartótanácsnak és az ország mindenkori nádorának.

Miután a kirekesztő vallási felekezeti szempontok megszűntek az orvosdoktorrá avatásban, gyökeres változások történtek a hazai tudományos életben és a felsőoktatásban. Létrejött az évszázadokon át nélkülözött tudományos szakértői háttér minden egészségüggyel kapcsolatos közigazgatási kérdést illetően, és a középszintű egészségügyi szakemberek (sebészmesterek, bábák és patikusok) hazai képzése és vizsgáztatása is megoldódott. A lehetőségek, a szükségletek és az igények szerencsés egymásra találását jelzi, hogy az egyetem azonnal beépült az egészségügyi államigazgatásba, például olyan, korábban megoldatlan ügyekben, mint a külföldi diplomák honosítása vagy az országos jelentőségű szakigazgatási teendők szakmai háttérének megalapozása. Mindez a hosszabb távú jogalkotási tervek szintjén egyben a nemzeti szuverenitás jelképe és letéteménye is volt, így a kodifikáció számára a Habsburg birodalmon kívüli országok gyakorlatában való tájékozódást is lehetővé tette.

ORVOSOK KETTŐS SZEREPKÖRBEN: PHYSICUSOK ÉS MEDICUSOK

Az RT idején a jogi nyelvezet már világosan különbséget tett a *medicus* és a *physicus* között, azonban a kettős terminológia megértéséhez egészen a Római Birodalom koráig kell visszatekinteni. Művelt római polgárnak az elméleti és alkalmazott tudományok szintjén az úgynevezett hét szabad művészetben (*septem artes liberales*) kellett jártasságot szereznie. Ezek részben az íráshoz és a beszédhez kapcsolódtak (grammatika, retorika, dialektika), részben pedig a számok tudományához (aritmetika, geometria, asztronómia és a zene). Sorrendben a hét (három + négy) tárgy alsó-felső szintbe tagolása (*trivium, illetve quadrivium*) csak a korai középkor első századaiban alakult ki a kolostori és katedrális iskolákban.

Jóllehet a kereszténység már az i. sz. I. században szinte mindenhol megjelent a Római Birodalomban, elismert vallásként csak Nagy Constantín (306–337) alatt a milánói ediktum fogadta be 313-ban. Végül államvallássá Theodosius (379–395) az egységes birodalom utolsó császára tette 380-ban. Közvetlenül ez után, Milánói Szent Ambrus (339–397) püspök elérte, hogy a császár lemondott a főpapi (*pontifex maximus*) tisztségről, így 382-től nem esett egybe a keresztény egyház és a világi állam vezetése. Így azután, amikor a Nyugatrómai Birodalom utolsó császára Romulus Augustulus (475–476) lemondott a trónjáról, a jól szervezett keresztény egyház a hitélet irányítása mellett akarva-akaratlanul államigazgatási hatáskörben találta magát, és ezt a szerepet számos területen magára is vállalta. Ezért vált „természetes” egyházi monopóliummá a társadalom hétköznapi világi életének megszervezése, például az oktatásügyben (elemi, középső és felső szinten), a szociális (karitatív) gondozásban, és a társadalom életének világi normatív (római jogi) szabályozásában. A vallási és jogi normarendszer összefonódása az igazgatásrendészeten (anyakönyvezés, közhiteles okiratok kiállítása) túl, a hitéleti szolgáltatások révén az emberek magánéletét és társas kapcsolatait is behatóan szabályozta (születés, házasságkötés, halálozás, vallási társaságok, stb.).

Oktatási-nevelési ügyekben a Római Birodalom hagyatékát a szükségletek szerint átalakítva, alsó szinten a plébániák iskolái, középszinten a szerzetesrendekben és az egyházmegyék püspöki székhelyein kialakult (katedrális) iskolák örökölték. Ez utóbbiakban alakult ki alapozó műveltségként a fentiekben már említett *trivium* és a *quadrivium* oktatása, amelyekre a 800-as évektől fokozatosan épült rá, emelt szintű középfokon, a *grammatica* (a latin nyelv mélyebb ismerete), a *dictamen* (írásművészet) és a *computus* (természettudományok) elsajátítása. A medicina is szerepelt a természettudományok között, amelyeket összefoglaló néven *physica*-nak nevezték. Miután a képzés eredményesen befejeződött, a hallgatóknak a *magister in artium* vagy *magister in physica* cí-

met adományozták. Mivel az utóbbi magiszterek egyes esetekben a legmélyebb ismereteket a medicinában szerezték, egészen idáig kellett visszafelé haladnunk az időben, hogy az orvosok *medicus versus physicus* elnevezésének eredetét megérthessük.

Egyes katedrális iskolák vonzásköre a 800-as évektől már átlépte az egyházmegyék határait. Tanulmányaikat *studium generale*-ként hirdették, majd az emelt szintű középfokra ráépítették a mai értelemben vett felső szintet. A *philosophia* alapozó tárgyként lépett elő a *theologia* (hittudomány) és a *decreta* (jogtudomány) elsajátításához. Természetesen az egyház a legmagasabb műveltségi szinten képzett emberekre elsősorban a saját hierarchiájában tartott igényt. Az úgynevezett klérikusok a legfelsőbb egyházi tisztségekig is felemelkedhettek, de ők adták a középkor értelmiségének törzskarát a törvénykezésben, az államigazgatásban, és az oktatás-nevelésügy területén. Az orvoslás tulajdonképpen a szociális gondoskodás speciális területe volt, ahol a bábák, sebészek, fürdősők, és a patikusok esetében alacsonyabb műveltségi szint is elegendő volt a tömeges igények kielégítéséhez. Másfelől, az antik és arab szerzők műveire alapozott korabeli tudományos orvoslás a legmagasabb szintű ismereteket igényelte. Ezért társult harmadik speciális képességként (*facultas*) az orvostudomány is a hittudomány és a jogtudomány mellé. A *studium generale* mellett, ma már pontosan nem adatolható időrendben és helyeken megjelent a tanárok és diákok testületi önmeghatározása is *universitas magistrorum et studiorum* (meseterek és tanítványok egyetemes összessége) elnevezéssel. Megszületett tehát az egyetem, hármas kari szervezettel, negyedik egységként az alapozó bölcsészettel.

Európában szervezetileg két formáció alakult ki: a bolognai és a párizsi típusú egyetem. Az itáliai Bolognában 1088-tól a magiszterek és a tanítványok választottak rektort az egyetem élére, de kötelezően csakis az egyházi hierarchia tagjai közül, és 25 évesnél idősebb életkorban. Ezt a mintát követték az itáliai és hispániai egyetemek, de a közép-európai Krakó (alapítva 1364) is ebbe a csoportba tartozott.

A párizsi típusú egyetem természetesen Párizsban kezdett formálódni az 1200-as évek elejétől. Építészeti alapjait II. Fülöp Ágost (1180–1223) uralkodása alatt rakták le 1200–1215 között. Hivatalos működésének kezdete IX. Gergely pápasága (1227–1241) idejére esett, az 1231-ben kibocsátott szentszéki elismeréssel. Következésképpen a párizsi típusú egyetem első számú vezetője az egyházi főhatóság által kinevezett klérikus kancellár, és a rektor az egyetem belső autonómiáját képviseli, felmenő rendszerben a magiszterek által választva, a kari tanácsokon és dékánokon keresztül. Különben a *Sorbonne* elnevezés 1257-ig, Szent (IX) Lajos egyik klérikusáig vezethető vissza.

Az orvosi fakultás különös sorsának megértéséhez 1231-hez képest egy évet kell visszalépnünk az időben, ugyanis IX. Gergely pápa 1230-ban kiadott dekrétuma⁵¹ a klérus tagjait eltiltotta a sebészetet művelésétől: *nec ullam chi-*

51 LXF. Tom. I. p. 42. Decretales pontifici Gregorius IX.: III. könyv, 50. cím, 9. fejezet.

rurgiae artem subdiaconus, diaconus vel sacerdos exercent (a sebészet mesteriségét alszerpapok, szerpapok, és áldozópapok semmilyen formában nem gyakorolhatják). Ez egyben azt is jelentette, hogy a felsőfokú műveltséggel rendelkező szakemberek kénytelenek voltak kivonulni a manuális orvoslás területéről. Mindenképpen tudni kell azonban a dekrétum megértéséhez, hogy a pápai tilalom fő csapásiránya a manuális orvoslással szerezhető anyagi javak ellen irányult, és elsősorban a világi javak hajszolásától, és az egyházi kötelességek elmulasztásától „óvta” a papi rendet. Különben az 1200-as évek további rendelkezései a klérus valamennyi tagját (mind a mai napig hatályos módon) mindenféle orvoslástól eltiltották, így az orvosok kirekesztése a klerikális értelmiségből nem csekély presztízsveszteséget okozott a további évszázadokra nézve.

Eredeti céljától nem egészen függetlenül, az 1230-as dekrétum hatására az egyházi felügyelet alatt álló felsőoktatási intézményekben oktatott medicina mereven elkülönítette magát a sebészettől. Ez után a *doctor medicinae* cím birtokosa, vagyis a *medicus*, az elméleti tudomány mellett, csak az úgynevezett belszervi betegségek felismerésének és kezelésének módját tanulta, majd a gyakorlatban is csak ezt alkalmazta. Megjegyzendő azonban, hogy az orvosdoktorok esetében nemcsak a *medicus*, hanem a *physicus* név használata is fennmaradt a hivatalos és nem hivatalos megnevezésekben.

Az orvos szerepét illetően a világi értelmezés csak fokozatosan igazodott az egyház álláspontjához, vagyis a kézműves és a „szellemi” orvoslás merev elkülönítéséhez. Ha visszalépünk a korai középkorba, Salerno orvosi iskolájának példáján érthetjük meg a chirurgia és a medicina egykor szerves egységét. Ez a képzőhely a nápolyi öbölben a Római Birodalom korától folytonosan működött, és 763-ig a Keletrómai Birodalom kezén maradt, majd az első ezredfordulót követő normann hódítások után a „barbárok” által alapított helyi hercegségek időszakát is túlélte. Salerno akkor is virágzó magiszteri képzőhely volt, amikor 1197-ben a Szicíliai Királyság részeként II. Hohenstauf Frigyes kerítette hatalmába. Frigyes ekkor még kiskorú volt, azonban német-római császárrá koronázva (1220–1250) a királyságban szilárd központi hatalmat hozott létre. Itt adta ki 1231-ben a *Liber Augustalis*-t, vagy másik nevén a *Constitutiones Regni Siciliae*-t. Amint az más törvénykönyvek esetében is szokásos volt, a Konstitúciót 1231–1243 között folyamatosan bővítették, és vélhető, bár nem igazolható, hogy az egészségügyi rendelkezések is ilyen módon kerültek a normaszövegbe.⁵²

Salerno, mint a Római Birodalomból örökölt képzőhely, nem volt egyetem, a szó koraközépkori értelmében. Másfelől II. Frigyes a közelében alapította (1225) a nápolyi egyetemet (bolognai minta szerint), ahol a hallgatók a fen-

⁵² Az orvoslással foglalkozó szakaszok teljes terjedelemben olvashatók a Függelékben. A fordítás alapja: Konstitution Kaiser Friedrich II. von Hohenstaufen. Für sein Königreich Sizilien. Hrsg. Hermann Conrad, Thea von der Lieck Buyken und Wolfgang Wagner. Köln-Wien, 1973. Böhlau Verlag.

tieken részletezett módon orvos-doktori diplomát is szerezhettek. Frigyes elrendelte, hogy a királyságában csakis olyan orvos-doktor kaphat működési engedélyt, aki a sebészetben is járatos. Konstitúciójából a 45-ik fejezet címe szerint: „Senki se kezdje az orvoslást gyakorolni anélkül, hogy a salernói magiszterek nyilvános ülésén erre alkalmasnak találtatott volna.” A fejezet olyan megállapításokat tartalmaz az orvosok tapasztalatlanságáról, működési engedélyéről és ennek hiányából fakadó súlyos következményekről, amelyekkel majd sorozatosan találkozunk a későbbi évszázadok egészségügyi igazgatását szabályozó európai rendeletekben.

„Mérlegelvén, hogy az orvosok tapasztalatlansága miatt milyen súlyos hátrányok és jóvátehetetlen károk keletkezhetnek, megparancsoljuk, hogy a jövőben az orvosi név viselésével csak azok gyakorolhassák a gyógyító hivatást vagy mesterséget, akik előzetesen Salernóban, az ottani magiszterek nyilvános ülésén kiadott nyilatkozattal erre alkalmasnak találtattak. Akik ezek után olyan írásos bizonyítvánnyal jelennek meg előttünk, vagy a királyságból való távollétünk okán az ügyek intézésére általunk hátrahagyott személy előtt, amelyet a magiszterek, valamint az általunk kinevezett hivatalnokok állítottak ki megbízhatóságukról és megfelelő tudásukról, akkor kinevezzük, vagy a helyettesünk nevezi ki őket a gyógyítás mesterségének gyakorlására. Mindazokat pedig teljes vagyonelkobzás és egy évi börtönbüntetés fenyegetse, akik királyi felségünk által kibocsátott jelen rendelkezés ellenében a jövőben orvoslással foglalkoznának.”

Az orvosokról lényegesen részletesebben szól a 46. fejezet, amely az oktatás rendjét és a képesítési követelményeket is pontosan rögzíti.

„Mivel az orvoslás tudománya érthetetlen azok számára, akik a logikában előzetesen valamely ismereteket nem szereztek, úgy rendelkezünk, hogy senki sem kezdhet orvosi tanulmányokba, ha előtte legalább három éven keresztül a logika tudományával nem foglalkozott volna. Három év múltán akarata szerint mindenki áttérhet az orvosi tanulmányokra, amelyben öt évre kell magát elköteleznie, és ezen idő alatt a medicina egyik ágaként párhuzamosan a sebészetet is meg kell tanulnia... Öt év képzési idő után az orvos azonnal nem önállósulhat, hanem egy tapasztalt orvos irányítása alatt még egy teljes éven át kell gyakorolnia a gyógyítás mesterségét. A magiszterek az öt éves tanulás alatt Hippokratész és Galénosz eredeti műveire alapozva kötelesek az előadásaikban mind az elméleti, mind a gyakorlati medicinát oktatni”

A 46. fejezet végén, tehát szerkezetileg nem külön, hanem mintegy az orvosokhoz csatolva, az orvosi végzettséggel nem rendelkező sebészmester működési engedélyének feltételei is megjelennek. A sebésznek nem volt orvosi diplomát

ja, hanem iparos mesteremberként (magiszterként) igazolnia kellett, hogy az egyetemen (ez akkor a nápolyi egyetemet jelentette) egy éven át anatómiát és sebészeti ismereteket tanult, és erről oklevelet is szerzett.

Mindezekből tehát a késői középkor kezdetén már nyilvánvalóvá vált a sebészet leválása (leválasztása) a medicináról. Ekkor azonban az orvos még sebészi gyakorlatot is folytathatott, de csakis olyan bizonyítvánnyal, amely igazolta az alapos anatómiai és műtéttechnikai ismeretek elsajátítását. A leendő orvos tehát a nápolyi egyetemen elnyerhető *doctor medicinae* cím mellett Salernóban a *magister in arte chirurgiae* címet is megszerezte. Amikor a sebészet oktatását száműzték az egyetemekről, szükségszerűen alakult ki a sebészek céhes-iparos képzése, amelyen belül újabb dichotómia keletkezett a következő fejezetben tárgyalandó borbély-sebészek színre lépésével.

Első írásos emlékeink 1217-ből és 1230-ból az orvost *physicus*-ként említik.⁵³ Ezután jelenik meg egy 1312-es forrásban a *medicus in fisica* – ha úgy tetszik a „physicus orvos” – a következő szövegkörnyezetben:⁵⁴ *medicus in fisica teneatur medicare omnes personas... dominum comitem... et salanatas comitis et eorum familias* (a physicus orvost azért tartják, hogy mindenkit gyógyítson... az uraságokat, az ispánt... az ispáni bérlőket és azok házanépét). Magyary-Kossa Gyula itt igazolhatóan másodközlő az idézetet illetően. Bartal Antalra hivatkozik, aki szerinte a szöveget „helytelenül” értelmezte. Eredetileg a szöveg Bartal Antal *Glossarium mediae et infimae latinitatis Regni Hungariae* című munkájában jelent meg, tisztí orvoscént magyarra fordítva.⁵⁵ Valójában Bartal semmi mást nem tett, mint a századokkal később kialakult szóhasználatot vetítette vissza a középkorba, annak alapján, hogy a nem szabadfoglalkozású, tehát alkalmazott doktort általában physicus-nak nevezték a királyi udvarban, a szabad királyi városokban, vagy a főnemesi udvartartásokban.

Összegezve az oktatási rendszer előzményeit és hagyományait, az orvos neve a kiadott diploma alapján *doctor medicinae* vagyis orvos-doktor volt, és a *physicus* elnevezést általában a hivatali szolgálatba fogadott orvosra alkalmazták. Ez a különbség egyértelmű az 1725-ben kiadott porosz királyi orvoslási rendtartásban. Szövegét a Habsburg birodalomban jól ismerték és használták is a XVIII. század második felétől az egészségügyi igazgatás kodifikációjában. A rendtartás orvosokról szóló részének 2. bekezdése „Tartományi és városi physicusok” cím alatt ismerteti a hivatalba vétel feltételeit, tehát egyértelműen nem szabadfoglalkozású gyakorló orvosokkal foglalkozik. Érdekes sajátosság, hogy a porosz szabályozás az orvosok sebészi ismereteit illetően visszatért II. Hohenstauf Frigyes fél évezreddel korábbi követelményéhez:

⁵³ MKGy. III. köt. pp. 29–30.

⁵⁴ MKGy. III. köt. p. 51.

⁵⁵ Bartal, Antonius: *Glossarium mediae et infimae latinitatis Regni Hungariae*. Bp., 1983. Állami Könyvterjesztő Vállalat. p. 414. (Reprint)

„Orvosi Főkéllégiumunk rendelkezése szerint a meghatározott téli hónapokban kötelezően elvégzik a hat előadásból álló anatómiai tanfolyamot a Királyi Anatómiai Intézetben, majd részletesen feldolgoznak egy megadott orvosi esetet, amelyből esetleg még vizsgáztatás keretében is beszámolhatnak. Csak ezt követően kerül sor az engedélyezésre vagy az elutasításra, majd az előbbi esetben az orvosi esküt is kötelesek letenni.”

Magyarországon az orvosok kötelező hivatali szolgálatba állítása először Mária Terézia rendelte el 1752-ben (HT, 1752. okt. 26.). Figyelemre méltó, hogy a törzsszöveg *medicus*-ról rendelkezik, Linzbauer azonban a gyűjteményében nemcsak ennek, hanem, az összes többi rendeletnek is latin címet adott. A fenti esetben a *physicus* megnevezést használta, de ezt az 1850-es (!) években tette, ami semmi esetre sem tekinthető mérvadónak a Mária Terézia korabeli *physicus versus medicus* szóhasználatot illetően. Egyébként a GNRS előtt megjelent utolsó ilyen tárgyú rendelet (HT, 1768. okt. 27.) már használja a *physicus* és *medicus* megnevezést, de még felcserélhető, vagylagos formában.

Kodifikációs szinten a különbséget először a GNRS intézményesítette. Az I. rész, I. fejezet végén hivatali esküre csakis a *physicus*i állást elnyerő orvost (*medicus, qui physicatum obtinet*) kötelezte. Ettől függetlenül a törzsszöveg változatlanul nem rendelkezik külön a *physicusról*, miután a név kilenc szakasz közül négyben (2. 4. 7. 9.§) fordul elő, minden kimutatható rendszeres különbségtétel nélkül. A GNRS 1773. évi kiegészítése a Magyar Királyságban 1778. december 21-től lépett hatályba. Harmadik §-a, szó szerint másolta az eredeti német szöveget, és az örökös tartományokban szokásos normák szerint csakis *physicusokról* rendelkezett (városi, vidéki és kórházi hivatali orvos). Ettől kezdve elméletileg teljesen világos volt a szakmai gyakorlatot folytató, de közfeladatot nem végző *medicus*, illetve az orvosi magángyakorlat mellett a közhatalommal igazgatási feladat ellátására szerződő *physicus* elkülönítése.

Hivatalbeli kötelezettségei miatt a *physicus*nak állatgyógyászati (*ars veterinaria*) ismeretekkel is rendelkeznie kellett. Erre nézve a kötelező jogszabály 1787-ben jelent meg (HT 4748, 1787. febr. 6.), hivatkozva az egyetem tárgyévben megnyitott állatorvosi tanszékre, amelynek előkészítése különben négy évig tartott. Először 1783-ban jelent meg egy rendelet a Magyarországon bevezetendő állatorvoslási oktatásról (HT 317, 1783. jan. 9.). Egy újabb rendelet az egyetemi oktatás fejlesztését irányozta elő (HT 14127, 1784. jún. 17.) és az egyes tanszékek eszközállományára, illetve a professzorok fizetésére nézve tételesen megnevezett összegeket is tartalmazott. Tolnay Sándor (1747–1818) neve itt jelent meg először a 19. bekezdésben, utalva arra, hogy egyéves időtartamra 200 forint ösztöndíjat kért, és kapott is II. Józseftől, állatorvosi tanulmányok folytatására. Tolnay nem volt ismeretlen Bécsben, ugyanis az Udvari Haditanács megbízásából a hadseregben nélkülözhetetlen lóállomány jelentősége miatt 1769 és 1775 között Franciaországban, majd Londonban tanulmányozta a lovak tenyésztését és betegségeik gyógyítását. Teljesen érthető volt a

Habsburgok igyekezete ebből a szempontból, hiszen a franciákhoz és angolokhoz képest jelentős lemaradást kellett behozniuk a gyakorlatban és az oktatásban.

Állatgyógyászati iskolát először a XVIII. század derekán, 1762-ben alapítottak a franciaországi Lyon-ban. Ezt a fejlesztést Bécs csak 1777-ben követte, amikor is Johann Gottlieb Wolstein-t (1738–1820) bízta meg az iskola vezetésével, aki ismereteit ugyancsak Franciaországban, illetve más nyugat-európai országokban szerezte, és az állást 1777–1795 között töltötte be. Jóllehet a lovak orvoslása volt a vezető szempont, az oktatás a szarvasmarhák, juhok, sertések és kutyák betegségeire is kiterjedt. Tolnay Wolstein intézetben készült fel, a többi között a fenti 200 forintos ösztöndíj segítségével, a hazai állatorvosi oktatás bevezetésére. Professzori kinevezésével és a tanszék megnyitásával, az oktatás az 1787-es tanévtől kezdődött (HT 4748, 1787. febr. 6.).

Konkrét háttérrel, a korábbi általánosságokhoz képest az év közepén egy újabb jogszabály (HT 22733, 1787. júl. 5.) már szigorúbban fogalmazott. Kizárólag olyan orvost lehetett (volna) állásba venni, aki bizonyítványt mutatott be az állatorvoslás tudományának egyetemi oktatójától. Két év múltán (HT 18963, 1789. máj. 19.) – a nyilvánvaló túlzás miatt – a követelmény annyiban mérséklődött, hogy a bizonyítvánnyal rendelkezők előnyt élvezhettek.

Nagyot lépve előre az időben, diplomás állatorvosokat először 1899-ben avattak Magyarországon. Az orvosi kartól 1851-ben „Királyi Állatorvosi Intézet” néven különült el a korábbi állatorvosi tanszék. A neve ezután „Magyar Királyi Állatorvosi Akadémiára”, majd 1899-ben „Magyar Királyi Állatorvosi Főiskolára” változott. Először ez a főiskola kapta meg a jogot, hogy állatorvos-doktori diplomát állítson ki a végzett hallgatóknak.

A SEBÉSZET SZEREPE A NÉPESSÉG ELLÁTÁSÁBAN

Borbély-sebész, sebészmeister és *doctor chirurgiae*

Eredetileg a *chirurgus* az ógörög *χείρ* = kéz, és az *εργον* = munka szó összetételéből jött létre és az *ιατρος* = orvos jelzőjeként kézzel munkát végző orvost jelentette. Ebből keletkezett a latin *chirurgus*, amelynek magyar fordítása a „sebész” a nyelvünkben csak 1832-től mutatható ki, és a „seb” szóra támaszkodik, utalva a sebekkel való foglalkozásra, mint a *chirurgus* legjellemzőbb tevékenységére. Ennyiben a magyar szóképzés a német mintát követte, amely szerint a *chirurgus* neve *Wundarzt* (seborvos), a *medicus*-é pedig *Heilarzt* (gyógyító-orvos) volt. Különben a sebészet mestersége latinul *ars chirurgiae*, amelynek tudós művelői az ókorban a manuális orvoslás legmagasabb szintjét képviselték.

A korai középkorban (i. sz. 500–1000 között) az egykori Római Birodalom nyugati felében egyedül az ókorból örökölt salernói orvosi iskola képviselte a kézműves sebészet és a belső betegségeket kezelő *medicina* szerves egységét. Salerno már a római császárkor előtt is kedvelt pihenő és gyógyfürdő helynek számított az akkori *Paestum* nevű (ma nápolyi) öbölben. Itt az elmélet mellett, az orvoslás gyakorlati ismereteit az ide sereglő betegeken lehetett megszerezni. Kerülve az orvosi fejezetben leírtak ismétlését, Salerno 763-ig Bizánchoz, tehát a Keletrómai birodalomhoz tartozott, így az orvosi iskola működését a barbárok észak-itáliai betörései, és a nyugatrómai császárság névleges bukása sem érintették. Sőt, ezen a területen a korai középkorban a nápolyi hercegség védelme alatt egészen a normann hódításig, vagyis 1139-ig, viszonylagos béke uralkodott. Salerno a hírnevét az érett középkorban is annak köszönhette, hogy a keleti és a nyugati kultúra határán működven, évszázadokon keresztül itt találkozhattak az ókorból átmentett görög-római iskola és a korai középkorban kibontakozott arab és zsidó orvosi iskola képviselői.

Sebészképzést illetően is alapvető írásos bizonyíték a Melfi ediktumban Salerno és a II. Frigyes által 1225-ben alapított nápolyi egyetem szakemberképzésének összehangolása. Azon túl, hogy a leendő orvosok kézműves technikákat is tanultak, az ediktum 46.§-a önálló szakmaként is jegyzi a sebészetet.

„sebészként csak akkor nyerhető kinevezés ennek a foglalkozásának gyakorlására, ha a jelölt előterjeszti az orvosi fakultáson oktató magiszterek írásos bizonyítványát arról, hogy legalább egy éven át tanulta az orvoslásnak azt a területét, amely a sebészeti ismereteket tartalmazza. Az előadások során az emberi test anatómiáját különösen megtanulta, így az orvoslásnak abban az ágában képezték ki, amelyik ismerete nélkül sikert ígérő műtét nem végezhető és a műtét utáni gyógyulás sem elképzelhető.”

Aki kizárólag Salerno-ban tanult, egyetemi diploma helyett csak a *magister in arte chirurgiae* címet tudta megszerezni. Később, a középkor végén és a korai újkorban, néhány képzőhely (pl. Párizs vagy London) kivételével ez a lehetőség is megszűnt és a XVIII. század kezdetéig, a sebészképzés a céhes-iparos mesteremberek szintjére esett vissza. Ezen belül is kialakult egy alsóbb osztály, amelyet az elsősorban haját vágó és borotváló borbély-sebészek képviseltek.

A csekély számú tudós sebész magiszter mellett megkezdődött tehát a céhes-iparos szintű sebészek tömeges képzése, amelynek semmi mással nem helyettesíthető jelentősége volt az alsóbb néprétegek egészségügyi ellátásában. Nagyon kevés orvos nagyon sokba kerülő szolgálatait helyett a tömegellátást az iparos sebészek biztosították, szükségszerűen illeszkedve a piaci kereslet szakmai természetéhez és a csekély fizetőképességhez. A járványok tömeges megbetegedéseket okoztak ugyan, de velük szemben az orvoslás tehetetlen volt, másfelől a mai körülmények között idült betegségnek nevezett szervi és működési elváltozásokat az emberek az öregedéssel járó és a halálhoz (végelgyengüléshez) vezető természetes jelenségnek tekintették. Ezekkel szemben a különböző eredetű sérüléseket, bőrbetegségeket, idült fekélyeket, sipolyokat, kizáródott lágyéksérveket kezelendőnek tartották, sőt még a belszervi betegségek kezeléséhez csatlakozó (és gyakran alkalmazott) érvágás is a sebészet műveléséhez tartozott. Így érthető, hogy az igények döntő többsége, egészen a XIX. századig nem az egyetemi diplomát szerzett orvos-doktorok szolgálataira irányult.

Annak érdekében, hogy képet nyerhessünk a Felvilágosodás százada, vagyis a XVIII. század előtti sebészmesterek békés polgári működéséről, tanulságos áttekinteni egy Londonban rögzített részletes „praxisnyilvántartást”, amelyet egy Joseph Binns nevű sebész jegyzett fel 1633–1663 között.⁵⁶ Ebben 616 eset található, amelyek között például 196 nemi betegség volt, 77 valamilyen duzzanattal járt, 15 illetve 14 páciensének háborús, illetve munkahelyi sérülése volt, 19-en lóról vagy lovas kocsiról esetek le, és 41-en verekedésekben sérültek. Összesen 402 esetben tudunk az eredményekről: 265 gyógyulással, 62 javulással, 22 változatlan állapottal és 53 halállal végződött. A nemibeteg nagy száma (csaknem a forgalom 1/3 része) arra utal, hogy Binns-t ezek specialistájának tartották.

A sebészek pályafutása jellemzően az alsóbb társadalmi osztályokból, 13–14 éves korban kezdődött, és 7–9 éves gyakorlati képzést követően, mint mesteremberek szabadultak a céhekből. Ezután egyes országokban a mai felsőfokú alapképzésnek megfelelő képzőhelyeken a *magister in arte chirurgiae* címet is elnyerhették. Ezt a fokozatot például *Master of Anatomy and Surgery*-nek nevezték Angliában, ahol London püspökének engedélyével a tudós magiszter

⁵⁶ Conrad, Lawrence I. – Neve, Michael – Nutton, Vivian – Porter, Roy – Wear, Andrew: *Western Medical Tradition. 800 BC to AD 1800*. Cambridge, 1995. Cambridge University Press. p. 162.

mindenféle beavatkozásra engedélyt kapott, de orvosságot nem rendelhetett és belszívi betegségek kezelését sem vállalhata.⁵⁷

Szakmai szempontból a sebészet művelésében a tudományos áttörés a XVIII. században következett be. Egyfelől színre léptek azok a döntően sebészi (anatómiai) érdeklődésű szakemberek, akik a korszak legnevesebb egyetemein először orvosi diplomát szereztek, majd az anatómiai-sebészeti tanszékek élére nyertek kinevezést. Mindez párhuzamosan történt azzal a paradigmaváltással, amely az emberi szervezet működésének értelmezésében háttérbe szorította a klasszikus, hippokratészi eredetű *humoralpathológiát*, vagyis a nedvkórtant. Különböző nedvek (vér, nyálka, sárga és fekete epe) keveredése, és a hozzájuk tartozó princípiumok (forró-száraz, hideg-nedves) együttállása helyett az orvostudomány a betegségekkel kapcsolatos történések székhelyeként az emberi test egyes szerveit jelölte meg. Ezt a szemléletváltást az anatómiában olyan kiemelkedő személyiség képviselte, mint az itáliai Giovanni Battista Morgagni (1682–1771), aki 1762-ben adta ki *De sedibus et causis morborum* (A betegségek székhelyei és okai) című művét. Az élettanban és a sebészetben a német Albrecht von Haller (1708–1777) volt ennek az irányzatnak a legjellemzőbb alakja. Haller főműve, az 1757–1766 között kiadott *Elementa physiologiae corporis humani* (Az emberi szervezet élettanának elemei) a XIX. századig kihatóan határozta meg ennek a tudományágnak a fejlődését.

Mindezek eredményeként a fizikailag megfoghatatlan humorálpatológia helyett az egyes szervek felépítésének és működésének kóros változásai már szó szerint tapinthatók voltak az anatómusok számára, de hasüregi műtéti beavatkozást a sebészek még nem végezhettek. Sérülések kezelésében a három testüreg (koponyaűr, mellkas és has) közül ösidők óta csak a koponyaűr és részben a mellkas volt hozzáférhető, míg a hasüreg elérhetetlen volt a reflexes hasfali izomvédekezés miatt, egészen az általános narkózis bevezetéséig (USA, Boston, 1846).

A sebészet tudományos felértékelődése a XVIII. század elején olyan emblemikus személyiséghez köthető, mint Lorenz Heister (1683–1758), aki egyetemi tanulmányait 1702-től Gießenben, Amszterdamban és Leydenben folytatta, de mellette, mint tábori sebész 1707–1709 között folyamatosan jelen volt a spanyol örökösödési háború (1707–1714) csatateréin, ahol hatalmas mennyiségű szakmai tapasztalatra tett szert. Alapos elméleti tudásának köszönhetően 1708-ban orvos-doktori diplomát szerzett az amszterdami egyetemen. Fiatalon, 1710-ben nevezték ki a Nürnberg melletti Altdorf egyetemére az anatómiai-sebészeti-botanikai tanszék professzorának. Heister tehát orvos volt, és nem sebész-mester, de kitűnően operált és elmélyült anatómiai tudással is rendelkezett. Fő művét az *Institutiones Chirurgicae*-t 1718-ban írta, amelynek folyamatosan jelentek meg újabb és újabb kiadásai egészen az 1700-as évek végéig. Legje-

⁵⁷ Beck, Theodore: The Cutting Edge. Early History of the Surgeons of London. London, 1974. Lund Humphries. p. 4.

lentősebb újítása szó szerint forradalmasította az ókor és a középkor legnagyobb műtétjének, a kőmetszésnek a technikáját. Nem a gát, hanem a has felől, de a hashártya alatti területen, a hasüreg kikerülésével távolította el a húgyhólyag követ, a maig is alkalmazott *sectio alta* (magas metszés) bevezetésével. Technikáját 1728-ban a mai normáknak is megfelelő tudományos leírásban foglalta össze (*Dissertatio chirurgico-medica de alto adparatu hoc est de methodo calculum vesicae super osse pubis extrahendi* = Sebészeti-orvosi értekezés a magas megközelítésről, vagyis a húgyhólyag kövének a szeméremcsont feletti kihúzásáról).

A fentiek alapján beláthatjuk, hogy a sebészetben már az XVIII. század elejétől párhuzamosan dolgoztak a borotváló és hajat vágó felcserek és az egyetemi diplomával is rendelkező sebész-orvosok, utóbbiak azonban még a század végén is kivételnek számítottak. Ilyen nagy szakmai távolságok ellenére a magyar közigazgatás latin nyelvű szövegei egységesen mindenkire a *chirurgus* megnevezést alkalmazták. Ettől függetlenül a XVIII. század végén már mindenki tudta, hogy ez három szinten, három különböző jelentést hordozott: 1) borbély-sebész, aki csakis céhbeli iparos képzésben részesült, 2) egyetemen vizsgáztatott okleveles sebészmester (*magister chirurgiae*) és 3) sebeszorvos (*doctor chirurgiae*).

Borbély-sebészek szaktudását az egyetemek orvosi karai nem ellenőrizték, és elvileg a GNRS (1770) óta nem is működhetek volna az országban. Ezt egy évvel később a nagyszombati egyetem orvosi fakultásának statútuma (HT 2554, 1771. máj. 6.) is megerősítette. Természetesen az évszázadok óta fennálló helyzetet egy csapásra nem lehetett megváltoztatni. Világosan jelzi ezt egy 1784-ben kiadott rendelet (HT 5905, 1784. márc. 22.), amely a fenti 1771-es szabályozásra visszahivatkozva jelezte, hogy annak végrehajtásában hiányságok tapasztalhatók. Más szóval nyilvánvaló volt, hogy egyetemi vizsgabizonyítvánnyal nem rendelkező sebészek is szép számban dolgoztak az országban.

Okleveles sebészmesternek azokat nevezték, akik egyetemi vizsgabizonyítványt szereztek. A borbély-sebészekről történő egyértelmű elkülönítésük érdekében kiadott rendelet (HT 24651, 1784. nov. 2.) két osztályt határozott meg. Az I. osztályba azok tartoztak, akik eredményes vizsgát tettek az egyetemen, vagy úgy nyilatkoztak, hogy alávetik magukat ennek a megmérettetésnek. Velük ellentétben a II. osztályú sebészek csak kisebb beavatkozásokat (*minores chirurgicas operationes*) végezhettek, amennyiben azonban a megkövetelhető szakmai tudásuk erre is hiányosnak bizonyult volna, egyszerű borbély munkára (*ad simplicem tonsuram*) kellett őket korlátozni.

Nem állhatunk távol a korabeli valós helyzettől, ha úgy gondoljuk, hogy a XVIII. század második felében – eltekintve ezúttal a katonai sebészettől – a területi sebészi ellátás túlnyomó többségét borbély-sebészek biztosították. Ez bizonyosan így volt 1770-ig, ugyanis első ízben a Főszabályzat rendelte el a céhes szakképzés követelményeit teljesítő sebészek képességeinek elbírálását az egyetemek orvosi fakultásán, majd működési engedélyük kiadását az eredmé-

nyes vizsga igazolásához kötötte. Ez a követelmény – szemben a fejlettebb Habsburg tartományokkal – magyar viszonyok között mindenképpen vágyálomnak számított. Ezzel a GNRS-t hazai viszonyokra alkalmazó jogászok és orvosok is tisztában voltak. Egy fennmaradt adaptációs javaslat szerint legalább azt akarták elérni, hogy Magyarországon a chirurgus a Helytartótanács egészségügyi tanácsnoka előtt vizsgázzon,⁵⁸ de ez a módosítás sem jelent meg a GNRS végleges szövegében. Három év múltán azonban a pótlólagos birodalmi szabályozás is visszalépett az eredeti elképzelésekhez képest, így az 1773-ik évi Kiegészítés 23. pontja *mutatis mutandis* egy kétszintű követelmény rendszerrel igazodott a valós viszonyokhoz. A bevezető mondat szerint „annak érdekében, hogy lehetőleg a legtávolabb fekvő örökös tartományunkban és országunkban se merülhessenek fel akadályok, panaszok, és hátráltatások, amelyek mindegyik egyetemtől távol fekszenek, azok kisebb helységeiben olyan sebészek és bábák is alkalmazásba vehetők, akik csak az egészségügyi bizottság által, és a tartományi vagy országos protomedicus egyetértésével felhatalmazott vidéki physicusnál vagy sebésznél vizsgáztak, és alkalmasnak, illetve jártosnak találtattak.” A kisebb települések szintje felett, pontosabban a „nagyobb városokban vagy vásári forgalommal rendelkező helyen” működő sebészek „feltétlenül valamely örökös tartományi vagy országbeli egyetemen kötelesek szigorú vizsgáztatás keretében bizonytságot tenni tudásukról és szakmai jártasságukról, amelyről oklevelet kapnak, hogy a többi között tapasztalatuk és jártasságuk folytán a kisebb településeken működő szakembereknek szükség esetén segíthessenek, és őket oktatásban részesíthessék”. *Nota bene*, 1773-ban már volt orvosi fakultás a nagyszombati egyetemen, 1778-ban pedig, amikor a Kiegészítés Magyarországon hatályba lépett, az egyetem már egy éve Budán működött.

Szakmailag a sebészi képesítés csúcsát a XVIII. század végén kétségtelenül a sebész-doktori diploma jelentette. Megszerzésére a Habsburg birodalom 1786-tól nyitott lehetőséget. Előzményeként Bécsben II. József 1784-ben Orvosi-sebészeti Akadémiát alapított, amely 1785. november 7-én kezdte meg a működését. Egy év múltán az uralkodó az akadémiát egyetemi kari jogkörrel ruházta fel (1786. febr. 3.). Ettől kezdve az államigazgatásban egységesen sebésznek nevezett szakember középszinten sebészmester (*magister chirurgiae*), felsőbb szinten sebész-doktor (*doctor chirurgiae*) lehetett. Ezt egy 1786-ban Magyarországon is hatályba lépő rendelet (HT 10976, 1786. márc. 14.) félreérthetetlenül rögzítette. A közigazgatási engedélyezési gyakorlat rendezésére egy Bécsben kiadott birodalmi (tehát nem magyar) kancelláriai rendelet (Dt.C 14219, 1786. dec. 18.) külön hangsúlyozta, hogy sebész-doktori gyakorlat

⁵⁸ MOL, C-37 Helytartótanácsi levéltár, Acta Sanitatis 34. Lad. B., Fasc. 7. No. 14. C-37 Idealia, No. 3. (122 cs.) 288–291. lev. Külzeten a felirat: Instructio in Re Sanitatis pro Medicis et Chyrgis circulariter publicata (egyéb azonosító adat nincs).

(*ärztlich-chirurgische Praxis*) a birodalom egész területén csakis azoknak engedélyezhető, akik a végzettségüket egyetemi diplomával igazolják.

A birodalmi egyetemek orvosi karán a magasabb sebészeti tudományok (*norma studii chirurgiae altioris*), vagyis a sebész-doktori cím elnyerésének oktatási rendjét egy 1786-ban bécsi kancelláriai rendeletként kiadott szabályozás rögzítette (Dt.C 7090, 1786. jún. 28.). Német nyelvű szövege szerint a graduális oktatás négy évig tartott, de a sebész-mesteri oklevéllel rendelkezőknek (*Wundärzte*) egy rövidebb, két éves tanrendet állítottak össze. Magyar viszonyokra alkalmazva ez az engedmény egy uralkodói rendelet nyomán tovább fokozódott. Amennyiben otthoni körülményeik és idősebb életkoruk ezt indokolta, a sebészmesterek a két éves egyetemi képzés helyett szigorú vizsgáztatás alá (*strenge Prüfung*) vonhatók és ennek alapján kaphatnak oklevelet (HT 50137, 1786. nov. 5.). Sajnos nem egyértelmű, hogy a kétéves képzés vagy annak enyhített változata után szerzett oklevél (diploma) *doctor chirurgiae* címmel járt volna, de a szöveg értelmezése alapján a doktori változatot kell elfogadnunk. Azok részére, akik a graduális oktatásban vettek részt, egy kancelláriai rendelet (Dt.C 12607, 1786. nov. 29.) világosan fogalmazott. Szövege szerint nem szükséges, hogy „minden *medicinae doctor* egyszersmind *doctor chirurgiae*, és fordítva minden *doctor chirurgiae*, egyben *doctor medicinae* volna”. Következésképpen azok, akik *doctor medicinae et doctor chirurgiae* akarnak lenni, mindkét cím vizsgafeltételeinek külön-külön kötelesek megfelelni.

A magasabb sebészeti tudomány bevonása a medicina oktatásába némi zavart okozott a magyar királyi egyetemen, ezért az egyetem 1786. szept. 5-én jogértelmezési kéréssel fordult a Helytartótanácshoz. Kérésük arra vonatkozott, hogy előtanulmányok tekintetében lehetséges-e engedményeket tenni azoknak az egyetemi vizsgabizonyítvánnyal rendelkező sebész-magisztereknek, akik orvoscépzésre jelentkeznek. Erre a Helytartótanács egy korábbi rendeletre (HT 29528, 1785. okt. 11.) visszautalva egyértelművé tette, hogy orvosi diplomát csakis azok szerezhettek, akik előzetesen a három éves bölcsészeti oktatás követelményeit teljesítették (HT-CC 41419, 1786. szept. 26.).

Mindezeket figyelembe véve, az RT szövegezésének idején a borbély-sebészeket és a sebészmestereket tekintve a törvényhatósági *physicus* felügyeleti funkciója változatlan maradt a GNRS-ben és annak kiegészítésében rögzítettekhez képest. Másfelől egyik szabályozás sem rendelkezett arról, hogy a *physicus*nak bármilyen szakmai felügyeleti jogosultsága volna a praktizáló, tehát hivatalt nem ellátó orvosokkal szemben. Következésképpen 1786 után a helyzetet az orvosi diplomával is rendelkező sebész-orvosokra vonatkoztatva is így kellett értelmezni. Ezt a kérdést az RT készítése idején hatályos, 1787 novemberében kihirdetett (HT 41864, 1787. nov. 27.) német nyelvű hivatali eligazítás úgy oldotta meg, hogy a bábák és patikusok mellől a sebészeket kivonta a *physicus* hatásköréből. Párhuzamosan a fenti rendelethez egy újabb mellékletet csatoltak, a vármegyei sebészeknek szóló hivatali eligazítás címén

(*Amtsunterricht für die in Komitate angestellten Wundärzte*). Ebből közvetetten azt lehet kiolvasni, hogy az egyetemi szintű vizsgát tett hivatalbeli sebészek 1-1 járásért (*Bezirk*) felelősek, és diplomával, de a legnagyobb valószínűséggel inkább magiszteri oklevéllel rendelkeznek. Ezzel szemben, akik a járási központ szintje alatti településeken működnek, csak a vármegyei physicusnál vagy sebésznél vizsgáztak. Miután a TO vármegyei szinten nyitva hagyta a sebészet hatósági felügyeletét, Fáy Pál az RT készítésénél a helyzetet úgy oldotta meg, hogy bevezette „a physicusnak alárendelt sebészek” (*chirurgi eiusdem subordinati*) fogalmát (I. rész, II. fejezet, 1.§ 2. bek.). A szabályozási előzmények alapján a diplomával rendelkező sebeszorvoson kívül az alárendelés az összes sebeszmesterre és borbélysebészre is vonatkozott.

Annak ellenére, hogy a polgári törvénykezés átfogó rendezésre törekedett a sebészet művelésében, a vándorló és a katonai sebészeket mégsem volt képes harmonikusan elhelyezni a közigazgatás rendszerében. Szemben a letelepült, és közigazgatásilag jól kezelhető körülményekkel, a fenti két szakember nem állandó helyen dolgozott, ami speciális szabályozást tett szükségessé. Katonai vonalon az érdeklődések akkor jelentkeztek, ha békeidőben – tehát *quasi* letelepült körülmények között – a nagyobb katonai helyőrségek sebészei a polgári lakosság körében is praktizáltak, így szaktudásuk és tapasztalatuk révén az adott településen akár piaci versenyelőnybe is kerülhettek az ott letelepült sebészekkel szemben.

Vándorsebészek esetében az állandó helyváltoztatást a speciális szaktudás indokolta. Ezek a szakemberek – tipikusan a sérv- és kőmeteszők vagy okulisták – olyan betegségekkel foglalkoztak, amelyek egy-egy kisebb közösségben ritkábban fordultak elő. Kellő számú eset kezelése, és nem mellesleg a folyamatos pénzkereset érdekében elméletileg már az ókortól két alapmegoldás létezett: vagy a betegek keresték fel messzi földről a hírneves szakembert, vagy ő maga vándorolt egyik településről a másikra, elsősorban az időszaki sokadalmakat kihasználva (heti vagy havi vásárok). Mellesleg a vándorlás azzal az előnnyel is járt, hogy a műtétek rövid távú (néhány napos) következményeivel sem kellett szembesülni. Nem véletlenül volt tehát az egész tevékenységnek a szó átvitt értelmében is vásári jellege, a hozzá társuló hangos hírveréssel és látványos beavatkozásokkal. Reménytelen helyzetükben a betegek azonban nagyon gyakran még ezt az utolsó lehetőséget is megragadták.

Egyesek vándorsebészek igen nagy tekintélyre tehettek szert, amint erre Mária Terézia egyik személyes ajánlása (HT, 1753. márc. 15.) utal a Budára látogató Johann Tobias Kern esetében. Kern, Sziléziából származott, és a rendelethez mellékelte a hirdetése szerint már VI. Károly császársága⁵⁹ idején különös kiváltságokban részesült. Maga a hirdetés jellegzetes vásári stílusban íródott:

⁵⁹ A magyar uralkodói időrendben III. Károly (1711–1740)

„Mindenkinek közhírré tétetik, hogy megérkezett a különböző, de legfőképpen az ősrégi és világhírű, cs. kir. és főhercegi Bécsi Orvosi Fakultáson vizsgáztatott és approbált Johann Tobias Kern, német-római császári és királyi Őfelségének okulistája és operateure, akiről előzetesen a különböző híradásokban már olvasni lehetett, hogy minő csodálatos és híres kezeléseket végzett Prágában, Bécsben, Breslauban,⁶⁰ Olmützben, Brünnben és Pozsonyban.”

Büszkén hirdette magáról, hogy „nem vásárról vásárra vándorol, hogy azokon szolgálatait kikiáltva dolgozzék, mivel ő nem ilyen, tehát aki őt igényelné, külön kell, hogy hívassa, mint ahogyan számos előkelő uraság már Bécsbe hívta, így székhelyét Breslauból már három éve a császárvárosba, Bécsbe helyezte át”. A nagyérdemű publikumnak a többi között azt is tudomására hozta, hogy a kataraktát, vagyis a szürke hályogot „kettő vagy három Miatyánk elmondásának ideje alatt, fájdalom nélkül” megműti, és „az emberek csakúgy, amint az korábbi életükben volt, teljesen visszanyerik a látásukat”. Végül közölte, hogy a betegek őt Budán a Vízivárosban, a császári sassal díszített Fekete Elefánthoz címzett fogadóban kereshetik.

Eltekintve a fenti egyedi ajánlástól, az uralkodói rendeletek nem foglalkoztak a vándorsebészek működésének rendszerszerű államigazgatási szabályozásával. Mindez természetesen nem jelenti azt, hogy az ilyen tartalmú szabályozás a Magyar Királyság orvosai előtt ismeretlen lett volna. Az 1725-ik évi porosz királyi rendtartás például határozottan foglalkozott a kérdéssel (egyébként a bábákról szóló rész egyik számozatlan alpontjában).

„*Vásári gyógyászok és fogászok*: a vásárokkal együtt utazó sérvmetszőknek, fogászoknak, és gyökér-kereskedőknek semmiképpen nem engedélyezhető, hogy városainkban nyilvánosan kirakodva hirdessék a szolgálataikat, hacsak erre Miáltalunk adott különös előjogokkal nem rendelkeznek. Mindazonáltal az ilyen vásári gyógyászokra nézve is kötelező, hogy orvosságok alkalmazása esetén, azokat a patikákból kell beszerezniük.”

Nem volt tehát előzmény nélküli a Helytartótanács egészségügyi bizottságának 1755. aug. 19-én tartott ülésén felvett jegyzőkönyvében⁶¹ foglalt javaslat, miszerint „ahol ophtalmisták, avagy szemműtéteket végzők, kő- és sérvmetszők, avagy *Stein- und Bruchschneider*,⁶² valamint foghúzókat ajánlanak fel szolgálataikat, és áruikat nyilvánosan kirakodni vagy munkát végezni szándékoznak, a helyhatóságnál ezt kötelesek bejelenteni, majd annak rendje és módja szerint személyesen is megjelenni”. Korabeli hivatkozás hiányában nem lehet eldönti-

⁶⁰ Ma: Wrocław (Lengyelország)

⁶¹ LXF. Tom. II. pp. 303–307.

⁶² Így olvasható németül a latin szövegben.

ni, hogy ennek a javaslatnak a hatásra vagy attól teljesen függetlenül, négy év múltán mégis született egy uralkodói rendelet (HT, 1759. júl. 24.) a vándor-sebészek közül a kőmeteszők működésének engedélyezési eljárásról.

„Kőmeteszőknek Magyarországon, amennyiben rendelkeznek a kegyes előírások szerinti vizsga-igazolásokkal, mesterségük gyakorlása engedélyezhető, feltéve, hogy ők maguk és alkalmazott segédek sem avatkoznak be a hazai sebészetbe, illetve sebészeti műtétekbe, és birtokában vannak azoknak az úti okmányoknak, amelyeket a Királyi Helytartótanács bocsát ki az egészségügyi bizottság előterjesztése alapján”.

Ilyen előzmények után a GNRS sebészi része meglepő módon mellőzte az egész kérdéskör tárgyalását és a szakmai ellenőrzést az orvosi fejezetbe helyezte (I. rész, I. cím, VI.§), de tételesen a vándorsebészeket ott sem említette.

„Amennyiben bizonyossá válik, hogy mutatványosok, vándorárusok, csavargók – és más hasonló személyek – orvosságokat készítenek, vagy azokat árusítják, az orvos ezt haladéktalanul jelentse az illetékes magisztrátusnak, hogy az a rendellenességekkel szemben érvényt szerezzen azon rendelkezéseinknek, amelyek a köz javának érdekében e tárgyban országainkban és tartományaikban már korábban megjelentek”.

Lényegében hiánypótlásnak tekinthető egy helytartótanácsi határozat (HT-CC 8918, 1784. ápr. 19.), amely tételes megnevezéssel követelte, hogy „szerte az országból távolíttassanak el a saját vészterhes gyógymódszereiket rejtőzködve gyakorló csavargók, az összes vásári szemfényvesztők, szerencsevadászok, hóhérok, vénasszonyok, és más fajtájú vándorok, mint az ál-orvosok vagy az ál-sebészek”. Nem követünk el nagy tévedést, ha ebben a mondatban is az 1725-ik évi porosz királyi rendtartás megkésett visszhangját véljük felfedezni, a bábákról szóló fejezet egyik alpontja alapján, amely még az orvostanhallgatókról is rendelkezett.

„Orvosi tanulmányok folytatói, mindenféle prédikátorok, mind a városokban, mind a tartományok más helyein, alkimisták, orvosság keverők, szesz-égetők, és bármely más foglalkozás üzöi, zsidók, pásztorok, megbüntetett orvosok, vénasszonyok és áldás-osztók, akik engedély nélküli varázsló vagy babonás szereket használnak, semmilyen külső vagy belső kezelést nem végezhetnek. Vizelet megsejmlélése után tanácsokat nem adhatnak, saját készítésű szereket nem árusíthatnak, mert mindezekért következetes és kemény büntetésben fognak részesülni.”

Különösen érdekes az 1784-ik évi HT-határozatban felfigyelni a hóhérok megjelenésére, a velük való foglalkozás ugyanis a GNRS óta már egyértelműen

nem szerepelt az egészségügyi tárgyú szabályozásokban. Végül az 1793-as Tc.T az RT alapján úgy kívánta lezárni az egész kérdéskört, hogy „csavargók és vándorló személyek nemcsak a gyógykezelésektől, hanem az orvosságok árusításától is szigorúan eltiltandók, kivéve az egyszerű szereket, ha azokra engedélyt szereztek ” (2.§).

Alapjában véve a vándorsebészek és különféle sarlatánok egészségügyi rendészeti szabályozása a letelepült céhes sebészek korporatív érdekvédelmét szolgálta, azonban magukkal a céhekkal a GNRS és az azt követő szabályozások sem foglalkoztak. Jegyezzük meg, hogy mindezt nagyon szakszerű megfontolás alapján tették, hiszen a sebészcéhek ügye is, más céhekkal egyetemben, az iparjog területéhez tartozott. Megjelent viszont egy új szakmai testület, a *grémium*, az 1773-as kiegészítés 14. bekezdésében, amely a szöveg szerint a céheket ugyan nem érintette, viszont a fejük felett egy köztestületi jogosítványokkal rendelkező új szervet hozott létre.

„Szabályszerű grémiumokat, vagy úgynevezett seborvosi testületeket (kell) létrehozni a tartomány vagy ország minden körzetében, ahol viszont ilyenek még nem alakítottak meg, tartományi és országos főhivatalaink, a protomedicus bevonásával alakítsák meg ezeket, amelyekbe a kerület minden seborvosa köteles belépni, és amelyekben az összes tanoncot is regisztrálni kell, akik tanulási idejük lejártával felszabadulnak, és a bizonyítványukat is kézhez kapják”.

Ilyen előzmények után feltűnő, hogy az RT a grémiumokat egyetlen szóval sem említi. A jogszabályok ismeretében nyilvánvalóan tudatos hallgatásról van szó, pontosabban ezt az intézményt a bizottság szükségtelennek ítélte az egészségügyi közigazgatás megújítandó rendszerében.

Katonai sebészek és szerepük a polgári ellátásban

Kétségtelen, hogy a chirurgia és medicina viszonyában a gyakran háborúzó középkori hatalmak csataterein a katonai sebészek abszolút erőfölényben voltak az önmagukat magas szintű tudománnyal felvértező, belső bajokat kezelő orvosokkal szemben. Ráadásul szakmailag is lépést tartottak, pontosabban lépést tartani kényszerültek, a haditechnika állandó fejlődésével. Ebben drámai fordulatot jelentett a százéves háború (1337–1453) Crécy-i csatája (1346), amelynek során az angolok először alkalmazták az araboktól átvett tűzfegyvereket, akkor még csak kögolyókat kilövő ágyúk formájában. A korábbi szúrt (nyílvevessző is), metszett, vágott és tompán roncsolt sebek után megjelentek a lőtt sérülések, amelyek a kézi lőfegyverek kifejlesztése és a lövedékek méretének csökkentése miatt egyre nagyobb szakmai kihívást jelentettek.⁶³ A középkor és a korai újkor

⁶³ Bishop, Morris: The Middle Ages. New York, 1968. American Heritage. p. 311.

zsoldos hadseregeiben a harci szellem szempontjából óriási volt annak a jelentősége, hogy a sérült katonák milyen sebészi ellátásra számíthattak. Ambroise Paré (1510–1590) a leghíresebb tábori sebész jelenléte ebből a szempontból akár egy nagyobb létszámú katonai alakulat erejével is felérhetett.⁶⁴

A katonai sebészek működésének szabályozása soha sem tartozott a polgári egészségügyre, tehát ezzel a Tc.T és az RT sem foglalkozott. Bizonyos átfedések és kölcsönhatások mégis megjelentek a két terület között, amelyek jelentőségét jól mutatja, hogy a GNRS következetesen törekedett a határozott elköltetésre. A legnagyobb szabályozási tárgykör a járványügyi határvédelem vesztegintézeteihez kapcsolódott. Ezekben közjogilag többszörösen bonyolult volt a helyzet, mert jóllehet polgári intézményként működtek, igazgatásuk Szlavóniában az Eszéki Főhadparancsnokság, Horvátországban részben a Károlyvárosi Főhadparancsnokság, az Erdélyi Nagyfejedelemségben pedig a katonai főkormányzó hatáskörébe tartozott. Polgári igazgatás alatt álltak a Helytartótanács (1770-ben Borsá), a horvát királyi tanács (Kostajnica) és a Temesi Bánság tartományi igazgatója alá rendelt vesztegintézetek. A civil személyi állományt az igazgató, az orvos, a sebészmester, a káplán, a tolmács, továbbá felügyelők, örök és szolgák alkották. Elsősorban a kisebb intézetekre volt jellemző, hogy orvost nem sikerült szerződtetni és a sebészmester egyben az igazgatói feladatokat is ellátta. A határőrizet fegyveres szolgálatának biztosítása miatt a GNRS II. rész, II. fejezet XXXV.§-a szerint „minden állomáson katonai őrség és parancsnokság létesítendő, és ezeket saját szolgálati előjáróik úgy igazítsák el, hogy a közegészségügyi szolgálat ügyeit illetően a vesztegintézeti igazgató utasításait hajtsák végre”. Lényegében véve tehát a polgári életből szerződtetett sebészek – természetesen csakis közegészségügyi vonalon – a katonai egységeket is irányították, továbbá a katonák egészségügyi ellátása is a feladataik közé tartozott. Ebben a helyzetben szinte szükségszerűen keletkeztek félreértések a függelmi viszonyok és a szolgálati utak kapcsán. Ezért jelent meg öt évvel a GNRS hatályba lépése után egy uralkodói rendelet (HT 825, 1776. febr. 9.), amely tisztázni igyekezett a viszonyokat és a korábbi polgári besorolású intézeteket is a hadügyi igazgatás alá helyezte.

„A továbbiakban Kedvességeknek és Hűségteknek kegyesen tudomására hozzuk, hogy a *Cordon*-nak nevezett határvonalak és a vesztegintézetek az állami hadügyek körébe tartoznak, következésképpen a tartományi ügyintézés csak a Királyság belső ügyeinek gondos vitelére korlátozódik, ezért tehát Kedvességeknek és Hűségteknek arra kell ügyelniük, hogy a Királyságban kitörő pestises vészt, vagy bármely más veszélyes betegséget, azonnal és csírájában elfojtsák, és minden további hírközlés szabályos rendben történjék”.

⁶⁴ Bagwell, Charles Edward: Ambroise Paré and the renaissance of surgery. = Surgery, Gynecology and Obstetrics Vol. 152. (1981) No. 3. pp. 350–354.

Ez az értelmezés tehát az intézetek nem fegyveres testületi személyzetét egységesen áthelyezte a hadsereg polgári alkalmazotti státuszába.

Sebészként igazán nagy gyakorlatot az ütközetekben lehetett szerezni, ami jól jövedelmező hírnevet biztosított a katonai sebészeknek. Ezért a GNRS is kész tényként vette tudomásul a polgári lakosság ez irányú szakmai bizalmát. Tartósabb kapcsolatok nyilvánvalóan nem hadműveletek közben, hanem békeidőben és a nagyobb helyőrségekben hosszabb ideig állomásozó katonai egységek révén jöhettek létre. Többé-kevésbé természetesnek kell tekinteni, hogy egy-egy törvényhatóság vagy város saját polgári sebészeinek érdekszövetsége gátolni igyekezett a hadseregtől leszerelt kollégák versenytársként való megjelenését. Ezt a helyzetet a GNRS is figyelembe vette.

„Azok a sebézmesterek, akik katonai egységekben szolgálnak, azon a helyen, ahol a hadsereggel együtt állomásoznak, az adott településen is folytathatnak gyakorlatot, ebből azonban semmilyen joguk nem származik a helyben való letelepedésre, ugyanis követni tartoznak a hadsereg minden helyváltoztatását.” (I. rész, II. cím, 6.§).

Ugyanakkor a magasabb szintű szaktudást nem lehetett kétségbe vonni. Közvetve legalábbis erre utal egy uralkodó rendelet (HT 26814, 1787. júl. 24.), amely nyilvánvalóan a kirekesztést igyekezett megakadályozni.

„Öfelsége a legkegyesebben úgy méltóztatott intézkedni, hogy a jövőben tekintetbe vétessék: a megüresedő vármegyei sebészi állásokra a legtehetségesebbeket és legügyesebbeket kell alkalmazni, függetlenül attól, hogy polgári vagy katonai területről pályáznak. Ezért tehát a vármegyéknek zsinórmértékül szolgáljon, hogy a katonai sebészeket az ilyen alkalmazásokból kizárni a legkevésbé sem lehetséges.”

Zavarok is keletkezhetnek a polgári törvényhatóságok és a katonai parancsnokságok közötti egészségügyi együttműködésben, ha az utóbbiak átmenetileg szakmai segítségre szorultak. Jellemzően ilyen eset volt az újoncozás, amelynek tárgyában a Helytartótanács két határozatot is kibocsátott (HT-CC 35480, 36562, 1787. okt. 9.). „Amennyiben katonai sebészek nem állnak rendelkezésre, és ezért polgári sebész kérése tárgyában megkeresés érkezik, a vármegye alkalmas és ügyes szakemberekkel nyújtson segítséget, a katonaság által fizetendő díjazás ellenében.” Végül röviddel az RT szerkesztése előtt szakmailag is tisztázódott a helyőrségi katonai sebészek működésének korlátozása a polgári lakosság körében (HT 4863, 1791. márc. 29.). Ilyen munkát kizárólag törzs-kari vagy ezredsebészek vállalhattak.

PATIKUSOK ÉS PATIKÁK

Történelmi előzmények

A XVIII. század végén patikusok és patikák tekintetében is jelentős változások történtek az 1770-es évekhez képest, azonban a jogalkotás alapjai több száz éves mintákra támaszkodtak, és csak a legszükségesebb mértékben tartalmaztak kiigazításokat.

Az orvosságok készítése és alkalmazása az orvoslás történetének prehistorikus korában bizonyosan nem különült el a betegek kezelésétől. Ennek a hagyománynak még az európai korai újkorban is, a nem üzleti alapon végzett spirituális-szagrális medicina töredékeit őrző kolostori orvoslás és kolostori patikák szolgáltatták az élő példáját. Szerzetesek és apácák a közvetlen élőmunkával végzett kezelések során különböző házilag készített szereket használtak a betegek ellátásához.

Az ókori Egyiptomban, ahol üzleti orvoslás, sőt pénzgazdálkodás sem létezett, az orvosságok készítése és alkalmazása harmonikus egységben állt egymással, amint azt az Ebers-papirusz is tanúsítja.⁶⁵ Első írásos (pontosabban kőbe vésett) emlékünknél, amely a nem-szagrális, tehát üzleti orvoslással foglalkozik, az ókori Babilonban, Hammurábi uralkodása alatt (i. e. 1728–1686) készült.⁶⁶ A 282 §-ból álló törvénykönyv az orvoslást illetően csak az „evilági hatáskörbe” utalt sebészekkel foglalkozik (215–223.§) és orvosságokkal kapcsolatban semmilyen rendelkezést nem tartalmaz. Ezzel szemben a spirituális-szagrális orvoslás babiloni iratai számos ásványi és növényi alapanyagokból készített orvosság előírásait rögzítették.⁶⁷

Pontosan nem adathozható, de az élőmunkával végzett orvoslás és a gyógytermékekkel foglalkozó kiskereskedő-kisiparos (patikus) tevékenysége között az elkülönülés és a feszültségek a késői ókorban keletkezhetnek. Pergamoni Galénosz (i. sz. 131–201) munkái nyomán az orvosságokat egyszerűeknek (*simplicia*) és összetetteknek (*composita*) minősítették. Egyszerű orvosságokat jellemzően növényi alapanyagokból valamilyen fizikai vagy kémiai módszerrel (pl. forrázás, főzés, illetve alkoholos kivonás) állítottak elő. Összetett orvosságok ásványi, növényi és állati eredetű alapanyagokból készülhettek. Mindezek beszerzése, feldolgozása, szakszerű tárolása, kisserelése, a késztermékben megjelenő sokféle befektetett munkát képviselt, amelynek ellenértékére az el-

⁶⁵ Ghalioungui, Paul: The Ebers Papyrus. A New English Translation, Commentaries and Glossaries. Kairo, 1987. Academy of Scientific Research and Technology. 298 p.

⁶⁶ Hammurapi törvénykönyve. Ford.: Dávid Antal. Bp., 1963. ELTE Ókori Keleti Történeti Tanulmányok. 48, III p. (Sokszorosított egyetemi jegyzet)

⁶⁷ Oppenheim, Leo Adolf: Az ókori Mezopotámia. Egy holt civilizáció portréja. 2. jav. kiad. A magyar kiad. gond.: Komoróczy Géza, ford.: Gódy Endre. Bp., 1982. Gondolat Kiadó. 571 p.

különülő szakma képviselőjeként fellépő patikus az értékesítésnél természetesen igényt tartott.

A patikusok különválásával párhuzamosan az élönmunkával végzett orvosláson belül is szakosodás kezdődött a fentiekben részletezett medicina és chirurgia révén. Utóbbi esetében – nemcsak sebészek, hanem bábák és fürdősök között is – a szolgáltatás érdemi tartalma a fizikai beavatkozás volt, szemben a medicinával, ahol a „belső szervi” kezelésben az elvont szellemi munka (diagnózis, kezelési terv, prognózis) és az orvosságok jutottak főszerephez. Tekintettel arra, hogy a belső szervi kezelés az orvosok privilégiuma volt, a patikusoknak ők adták az utasításokat (receptírás) az orvosságok készítéséhez. Ekkor azonban piaczgazdasági üzletfelekké váltak, ugyanis a patikus forgalmát az orvos alapvetően befolyásolhatta. Kettős monopolhelyzetben viszont egymással összejátszva, drága szerekkel nyerészkedhettek a betegeken, és a tisztességtelenül szerzett nyereséget is megoszthatták. Üzleti érdekeltség hiányában – ami a való életől elvont változat volt – ilyen kísértések nem jelentkeztek. Ezért őrzi a korai kereszténységből származó hagyomány Szent Kozma és Damján idealizált emlékét. Előbbi a sebészek, utóbbi a patikusok védőszentjeként kanonizálták. Az észak-afrikai származású testvérpár Dél-Anatólia Égea nevű városában tevékenykedett, és i. sz. 303-ban haltak mártírhálált, Diocletianus császár (284–305) keresztény-üldözései alatt. Együttműködésük lényeges eleme volt az ingyenes gyógyítás, amiért is az ikonográfiában a „pénz nélküli” (görögül *anargüroi*) állandó jelzővel ábrázolják őket.

Európában a patikusokkal kapcsolatos területi (városi, tartományi, országos, birodalmi) szabályozás etalonját is a fentiekben már többször hivatkozott Melfi ediktum (1231) jelentette. Jóllehet az ediktum területi hatálya nem a Német-római Császárságra, hanem csak a központosított Szicíliai Királyságra vonatkozott, rendelkezéseinek szövegét természetesen a császárságban és azon túl Európa szerte is ismerték. Az 1600-as évekig olyan nagy városok, mint például Basel, Constanzt, Frankfurt, Stuttgart, Bécs és Augsburg tekintették mintának saját patikai szabályzatuk (*Apothekenverordnung*) megalkotása és folyamatos megújítása kapcsán. Később, vagyis az 1700-as évektől, ezek a városi szabályzatok szolgáltatták a mintát a központosított abszolút monarchiák patikai törvénykezéséhez.

Az ediktumnak nincs külön patikusi része, így a vonatkozó szabályozás az orvosok számára megfogalmazott tiltások között jelenik meg (46. fejezet).

„Az orvos patikussal nem alapíthat közös vállalkozást, de saját vállalkozásában sem részesülhet a patikus bevételeiből, továbbá saját patikaműhelyt sem működtethet. Másfelől a patikusok az orvosi előírásra készített orvosságokat saját üzleti szabályaik, és a Mi rendelkezéseink szerint állítják elő, kiadásukat pedig csak akkor lehet engedélyezni, ha esküt tesznek, hogy azokat a fentiekben megnevezett előírások szerint és mindenféle hamisítás nélkül készítik”.

Jellemző, hogy ugyancsak a patikusok munkájával foglalkozó következő, 47-ik fejezet címe sem az érintettekről szól, hanem hatósági felügyeletükről, vagyis „azokról a megbízottainkról, akik a sűrű főzetek és folyékony orvosságok készítését ellenőrzik”.

„Akaratunk szerint joghatóságunknak alávetett királyságunk területén két megfontolt és bizalomra méltó ember állítandó szolgálatba, akiknek nevét az udvarral közölni szükséges, és közülük az egyik személyesen eskü által legyen kötelezve, hogy a sűrű főzetek és folyékony orvosságok, továbbá más orvosságok a felügyeletük alatt az előírások szerint készüljenek, és így is kerüljenek forgalomba. Ezeket a férfiakat akaratunk szerint elsősorban a physica salernói magiszterei minősítsék a feladatukra alkalmasnak. Akaratunk szerint továbbá az orvosságok készítőit személyesen vett esküvel kell arra kötelezni, hogy az orvosságokat az esküdt felügyelők jelenlétében, a szakma szabályai szerinti megbízható módon és emberi fogyasztásra alkalmas módon állítsák elő. Az ellenszegülők szabályos ítélettel minden ingóságuk elkobzásával büntetendők. Előfordulhat, hogy maguk a felügyelők, akiknek a becsületességéhez a fentiek szerint kétség nem férhet, hivatali megbízatásukban bizonyítható módon mégis kötelességüket szegnék, ez esetben úgy rendelkezünk, hogy felettük kötelezően kell kimondani a halálos ítéletet.”

A korábbi állapotokhoz képest a patikusok látványos felértékelődése már az újkor első századaiban megkezdődött. Európa első központosított modern orvoslási rendtartását⁶⁸ Frigyes Vilmos brandenburgi örgróf és választó nagyfejedelem (1640–1688) adta ki 1685-ben. Patikusokról szóló részeit csekély változtatásokkal az 1725-ik évi porosz rendtartás is átvette, hangsúlyozván, hogy „az ország jóléte, a betegek élete és egészsége, az orvosok becsülete és jó hírneve is mindenekelőtt a patikusok szorgalmán, tudásán és hűségén múlik”. A szakma kiemelt helyzete miatt a működési engedély kiadását is szigorú feltételekhez kötötték a szakmáról szóló fejezet 1.) bekezdésében.

„Azok a patikusok, akik uralkodói székhelyeinken, tartományaink kisebb és nagyobb városaiban letelepedni, és műhelyt nyitni szándékoznak, előzetesen vessék alá magukat Orvosi Főkéllégiumunk hatalmának. Mutassák be a tanulmányaikról szóló bizonyítványukat és más tanúsítványait, miszerint legkevesebb hét éven át segédként szolgáltak. Ezt követően, miután vegyészeti professzorunk és udvari patikusunk által feladott orvosságos-vegytani feladatokat az orvosi-sebészeti kéllégium előtt nyilvánosan kidolgozták, a jelölt a patikus ülnökök jelenlétében vizsgát tesz Orvosi Fő-

⁶⁸ Fischer, Alfons: Geschichte des deutschen Gesundheitswesens. 1. köt. Berlin, 1933. Olms. pp. 340–343.

kollégiumunk előtt, majd az eredmény szerint nyeri el a működési engedélyt és teheti le az esküt.”

A 3. bekezdés az erkölcsi magatartására, továbbá a szakmai és üzleti tevékenységre nézve is részletes szabályozást tartalmazott.

„A patikusok mindenekelőtt legyenek istenfélő, józan és mértékletes életű emberek, másokkal szemben tanúsítsanak őszinte, békességes és készséges magatartást, különösen pedig egymás között irigységet se viszálykodást se szítsanak. Szolgáltatukban legyenek hívek és szorgalmasak, az egyszerű szereket a maguk idejében, jó minőségben, becsületesen, hamisítás nélkül gyűjtsék be, majd azokat tiszta és alkalmas edényekben tárolják és őrizték. Összetett szerekhez gondosan megválogatott anyagokat szerezzenek be, az ilyen orvosságokat az ásványi anyagokkal együtt hivatalos gyógyszerkönyvünk szerint pontosan kezeljék, és jó állapotban őrizték meg. Receptre felírt orvosságokat, 25 tallér államkincstári bírság terhe mellett, a hivatalos díjszabásban előírt árak felett, de azok alatt se árusítsanak a betegeknek, még kevésbé változtassák meg azok összetételét az előírással ellentétben, és ha valamilyen összetevő nem állna rendelkezésükre, azt másvalal önkényesen ne helyettesítsék.”

Mindenképpen figyelemre méltó, hogy Poroszországban már az 1700-as évek első negyedében megjelentek azok a rendelkezések, amelyek a letelepedett patikusok és az ugyancsak letelepedett fűszer és vegyi árukereskedők tevékenységét igyekeztek elkülöníteni egymástól. A patikusok áru kínálata mellett a háziipari termelésben előállított gyógyhatású anyagoknak is évezredes hagyománya volt, amelyek részben átfedő hatásokkal, mint például illatszerek, fűszerek és közönséges háztartási vegyi anyagok is forgalomban voltak. Ezeket jellemzően vándorkereskedők terjesztették. Érthető tehát, hogy a patikusok és vándorkereskedők hagyományos érdekellentétben álltak egymással. Utóbbiak kapcsolatát a patikusokkal a koraújkori Magyarországon először az 1745-ben kiadott és az alábbiakban részletezendő úgynevezett Torkos-taxa (HT, 1745. jún. 15.) szabályozta.

A porosz rendtartás 1725-ben nemcsak a patikusokat, hanem a vegyi és fűszeráru kereskedőket is külön-külön jogosítványokkal látta el. Sőt, egy külön rendeletben, amely a rendtartás 15. számú mellékletét képezte, az utóbbiaknak tételes felsorolást adott az általuk forgalmazható áru félésegekről. A törzsszövegben ez a lista „Vegyi- és fűszeráru kereskedések kiváltságai” cím alatt olvasható.

Arra való tekintettel, hogy ne keletkezzék szabályozatlan átjárás a kétféle kiskereskedelmi egység között, szigorodott a patikák üzemeltetése, amennyiben azt patikusi működési engedélyhez kötötték. Ha más szakmájú emberek például patikát örököltek, azt nem tarthatták meg, hanem kötelesek voltak elidegeníteni egy működési engedéllyel rendelkező patikus részére.

Szabályozási előzmények és alapelvek Magyarországon

Hazánkban a XVIII. század közepén az úgynevezett Torkos-taxa (HT, 1745. jún. 15.) volt a központosított államigazgatás első jogszabálya. Elsősorban a patikák pénzügyi-gazdasági viszonyaival foglalkozott, és a sebészeken, bábákon és fürdősökön kívül a patikusok kötelező magatartását is meghatározta. Ezek között az 5. pontban új elemnek számított, hogy ugyan számos vegyi anyag előállítása és kereskedelme elvált a hagyományos patikai működéstől, ha ezeket gyógyászati célra használták, a biztonság érdekében szigorúbb előírásokat kellett követni. A magyarázat egyszerű, ugyanis az orvosságokat az államigazgatás szigorúbb normák szerint bírálta el, mint a többi áruféleséget.

„A nagyobb jelentőségű szereket, példának okáért a sókat, szesz-féleségeket, tinktúrákat, higanyos anyagokat és más kémiai szereket, mint ahogyan minden más összetett szereket soha sem vándorárosoktól, falusiaktól, vagy kóborló alkimistáktól vásárolják, hanem azokat kizárólag az új Bécsi Gyógyszerkönyv, vagy más megbízható szerzők utasításai szerint készíték el; ezért tehát szerezzék be az ehhez szükséges könyveket patika-műhelyeik részére.”

Letelepedett vegyiáru kereskedők (*materialistae*) tételes megnevezése és eltiltása az orvosságok forgalmazásától három évvel a Torkos-taxa hatályba lépése után jelent meg (HT, 1748. febr. 23.). Két évtized múltán a GNRS a patikusokról szóló rész X.§-ában a „az illatszerekkel, fűszerekkel és a gyógyfüvekkel kereskedőket, a szeszfőzőket és az effajta népséget” is szabályozta, jóllehet ezek nem patikusok voltak, tehát a kodifikációs logika alapján nem tartoztak volna az egészségügyi foglalkozások körébe. Ez a megoldás a többi között azért is feltűnő, mert a Habsburg birodalmi használatra készült korábbi átfogó szabályozás ezt az összevonást már egyértelműen meghaladta. Az 1753-ik évi Prágai rendtartás⁶⁹ az egészségügyi szolgáltatóktól egyértelműen elválasztva, egy külön 5. fejezetben kezelte „a vegyiáru és fűszeráru kereskedőket, az alchimistákat, a párlat- és édesség készítőket, a szeszégetőket és a gyógyfüveseket.”

A GNRS után megjelent rendeletek közül egyértelműen vegyiáru kereskedőkre vonatkozott a timsó forgalmazásának rendezése (HT 6125, 1770. dec. 27.), amely a Habsburg birodalom egészére szóló tilalom kihirdetése volt a Magyar Királyságban. A továbbiakban egy 1771-es rendelet (HT 2886, 1771. máj. 20.) a külföldi cukor behozatalát szabályozta. Ugyanebben az évben egy királyi kamarai rendelet (1771. jún. 28.) különböző import termékek vámtételeivel kapcsolatban az egyes termékcsoportokat is megnevezte: vegyiáruk, drogériai termékek, fűszerek és patikai áruféleségek (*Material-, Drougerie-, Spe-*

⁶⁹ Medizinalordnung für das Königreich Böhmen, Prag 1753. In: Iohann Dionis John: Lexikon der K. K. Medizinalgeseze. Vol. I. Prag, 1790. Calve. pp. 386–506. (új kiad.: 2012)

cerey- und Apothekerwaaren). Ezt követően egy 1773-as rendelet (HT 479, 1773. jan. 28.) a kávé, kakaó, borsot, gyömbért, csokoládét és a teát egyértelműen a fűszer és vegyi áruk közé sorolta. Akik ilyesmivel kereskedtek, csupán annyiban maradtak kapcsolatban az egészségüggyel, hogy az 1787-ik évi TO 18. bekezdése szerint munkájukat a vármegyei physicusok ellenőrizték, amennyiben mérgeket is forgalmaztak. Az alábbi idézet az 1786-ban készült magyar nyelvű fordításból származik.

„A materialista kereskedők és mindazok, akiknek megengedettett a mérgeknek és mérges matériáknak árulása, hasonlóképpen azon vigyázása alá a vármegye doktorának vannak vetve, hogy ez azokban az idő és alkalmatossághoz képest megtekintse. Ha a kereskedők az egymáshoz hasonlító matériáknak különböző jeleit elegendőképpen isméri-e, az edényeknek megjegyzései jól vannak írva, a mérge más jószágtól, amint kellek el vagy-e választva, és másképp mind azon vigyázatok, melyek a hibázás eltávoztatása ellen az ártalmas jószágok eladásában szükségesek, megtartatnak-e?”

Végezetül, a XVIII. századi előzményekre tekintettel mindenképpen szemlélteteli korszerűségnek kell tartanunk az RT készítőinek álláspontját, miszerint a patikusokról szóló részben a fűszer és vegyi áru kereskedőket, illetve a vándorárúsokat egyetlen egy szóval sem említették. Ezekkel kapcsolatban a rendszeti teendők teljesen szakszerű módon a magisztrátusok feladatai között jelennek meg (II. fejezet, 4. § 3. bek.).

A Torkos-taxa még nem tartalmazta, de a GNRS már elrendelte a kötelező egyetemi vizsgáztatást a patikusok működési engedélyének kiadása előtt, ami 1770 után a hazai egyetem orvosi fakultásán történt. Nem utolsó sorban a XVIII. század végén még mindig jellemző orvoshiányra tekintettel, a GNRS megerősítette a Torkos-taxának azt az engedményét, miszerint a patikusok enyhe hatású szereket (pl. hashajtók, nyugtatók) recept nélkül, tehát közvetlenül is kiadhatnak a vásárlóknak. Másfelől külön és hangsúlyos korlátozásokkal jelent meg az arzén addig tételesen nem szabályozott forgalmazása. Ennek előzménye 1755-re nyúlt vissza. Először egy rendelet (HT, 1755. okt. 16.) számos végzetesen tragikus példára (*perplura sunt funestissimorum exemplorum*) hivatkozva megtiltotta az ópíátok szabad árusítását a patikákban és más kereskedésekben. Egyben az arzént illetően elrendelte, hogy azt a továbbiakban csak patikákban és orvosi rendelvényre lehet kiadni. Újabb szigorítás nyomán (HT, 1755. okt. 30.) az arzén mellett az ópíátokhoz is csak kizárólagos patikai forgalmazásban, recept ellenében lehetett hozzájutni. Ez utóbbinak a hatása kétségtelenül csak a nagyobb tételben folytatott kereskedésben érvényesült, házi szerként és saját használatra ugyanis a mákgubó főzetét otthon mindenki elkészíthette.

Magyarországon a Főszabályzat 1773-as kiegészítése (HT, 6394, 1778.

dec. 21.) a patikusok és patikák szempontjából is több, lényegesen új elemet tartalmazott. A reáljog szerint a patikus kereskedelmi és kisipari működési engedélyéhez elengedhetetlen tárgyi feltétel volt a szakszerűen berendezett patika tulajdonlása, ami általában nem okozott gondot, ha az családon belül öröklődött. Mellesleg ez a szabályozás, amelyet gyökösített iparjognak neveztek, a XIX. század utolsó harmadáig volt hatályban, és csak az 1876-ik évi XIV. tc. rendelte el a megszüntetését. Visszatérve az 1700-as évekre, amennyiben a patikus szakmai örököst nem hagyott hátra, a Kiegészítés 6. bekezdése értelmében az alábbi szabályozás lépett életbe:

„Ha egy patikus elhaláloznék, és özvegye a patikát megtartani óhajtja, köteles legalább 6 hónapon belül egy olyan vezető patikus segédet alkalmazásba venni, aki valamely örökös tartományi vagy országbeli egyetemen vizsgázott, és nyert működési engedélyt, amely segéd mindenről köteles úgy gondoskodni, és mindenért úgy felel, mintha a patika a saját tulajdona volna”.

A Kiegészítés az Irgalmasokon kívül minden más rend orvosságos tevékenységét betiltotta, és a szigorú szakmaiságot az Irgalmasok esetében is megkövetelte (7. bek.):

„Az Irgalmasrendi patikák, azokon a helyeken, ahol különös kegyességünk folytán orvosságokat árulhatnak, mindenkoron kötelesek egy örökös tartományi vagy országbeli egyetemen vizsgázott és engedélyezett patikus segédet tartani.”

Korporatív szempontból és a szakképzés tekintetében újdonság volt egy országos testület, az úgynevezett patikus-grémium létrehozása, amely a patikákban folyó szakképzés minőségét volt hivatva felügyelni (16. bek.).

„Mielőtt egy tanoncot felszabadítanak, kötelező megbizonyosodni arról, hogy tanuló ideje alatt becsületes és tisztességes magatartást tanúsított, továbbá vizsgát kell tennie a saját grémiuma előtt, hogy legalább a szakmájának legfőbb alapelveit megértette, és ha ez alkalommal képességei elégtelennek bizonyulnának, tanuló idejét még egy vagy két évvel meg kell hosszabbítani.”

Először egy 1785-ös rendelet tett említést (HT, 29528, 1785. okt. 11.) a szakképzett patikusok egyetemi tanulmányairól, akik ekkor az orvosi karon szerezhettek diplomát. Tanulmányaikat akkor kezdhették meg, ha bemutatták a bizonyítványukat a hároméves bölcsészeti kurzus teljesítéséről. Annak ellenére, hogy a rendelet teljesen egyértelmű volt, az orvosi karon mégis kételyek támadtak a végrehajtást illetően. Ezért az egyetem magisztrátusának kérésére a Hely-

tartótanács egy értelmező határozatot adott ki (HT-CC 41419, 1786. szept. 26.), amely megerősítette, hogy az 1785-ös rendeletben foglaltaknak megfelelően jelentkező patikusokat (és sebészeket) az egyetem nem utasíthatja vissza. Természetesen amikor a patikusok orvosi diplomát szereztek, azonnal nyilvánvalóvá vált az a szakmai összeférhetlenség, amelyet fél évezreddel korábban már a többször idézett Melfi ediktum is rögzített. Mindennek ellenére a Helytartótanács értelmező határozata (HT-CC 15171, 1799. jún. 25.) a helyzetet egyértelműen csak a század vége előtt egy évvel rendezte. Patikusok, akik – jóllehet orvosi diploma birtokában – patikát működtetnek, az összes korábban megjelent uralkodói rendeletre és saját esküjükre tekintettel sem végezhetnek orvosi tevékenységet. Mindezt a határozat az 1770-es GNRS-re, mint 1799-ben is hatályos jogforrásra a hivatkozva erősíti meg, annak I. rész, III, cím, 3.§-a alapján.

Összefoglalva a fenti ismereteket és azokat a szabályozási előzményeket, amelyeket bizonyára az RT készítői is ismertek, láthatjuk, hogy a bizottság tagjai milyen szempontok alapján dolgoztak, amikor a patikusokkal kapcsolatos új szabályozás alapelveit lefektették.

BÁBASÁG ÉS SZÜLÉSZET

Európában a legújabb korban bekövetkezett szülészeti hospitalizáció korszaka előtt a természettel közelebbi kapcsolatban élő emberek a várandósságot és a szülést sem tartották olyan állapotnak, amelynek kezelése szorosabb értelemben vett „gyógyító munkát” igényelt volna. Viszonylag egyszerűek és eszköztelenek voltak a szülészeti megoldások is, úgymond a természet normális rendjét követő esetekben. Ezeket a compók (ahogyan a XVIII. században a bába-tanoncokat nevezték) különösebb orvostudományi előképzettség nélkül sajátították el az ugyancsak tanulatlan, idősebb bábáskodó asszonyoktól.

A szülészeti szerepe a Felvilágosodás századában igazán akkor értékelődött fel, amikor a demográfia tudományának megjelenése révén a népességszám alakulására fokozottabban kezdett figyelni nemcsak a gazdaságpolitika, hanem a hadügyi igazgatás is. Ezért jelent meg az államhatalom a szülészetben, hogy csökkentse a szülés körüli anyai és újszülött veszteségeket, és szabályozza a korszerű ismeretek átadásának módját, a bábáság szakmai színvonalának emelése és ellenőrzése céljából. Magukat a bábákat közösségi alkalmazásba kellett venni, hogy irányíthatók, beszámoltathatók és felelősségre vonhatók legyenek. Mindezekről a porosz rendtartás 1725-ben már egyértelműen nyilatkozott a bábák hivatalba lépése kapcsán.

„Nem kevésbé a bábákra is vonatkozik, hogy befogadásukat és engedélyezésüket megelőzően Orvosi Főkéllégiumunk, vagy az egyes tartományokban a tartományi kollégiumok színe előtt szabályszerű vizsgára köteleztettek. Ezután, az Orvosi Főkéllégiumtól szerzett működési engedély birtokában vehetők szolgálatba az egyes települések magisztrátusai által. Ezt megelőzően azonban az anatómia professzora az Anatómiai Intézetben holttesteken szemléltetve oktatja őket a női nem szülészeti szerveinek természetéről és felépítéséről”.

Magyarországon a XVIII. század első felében az államigazgatás a szülészetben főként a szükségkeresztelés körüli vallási dogmatikai ellentétekből eredő konfliktusokkal volt elfoglalva (részletesen ld. az alábbiakban). Annak ellenére, hogy a bábák szakmai munkájával kapcsolatban számos helyi rendelet született, országos szinten ezek a követelmények először az 1745-ös Torkos taxában jelentek meg. A tapasztalati úton szerzett tudást a physicusok ellenőrizték, és a bábák működési engedélyt csak az előttük teljesített eredményes vizsga után szerezhettek. Megjegyzendő azonban, hogy Magyarországon Mária Terézia 1752. október 26-án kiadott rendelete előtt (HT, 1752. okt. 26.) a vármegyékben nem volt kötelező az orvosok physicusi hivatalba állítása, és hiányuk esetén az előírás szerinti vizsgáztatásnak sem lehetett megfelelni. Physicusok működtek ugyan, de jellemzően csak a szabad királyi városokban.

A Torkos taxa szerint minden bába köteles volt segítséget kérni az úgynevezett nehéz szüléseknél (III. cím, 3. bek.). Ilyen esetekben teljes egészében átengedték az ellátást az ebben járatos szakembereknek. A leginkább kritikus helyzeteket 1753-ban a Prágai rendtartás tételesen is szabályozta (IV. fejezet, 6. bek.).

„olyan esetekben, amelyekben a magzat elhal az anyaméhben, az anya azonban életben marad, az észlelés után azonnal hívjanak egy tapasztalt orvost vagy seborvost, hogy az anya megszabadulhasson a halott magzattól, illetve a magzattól, ha még életben volna, a megfelelő segédlettel világ-ra hozhassák, és így életben tarthassák.”

Eltekintve a szakmai részletek tárgyalásától, a szülésvezetésnek voltak olyan megoldásai (pl. bonyolultabb műfogások a magzat kifejtésénél, vagy fogók alkalmazása), amelyekhez csak a bábamesterek értettek, akik a sebészet mellett a szülészetben is jártassággal rendelkeztek. Érdekes viszont, hogy a fenti idézet nem említi az anya halálát és a klasszikus császármetszést a még élő magzat kiemelésére. Megjegyzendő azonban, hogy a prágai szabályozás a kötelező segítségkérést a méhlepény leválásával kapcsolatos zavarokra is kiterjesztette, amit a későbbi előírások rendre figyelmen kívül hagytak.

A XVIII. század második felében már egyértelműen tarthatatlanná vált, hogy a bábák kizárólag tapasztalati úton szerezzék az ismereteiket. Ennek ellenére a GNRS – jól ismerve a hazai viszonyokat – csupán homályos utalást tartalmaz arra nézve, hogy a bábák „megfelelő oktatást” kapjanak. Ezt vélhetőleg a bábamester végezte, mivel a vizsgának elsődlegesen „valamely helybéli bábamester, vagy annak hiányában a rendesen alkalmazott physicus előtt” (I. rész, IV. cím, 1.§) kell történnie, de ugyanakkor a sebészeknek még nem volt kötelező a bábamesteri szakmai képesítés megszerzése. Kétségtelen, hogy mindez a három évvel később kiadott Kiegészítésben már követelményként szerepelt (22. bek.), miszerint „egyetlen örökös tartományunkban vagy országunkban sem lehet olyan vidéki chirurgust alkalmazni, aki egyidejűleg a szülésmesterségből nem tett volna vizsgát és nem szerzett volna működési engedélyt és diplomát valamely örökös tartományi vagy országbéli egyetemen”. Ez biztatóan hangzott, de a következő bekezdés jelentős visszalépést tartalmazott, miszerint a fenti vizsgára csak azok kötelezhetők, akik „nagyobb városokban vagy vásári forgalommal rendelkező helyen kívánnak letelepedni”. Ha mindehhez még azt is hozzátesszük, hogy az 1752. évi úgynevezett vármegyei physicus rendelet óta számos vármegyében az egy fő kötelező orvos is csak „papíron” létezett, a színvonal bizonyosan nem volt magas a bábák szakmai ellenőrzésében.

Túlzásokat a hazai viszonyokból kiinduló oktatásigazgatási rendelkezések is tartalmaztak a bábákkal kapcsolatban. Csakis így magyarázható, hogy az egyetemi mestervizsga követelménye azonnal megjelent a nagyszombati egye-

temen alapított orvosi kar statútumának 8. pontjában (HT 2554, 1771. máj. 6.). „Ezen túl sebészmesterek és bábák sem kaphatnak engedély szakmájuk gyakorlására előzetes egyetemi tanúsítvány nélkül.” Különösen a magyar vidéki közállapotok ismeretében teljesen nyilvánvaló volt, hogy ez a követelmény távolról sem állt összhangban a valósággal. Így volt ez a birodalom fejlettebb területein is, hiszen bábamesterek kapcsán a fentiekben idézett 1773-as Kiegészítés a bábáknak is jelentős engedményt adott, ha kisebb vidéki településen dolgoztak. Magasabb szakmai szintet a 23. bekezdés csak a városokban írt elő. „Akik nagyobb városokban vagy vásári forgalommal rendelkező helyen kívánnak letelepedni, feltétlenül valamely örökös tartományi vagy országbeli egyetemen kötelesek szigorú vizsgáztatás keretében bizonytságot tenni tudásukról és szakmai jártasságukról.” Ilyen engedmény után egy 1784-ben kiadott rendelet (HT 5909, 1784. márc. 22.) elegendőnek ítélte az eltelt időt az eredeti szigorúság alkalmazására, és visszatért a merevebb értelmezéshez az 1771-ik évi egyetemi statútum 8. pontjára hagyatkozva. Megállapította, hogy az engedélyezési gyakorlatban „általánosan tapasztalható hiányosságok észlelhetők” (*defectus autem hic universaliter observaretur*), és azt követelte, hogy egyetemi vizsgáztatás nélkül sebészmesterek és bábák se folytathassanak gyakorlatot. A következő rendelet (HT 41864, 1787. nov. 27.) viszont a valóságérzék újabb változatáról tett tanúbizonytságot, mivel a „Budától és Pesttől való nagyobb távolság”-ra hivatkozva engedélyt adott a falusi bábáknak, hogy a vármegyei *physicus* és sebészmester vizsgabizonyítványával is dolgozhassanak. Végül az RT előtt megjelent utolsó szabályozás (HT 30542, 1788. aug. 8.) úgy igyekezett rendet teremteni ebben a zűrzavarban, hogy mentességet adott a GNRS hatálya lépése előtt már praktizáló bábáknak. Következésképpen, akik az 1770 előtti időktől kezdve ugyanazon a helyen és közmegelégedésre dolgoztak (*man mit ihren Betragen ganz zufrieden ist*), és a helyi törvényhatóságtól engedélyt szereztek, azoknak nem kellett vizsgát tenni az egyetemen.

A fentiekben idézett nagyobb távolság „Budától és Pesttől” egyértelműen jelzi, hogy a bábák vizsgáztatására a különböző szakmai engedmények mellett a közlekedési viszonyok is hatást gyakoroltak. Ráadásul, ha arra gondolunk, hogy az ország északnyugati határszélén fekvő Nagyszombattal ellentétben Pest és Buda az ország közepén foglalt helyet, az egyetem átköltöztetése előtt (1777) előtt kétszeresen is illúzió volt a bábák egyetemi vizsgáztatása. Ennek ellenére, 1777 után is voltak az országnak olyan részei, amelyek korabeli mértékkel „nagyobb távolságra estek” az intézménytől. Tekintélyes volt a távolság például Máramarosból, vagy Arad vármegyéből, így az egyetem még a tisztas iparos rétegbe tartozó és jobban kereső bábák körében is elérhetetlennek számított. A helyzet enyhítésére egy 1788-ban kiadott rendelet (HT 10648, 1788. márc. 11.) szerint vizsgázás céljából „Pestre utazó bábáknak a vármegyei vagy a városi pénztárból az oda- és visszaútra is állomásonként 40 krajcárt kell folyósítani, de a visszaútra csak abban az esetben, ha a vizsgát eredményesen le-

tették és így ezt az összeget megszolgálták.” Megjegyzendő, hogy ezt a támogatást Kassa városa már a rendelet kiadásának évében bevezette.⁷⁰

Ismerve az összes rendelkezést, a közigazgatásnak feltett szándéka volt az 1780-as években, hogy a vármegyék minden egyes járásában legalább egy olyan bábát alkalmazzanak (*obstetrix processualis*), aki egyetemi oklevelet szerzett. Ennek ellenére az ország periférikus részein az illetékes helyhatóság kérelmére a járási állásokat alacsonyabb szakmai szinten is betölthették. Egy 1784 óta hatályos, és a sebészek kapcsán hivatkozott rendelet (HT 24615, 1784. nov. 2.) a bábákat is I. és II. osztályba sorolta. Az I. osztályba azok tartozhattak, akiknek volt egyetemi bizonyítványa, vagy legalábbis kinyilvánították határozott szándékukat annak megszerzésére. Oklevél nélkül, járási vezető állásokba nyilvánvalóan azokat vették fel, akik legalább ilyen ígéretet tettek. A „közönséges” II. osztályba a műveletlen falusi bábák (*obstetrices rudes pagenses*) tartoztak, akiket csak egyszerű segédbábaként (*adjutrices simplices*) lehetett figyelembe venni. Vidéki körülmények között ők voltak túlnyomó többségben, de például 1784-ben még Budán is 10 másodosztályú bába működött a 12 első osztályú mellett.⁷¹

A bábákkal szemben támasztott követelményekkel párhuzamosan a vizsgára való felkészüléshez alkalmas tananyag kérdését is rendezni kellett. Számos oktatási anyag, jóllehet címében a *Hebammenkunst*, vagyis a női bábamesterség megnevezést használta, sebészet mellett a bábamesterséget gyakorló férfiakra vonatkozó részeket is tartalmazta, sőt esetenként jellemzően túltárgyalta. Így vált terjedelmessé az anya vagy a magzat halála utáni nagy műtéti beavatkozások leírása (császármetszés, és a méhben elhalt magzat darabolásos eltávolítása). Ilyen könyvet írt például Raphael Johann Steidele (1737–1823) *Lehrbuch von der Hebammenkunst* (A bábamesterség tankönyve) címmel, amelyet az 1775-ös német kiadás után 1777-ben Bécsben magyarul is kinyomtattak. Steidele kiválóan ismerte a szakmát, hiszen 1774-ben rendkívüli tanári állást kapott Bécsben, hogy a vidékről felhozott sebész-mestereket és bábákat oktassa, és részükre gyakorlatokat is tartson a Szentháromság Kórházban. Steidele-vel szemben Johann Nepomuk Krantz (1722–1799) inkább bábáknak írta 1765-ben kiadott „Bevezetés a valódi és megalapozott bábamesterségbe” című művét.⁷² Wespriemi István (1723–1799) fordításában „Bába mesterségre tanító könyv” címen ez is megjelent magyarul 1766-ban Debrecenben.⁷³ A népszerű könyv kapcsán mintegy zárójelben mindenképpen érdemes megjegyezni, hogy

⁷⁰ MKGy. Reprint kiad. IV–V. köt. Bp., 1995. p. 237. /781/a

⁷¹ MKGy. Reprint kiad. IV–V. köt. Bp., 1995. p. 142.

⁷² Crantz, Johann Nepomuk: Einleitung in eine wahre und gegründete Hebammenkunst, Wien, 1756. Trattner. [6], 154 p.

⁷³ Bába mesterségre tanító könyv. Mellyett Krantz Henrik Nepomuk János, AA. LL. és Med. Doct. Medicinae és Bába Professor, Felsőcsászári és Apostoli Királyné Aszszonyunk tanát-sosa, A' Leopoldino-Josephina Academiának Nat. Curios. Adjunctussa, és a' Bétsi Universitás-ban Német Nyelven a' Köz-Jónak hasznára. Mostan pedig Magyar Nyelvre fordított Wespriemi István Med. Doct. Debretzenben, 1766. Nyomt. Margitai István által. 170 p., 9 t.

a református Wespriemi „kreatív” módon fordított, és vallási dogmatikai okokból a szükségkereszteléssel foglalkozó részeket egyszerűen mellőzte Krantz eredeti szövegéből.⁷⁴

Ezek a tankönyvek azonban az egyszerűsítések ellenére is bonyolultnak bizonyultak a többnyire írni és olvasni sem tudó parasztasszonyoknak. Ezért a tananyag további szűkítésével újabb és rövidített, úgynevezett bába-könyvek kerültek forgalomba. Utóbbiakat tételesen hivatkozva a hatályos joganyagok is megnevezték. Így például Mária Terézia elrendelte, hogy a királyi egyetem professzora Plenck (Plenck) József Jakab (1739–1807) kifejezetten bábák részére összeállított kis könyvét⁷⁵ az országban használatos valamennyi nyelven ki nyomtatva kell terjeszteni (HT 587, 1778. jan. 24.). Egy újabb rendelet (HT 26392, 1784. nov. 15.), már II. József idejében, Mocsy Károly (1750–1806) sebész- és szülésmesternek, a királyi egyetem korrepetitorának magyar nyelvű „A bába mesterségnek eleji” című kis könyvét tette kötelezővé a magyar lakosságú törvényhatóságokban. A szerző előszava szerint ez a kiadvány (Pest, 1784) annak a könyvnek a fordítása, „amelyikből a német bábák exámenre készülnek,” de nem nevezi meg a forrásanyag szerzőjét. Okkal feltételezhető, hogy Mocsy Károly Steidele professzornak arra a népszerű könyvére támaszkodott, amelyet a vonatkozó helytartótanácsi határozat (HT-CC 26652, 1788. júl. 8.) alapján a Magyar Királyságban is terjesztettek. A könyv címe: „*Verhaltensregeln für Schwangere, Gebährende und Kindbetterinnen in der Stadt und auf dem Lande*” (Viselkedési szabályok városokban és falvakban, terheseknek, vajúdoknak és gyermekágyasoknak). Magyar fordítását a rendelet nem említi, és a könyvet nem a bábáknak, hanem az elöljáróságoknak, magisztrátusoknak és papoknak ajánlotta megvételre.

Az előzmények alapján megállapíthatjuk, hogy a Közpolitikai Bizottság mértékletességet tanúsított, amikor a Tc.T-ben (2.§) csupán az írta elő, hogy egyetemi mestervizsgával csak a törvényhatóságok vezető bábája, illetve a járási bábák rendelkezzenek. Helyi szintre vonatkoztatva a követelmények tovább enyhültek, miszerint „egy-egy olyan bába legyen minden településen, akit a sebész és a vizsgázott bába oktatott ki, majd az orvos képesítette” (5.§). Ha mindezek mellett az RT-t is figyelembe vesszük, amely járási szinten a belátható időn belüli egyetemi vizsgára tett határozott ígérettel is megelégedett, okkal állíthatjuk, hogy a XVIII. század végének szabályozása a valós helyzethez igazodó és végrehajtható rendelkezéseket akart az államigazgatás kezébe adni.

⁷⁴ Balázs Péter: Szülészeti szakmaiság és vallási dogmatika a 18. századi bábák működésében. = Orvostörténeti Közlemények. Vol. 186–187. (2004) pp. 77–94.

⁷⁵ Plenck, Joseph Jacob: Anfangsgründe der Geburtshilfe. Wien, 1768. Gräfferische Buchh. XXIV, 454, 2 p., 1 t.

A MAGYAR KIRÁLYSÁG EGÉSZSÉGÜGYI KÖZIGAZGATÁSA

TÖRTÉNELMI MINTÁK, ÉS KÖZVETLEN ELŐZMÉNYEK

Az egészségügyi közigazgatás, mint kisebb-nagyobb közösségek, sőt országok és birodalmak általános belső igazgatásának szakmailag speciális területe, mindig is különös szaktudást igényelt. Fordítva ez azt jelentette, hogy az egészségügyi alapképzettségű köz-szolgáknak az irányítás szintjén államigazgatási ismeretekkel, a végrehajtás hatósági munkájában pedig rendészeti jártassággal kellett rendelkezniük. Ez azonban a legkevésbé sem járt együtt a közhatalmi intézkedési jogosítványok megadásával. Amint majd látni fogjuk, a protomedicus ebből a szempontból kivételnek számított. A szolgáltató orvoslásból érkező szakembereket, ha közalkalmazásba vették őket, hatósági szakértőként alkalmazták, tehát közvetlenül közhatalmat nem gyakoroltak (ahogyan a XIX. században nevezték őket: a hatóság szakközegei voltak). Ebben a minőségükben egyfelől a közegészségügyi szabályok megalkotásában, másfelől a közállapotok és a kötelezett alanyok magatartásának ellenőrzésében segédkeztek, sőt hatósági betegellátást is végeztek.

Az érett középkorban (1250–1500), majd a korai újkorban (1500–1800), központosított és területileg alárendelt szerveket irányító egészségügyi rendészeti igazgatás a nagyobb birodalmakban és királyságokban nem létezett. Kisebbségi és áttekinthetőbb felségterületeken viszont elméletileg adott volt a lehetőség, feltéve, hogy az államigazgatás fejlettebb lakossági higiénés kultúrára és elegendő számú képzett szolgáltató szakemberre támaszkodhatott. Ezért maradt kivétel a fentiekben többször hivatkozott II. Frigyes szicíliai király (1197–1250) majd német-római császár (1220–1250) 1231-ben kiadott Melfi ediktumként ismert törvénykönyvének egészségügyi része.

Az ediktum kevésbé idézett 48. fejezete „a levegő tisztaságának megőrzése” cím alatt a társadalom és a környezet viszonyát is szabályozta. Jelentőségét az adja, hogy a középkori és koraiújkorai európai jogszabályok alkotói hosszú évszázadokon át zsinórmértékül használták a lassan kibontakozó közegészségügyi kultúrában. Azért érdemes teljes terjedelmében idézni, mert tematikus részleteinek leképeződését még a XVIII. századi normákban is pontról pontra nyomon követhetjük.

„Feltett szándékunk, hogy a levegő tisztaságát, amely az Istentől rendeltetett, gondos szorgossággal és legjobb szándékaink szerint megőrizzük, és úgy rendelkezünk, hogy ezen túl senkinek nem engedélyezett bármely város vagy várkastély környezetében elterülő vizekben legalább egy mérföld távolságon belül lent vagy kendert áztatni érlelés céljából, hogy annak következtében – amint azt a tapasztalatok bizonyosságával észleltük – ne alakulhasson ki a levegő megromlása. Aki mégis ilyesmit cselekednék, a fentiek szerinti lent vagy kendert köteles beszolgáltatni a királyi udvar részére.

Megparancsoljuk továbbá, hogy a halottak sírjai, ha a temetés nem urnában történik, fél ölnyi⁷⁶ mélységben legyenek. Aki ez ellen cselekszik, királyi udvarunknak 1 Augustalis-t⁷⁷ köteles fizetni. Elrendeljük továbbá, hogy a rothadó döghúst, amely büzt áraszt, a lenyúzott bőrök tulajdonosa a lakott helyektől egynegyed mérföld⁷⁸ távolságra köteles elhelyezni, illetve vesse azt a tengerbe vagy valamely folyóba.

Aki ellenszegül a fenti előírásoknak, királyi udvarunknak, kutyák és kutyánál nagyobb állatok után 1 Augustalis-t tartozik fizetni, kisebb állatok esetében pedig egy fél Augustalis-t.”

A fenti alapelvek jellemzően a városi rendeletekben jelentek meg. Számos (itt nem részletezendő) társadalmi-gazdasági és kulturális előny mellett, a városok kis területére összezsúfolódott polgárság, az elhanyagolt személyi és közösségi higiénés viszonyok miatt, súlyos kihívásokkal kényszerült szembenézni. Másfelől, a városokban állandó közhatalmi testületek működtek (városi tanácsok, élén a polgármesterrel), és a felmerülő nehézségek kezelésére hatósági (rendészeti) szerveket is életre hívhattak. Nem kellett bonyolult feltáró munkát végezni a nyilvánvaló közegészségügyi gondok megnevezésére, hiszen azokat mindenki közvetlenül észlelte a hétköznapi polgári életben, a háztáji-háziipari gazdálkodásban és a városi iparos mesterek munkája révén. A középkori városok higiénés kultúrájának ismeretében az alapvető feladatok az alábbiak szerint foglалhatók össze.

- 1) Vízhigiéné szempontjából háztartási és közösségi területen meg kellett oldani a biztonságos ivóvíz ellátást, a szennyvíz és csapadékvíz elvezetést, hogy a pocsolyák és nagyobb vápák ne keletkezhessenek, továbbá rendelkezni kellett a vizeket szennyező állattartásról és iparúzésről.

⁷⁶ Egy öl általában 1,9 méter volt, tehát a sirt megközelítőleg 1 méter mélységűre kellett ásni.

⁷⁷ Az *augustalis* vagy *augustale* arany pénzérme volt, amelynek neve a római császárok felséges (augustus) jelzőjére utalt. Az érmét a Szicíliai Királyságban használták, valószínűleg 1231-től kezdődően. Kibocsátója II. Frigyes német-római császár és Szicília királya (1197–1250) volt és a pénzverést egészen a haláláig folytatták. Az érme súlya 5.24 gramm volt, ami ¼ szicíliai arany uncianak felelt meg.

⁷⁸ Az adat kapcsán leginkább az átlagos középkori német mérföld valószínűsíthető, amely kb. 7500 méter volt, vagyis ennek 1/4 része kb. 1900 méter lehetett.

- 2) A levegő tisztaságának megőrzése a párolgás miatt szorosan összefüggött a vízgazdálkodással, továbbá a tüzeléssel és a büzt árasztó szilárd háztartási és iparüzési hulladékok kezelésével.
- 3) Éppen ezért a háztartási, háziipari és más ipari hulladékok kezelésére jól ellenőrizhető és pontos szabályt kellett kidolgozni.
- 4) Élelmiszer- és ételmezés-higiéné területén az érintett iparosokat (pékek, hentesek és mészárosok, kocsmárosok és vendégfogadósok, stb.) és a piacokat kellett ellenőrizni.
- 5) Megoldandó higiénés gondot jelentett a halottakkal kapcsolatos kegyeleti eljárások szabályozása is, részben a gyászolási szertartások, részben a temetés módozatai miatt.

A városok határain túl nagy területeket (országrészeket, vagy egész birodalmakat) lefedő, általános egészségügyi kihívást kizárólag a járványok jelentettek. Ezek közigazgatási (ha kellett karhatalmi) kezelésére, az újkorban létrehozott állandó szárazföldi haderőn kívül más közhatalmi szerv nem állt rendelkezésre. Ebben a tekintetben a hadiflották is érintettek voltak. Az egészségügyi rendszet helyi szerveit a kikötőkben is szárazföldi haderő biztosította, a központi haditanácsok, a legfőbb hadparancsnokságok és azoknak területi parancsnokságai révén. Így történt ez a Habsburg birodalomban is az úgynevezett pestis-rendeletek végrehajtása kapcsán. Mivel a XIV. század első középkori pestis járványát (1346) követően a XVIII. század végéig a legnagyobb kihívást ez a betegség jelentette, a pestis-rendeletek valójában azonosak voltak a mindenkor országos hatáskörű járványügyi szabályozással. Végrehajtásuk döntően katonai rendészeti eszközökkel (vesztetgári rendszer, határőrizet, belső záróvonalak) és nem egészségügyi szakmai irányítással történt. Ennek ellenére a rendszer kivételes hatásfokkal dolgozott, és a XVIII. század utolsó harmadára a pestist kiszorította a Magyar Királyság és Erdély területéről.

Közép- és Kelet-Európában az egészségügyi szolgáltatók rendészeti kezelésének központosított modelljét először és leghatékonyabban a Porosz Királyság hozta létre. Ez a modell minden kétségen felül álló etalonnak számított a térség országaiban egészen a XVIII. század végéig.

Első Frigyes Vilmos (1713–1740) 1723-ban alapította a „pénzügyi, hadügyi és területi igazgatási fődirektórium”-ot (*General-Ober-Finanz-Kriegs- und Domainen-Directorium*), amely a porosz államot egészen 1808-ig igazgatta. Négy ügyosztállyal működött 1740-ig, amelyek különböző szakterületekért feleltek. Ennek a legfőbb kormány szervnek egy-egy tanácsnoka képviselte a központi államhatalmat az orvosi főkollégiumban, illetve az alárendelt tartományi orvosi kollégiumokban. Az 1725-ik évi orvoslási rendtartás értelmében az egészségügyi közigazgatás legfőbb szerve a főkollégium volt, amelynek mindenkor tagtségát a király szerint „berlini valóságos udvari tanácsnokaink, személyi és udvari orvosaink, a rendszerint való physicus és uralkodó székhelyeink legidősebb gyakorló orvosainak bevonásával kell összeállítani.” A többi

között az orvoslás pénzügyi viszonyainak rendezése is a főkollégium országos felügyeleti jogosítványai közé tartozott.

„Ezután mindféle orvoslás fizetségéről, közöttük az orvosi díjakról, az orvosságok áráról orvosi főkollégiumunk kizárólagos döntési joggal fog rendelkezni. Így megszűnik az eseti megegyezés eddigi gyakorlata az orvosok, sebészmesterek és patikusok valamint a betegek között. Evégből a testület mellé egy jogban járatos személyt is rendeltünk.”

A területi igazgatást végző tartományi orvosi kollégiumok a patikákat is ellenőrizték. Mindezekén túl közigazgatási bíráskodást is végeztek, hogy „a tartományokban az orvoslási ügyek a... szabályzat szerinti rendet kövessék.” Utóbit a rendtartás 7. bekezdése egyértelműen megerősítette.

„Jöllehet orvosi főkollégiumunk megalakítását követően számos és különféle határozat és utasítás érkezett királyi tartományaink központi kormány-szerveihez, valamint a helybéli magisztrátusokhoz és bíróságokhoz, hogy tartsák távol magukat az orvoslással kapcsolatos ügyektől, és még kevésbé rendeljenek el vizsgálatokat ebben a tárgyban, nevezett szervek mégsem legkegyesebb uralkodói elődeink kinyilvánított akaratát követték. Ezért ismételen kinyilvánítjuk legkegyesebb és határozott akaratunkat, hogy a fenti rendelkezések ellenében egyetlen egy bíró se cselekedjék, hanem az előforduló orvoslási ügyeket, tekintettel a tőlük függő orvosi törvényszéki és nyomozati cselekményekre is, minden további halogatás nélkül orvosi főkollégiumunknak vagy a tartományi orvosi kollégiumoknak engedjék át vizsgálat, illetve döntéshozatal céljából, utóbbiakhoz egyébként nevezett orvosi főkollégiumunk az ügyeket amúgy is áthelyezi.”

A kollégiumok a bíráskodáson túl a végrehajtásban is illetékesek voltak, amint azt a rendtartás 11. bekezdése is rögzítette.

„Tekintettel a foganatosítandó határozatokra, a behajtandó pénzbírságokra, az őrizetbe vételekre és más hasonló cselekményekre, az orvosi főkollégium mellé megfelelő végrehajtó hatalmat is kell rendelnünk. Ezért már az 1701-ik évi június hó 25-én legkegyesebben elrendeltük, hogy amennyiben az orvosi főkollégium ítéletet mond, büntetést szab ki, vagy fogságba vételt rendel el, a végrehajtás során a tartományi hivatalok rendészeti szolgálát⁷⁹ a

⁷⁹ Landreiter az eredeti szövegben. Ez hagyományosan a földesúr szolgálatában álló testület tagjait jelentette, akik rendészeti munkát, felügyeleti, illetve hírvivői feladatokat láttak el. Jelen összefüggésben a rendészeti szolgák a központosított XVIII. századi monarchiákban a kormányzatszervek területi hivatalai mellé rendelt rendészeti szervezet tagjai voltak. Magyarországon a helyi területi önkormányzatiság miatt a XVIII. században csak a vármegyéknek voltak ilyen szolgálói, akiket pandúroknak neveztek.

kamarai ítélőszék vagy más joghatóságok megkeresése nélkül is igénybe vehesse. Mindezt a jövőben az összes orvoslási hatósági, illetve törvényszéki orvosi ügyben is a legkegyesebben engedélyezzük.

Jellemző volt még Poroszországra, hogy az egyetemek orvosi karai semmilyen hatósági jogosítvánnyal nem rendelkeztek a szolgáltatók működésének engedélyezési eljárásában. Az orvosok, sebészmesterek, patikusok, fürdősök és bábák vizsgáztatását, majd a működési engedélyek kiadását is a kollégiumok végezték, és az egészségügyi szakvéleményeket is ők adták. Orvosok esetében a rendelet diploma-honosítási eljárást nem tartalmazott. Kötelesek voltak a főkollégiumnak bemutatni az orvossá avatáshoz készített értekezést és az egyetemi diplomát, majd elvégeztek egy hat előadásból álló anatómiai tanfolyamot a Királyi Anatómiai Intézetben. Ezután került sor meghallgatásukra a főkollégium előtt, amely eldöntötte a működési engedély kiadását vagy a kérvényező visszautasítását.

A porosz minta jelenléte folyamatosan kimutatható a Habsburg birodalom XVIII. századi jogalkotásának hátterében. A szabályozások megalkotói a mintát részben követendő megoldásnak tekintették, részben ellenezték, és helyette ésszerű alternatívákat kerestek. Birodalmi szempontból a központosított porosz modell jól illeszkedett a bécsi államigazgatás centralizáló törekvéseihez, Magyarországon azonban (ha kényszeredetten is) a rendi országgyűlés törvényalkotó szerepét és a nemesi vármegye helyi önkormányzatiságának hagyományait is figyelembe kellett venni.

KÖZIGAZGATÁSI SZERVEZET A XVIII. SZÁZADBAN

Polgári közigazgatás tekintetében a Magyar Királyság sajátos helyzetben volt a törökök elleni felszabadító háborúk győzelmei, majd a Rákóczi-szabadságharc (1703–1711) bukása után. A szatmári békét (1711) követően a magyar rendek a területi közhatalmi szerveket a törököktől visszafoglalt területeken a középkorból átmentett jogfolytonosságára hivatkozva igyekeztek helyreállítani. Másfelől, a bécsi udvar a legkevésbé sem gondolt arra, hogy az 1500-as évek előtti mintákhoz kellene visszatérni. A felvilágosodás társadalmi-gazdasági szemlélete már Mária Terézia idején is megjelent a legfelső államvezetésben, II. József alatt viszont a modernizáció bécsi erőltetését a magyar érdekeket védő nemesiség egyre fogyatkozó türelemmel vette tudomásul. Ugyanakkor kétségtelen, hogy a rendiség úgynevezett passzív rezisztenciája, amennyiben a helyi önkormányzatiságot védte, általában nem vádolható haladás ellenességgel.

A Török birodalom elleni sikeres hadjáratok után, az 1715-ik évi országgyűlés törvénycikkei alapozták meg a történelmi területi közigazgatás visszaállítását. Megtörtént az egyesített Zala és Somogy vármegye (LXXXVI. tc.) szétválasztása. További 15 vármegyét (Pozsega, Verőcze, Szerém, Valkó, Csongrád, Csanád, Arad, Békés, Zaránd, Torontál, Szörény, Máramaros, Kraszna, Kővár és Közép Szolnok) helyeztek vissza eredeti jogaiba (XCII. tc.). Szeged visszakapta (CVII. tc.), Debrecen (CVIII. tc.) és Szatmár-Németi (CIX. tc.) pedig ezen az országgyűlésen nyerte el szabad királyi városi rangját.

Az 1723. évi LVI. tc. rendezte a főispánok, az alispánok és a többi vármegyei tisztviselő jogállását, továbbá a tisztújítások rendjét. A főispánt az uralkodó nevezte ki, mint a vármegye első számú államigazgatási vezetőjét. Köteles volt helyben lakni, továbbá „a megyéknek és így az országnak közszolgálatát hátráltató bármely szabálytalanságok elhárítása végett, minden harmadik évben, vagy előbb is (ha a szükség a tisztviselőkben valamely változtatást követel) tisztújító széket hirdetni, s az előbbi alispánnal együtt a nemesek rendéből négy alkalmas jelöltet ajánlva, a tisztújítást megtartani” (2.§). Az alispánok és a megyék többi tisztviselői „az igaz nemesek számából, s rendéből, birtokosok és nem érdekeltek, s ama megye földesurainak semmi módon le nem kötelezettek legyenek” (3.§). Általános eljárási szabály szerint (1723. évi LVIII. tc.) „a jó rend minden esetre követeli, hogy a megyének minden dolgát nyilvánosan és a közönség szeme láttára és kellő mérséklettel tárgyalják.” Mindent hiteles jegyzőkönyvbe kell foglalni, és a 4.§ szerint „amit a megyék közgyűlésein elhatároztak, azt a kis gyűlések, s annál kevésbé a fő- vagy alispánok, vagy bárki más magánúton meg ne változtassák” továbbá „a határozatokhoz a távollevők is kötelesek legyenek alkalmazkodni” (5.§).

A XVIII. században kiépülő egészségügyi rendszet szempontjából a nemesi vármegyék jelentőségét az határozta meg, hogy a helyhatósági feladatok ellátása mellett, egyben a központi államigazgatás egyedüli területi szerveként

is működtek. Kivételt a hadsereg, az egyházi szervezet és az országos gazdasági ügyekben illetékes kamarai igazgatás jelentett. Ezért tehát a szerepüket bármilyen államigazgatási ügyben, így a kiépítendő területi egészségügyi igazgatásban sem lehetett megkerülni. Pontosabban, az államigazgatás az országosan egységes intézkedéseket csak a vármegyei helyhatóság révén hajthatta végre.

A vármegyében a helyi közhatalom letéteményese a helyben lakó vagy a megyében birtokkal rendelkező nemesség volt. Közhatalmi testületükben a közgyűlésben elvileg mindenki tagsággal rendelkezett, azonban a képviseleti rendszer a XVIII. században már bevett és rendszeres működési formaként működött. Helyi rendeleteit maga a közgyűlés alkotta és fogadta el, a többi között a helyi adók (*domestica*) kivetéséről is határozott, amelyekre nem vonatkozott a nemesség országos adómentessége (!), és amelyekből a házipénztár (*cassa domestica*) révén az egészségügyi közkiadásokat is fedezték.

A közigazgatás működése szempontjából a legmagasabb szintű jogszabály az országgyűlés által alkotott törvény (*lex patriae*) volt. Ezt követték az uralkodó által kiadott (központi) rendeletek, amelyeket a Helytartótanácshoz a bécsi székhelyű magyar királyi kancellária közvetített. A rendeleteket a Helytartótanács saját határozatával léptette hatályba és küldte ki a törvényhatóságoknak. Ezeket a közgyűlésben olvasták fel és fogadták el. Amennyiben úgy határoztak, hogy a helyi viszonyok között a végrehajtás nem lehetséges, természetesen a szolgálati út betartásával, felterjesztéssel fordulhattak az uralkodóhoz. Az egészségügyben viszonylag ritkán a kancelláriától is érkeztek rendeletek. Ezeket a Helytartótanács közvetlenül továbbította a törvényhatóságoknak. Végül, 1786 után a protomedicus is küldhetett körleveleket, szintén kötelező végrehajtási tartalommal.

A megyei igazgatás élén a főispán jogkörét, így az uralkodó akaratának korlátlan érvényesítését a megyék úgy igyekeztek korlátozni, hogy a beiktatást elvileg a közgyűlés beleegyezéséhez, és helyi eskütételhez kötötték. Ezzel szemben látványos uralkodói ellenlépés volt az örökös főispánság adományozása. Ráadásul a cím birtokosának nem kellett feltétlenül rezidenciával rendelkeznie a megyében. Ilyen esetben az adminisztrátor helyettesítette.

Helyben a hivatali szervezet élén az alispán állt, akit a fentiekben idézett 1723-ik évi LVI. tc. értelmében a közgyűlés választott a főispán által előterjesztett négy jelölt közül. A tc. 4.§-a a megyegyűlések (*congregatio generalis*) mellett külön intézkedett a kisgyűlésekről (*congregatio particularis*), amelyek eredete a török uralom idejére nyúlt vissza. Akkor ugyanis egyes történelmi megyék kisebb-nagyobb része a Török birodalomhoz tartozott (ld. fent pl. Zala és Somogy vármegye esetét), de a maradék területen ettől függetlenül megtartották a csonka (*particularis*) megyegyűléseket. A törökök kiűzése után ezek a kisgyűlések tulajdonképpen a vármegyei magisztrátus (tisztviselői kar) testületi üléseivé alakultak át, az alispán elnökletével. Mivel évenként általában két teljes megyegyűlést tartottak, a köztes időszakban a helyhatósági hatalmat a kisgyűlés gyakorolta. Közigazgatási határozatait utólag a következő megye-

gyűlés hagyta jóvá. Sőt, egyes speciális részfeladatokkal kapcsolatos előkészítés és végrehajtás rugalmasabbá tétele érdekében a kisgyűléseken belül bizottságokat is alakíthattak.

Az egészségügyi tárgyú rendeletek hatósági tisztségviselői a főispán, az alispán és a mezővárosi, illetve falusi bírák. Beosztott tisztségviselőknek a „hivatali személy” (*persona magistratualis*) volt az általános megnevezése. A megyén belüli kisebb közigazgatási egységek, a járások (*processus*) élén a szolgabíró (*judex nobilium*) volt a közigazgatás vezetője. Főszolgabírónak akkor nevezték, ha a nagyobb területű járásokat általában 2–3 kerületre (*circulus*) osztották, amelyek vezetői az alárendelt szolgabírák voltak.

A fenti, területi közigazgatási egységek mellett a települések tekintetében három egységet kell tisztázni az egészségügyi igazgatás szervezetének megértéséhez: 1) szabad királyi város (*libera regia civitas*), 2) mezőváros (*oppidum*), és 3) község (*pagus*).

A szabad királyi városok a vármegyékkel azonos szintű törvényhatósági jogkörrel rendelkeztek. Választott hivatali szervük a tanács (*magistratus* vagy *senatus*) volt, élén a polgármesterrel. Iparúzés terén a városokon belül a céheknek, így a sebész-céheknek is testületi önállóságuk volt, és belső működésüket is önállóan szabályozták (formális államigazgatási jóváhagyással). Mária Terézia uralkodásának utolsó évtizedében a központi államigazgatás a céheket ugyan nem szüntette meg, de fölérük úgynevezett területi *gremium*-okat (patikusoknak is) állított, és ezeket közvetlenül a területi általános közigazgatás alá rendelte.

A mezővárosok és községek birtokjogilag valamelyik földesúrhoz tartoztak, de államigazgatási szempontból a hatalmat felettük a vármegyék gyakorolták. Belső igazgatásuk tekintetében a mezővárosok maguk választották a városi tanácsot és az igazgatási szerveket, élén a város bírájával. Utóbbi esetében általában a földesúr jelölését kellett figyelembe venni. Községekben az igazgatás élén szintén a bíró állt, akit a helybeliek választottak a földesúr jelölése alapján. Ezen a szinten a hivatali szervezetet a jegyző (*notarius*) és az esküdtek (*jurati*) alkották.

EGÉSZSÉGÜGYI SZAKMAISÁG A KÖZIGAZGATÁSBAN

Országos és területi vezető szervek

Szakmai kérdésekben a központi államigazgatás szervei hagyományosan két típusba tartoztak. A döntések az uralkodó tanácsadói bizottságaiban születtek, végrehajtásukat pedig a rendelkezésre álló hatósági szervezet intézte. Helyi viszonyokra korlátozódó ügyekkel mindenhol a helyhatósági szervek foglalkoztak. A személyes egészségi állapot csak a felvilágosodás századának közepétől vált közpolitikai kérdéssé. Ezt megelőzően legfelső államigazgatási szinten a „közegészség” (*sanitas publica*) eszméje érvényesült és az is elsősorban a járványügyben. Ebből a szempontból a bécsi kormányzat Magyarországgal először az 1600-as évek végén a Török birodalomtól visszafoglalt területek igazgatása kapcsán kezdett foglalkozni. Az alsó-ausztriai tartományi kormányzatban működő közegészségügyi bizottság 1692-től működött együtt a magyarországi katonai igazgatással a pestis járványok megfékezésére. Jóllehet a Helytartótanács, mint a legfőbb polgári kormány szerv már 1723-ban megalakult, az alárendeltségébe tartozó, külön szakmai illetékességű közegészségügyi bizottság (*commissio sanitatis*) csak 1738-ban jött létre. A vonatkozó királyi rendelet (HT, 1738. szept. 3.) értelmében

„olyan nagy fontosságú ügyekben, mint a nagy veszedelmek elhárítása és a közösségek egészségének megőrzése, szükségessé vált, hogy Pozsony szabad királyi városunkban Királyi Helytartótanácsunk, a Magyar Királyi Kamara, és a helyhatóság kebeléből külön bizottság alakuljon, amely gyakori ülésezéssel, és a nevezett város orvosai közül egynek a bevonásával az egészség állapotát nemcsak városi illetékességgel, hanem az egész királyságra kiterjedően tárgyalja. Az egészség ügyét érintő határozatait... és az összes eseti jelentéseit a Királyi Helytartótanácsra keresztül, a Magyar Királyi Udvari Kancellária közvetítésével köteles felterjeszteni.”

Ugyanebben az évben egy újabb rendelet (HT 1738. nov. 21.) arra kötelezte a törvényhatóságokat, hogy a helyben állomásozó katonai alakulatokkal közösen közegészségügyi bizottságokat hozzanak létre (2–3 katonai küldött és 2 polgári közigazgatási küldött) bevonásával. Az általuk végzett időszakos állapotfelmérést elsősorban a járványok elleni védekezés tette szükségessé. A katonai küldöttek a jelentésüket saját szolgálati útvonalukon továbbították. Polgári részről a megyei közgyűlésnek kellett beszámolni, majd 1-1 példányban jelentést küldeni a Helytartótanácsnak és az udvari kancelláriának. Miután az 1738–44 közötti időszakot egyértelműen egy nagy pusztításokat végző folyamatos pestis járvány uralta, a fenti bizottságoknak lényegében járványügyi feladataik

voltak. Kritikus helyzetben a teendők elvégzését esetileg kiküldött királyi biztos is irányíthatta.

Miután megszűntek a nagy pestis járványok, pontosabban azokat a birodalom határain sikerült feltartóztatni, a hangsúlyok az egészségügyben érezhetően eltolódtak. Ennek következtében került előtérbe a személyes szolgáltatások (orvosok, sebészek, patikusok, bábák) rendjének hatósági szabályozása. Az egészségügyi bizottságok változatlanul hivatalban maradtak, és a közigazgatási hierarchiában elfoglalt helyüket a GNRS is részletesen tárgyalta (I. rész, I.§): „minden királyságunkban és tartományunkban, következésképpen a Magyar és Horvát Királyságban is, az úgynevezett egészségügyi bizottságot abból a testületből jelöljék ki, amely az adott tartományt kormányozza”. Magyarországon tehát az egészségügyi bizottság tagjait a Helytartótanács tanácsosai közül jelölték ki, de a közigazgatásban jártas személyek mellett, orvostudományi kérdések tárgyalása kapcsán, egy vagy több orvost is be kellett vonni a munkába. Miután teljesen nyilvánvaló volt, hogy egyetlen egy központi szerv képtelen ellátni a területi feladatok nagy tömegét, a területi hatósági jogosítványokat az I. rész III.§-a a helyi közigazgatási szervekhez telepítette. „Az egyes vármegyék és szabad királyi városok magisztrátusai, továbbá a katonai tartományokban azok a parancsnokok, akik az egyes ezredek élén állnak, illetékességük területén az egészségügyi bizottságokkal azonos hatósági jogkörrel és kötelességgel örködjének az egészség ügyének dolgai felett.”

Ez a decentralizált megoldás, miután újabb pusztító és az egész országot fenyegető (pestis) járványok a század végéig nem jelentkeztek, akár az egészségügyi szolgáltatók hatósági szabályozásában is hatékonyan működhetett volna. Különösen igaz ez Mária Terézia 1752-ben kiadott *physicusi* rendeletére (HT, 1752. okt. 26.), amely szerint a szakmai irányítást gyakorló orvost a vármegye veszi hivatali szolgálatba. A hatáskörök nagyvonalú delegálásától azonban a Főszabályzat 1773-as kiegészítésének 3. bekezdése jelentősen viszszalépett.

„Ha üressé válnék egy városi vagy vidéki *physicusi* vagy kórházi *physicusi* állás, vagy olyan közjavadalmazással járó állás, amelyben orvosi vagy sebészi ismeretek szükségeltetnek, legalább három olyan személyt kell javaslatba hozni, akik örökös tartományi vagy országbéli egyetemen szereztek működési engedélyt, és közülük Mi azt kegyeskedünk majd kiválasztani, aki a legjobb képességekkel rendelkezik, vagy már előzetesen kiváló érdemeket szerzett.”

A fenti eljárás nem Habsburg találmány volt, mivel annak előképe Poroszországban már 1725-ben megjelent, de jellemzően ott sem a rendtartásban, hanem egy hivatali levélben, amelyet Frigyes Vilmos írt november 24-én *von Creuß* újonnan kinevezett főkollégiumi igazgatónak.

„...ha városi és tartományi physicusi állások üresednének meg, azokra több tisztességes, tudós és tapasztalt embert kell kiválasztani és a Mi részünkre Méltóságok előzetes megfontolása alapján javaslatba hozni”.

A fenti eljárás jól illeszkedett a szigorúan központosított porosz bürokráciához, de alkalmazása a Habsburg örökös tartományokban sem ütközött akadályokba. Birodalmi szinten azonban az 1773-as rendelet azt jelentette, hogy az uralkodó valójában egy személyesen tőle függő, központosított physicusi testületet akart létrehozni. Mindenképpen érdemes megemlíteni, hogy a Kiegészítés hatályba léptetésével kapcsolatos magyarországi időhúzásban nagy valószínűséggel a fenti bekezdés is szerepet játszhatott, ugyanis az 1793-as RT az ebből kerekedett vitának akart a végére pontot tenni a II. fejezet 1.§ 4. bekezdésében (ld. a részletes magyarázatoknál).

Mária Terézia halála (1780) után a területi közigazgatásban 1785–1790 között jelentős átszervezések történtek. Második József első ilyen tárgyú rendelete 1784. július 3-án jelent meg, amely Magyarországot még nem érintette, de Erdélyben 11 megyét hozott létre a korábbi közigazgatási egységekből. A Királyság vármegyéinek összevonását, majd 10 kerületre (*districtus*) osztását az uralkodó 1785. március 18-án rendelte el, és néhány héttel később (1785. ápr. 2.) a megyegyűléseket is felfüggesztette

Az átszervezések után az első számú egészségügyi szakember a kerületek tisztikara mellé központilag kinevezett physicus lett, miután a területen fekvő szabad királyi város vagy városok physica is köteles volt az alárendeltséget elfogadni (HT 24076, 1788. jún. 20.). Ennek értelmében a városi physicus a továbbiakban az egészségügyi beszámolóit nem a Helytartótanácshoz, hanem a kerületi physicushoz továbbította, és köteles volt nála szakmai tanácskozással vagy a felsőbb rendeletek megismerése céljából megjelenni. A tíz kerületen belül a korábbi alsóbb szintű területi beosztások (járások és körzetek) változatlanul maradtak, hasonlóan a mezővárosok és falvak helyzetéhez. A kerületek élére II. József egy-egy korlátlan hatalmú főispáni királyi biztost állított.

Ebben a változó struktúrában került sor egy újabb egészségügyi centralizációra a protomedicus tisztségének létrehozásával, amely 1786-ban történt (HT 37656, 1786. szept. 5.) az örökös tartományok mintája és gyakorlata alapján. A rendelet szerint a protomedicus a Helytartótanács egészségügyi osztályának tagja és vezető szakértője, egyidejűleg az egyetem orvosi fakultásának igazgatója, így egyben ülnöke a Helytartótanács tanulmányi bizottságnak, amelyben hivatalból az orvosi fakultást érintő ügyek előadója, továbbá a közkórházak főfelügyeletét is ellátta.

A Helytartótanács egészségügyi ügyosztályának keretei között a protomedicus irányította az egészségügyi tárgyú országos rendeletek előkészítését. Ezekhez az értesüléseit elsősorban azokból a kötelező jelentésekből szerezte, amelyek a törvényhatóságokból érkeztek. Évenként egyszer küldtek a főispánok általános jelentést, amelyhez a törvényhatósági physicusok beszámolóit is

mellékeltek, de a physicusok időszaki jelentéseket is küldtek a közegészséggel kapcsolatos eseményekről. A vonatkozó rendeletben (HT 10571, 1787. márc. 14.) tételesen felsorolt kötelességek között nem szerepelt a közkórházak ügye, de a főispáni jelentések nyilvánvalóan ezt is tartalmazták.

A protomedicus oktatásigazgatási területen mértékadó szerephez jutott az egyetem orvosi fakultásának igazgatói tisztsége révén. Helyzetének megértéséhez a Ratio Educationis-hoz kell fordulnunk. Részben ismételve az egyetemről szóló fejezetben elmondottakat, e tisztség jelentőségének megértéséhez azt kell hangsúlyozni, hogy az egyetemnek volt egy saját maga által választott belső igazgatási szerve, amelyet az egyetem akadémiai hatóságának neveztek. Felette állt az uralkodó által kinevezett egyetemi tanács, élén az elnökkel és a többi között a négy kar igazgatójával. Ezek egyike volt a protomedicus az orvosi fakultás élén.

A XVIII. század utolsó másfél évtizedében a protomedicus már biztonsággal támaszkodhatott a helyi közigazgatás mellett működő orvosok, sebészek, bábák, patikusok szakértelmére, akik elméletileg és gyakorlatilag is megfelelő képzettséggel rendelkeztek. Közöttük az orvosoknak (másodsorban a sebészeknek) volt kiemelt jelentősége. Mindenképpen figyelemre méltó, hogy a rendeletek sehol sem említik a patikusok hatósági igénybevételét. Elméletileg a szaktudásukat a közigazgatás toxikológiai szempontból hasznosíthatta volna, de erre a célra is rendszeresen a physicusokat vették igénybe.

Orvosok kapcsolata a közigazgatással

Orvosok működését illetően Magyarországon a XVIII. század első felében teljes volt a rendezetlenség. Ezekről a közállapotokról nagyon szemléletes visszatekintő összegzést találhatunk a Helytartótanács egészségügyi bizottságának üléséről 1755. augusztus 19-én felvett jegyzőkönyvben. A szöveg szerint minden „szabályozás és normatíva” hiányában az orvosok „teljesen szabadon és szabályozatlanul, mihelyt az országba érkeznek, oda költöznek, ahová csak akarnak és tetszésük szerint bárhol letelepednek, hogy ott aztán végtére is bármely módon, netán törvénytelenül, sőt hogy ne mondjuk, akár még betegségeket terjesztve is, büntetlenül működhessenek”.

Ilyen állapotok uralkodtak tehát sz országban, amikor Mária Terézia 1752-ben kiadta a már hivatkozott rendeletét (HT, 1752. okt. 26.) arról, hogy vármegyénként 1-1 orvost kötelező hivatali szolgálatba venni. Magát a szolgálatot a rendelet következőképpen határozta meg:

„a királyságban mindazok a vármegyék, amelyek a szakmában járatos orvosokkal ellátva még nem volnának, kötelesek egy ilyen orvosról gondoskodni, fizetését a lehetőségekhez képest, és a legnagyobb mértékletességgel megállapítani a következő kötelező feladatok mellett. Az orvos állandó lakóhelye, amennyiben lehetséges, a vármegye területén legyen, az adóter-

heket viselő népességnek, ha hozzája fordul, az orvosi recepteket ingyen állítsa ki, más lehetőség híján jó állapotban orvosságos készletet tartson, és az orvosságokat elviselhető áron árúsítsa.”

A közigazgatás tehát lehetőleg minimális kiadással akarta az orvosok szaktudását igénybe venni, feltételezve, hogy megélhetésüket a magánpraxis egyébként is biztosítja. Ráadásul erre a bevételre még a szegényellátás ingyenes receptírását is ráterhelték. Pontosan jelzi az egészségügyi ellátottság viszonyait a XVIII. század közepén, hogy patikák hiányában a *physicus*nak még a lakosság orvossággal való ellátásában is kötelességei voltak.

A szabad királyi városok nem véletlenül hiányoztak a királynő rendeletéből, itt ugyanis nem jelentett gondot a hatósági orvos alkalmazása. Ezeken a helyeken az orvosok már a középkortól kezdve letelepült polgárok voltak, és megtsiszteltetésnek vették, ha közfeladatokat vállalhattak. Megyei szinten, a rendelet kihirdetése után, a helyhatóság tudomásul vette az országos szándékot, de elsősorban a helybeli viszonyokat és lehetőségeket mérlegelte. Így érthető, hogy tizenhat évvel később az uralkodó „határozottan és egyben szigorúan” (*serio ac una districtim*) még mindig azt követelte (HT 1768. okt. 27.), hogy a törvényhatóságok orvosokat vegyenek fel az egészségügyi közfeladatok ellátására. Végül a GNRS évében, de még az év elején kiadott újabb rendelet (HT 1654, 1770. ápr. 17.) ismételten ugyanerre utasította a vármegyéket, és részletes jelentést követelt a fennálló helyzetről. Ezekből tudjuk, hogy Máramaros, Bereg, Ung és Zemplén vármegyékben még 1770 végén sem volt *physicus*, de alkalmazásukat a Helytartótanács (HT. 5652, 1770. dec. 3.) ekkor már minden további késedelem nélkül” (*nulla interposita mora*) követelte. Érthető volt a szigor, hiszen az október 4-én hatályba lépett GNRS-ben a területi hatósági jogköröket már a magisztrátusok birtokolták.

Visszatérve az 1752-es rendelethez, a végrehajtás megkezdését követően természetesen azonnal fény derült a valós helyzetre, amelyre a Helytartótanács egészségügyi bizottságának 1755-ös jegyzőkönyve olyan szemléletesen hívta fel a figyelmet. Ezért a királynő kénytelen volt országos felülvizsgálatot elrendelni (HT 1754. jan. 28.).

„Bármely nyilvános praxist folytató orvos nevét, és csatoltan az orvosi kari diplomáját eredeti példányban a Helytartótanácsához kell beterjeszteni, és a továbbiakban csakis azok számára engedélyezhető nyilvános praxis gyakorlása, akik érvényes orvosi oklevéllel rendelkeznek, *physicus*nak pedig csak azok nevezhetők ki, akik az orvosdoktori fokozatot is megszerezték.”

A kétféle oklevél magyarázatát a Habsburg-birodalom első átfogó működési szabályzatában, az 1753-ik évi Prágai rendtartásban találjuk az orvosokról szóló 1. fejezet bevezető részében. Akik érvényes orvosi oklevéllel rendelkeznek (*diplomate approbati sunt*), azok az okmányt a kari dékántól kapták, mivel

megfeleltek az orvostudományi karon támasztott vizsgakövetelményeknek, ami egyben praxis engedélyt (*licentiatum medicinae*) is jelentett. Akik orvosdoktori fokozatot szereztek (*se graduatos edocuerint*), doktori értekezést is benyújtottak, és sikeresen megvédték az egyetem illetékes bizottsága előtt. Ez után a rektortól vehették át a doktori diplomájukat.

Az idézett 1755-ös helytartótanácsi egészségügyi bizottsági jegyzőkönyvben a tanácsnokok tárgyszerűen rögzítették, hogy uralkodói felhatalmazással együtt sem képesek érdemben nyilatkozni a diplomák értékéről: „más, e tekintetben fejlettebb államokban és tartományokban az ilyen ügyekben a szükséges szabályozás teljes felelőssége az orvos kollégiumokra van bízva, csak hogy a Magyar Királyságban effélék egyáltalán nem léteznek”. Érdemes az előző mondatban az „orvos kollégiumokra” felfigyelni, ez ugyanis egyértelműen utal arra, hogy a tanácsnokok az 1725-ös porosz rendtartásra hagytakoztak. Az orvosok hatósági ellenőrzésének időleges megoldásaként, „amíg az orvosi fakultás a Nagyszombati Egyetemen Isten és kegyes királynői Őfelsége védnöksége alatt meg nem alapíttatnék”, átmeneti javaslattal álltak elő. Úgy vélték, hogy a Helytartótanács egészségügyi állandó bizottságát kellene felhatalmazni az orvosi működés engedélyezésének jogkörével. Az eljárás során, a dokumentumok bemutatásán túl a bizottság a kérelmező orvost személyesen is meghallgatná, amely alkalomból az egyetlen állandó orvos-tanácsnokon kívül szakértőként még két további orvost kellene meghívni.

Ez a javaslat végül is függőben maradt a GNRS megjelenéséig, amely az orvosok működési engedélyeinek kiadásával kapcsolatos eljárási rendet továbbra sem tartalmazta. Amikor a GNRS hatályba lépett (1771. okt. 4.) a nagyszombati egyetemen az orvosi kar még nem kezdte meg a tényleges oktatási munkát. Az első szemesztert csak 1770. november 29-én indították, a kar statútuma pedig 1771-ben lépett hatályba (HT 2554, 1771. máj. 6.). Ennek 8. pontja az alábbiakat rögzítette.

„Megfelelő megoldásként az orvosok, physicusok, és sebészek, akik a jövőben foglalkozásukat a Magyar Királyság területén akarják gyakorolni, előzetesen vizsgát kötelesek tenni a Nagyszombati Egyetemen. Bécsi Egyetemi diplomával rendelkező orvosok azonban mindenféle újabb vizgáztatás nélkül jogosultak gyakorlatot folytatni legszentségesebb Őfelsége bármely örökös királyságában, illetve tartományában. Azok az orvosok, aki ez idő szerint már physicus állást töltenek be, mentesítendők a vizgáztatás alól, és csak abban az esetben kell az orvosi kar elé állniuk, ha szakmailag magasabb rangú physicus állás kívánnak elnyerni.”

A GNRS hatályba lépése után a hivatali szolgálatban álló orvosok jogállását rendező általános szabályzat a vármegyei orvosok (*physici comitatenses*) eligazításának tárgyában 1786-ban kiadott, és a fentiekben már idézett úgynevezett Tiszti Oktatás (TO) volt. Orvossal összefüggésben itt jelent meg először a

„tisztí” jelző, de csak annyiban, hogy a közigazgatási teendők tekintetében a tisztviselőkkel egyenrangú oktatásban részesültek. Hangsúlyozni kell tehát, hogy a „tisztí” jelző az oktatásra, és nem az orvosokra vonatkozott.

Mivel a „tisztiorvos” szó használata mindenképpen anakronisztikus a XVIII. században, hangsúlyozni kell, hogy törvényi szinten a „tisztí főorvos” megnevezés először az 1876. évi, a közegészségügyről szóló XIV. tc.-ben (160.§) jelent meg. Ettől függetlenül, a polgári jogfejlődés következetes maradt az orvos államigazgatási helyzetét illetően, ugyanis 1876-ban is „hatósági szakközeg” volt, tehát hatósági intézkedési joggal nem rendelkezett. Hatvan év múltán csak annyi változás történt, hogy az 1936. évi IX. törvénycikk (a hatósági orvosi szolgálatról és a közegészségügyi törvények egyéb rendelkezéseinek módosításáról) szerint (4.§, 4. bekezdés) hatósági orvosok magánpraxist többé nem folytathattak. Önálló hatósági jogkörrel rendelkező és orvos-tisztviselőket foglalkoztató közegészségügyi szervezetet pedig csak a legújabb korban, a II. Világháború után szovjet mintára jött létre, az 1948/49-ben bekövetkezett „baloldali fordulat”-nak nevezett radikális hatalomátvétel után.

Sebészek hivatalos szerepkörben

Sebészek szakmai működésében az ellenőrzését a kötelező physicusi állások létesítése előtt a középkori mintájú céhek gyakorolták. Ehhez a felhatalmazást a helyi vagy a központi közhatalom képviselőitől nyerték, céhes kiváltságlevél formájában. Az ipartestületek a nagyobb, jellemzően törvényhatósági városokban működtek, ahol a mindenkori közügyekben (pl. halottszemlézés, járványügyi ellátás) szakmai szolgálataikat a hatóságok is igénybe vették.

Ebben a rendszerben egyfajta országos ipartestületi jogkört megcélzó szándék először a budai sebész céhet újraalapító kérvényben jelent meg, amelyet három sebész – Johannes Fridericus Seeligh, Leopoldus Josephus Sticha és Wenceslaus Josephus Zigler – intézett a magyar királyi udvari kancelláriához (iktatva 1703. november 14-én).⁸⁰ Nevezett sebészek a király kegyes engedélyéért és jóváhagyásáért folyamodtak, és ehhez a céh 26 pontból álló szabályzatának (provinciális németiséggel írt) tervezetét is mellékelték. A tervezet, hagyományos rendeltetésének megfelelően, hosszasan taglalja a céh belső rendjét, közigazgatási szempontból azonban a leginkább figyelemre méltó rész a 20., illetve 22–26. pontban található.

20. pont: Minden zugorvost, zavart keltő személyt, vándorokat és foghúzókat és más hasonlókat csak az évenkénti nagyvásárokon lehet bebocsátani a városba és annak környékére, egyébként pedig az előjáróság közreműködésével kell eltávolítani őket.

⁸⁰ LXF. Tom. I. pp. 382–385.

22. pont: Azok a fürdősök, akiknek nincs megkövetelendő és szabályszerű sebészeti ismerete, háromévi tanulásra kötelezendők, és csak azután folyamodhatnak borbély engedélyért.

24. pont: Olyan fürdős, akinek nincs meleg vizes fürdője vagy izzasztó kamrája, nem szerezhethet jogosultságot a már működő borbélyok és sebészek hátrányára nyilvános borbélyműhely nyitására és fenntartására, és magát borbély-tányér kifüggesztésével sem hirdetheti.

25. pont: Az itteni polgári borbélyokon és sebészeken kívül senki másnak, tehát paróka-készítőnek, vagy bármely borbélymesternek sem engedhető a szakma gyakorlása a házukon belül és azon kívül sem, csakúgy amint az a Magyar Királyságban és más örökös tartományokban szokásos, és kivételt csupán azok a polgári fürdősök képeznek, akik Ő császári és királyi Felségétől kiváltságlevelet és nyilvántartási számot nyertek, vagy pedig meleg vizes fürdővel és izzasztó kamrával rendelkeznek.

26. pont: Minden borbély és sebész, akik a Magyar Királyság újszerzeményi területein működnek, vagy ott a jövőben szándékoznak letelepedni, függjenek a kiváltságlevéllel rendelkező budai testülettől és tagságra is legyenek abban kötelezve.

A fenti bekezdések közül leginkább az utolsó méltó a figyelemre, amely a budai céh számára a kötelező tagság révén kizárólagos engedélyezési és ellenőrzési jogot kérvényez azoknak a sebészeknek a tekintetében, akik az Oszmán birodalomtól visszahódított újszerzeményi területen (*in denen neyen acquisten*) kívánnak letelepedni. Jellemző, hogy ettől az egy kivételtől eltekintve a következő évtizedekben, de még a Torkos taxában sem merült fel semmilyen területi vagy központi közigazgatási testület gondolata a sebészek működésének engedélyezésére és ellenőrzésére. Először ilyen elképzeléssel a Helytartótanács egészségügyi bizottságának 1755. augusztus 19-i ülésén felvett, és már többször idézett jegyzőkönyvében találkozunk, jóllehet nem célzottan, hanem mintegy csak mellesleg, egy adóigazgatási jegyzék kapcsán. A bizottság egy központi pénzalap létesítését javasolta, hogy egyetemi orvosi kar hiányában ez fedezze elsősorban a sebészek és a bábák továbbképzését.

„A továbbiakban az egész királyságban fellelhető patikusok, sebészmesterek, borbélyok és fürdősök, nemkülönben a szabad királyi városokban és a nevezetesebb városokban működő bábák is számba vétessenek az orvosokhoz hasonlóan a fentiekben leírt módon, majd legalább írásban jelentkezzenek a Nagyméltóságú Tanács előtt mindazok, akik már korábban is dolgoztak. Azok viszont, akik a jövőben jönnének a királyságba, korábban akár átesetek az eljáráson, vagy első alkalommal teszik ezt, személyesen kötelesek megjelenni a Tanács színe előtt. Azok viszont, akik a királyságon belüli helyváltoztatásért folyamodnának, és hosszabb ideig távol lettek volna, hasonlóan a fentebb említettekhez, legalább írásban jelentkezzenek,

és ha tanácsossá válik személyes megjelenésük elrendelése, másokhoz hasonló normák szerint tegyenek vizsgát, és valamennyien egyenlő módon az alábbiakban javasolt adózásra köteleztessenek, ettől függővé téve az elismerést, illetve honosítást, majd az engedély kiadását és a szabad gyakorlat folytatását”.

Mivel a bizottsági jegyzőkönyvben foglaltakat semmilyen szabályozás nem követte, az első országos rendezés a GNRS megjelenéséig váratott magára. Ez is ellentmondásos volt, mert a sebészekről szóló rész I.§-a ugyan rögzítette, hogy csak azok kaphatnak működési engedélyt, aki egyetemi vizsgabizottság előtt számoltak be tudásukról, de nem rendelkezett magáról az engedélyezési eljárásról. Ennek rendje még az 1773-ik évi Kiegészítés 1778. december 21-én történt kihirdetésével sem vált világossá. A 11. bekezdés csupán egy új szakmai testület, a grémium alakítását tette kötelezővé.

Azt látjuk tehát, hogy a magyarországi szabályozás több mint egy fél évszázadon keresztül sem volt képes világosan meghatározni azt az eljárási rendet, amelyet a poroszok már 1725-ben rögzítettek a sebézmesterek vizsgáztatásáról szóló rész 1) pontjában.

„Aki városainkban és tartományainkban sebészeti gyakorlatot akar folytatni, először szabályszerűen az Orvosi Főkéllégiumnál jelentkezze, és egyben jelezze, hogy melyik sebészeti ipartestülethez kíván csatlakozni, és ha fogadják, ott mikor mutatja be segédlevelét, és más bizonyítványokat, miszerint legalább hét évet töltött eddig a szakmai gyakorlatban, amely idő alatt felcserként katonai csapat-szolgálatot is elláthatott, majd a rendszerint való physicus és kiváltságai folytán az ipartestület előjárói is mindezt igazolni fogják. A továbbiakban, akik tartományainkban ténylegesen letelepednek, kötelesek a Királyi Anatómiai Intézet műtéti tanfolyamát elvégezni, és erről bizonyítványt bemutatni. Ezután az Orvosi Főkéllégium az itteni sebészek ipartestületéből való ülnökök bevonásával szabályos vizsgáztatást végez, és a működési engedélyt ennek eredményessége alapján fogja kiadni.”

Ilyen előzmények után a Fáy Pál-féle RT kitűnő szakszerűségét bizonyítja, hogy a helyi törvényhatóságot jelöli meg az engedélyezési jog birtokosaként, és egyidejűleg a fegyelmi kivizsgálások lefolytatását és a közigazgatási bíráskodás jogát is a törvényhatósági testületekhez telepíti.

Bábák feladata a közigazgatásban

Magyarországon a világi állam és a vele összefonódott egyházi szervezet közjogi helyzete az alapelvet tekintve a XVIII. században sem változott, de az örökös tartományokkal ellentétben itt a római katolikusok mellett a protestánsok (lutheránusok, kálvinisták) is nagyon erős felekezeti háttérrel rendelkeztek. Homogén katolikus államvallási környezetben a bábák egyik legfőbb hatósági kötelezettsége volt a nehéz szülési folyamatban a magzatok, illetve az életképtelennek tűnő újszülöttek szükségkeresztelése. Eltekintve ezúttal a más helyen részletesen kifejtett kérdéskör⁸¹ újratárgyalásától, mivel a protestáns dogmatika (különösen a kálvinista) egyértelműen ellenezte a szükségkeresztelést, ez állandó konfliktushoz vezetett, ha katolikus családoknál a szülést protestáns bábák vezették. Ennek a helyzetnek, mint más korábbi vallási feszültségeknek is II. József 1781-ben kiadott türelmi rendelete vetett véget, amelynek tizennyolc bekezdése közül a kilencedik csakis ezzel a kérdéssel foglalkozott.

„Minthogy semmiképpen sem akarjuk azt, hogy a helvét hitvallásúakat, hitvallásuk ellenére zaklassák vagy éppen meg is büntessék a bábák által elvégezni szokott szükségkeresztelés miatt, kegyesen megparancsoljuk, hogy a helyileg illetékes római katolikus egyházi vezetőket jelen kegyes elhatározásunk ez előírásáról tájékoztassák.”

Jóllehet nem a sebészekkel azonos mértékben, de a hatóságok szakértőként a bábákat is számos esetben igénybe vették, speciálisan a humán reprodukcióval kapcsolatos kérdésekben. Mivel a bábák ismeretei igen érzékeny személyiségi jogi területeket érintettek, már a Torkos taxa is felhívta a figyelmüket arra, hogy „az asszonyok titkos nyavalyáit nyilvánossá ne tegyék, csakis azokkal közöljék, akik hivataluk alapján illetékesek e betegségek megismerésére.” A kérdéskör fontosságára való tekintettel a GNRS még részletesebben fogalmazott a bábákról szóló rész IX.§-ában.

„Ha a magisztrátus a bábákat szakértői vizsgálatra kötelezi, azt alaposan és igaz lelkiismerettel, ha lehetséges, orvosi tanácsot igénybe véve végezzék el, és a vizsgálat legyen mentes minden részrehajlástól, a bábát se erőszak, se vagyoni csábítás ne térítse el az igazság helyes ösvényéről. Amennyiben az esetről jelentés készítendő, azt leplezetlenül, és csakis a vármegye vagy a szabad királyi város magisztrátusának kell megtenni, illetve királyi tanácsainknak, vagy az alájuk rendelt egy-egy Egészségügyi Bizottságnak, de ezeken túl minden más helyre tilos az elküldése.”

⁸¹ Balázs Péter: Mária Terézia 1770-es egészségügyi alaprendelete, pp. 53–65.

Jóllehet, a magzatelhajtás a büntetőjog területére tartozik, ennek tilalma végig nyomon követhető a XVIII. század valamennyi jelentősebb egészségügyi rendeletében. Különösen élesen és szubjektíven fogalmaz a GNRS bábákról szóló részének VII.§-a ebben a tekintetben.

„Nem ritkán tapasztaljuk, hogy egyes bábák megfélelkeznek Isten és Mielőttünk tett esküjükről, és pénz vagy remélt haszon által félrevezetve, szóbeli tanáccsal vagy tevőlegesen közreműködnek a magzatelhajtásban. Ezennel tehát az ilyen súlyos büntettektől jogosan elborzadva, jelen rendeletünk erejénél fogva elrendeljük, hogy azok, akik ilyen természetű dologban bűnösként lelepleződnek, ne csak hivatalukból mozdíttassanak el, hanem kapjanak testi fenyítést is a büntetőtörvények előírt szigora szerint, amely az eset súlyosságának mértékében a halálbüntetés kiszabásáig is terjedhet.”

Egyértelműen dicséri Fáy Pál és az RT alkotóinak szakszerűségét, hogy a több évszázados hagyomány ellenére a bábák magzatelhajtással kapcsolatos tevékenységét és büntetőjogi felelősségre vonását teljes egészében száműzték a szövegezésből. Ugyanakkor megjegyzendő, hogy a magzatelhajtás ennek ellenére megjelenik az RT-ben, de csak annak kapcsán, hogy a sebészek a kezdeményező felet kötelesek feljelenteni a hatóságnál (II. fejezet, 2.§, 10. bek.). Az eredeti szöveg erkölcsi értékítélete szerint „mivel a titkolt szerelmi kapcsolat szabad emberek között gyakran magzat fogantatását okozza, az a férfi, aki a kapcsolatot kezdeményezte, a tisztesség okán és a gyalázat miatt, vagy a magzatelhajtással járó büntetéstől való félelmében” fordul a sebészhez. Ezt a részt a bizottság törölte, a művi abortuszt kezdeményező „féfit” általános alanyra cserélte, de a sebészt nem gyanúsította a magzatelhajtásban való részvétellel.

ÖRÖKSÉG ÉS SZABÁLYOZÁSI JÖVŐKÉP 1793-BAN

Valós szakember helyzet az 1780-as évek végén

Az 1790/91-ik évi országgyűlés által kiküldött bizottság 1793-ban készített törvénycikk tervezete, és a mögé állított rendelet tervezet arra törekedett, hogy a hagyományok és az elért eredmények összehangolásával jól működő egészségügyi hatósági szervezetet hozzon létre. Már az 1780-as évektől jó alapnak számított, hogy minden megyében egy-egy physicus állt szolgálatban. Patikák ügyében a helyzet kedvezőtlen volt, hiszen azok alapítása és fenntartása elsősorban a gazdasági viszonyoktól és nem adminisztratív döntésektől függött. Úgynevezett paraszt-bábák csaknem minden településen működtek, és olyan borbélyokból sem volt kifejezett hiány, akik kisebb sebészi beavatkozásokat is elvégeztek. Az igazi szűk keresztmetszetet az egyetemen vizsgázott sebész-mesterek és bábák jelentették.

Patikusokról és bábákról olyan pontos kortörténeti „pillanat-felvétel” nem maradt fenn, mint egy 1788-ban készült jelentés a physicusokról és sebészekről, amelynek révén részletes betekintést nyerhetünk az ország helyzetébe. Előzményként egy egységes, megbízható és pontos haláloki nyilvántartás létrehozása érdekében II. József egyik birodalmi rendelete (1788. márc. 10.) a Magyar Királyságban is kötelezővé tette a halottkémlelés új rendjének felállítását. Az eredeti uralkodói elhatározás értelmében a halottkémlelés falvakban és városokban kizárólag az új eljárási rend szerint végezhető. Falvakban a helybeli sebész jár el külön díjazás nélkül, és csak rendkívüli halál gyanúja esetén kér külső segítséget. Mezővárosokban és szabad királyi városokban a physicust és a felügyelete alá rendelt hivatalbeli sebész mestert kell megbízni a feladat ellátásával, akik az így előálló többletmunka miatt a hivatali fizetésen túli mérsékelt juttatásban részesülhetnek.

A Helytartótanács a kihirdetett rendeletben (HT 13076, 1788. márc. 26.) helyzetjelentést kért a 10 új közigazgatási kerület főispáni királyi biztosaitól a bevezetés részleteinek megtárgyalása érdekében. Ezeket a jelentéseket Linzbauer felvette a gyűjteményébe és a fenti rendelethez csatolva közölte. Így külön-külön áll rendelkezésünkre a 10 kerület (Besztercebánya, Nagyvárada, Pest, Temesvár, Munkács, Pécs, Nyitra, Zágráb, Kassa és Győr) physicus és sebész-mester ellátottsága az 1788-ik évi állapot alapján.

1. *Besztercebányai kerület*: Nincs physicus a következő városokban: Korpona, Bakabánya, Breznóbánya és Libetbánya. Besztercebányán a városi sebész-mesternek nincs fizetése, de a város ingyenes szállást biztosít számára, Libetbánya pedig évenként 13 forintot fizet a Liptóban lakó vármegyei sebész-mesternek. Zólyomban a városi physicus teendőit a besztercebányai physicus látja el, aki egyben városi tanácsnok is. Selmechányára tekintettel, a vele egyesített Béla-

bányát figyelembe véve, ahol a korábbi sebézmester megtartotta a 40 forintos fizetését, a városi physicusnak 100 forint, a selmecbányai sebézmesternek 30 forint, a bélábányainak 10 forint, a besztercebányai physicusnak 30 forint, a sebézmesternek 20 forint, a korponainak, a breznóbányainak és a libetbányainak 10 forint engedélyezhető. Megjegyzendő, hogy a zólyomi Selmecbányán a sebézmester már többször kérelmezte az évi 30 forintos fizetésének emelését. Mivel a város a szomszédos Besztercebányán lakó physicusnak 40 forintot fizet, de nem veszi igénybe a szolgálatát, ezt a 40 forintot minden további nélkül a sebésznek lehet adni, aki ezután a többiekhez hasonlóan látná el a halottkémlelés feladatát.

2. *Nagyvárad kerület:* a hivatali fizetésben részesülő vármegyei sebészeken kívül, akik egy-egy járásban működnek, és nem ritkán 100 vagy még több település tartozik hozzájuk, lényegében nincs több sebézmester a területen. Sőt, a két szabad királyi városban, Debrecenben és Szegeden sincs hivatalból fizetett sebézmester, de mindkét helyen van physicus és több sebézmester is, de fizetés nélkül. Ennek alapján mindkét városban lehetséges volna egy-egy egyetemi vizsgával rendelkező sebézmestert arra megbízni, hogy a physicus felügyelete mellett évi 100 forint ellenében a halottkémlést elvégezze, mivel Debrecen lakossága 29.000, Szeged pedig 21.000 főt számlál.

3. *Pesti kerület:* a halottkémlést Pest városában mind a négy plébánia-körzetben működő egy-egy vizsgázott sebézmester végzi, akiknek ez a hivatali kötelezettségei közé tartozik. Ennek a munkának a díjazása a temetésről intézkedő hozzátartozók részéről történik, akik a halotti bizonyítványért esetenként 10 krajcárt fizetnek.

4. *Temesvári kerület:* a négy város, Temesvár, Szabadka, Zombor és Újvidék, saját sebézmestereivel végezteti a halottkémlést. Temesváron, a város nagy kiterjedése miatt a feladat két sebézmestert igényel. Díjazásuk a Bécsben szokásos rend szerint esetenként 15 krajcárral történik a hagyaték terhére, nincstelenek esetében ezt az összeget a városi pénztárból a városi bíró vagy a polgármester utalja át a sebész részére.

5. *Munkácsi kerület:* itt két szabad királyi város, Szatmárnémeti és Nagybánya, illetve egy királyi bányaváros, Felsőbánya található. A királyi biztosi jelentés folyamatosan csak a halottkémekeket (*Todten-Beschauer*) említi, szakma szerinti megnevezés nélkül. A halottkém számára minden kezelőorvos vagy sebézmester köteles egy írásos feljegyzést hátrahagyni. Ebben megnevezi azt a betegséget, amely miatt a halottat kezelte. Miután a hozzátartozók a kiállított halotti bizonyítványt kézhez kapták, az beviszik a városházára, és ott fizetik ki a 10 krajcár illetéket. Ezt a városi pénztár továbbítja a halottkémnek, akinek a 10 krajcárt nincstelenek esetében közpénzekből kell kifizetni.

6. *Pécsi kerület:* a halottkémlést a városokban helyben lakó vármegyei vagy városi sebészmeister végzi, a vármegyei physicus felügyelete alatt. Minden egyes alkalommal 10 karcárt kell fizetni (7-et a vizsgálatért, 3-at a halotti jegyzék vezetéséért).

7. *Nyitrai kerület:* a városokban, ahol a feladatot hivatalbeli sebészmeister végzi, különböző gyakorlat alakult ki a díjazást illetően. Egyes helyeken a költségtérítést egységesen a városi pénztár fizeti, más városokban a polgárok úgy döntöttek, hogy a díjazás esetileg és a hozzátartozó részéről történik, de csak a vagyonosabbak kötelesek ilyen módon fizetni.

8. *Zágrábi kerület:* a városok közül csak Varasd-nak van saját sebészmerstere, a többiekben a vármegye által fizetettek dolgoznak, akiket gyakran szólít a környező vidéki területekre a kötelessége. Ráadásul a vármegyei physicusok, akik Varasdon, Körösdön, Zágrábban, Károlyvárosban és Pozsegában laknak, szintén gyakran tartózkodnak vidéki környezetben. Következésképpen a rendelet által bevezetendő eljárásra csak Varasd szabad királyi városban van lehetőség. A többi városokban csakúgy mint vidéken a halotti nyilvántartást a lelkészek fogják vezetni.

9. *Kassai kerület:* az egyes városokról nagyon részletes beszámoló olvasható. Kassán nincs gond a szakemberekkel, mivel a városnak saját sebészmeistera és physica van. Pénzügyi részletkérdéseket kell megoldani a rendelet bevezetéséhez.

Lőcse városában is saját sebészmeister végzi a halottkémlést a városi physicus irányítása alatt. Nem kell külön illetéket fizetni, de a sebész fizetését évi 100 forinttal felemelik a munka nehézségére való tekintettel.

Kézmárkon éves átlagban 120 haláleset történik, tehát a sebészmeister mindegyiknél megjelenhet. A város ugyan nehéz pénzügyi helyzetben van, a sebészmeister 150 forintos fizetését 50 forinttal megemeli a többletmunkára való tekintettel. Ezen túl azonban az eljárással kapcsolatban sem a magán sem a közösségi szférában semmilyen követelés nem támasztható. Szepes vármegyében, Lőcse városa esetében a királyi biztos szerint a városi physicus fizetését 80 forinttal, a sebészmeisterét 60 forinttal kell megemelni, és az illetékről majd a város külön fog dönteni.

Eperjes szabad királyi városban, Sáros vármegyében a halottkémlést a városi sebészmeister végzi, amelynek díja vagyonos polgárok esetében 15 krajcár, a tehetősebbek 6 karcárt, a kevésbé tehetősek 3 krajcárt fizetnek, szegényeknek díjmentes az eljárás. A halotti anyakönyvbe való felvételért, majd az abból kért közhiteles másolatért külön illeték fizetendő.

Bártfa városában viszonylag kevés haláleset fordul elő. A halottkémlést a városi sebészmeister végzi, a vagyoni helyzet szerint sávosan, közvetlenül a részére fizetendő illeték (12, 8, 3 krajcár) ellenében. Nincsteleneknek az eljárás illetékmentes.

Szeben városában (amelyben a királyi biztos szerint nagy a szegénység) az illeték szintén sávosan fizetendő, 6, 4, és 2 krajcár értékben, és a nincstelenek itt sem fizetnek.

10. *Győri kerület*: A halottkémlelésért évenként állandó fizetség jár: Sopronban 100 forint, Győrben 80 forint, Esztergomban, Komáromban és Kőszegen 40 forint, Kismartonban és Ruszton 30 forint. Kivételt Sopron képez annyiban, hogy a halottkémlelés feladatát végző városi sebészmesterek a feladatot évenkénti váltásban teljesítik. Az éves fizetségen túl, esetenként 2 krajcárt kell fizetni a munkájukért.

A rendelet tervezet szakmai célmodellje

Legfelsőbb szinten az RT átvette a Helytartótanács személyi állományához tartozó protomedicus intézményét. Az első protomedicus kinevezésére az állás létesítését követő ötödik hónapban került sor (HT 7569, 1787. febr. 20.) Veza Gábor (1728–1799) személyében, aki a Pesti Kerület physicusi tisztségéből került a legmagasabb orvosi hivatalba. A Tc.T a helyhatósági jogkörök megtartása mellett a 12.§-ban a protomedicus illetékességét a megyei kinevezésekkel kapcsolatban tehető személyi javaslatokra is kiterjesztette. Megerősítette azt a korábbi rendelkezést is (HT 27440, 1788. júl. 15.), miszerint a törvényhatósági physicusok a szokásos szolgálati út megkerülésével, hivatalból közvetlenül is fordulhattak a protomedicushoz.

„Közvetlenül az orvoslást érintő ügyekben mind a törvényhatóságok, mind az orvosok a protomedicussal leveleznek, aki a törvényhatóságok kérésére javaslatot tehet, orvosok sebészek és bábák személyére, a kinevezés viszont a vármegyékben a főispánhoz tartozik, aki ez ügyben a rendek véleményét is kikéri. Amennyiben a törvényhatósági orvosok szakmai tárgyban kéri a protomedicus segítségét, ő a választ szükség esetén az egyetem véleményének kikérése után küldi meg”.

Az egyes törvényhatóságok szintjén – tudomásul véve a valós helyzetet, és a reálisan kitűzhető célokat is – a Tc.T 2.§-a következőképpen rendelkezett az orvosokról, sebészekről, bábákról és patikusokról.

„Nehogy hiányozzék a segítség az emberi szervezetet támogatandó, vagy a betegségeket gyógyítandó beavatkozásban, minden egyes törvényhatóságban legyen legalább egy orvos, egy sebész és egy bába, nemkülönben a vármegyék minden egyes járásában egy sebész és egy bába, továbbá bármely vármegye kebelében egy patikus is, és ők a patikuson kívül hivatali fizetésben részesítendőek. Mindazonáltal csakis azok vehetők állásba, illet-

ve engedhetők az orvoslás bármely területén gyakorlatba, akik az Egyetemen vizsgáztak és az alkalmasságukról oklevéllel rendelkeznek”.

Aki valamilyen közfeladatot teljesített, a kor terminológiája szerint „hivatalt” viselt, tehát hivatali esküre is volt kötelezve. Akinek nem volt hivatala, mai fogalmaink szerint kizárólag magánygyakorlatot folytatott. A szövegezés alapján az ilyen szakemberek jelenléte inkább kivételnek, mintsem rendszernek számított. Patikusok kapcsán fel sem merült a „hivatali fizetés”, bábák, sebészek, orvosok esetében azonban gyakran ezzel együtt sem sikerült az állásokat betölteni.

Bábákat illetően a normatív szükségletekhez képest egyértelműen a hiány volt jellemző, tehát eleve kevesebb jelentkező volt, mint amennyire szükség lett volna a tervezett állások betöltéséhez (RT I. rész, I. fejt. 1. bek.).

Sebészek alkalmazásával kapcsolatban az RT a hiányt nem említi, sőt megengedő álláspontra helyezkedik a hivatali állások számát meghaladó jelentkezők ügyében. Ráadásul azt is számításba veszi, hogy ezen a téren egyetemi doktori diplomával rendelkezők is megjelenhetnek (I. rész, II. fejt. 2.§, 5. bek.)

Értékes jelzés a physicusokkal foglalkozó részben (I. rész, II. fejt. 1.§, 7. bek.), hogy a XVIII. század végén már nem volt általános a néhány évtizeddel korábbi orvoshiány. Ezért a törvényhatóságokként rendszeresített egy hivatali orvosi állás betöltésén túl újabb orvos működési engedélyének kiadása is valós lehetőségnek számított.

Összességében az RT célmodellje viszonylag szerény követelményeket rögzített. A megyei tisztikarhoz a physicus mellett egyetemi mester-oklevéllel egy patikust, egy sebészt és egy bábát kellett kinevezni. Járási szinten a (fő) szolgabíró mellé ugyanilyen végzettséggel egy-egy sebézmester és bába járt volna. Ilyen szakmai háttérrel akart tehát az RT átlépni a XIX. század területi egészségügyi közigazgatásába.

JÖVEDELMEK ÉS SZABÁLYOZÁSI ELVEK A SZOLGÁLTATÁSBAN

Részletesebb történeti monetáris magyarázatok helyett elegendő lesz a jövedelmek és szabályozási elvek megértéséhez, ha csak nagy vonalakban ismerjük a Magyar Királyság XVIII. századi pénzgységeit. A forintot ezüsből verték,⁸² és váltópénze a krajcár volt (1 forint=60 krajcár). Utóbbi I. Lipót (1657–1705) idejétől használták. Ezt is ezüsből verték, részben a 6-os számrendszer logikája alapján, 1, 3, 6, 15 krajcáros címletekben. Mária Terézia uralkodásának kezdetétől (1740) a krajcár-rendszert 5, 10, 17 és 20-as címletekkel is kiegészítették. Közöttük külön neve volt a 3 krajcárosnak (garas) és a 17 krajcárosnak (máriás). Az ezüstforint mellett az aranyforint (értéke 4 ezüstforint és 18 krajcár) is előfordul az egészségügyi tárgyú szövegekben. Tekintettel arra, hogy különösen az orvosi díjak körüli vitákban a közpolitikával foglalkozó hazai orvosok mindig is etalonként tekintettek az 1725-ik évi porosz *Medizinale-dikt-re*, érintőlegesen az észak-német pénzrendszert is célszerű megemlíteni.

Poroszországban a pénznem az ezüst-tallér volt,⁸³ 72 krajcár, illetve 24 garas értékben. A további összehasonlítások céljából megközelítőleg elfogadható, ha 2 magyar forintra 1 német tallért, 6 krajcárra pedig 1 német garast (illetve decimális rendszerben 10 krajcárra 1,7 garast) számítunk. A részletes összehasonlítások egyébként az RT egyes szakaszaihoz fűzött magyarázatokban találhatók.

Az európai kultúrában az orvoslás díjazása a költségértékesítés alapmintát követte. Maga a tevékenység gazdasági értelemben szolgáltatás, amelynek során a kiadások (költségek) először a szolgáltató félnél jelentkeznek, majd ezeket a szolgáltatás végén (vagy szakaszokra bontva esetleg közben és részletekben) kell megtéríteni. Eseti elszámolások mellett a magánszférában (feudális udvartartások) vagy a közszférában (városi közösségek) orvoslást végző szakembereket időszakhoz kötött fizetés ellenében is alkalmazták. Úgy állapították meg az összeget, hogy az térben és időben egy többé-kevésbé jól meghatározható szolgáltatási halmaz ellenértékét adja. Tekintettel arra, hogy a patikus, mint kiskereskedő és kisiparos, elsősorban nem élmunkával szolgáltató, a szabályozási elveket tekintve mindig is elkülönült a többi szakmától. Annak

⁸² Az osztrák tartományokban, és a Magyar Királyságban is, az 1754. jan. 1-től hatályba léptetett ún. konvenciók pénzláb alapján a monetáris alapegység a tallér volt (28,06 gramm 88,3%-os ezüsből). A fél-talléros érme felet meg a Magyarországon használt ezüst forintnak.

⁸³ 1 birodalmi tallér = 31,18 gramm 88,2%-os ezüst.

érdekében, hogy megértsük a patikus helyzetét a korabeli jogi szabályozásban, arra kell gondolnunk, hogy a patika egy kisipari és egyben kiskereskedelmi egység is volt, jelentős áru- és pénzforgalommal. Ezért a patikus – ha tevékenységét az egészségügy felől nézzük – kisiparosként termékeket (orvosságokat) gyártott, majd azokat kiskereskedőként forgalmazta, jól tervezhető jövedelemmel. Ez a magyarázata annak, hogy a többi szakmához képest ebben a tekintetben miért volt lényegesen részletesebb a szabályozásuk.

PATIKUSOK, MINT KISIPAROSOK ÉS KISKERESKEDŐK

A Melfi ediktum orvosokról és sebészekről konkrét gazdasági szabályozást nem tartalmazott, patikusokról viszont a szakma fentiekben említett kereskedelmi és kisipari természete miatt a 46-ik fejezetben összegszerű megkötések is olvashatók.

„A patikus nyeresége pedig, amelyet az orvosságokból szerez, a következő szabályokhoz igazodik: azokon a szereken és egyszerű készítményeken, amelyek a beszerzés időpontjától számítva szokásosan legfeljebb egy évig tarthatók a patikákban, unciánként⁸⁴ legfeljebb három aranyat lehet keresni. Más szereken viszont, amelyek természetüknél fogva vagy más okból kifolyólag egy évnél hosszabb ideig is tárolhatók, unciánként hat arany kereshető.”

A Melfi konstitúció a patikák alapításának területi engedélyezését is szabályozta. Szabad választás esetén ugyanis az üzleti nyereség miatt minden patikus a legkedvezőbb fizetőképességgel rendelkező helyekre települt volna. Itt az esetleges negatív árverseny az államigazgatást kevésbé foglalkoztatta, lényegesen fontosabb szempont volt a patikák lehetőleg egyenletes területi elosztása. Az ediktum a patikák engedélyezhető helyszíneként nem véletlenül rendelkezett a városokról, ugyanis kisebb településeken a kereslet az egyszerű megélhetést sem biztosította.

Európában a városi szabályozások évszázadai után a központi államigazgatási rendeletek kora a XVIII. században kezdődött. A szabályozás módját az 1725-ik évi porosz rendtartás már igen határozottan és tételesen is rögzítette. Berlinben például „az eddig szükségtelenül elszaporodott patikák számát” tizenkettőre korlátozta, azt is kiemelve, hogy ezekből 9 lehet német, és 3 francia tulajdonban. Mindezt azonban az államigazgatás nem drasztikus eszközökkel akarta elérni. A patikusokról szóló rész 2. pontja szerint: „minden további patika csőd esetén vagy más adódó alkalommal azonnal bezárandó, egészen addig folytatva ezt az eljárást, amíg sikerül a fenti számbeli korlátot elérni.” Ezen a kereten belül a patikák elvileg forgalomképesek voltak, azonban a szabályozás 14. bekezdése ezt a piacot is szigorúan korlátozta:

„a jövőben csak a patikusi mesterségben járatos szakemberek vehetnek át vagy vásárolhatnak patikákat. Amennyiben más szakmájú vagy más tulaj-

⁸⁴ A gyógyszerészeten 1 római font 12 unciának felelt meg, tehát az uncia súlya a mai cgs-rendszerben számítva 27,3 gramm volt.

donnal rendelkező személyek patikát örökölnének, azt nem tarthatják meg, hanem működési engedéllyel rendelkező patikus részére kötelesek elidegeníteni.”

A patikusok nyereségét a Melfi ediktum az önköltség és az árbevétel különbözete mentén szabályozta. Ilyen közvetett módszert 1725-ben már nem kellett alkalmazni, ugyanis részletes és tételes díjtáblázat állt rendelkezésre a patikákban forgalmazott orvosságokról, amelytől negatív és pozitív irányban sem lehetett eltérni (3. bek.).

„Receptre felírt orvosságokat, 25 tallér államkincstári bírság terhe mellett, a hivatalos díjszabásban előírt árak felett, de azok alatt se árusítsanak a betegeknek, még kevésbé változtassák meg azok összetételét az előírással ellentétben, és ha valamely összetevő nem állna rendelkezésükre, azt másvalal önkényesen ne helyettesítsék.”

Csak recept ellenében kiadható orvosságok mellett a patikák évszázadok óta foglalkoztak egyszerű, gyógyhatású szerekkel, továbbá háztartási vegyi árúkkal, illat-, pipere- és élvezeti szerekkel is. Természetes monopóliumukat a vegyi laboratóriumként működő patika-műhelyek és különösen az egzotikus szerek piacán kialakult kereskedelmi kapcsolataik biztosították. A korábbi évszázadokkal ellentétben az 1700-as évek elején ezen a téren számos változás következett be, ugyanis a világkereskedelem élénkülése miatt számos egzotikus szer vált szélesebb körben elérhetővé, másfelől a manufaktúráis vegyipar egyre nagyobb mennyiségben állította elő a korábban exkluzív kategóriába tartozó illat-, pipere- és élvezeti szereket is. Ilyen viszonyok között a patikusok beszerzői kereskedelmi tevékenységét illetően az 1700-as években még nem húzódott éles határvonal azokkal szemben, akik általában vegyi árúkkal, illetve élvezeti cikkekkel kereskedtek.

Jóllehet a patikák egyes gyógynövényeket saját maguk is termesztettek, vagy gyűjtöttek, az orvosságok alapanyagainak nagyobb részét külső kereskedelmi forrásokból vásárolták. Ebben a bonyolult rendszerben a Habsburg birodalomban először a Prágai rendtartás (1753) V. fejezete igyekezett rendet teremteni. Érdeemes hosszabban idézni az idevágó szakaszt a kialakult helyzet bonyolultságának megértése végett.

„Vegyi árúkkal kereskedők, és mindazok, akiknek nincs patika tartására engedélye, élelmiszereket, és más, a gyógyszer ügyeket nem érintő áruféleleségeket, mint külhoni vegyi anyagokat és fűszereket, kandírozott gyümölcsöt, és cukrász készítményeket, gabonapálinkát, francia, rajnai, és közönséges égetett szeszt, csakúgy, mint eddig, a jövőben is készletezhetnek, és árusíthatnak. A fentiekkel szemben azonban semmiféle kifogással nem tarthatnak vörös higanycsapadékot, egyszerű vagy összetett alkoholos pár-

latokat, desztillált vizet, kenőcsöket és tapaszokat, esszenciákat, tinktúrákat, elixíreket, pilulákat, porokat, és electuáriumokat.⁸⁵

Nem tarthatnak továbbá egyszerű és összetett orvosságokat, akár külső, akár belső használatra. Olajféleségek címén sem tarthatnak mást, mint oliva-, repce-, és lenolajat, együttesen a muskát-, babér-, és sassafras-olajjal,⁸⁶ de nem tarthatnak fahéj-, szegfűszeg-, bors-, kubéba-,⁸⁷ rózsá-, és faolajat,⁸⁸ vagy más hasonló olaj-párlatot, és kellemes illatú itáliai olaj-párlatokat, még kevésbé hashajtó, hánytató szereket, egyszerű és összetett orvosságokat”.

A szigorú mondatok után a Prágai rendtartás enyhébb hangnemre váltott.

„Az uraságok és a hatóságok olyan vidékeken, ahol patika nem működik, nem foszthatók meg attól, hogy egy odaérkező, vagy átutazó vegyi áru kereskedőtől bizonyos szakácsművészeti szereket, mint például mannát, fahéjat, szenna-levelet, vagy ezekhez hasonlókat, kisebb tételben is vásárolhassanak, házi használatra”.

Az orvosságok hatáságilag kötött áru termékek voltak az üzleti forgalomban. Magyarországon a szakma minden képviselője jól ismerte az 1745-ös Torkos taxa díjtáblázatát. Ez lehetett az egyik oka annak, hogy a gazdasági kérdéseket egyébként is kerülő GNRS arra tételesen nem hivatkozott. A patikusoknak szóló részben csupán azt jegyezte meg (I. rész, III. cím, II.§), hogy „vessék alá magukat... az orvosságok elkészítésére és azok árára vonatkozó hatályos szabályoknak”. Az orvosságok készítését illetően a GNRS 1770-ben még jövő időben jelezte a physicusoknak szóló részben, hogy „a bécsi orvosi fakultás gondoskodni fog arról, hogy a hivatalos gyógyszerkönyv a köz javára mielőbb kiadassék”. Végül az így módon előre jelzett gyógyszerkönyv 1775-re készült el, és 1776. jan. 1-től lépett hatályba, majd az 1779-ben kiadott vonatkozó rendelet (HT 1335, 1779. ápr. 6.) Magyarországon is az ausztriai taxát tette kötelezővé. Megjegyzendő, hogy ettől kezdve a hazai patikusok ennek a kódexnek az újabb és újabb kiadásait követték, egészen 1871-ig.

A patikusok gazdasági helyzetét és közfeladataikat illetően figyelemre méltó az a nyílt állásfoglalás, amely a XVIII. századi szabályozásban *expressis verbis* először a Tc.T-ben jelent meg. A 2.§ szerint a törvényhatóságban hivatalba veendő, legalább 1 patikusnak, – ellentétben a physicussal, a sebészekkel és a bábákkal – nem kell fizetést folyósítani. Ez szó szerint azt jelenti, hogy a pa-

⁸⁵ *Electuarium* = pépes, lekvárszerű, jellemzősen édes orvosságok gyűjtőneve.

⁸⁶ Észak-amerikai babérfajtából készült olaj.

⁸⁷ A kubéba bors Indonéziában terem, íze és illata olyan, mintha a fekete bors és a szegfűbors keveréke volna.

⁸⁸ Faolaj volt a neve a rosszabb minőségű oliva-olajnak, a Gurjun-balzsamnak, és a kínai faolajnak.

patikus úgymond ingyen köteles ellátni a hivatali feladatát. Az államigazgatás nyilvánvalóan azt vette számításba, hogy egy jól jövedelmező patika üzleti nyereségében a hivatali teendők ellenértéke is benne foglaltatik. Ezek a teendők különben más egészségügyi szolgáltatókhoz képest igencsak mérsékelték voltak. A patikus senkit nem ellenőrzött, csak a tanoncait oktatta, és a közösség iránti kötelességeit lényegében a saját patikájában végzett pontos szakmai munkával teljesítette.

Azon túl, hogy a patikusok a közpénzekből nem kaptak fizetést, még nyereségelvonást is kénytelenek voltak elviselni. Mindez érthető volt, hiszen a XVIII. századi patika jó áron értékesíthető fűszereket, kávé, kakaóport és más egzotikumokat, továbbá kisipari vegyszereket (pl. arzén tartalmú vegyi anyagok) is árusított. A közterhekben való részvállalást a legegyszerűbb módon, közvetlen elvonással lehetett érvényesíteni, például a szegényellátásban, ahol a patikus a számlát, mint követelést a törvényhatósági házipénztárnak nyújtotta be. Egy 1788-as rendelet (HT 30414, 1788. aug. 5.) szerint a mindenkori árnak csak a 2/3 része (67%) igényelhető vissza költségértétként, de a követelés 80% fölé semmiképpen nem emelhető. Sőt, a nyomást még fokozandó, amennyiben a szerződött patikusok ezt vonakodtak volna teljesíteni, a törvényhatóság a területileg legközelebbi patikával kötött szerződést.

A fenti rendelkezéshez a Helytartótanács csatolta a protomedicus egyik körlevelét (1788. ápr. 18.) is, amely érdekes kortörténeti dokumentumként a patikai bevételek fokozásának egyik sajátos megoldásával foglalkozott. Felhívta a physikusok és sebészek figyelmét, hogy ellenőrizték a patikusokat az orvosságok kiadásánál, ugyanis a betegektől nem veszik vissza a régi tégelyeket, hanem mindig újakat számítanak fel az árak megállapításánál. Ez különösen elítélendő, ha az elszámolás közpénzek terhére történik. Ráadásul az átlát-szó (fehér) üvegek és tégelyek helyett a protomedicus elrendelte az olcsóbb és zöld színű üvegek használatát, amelyek ugyanúgy megőrzik az orvosságok erejét. Üvegárként legfeljebb fél font súlyú (kb. 280 gr) kiadott anyagra 1 krajcárt, fél font felett 1 garast (3 krajcár) lehetett felszámítani.

A korabeli iratokból patikusként egy államilag erőteljesen szabályozott, jól jövedelmező üzletágban tevékenykedő kisiparos és kereskedő képe bontakozik ki. Ez a kép a gazdaságilag fejletlenebb régiókban jóval árnyaltabb is lehetett. Az RT I. rész, II. fejezetének 4.§-ában a 18. bekezdés például arról rendelkezett, hogy „a jövedelem nélküli üzletmenet miatt a patikusok mindez ideig egy-némely helyen semmiképpen nem boldogulhattak, ezért ilyen helyeken őket kedvezménytel meg kell tartandó, a házipénztár részükre mérsékelt támogatást fog adni”.

AZ ORVOSI (NEM-KÉZMŰVES) SZOLGÁLTATÁS DÍJAZÁSA

Az élől munkával végzett orvoslás részben manuális, részben szellemi tevékenység, amelynek kapcsán egyes járulékos költségeket (kiszállás a helyszínre) is figyelembe kellett venni. Mivel az európai középkori kultúrában a manuális és a „belső” orvoslás egymástól élesen elkülönült, egyfelől a sebészek és bábák, másfelől az orvosok díjazásában eltérő szabályozási elvek érvényesültek. Előbbiek esetében kézenfekvő volt az iparos mesterek megfizetésének analógiája, ugyanis a szolgáltatás mindenki által jól észlelhető eleme volt a fizikai munkavégzés. Ráadásul az eredményt (elsősorban a bábák munkájában) a laikus közönség is pontosan megítélhette. Evvel szemben a szervezet belsejében zajló betegségek kapcsán elvont szellemi munkát végző orvos díjazására fizikai fogódzók nem álltak rendelkezésre. Közvetlen értékmérés híján tehát valamilyen pótmegoldást kellett kitalálni. Ebben semmi újdonság nem volt, végül is az orvosok fizetségének megállapítását a középkortól kezdve ilyen pótmegoldások szolgálták.

Mint sok más vonatkozásban, ősforrásként a díjazást illetően is a Melfi ediktumhoz kell fordulnunk. Ebben orvos munkáját illetően nem találunk tételes tarifa-rendszert, viszont a 46. fejezetben felfedezhetjük az európai kultúra etalonnak számító pótmegoldását, a vizitdíjat.

„Az... orvos köteles a betegeit naponta kétszer, a beteg kérésére pedig éjjel egy alkalommal felkeresni. Nappal a betegtől fél aranyt nem kaphat többet, amennyiben a vizithez a várost, illetve a várkastélyt nem kell elhagynia. Attól a betegtől viszont, akit a városon kívül kell meglátogatnia, egy napra három aranyt többet nem kaphat, feltéve, hogy az utazás költségeit a beteg viseli, ha viszont saját maga viseli, akkor legfeljebb négy arany illeti meg.”

Okkal gondolhatunk arra, hogy amennyiben az orvos a városfalakon belül a saját házatól néhány száz lépésnyire kereste fel a beteget, különösebb „kiszállási” költséget nem kellett figyelembe venni. Következésképpen a fél arany a teljes szakmai szolgáltatási csomag díját jelentette. A két költségelem azonban látványosan szétvált a városon kívüli látogatás esetén: 3 arany a szolgáltatásért, 1 arany a kiszállási kiadások fedezetére.

Ellentétben II. Frigyes központosított szicíliai királyságával, az európai középkori és kora újkori gyakorlatban eltérő mintát követő kettős megoldás érvényesült. Az eseti fizetséget az orvosok által a klasszikus hippokratészi mintára kialakított rugalmas tarifa-rendszer határozta meg. Gazdagoktól többet lehetett, szegényektől kevesebbet illeti kérni, és jótékonyaságból időnként a fizetség nélküli munkát sem utasították vissza. A másik megoldást a közös-

ségi, tipikusan városi szerződések jelentették. Egy-egy város előre kialkudott fizetés ellenében orvost szerződtetett a közegészségügyi feladatok ellátására. Ezek közé számított a fizetésektelen városi polgárok „ingyenes” ellátási kötelezettsége is. Ezt az orvosok általában kedvezően fogadták, hiszen a magánpraxisukban mentesültek az itt realizált bevételük terhére végzendő jótékonykodás terhe alól.

Szabadpiaci versenyben és szegény országokban, így a XVIII. századi Magyarországon is, a szakmailag legmagasabb szintű szolgáltatást nyújtó orvos munkáját csak a társadalom tehetősebb rétegei voltak képesek megfizetni. Ebből egyértelműen következett a hazai orvoshiány, amelynek következtében a tömegellátást borbélysebészek, bábák és fürdősök nyújtották. Ezért, amikor a felvilágosult abszolutizmus – legalábbis az elvek szintjén – minden alattvalónak szükség esetén az orvosi ellátást is biztosítani akarta, két alapkérdést kellett megoldania. Egyfelől – ma úgy mondanánk – a közép- és alsóközép társadalmi osztályok fizetőképességének megteremtése érdekében korlátozni kellett a szabad versenyt. Másfelől a mélyszegénységben élők ellátására is területileg egységes megoldást kellett találni. A központi díjtáblázatok a szerényebb sorban élő emberek részére a spontán kialakult, és elrettentő díjak helyett egy megfizethetőbb alternatívát nyújtottak. Szegényellátásban az orvos klasszikus egyéni jótékonykodása helyett a közfinanszírozás jobban kezelhető alternatívát jelentett.

Közép-Kelet Európában a központi díjszabás etalonját is az 1725-ik évi porosz rendtartás szolgáltatta. Az orvosokról szóló rész 5. bekezdésében olvasható helyzetelemzés nemcsak orvosokra, hanem a bábák kivételével az összes többi egészségügyi szolgáltatóra is vonatkozott.

„Ez idő szerint a tapasztalat több mint elegendő módon bizonyította, hogy az orvosok, sebészmesterek és patikusok a betegek érdekében éjjel és nappal végzett munkájukért nemcsak hogy kellő elismerésben nem részesülnek, hanem a fizetési kötelezettségek megállapításánál és más jogügyletekben, egyáltalán nem méltányolták fáradozásaikat. Következésképpen kifejezetten akarjuk és nyomatékosan elrendeljük, hogy ezután a működési engedéllyel rendelkező orvosok, és őket követő sorban a sebészmesterek és a patikusok is, javak elidegenítése esetén, csődeljárásban, örökösödési és más hasonló ügyekben, minden más hitelezőt megelőzve, előnyt élvezzenek...”

Általában a díjtáblázatról szóló 6. bekezdés szerint a taxák azért szükségesek

„hogy minden orvos, sebészmester és patikus előzetesen tudja, hogy az általa végzett sokféle munkáért és gondosságért milyen összeget kérhet és fizetethet ki magának, másfelől a betegek se panaszkodhassanak a túlzott megterhelésre”.

A bekezdés további része a fizetőképes keresletet két csoportra osztja. Gazdagok esetében a kötelező díjszabásnak nincs különösebb jelentősége, ugyanis semmi nem köti meg „az előkelő és vagyonos emberek kezét, hogy az orvosok és sebézmesterek szorgosságát, gondoskodását, és hűséges munkáját további hozzájárulással és nagylelkűséggel honorálják.” Pontosabban, eleve többet fizetnek a taxában előírtakhoz képest. Fizetőképes, de költségérzékeny rétegekben „a taxa irányarai elsősorban azoknak szólnak, akik biztosított megélhetésük mellett olyan helyzetben vannak, hogy illendő módon megfizethetik az orvos és a sebézmester fáradozásait”. Szegénységben élő emberekről csak a tételes díjtáblázat (32. sz. rendelet az orvosi díjtételekről) tesz említést, miszerint azoknak az esetében „akiknek létfenntartása is kétséges és tartalékaik sincsenek, a lelkiismeretes orvos emlékezzék a tőle kötelezően elvárható keresztény szeretetre és arra, hogy e tekintetben mi a kötelessége, és az ilyen betegtől se vonja meg a tanácsait és a segítségét”.

A tételes díjtáblázat alapja a Melfi ediktumból örökölt modell, amely elszámolási egységként a vizitekre épít, és módosító tényezőként a napszakokat és az orvos lakóhelyéhez viszonyított földrajzi távolságot veszi figyelembe. Más a vizit díja fertőző vagy nem fertőző betegségben, és újdonságként megjelenik a receptírás is. Ez, mint „kézzelfogható” és a beteg számára is jól érzékelhető „munka” párosítható különböző vizit-típusokkal, de alapesetként magától a vizittől is elkülönülhet, ha a beteg hozzátartozója csak receptért jelentkezik az orvos házában. Mindezek még az orvosi tanácskozás díjainak szabályozásával is kiegészültek.

A porosz megoldással következetesen szembehelyezkedve, a Habsburg adminisztráció mereven elutasította a kötelező orvosi díjtáblázat minden formáját. Ettől függetlenül Bécsben pontosan ismérték a porosz ediktumot, hiszen jól kimutatható, hogy számos más szabályozási kérdésben jelentős mértékben erre támaszkodott a század derekán (1753) kiadott Prágai rendtartás, majd később a birodalmi Főszabályzat is.⁸⁹ Alapelveként egyértelműen kitűnt a Prágai rendtartásból, hogy a bécsi adminisztráció semmilyen módon nem kíván beavatkozni az orvos és a beteg szabad egyezkedésébe. Végso biztosítékként azonban elrendelték, hogy „az orvosoknak nyújtsanak segítséget a bíróságok azokban az esetekben, amelyekben méltányos fizetségüket követelik a betegektől, ha azok a fizetést vonakodnának teljesíteni, vagy attól egyenesen elzárkóznának” (I. fejezet 19. bek.).

Magyarországon az orvosok – különösen azok, akik protestáns porosz egyetemen szereztek a diplomájukat – pontosan ismerték a rögzített tarifákat, és pártoló véleményüknek a közpolitikai nyilvánosságban is hangot adtak. Erre írásos bizonyíték a többször hivatkozott 1755-ös helytartótanácsi jegyzőkönyv, amelyet két évvel a még friss Prágai rendtartás megjelenése után vettek fel az

⁸⁹ Lesky, Erna: Österreichisches Gesundheitswesen im Zeitalter des aufgeklärten Absolutismus. = Archiv für österreichische Geschichte. Bd. 122. (1959) No. 1. pp. 44–57.

egészségügyi állandó bizottság ülésén. Konkrét javaslatot illetően a bizottság tagjai természetesen még a látszatát is kerülték annak, hogy a porosz rendtartásra hivatkozzanak. Helyette a Torkos-taxával (1745) példálózta. Miután

„a mértéktelen munkadíj követelések megelőzésére tételes sebészeti díj-szabás is elrendeltetett, a jelen bizottság úgy vélekedett, hogy teljesen azonos módon az orvosok részére is meghatározott normát és szabályozást ír elő az elkérhető díjakról és fizetségekről. Egyelőre azonban a dolog körülményeit minden oldalról mérlegelve a bizottság abban állapodott meg, hogy ettől eltekint az egyszerűség kedvéért, a számos előre várható nehézség miatt”.

Valójában ez a mondat minden kertelés nélkül jelezte, hogy a Magyar Királyságban gondok vannak az orvosi díjak körül, de a bizottság azonnal öncenzúrát gyakorolt, ugyanis Bécs részéről eleve reménytelennek ítélte bármilyen rögzített díjszabás kedvező fogadtatását.

Díjtáblázat bevezetésére újabb lehetőség akkor adódott, amikor az 1770-es Főszabályzat magyarországi adaptációjával kapcsolatos egyeztetések zajlottak a birodalmi (1770. január 2) és a hazai hatályba lépés (1770. október 4) között. A már többször idézett helytartótanácsi dokumentumok kötegében található egy *Opinio medica* (orvosi vélekedés) című melléklet, amelyet a külzet szerint az egészségügyi bizottság 1770. július 14-én tartott üléshez csatoltak, és az elkészítésével május 19-én Skollanits Józsefet (1720-1785) a bizottság orvos-tanácsnokát bízták meg. Skollanits a Főszabályzat orvosokról szóló részének VII.§-ához írt véleményében név szerint idézi és másolja a „Porosz-Brandenburgi” taxa orvosi díjtételeket rendező részét, és Magyarországon is az északnémet tallérnak és garasnak pontosan megfelelő díjakat javasolta bevezetni.

Tekintettel arra, hogy díjtáblázatot a GNRS sem vezetett be, nyilvánvaló, hogy Bécsben az uralkodó tanácsadói a javaslatot mereven elutasították. Orvosi részében a GNRS összességében egyedül a patikai ellenőrzés kapcsán (I. rész, I. cím, IV.§) nevez meg munkadíjként 3 aranyat (Bécsben 6 arany), és amennyiben az ellenőrzés kiszállással járna, „a fuvardíjon kívül a szokásos napidíjat is ki kell utalni a házipénztárból.” Utóbbiakat illetően az eljárás azonos (V.§), ha az orvosok „egyéb, a közjót szolgáló ügyek miatt” utazásra kényszerülnek. Orvos és beteg gazdasági kapcsolatában a GNRS csupán tiltó formában utalt a problémára: „szokatlanul magas kezelési díjról sem kezdeményezhet egyezkedést az orvos, aki jobban teszi, ha megelégszik a magyarországi és a hozzá társult királyságokban szokásos fizetéssel” (I. rész, I. cím, VII.§).

Ehhez képest meglepetést keltett az erdélyi VEü. kapcsán az orvosokról szóló rész (I. rész, I. fej. II. alfej. I. cím) 13. bekezdése, miszerint a vélekedés készítőinek két olyan Mária Terézia alatt kiadott királyi leiratról (*rescriptum*) is tudomása volt, amelyek tételes szabályozást rendeltek (volna) el az orvosi

munkájának megfizetésére. Mindenesetre figyelemre méltó, hogy ezek a rendelkezések hiányoznak a Linzbauer kódexből, és a Magyar Királyságban készült RT készítői sem ismerték, vagy nem akartak tudomást venni a létezésükről. Önmagában már az is beszédes, hogy a VEü. készítői két mondaton belül az orvosnak járó fizetséget háromféleképpen nevezik meg. Először *lytrum*, amely eredeti jelentése szerint váltságdíj, illetve valamilyen fogságból való kiváltás díja. Másodszor *honorarium* a szó klasszikus értelmében, harmadszor *sostrum*, vagyis olyan munkadíj, amelyet például a sebészek is kaptak.

„Az a díj, amelyet a beteg az orvosnak fizet, a hála kifejeződése, és mivel pontosan aligha körülhatárolható, kinek-kinek a tetszésére kell bízni, *hogy saját anyagi lehetőségei szerint, és a kapott segítség arányában milyen térítést ad az orvos értékes munkájáért. A tiszteletdíjat vagy munkadíjat rögzítő szabályozást*, amely szerint a saját lakóhelyén kezelést végző orvos megfizetése történik, az 1779-ik évi március hó 5-én, illetve az 1776-ik évi május hó 17-én kiadott és 2656-ik, illetve 3000-ik sorszámmal bejegyzett kegyes királyi leírat rögzítette, az alábbi tételes csoportosítással.”

Az idézett rész utáni szöveg hármas csoportosítást ír le, érdemben az érintett betegek éves jövedelme alapján:

- 1) legalább 1000 forint vagy afelett (főrendiek, tehetősebb nemesemberek, tanácsnokok, első számú hivatali vezetők) 30 krajcár,
- 2) 100 forint felett, de 1000 forint alatti összeg esetén (alsóbb hivatalnokok, ülnökök, városi tanácsstagok, nemesemberek szűkösebb javakkal), 18 krajcár,
- 3) 100 forint alatt (az összes adófizető köznép) 12 krajcár.

A hatos számrendszer logikája alapján a 30 krajcár az 1 forint fele, a 12 az 1/5 része, a 18 pedig 2 krajcárral kevesebb az 1/3 (20 krajcár) résznél. Megelőlegezve a magyarországi szabályozás tervét, érdemes itt megjegyezni, hogy abban a 30 krajcár mindenkre nézve kötelező összeg volt, az ingyenes ellátásban részesülők kivételével. A fentiek rögzítése után a VEü. szerkesztői azzal zárták az orvosi munkadíjak fenti rendszerét, hogy azt 1776–1779–1793 között Erdélyben senki sem alkalmazta, és a jövőre nézve sem tekintik célszerűnek az erőltetését.

„Ez a szabályozás azonban ebben a tartományban mindez ideig nem ment át a gyakorlatba, amennyiben az orvosnak fizetendő honoráriumot nem annyira a fentiekben jelzett körülmények szerinti különbségek alapján, hanem inkább a betegség súlyossága, az orvos ráfordított munkája, és az adott lehetőségek szerint határozzák meg. Másfelől a fenti a szabályozás nem gyakorlatias és még kevésbé alkalmazkodik a fejedelemség lakosság-

gának gondolkodásmódjához és mindez ideig rögzült más szokásaihoz, így inkább többletletterhet, mintsem könnyebbséget jelentene.”

Függetlenül a VEÜ.-ben leírtaktól, Magyarországon a törvényhozói hatalmat 1790-ben visszanyerő országgyűlés közpolitikai bizottságának egészségügyi jegyzőkönyve szerint senkinek sem volt tudomása bármiféle normatív szabályozásról. „Egyes betegeket a kezelés költsége elrettentett attól, hogy orvosi segítséget vegyenek igénybe, ugyanis senki sem ismerte az orvosi munka jogos díjait.” Ezért a bizottság nagyon határozott álláspontra helyezkedett. A Tc.T 8.§-a az orvosok, sebészek és bábák díjszabásáról a következőket tartalmazza: „azért, hogy senki se aggódjon a túlzottan magas díjtételek miatt, ha gyógyító segítséget vesz igénybe, másfelől mindenki megkapja a jogos fizetségét, az országgyűlés szándékából rögzített díjakat kell alkalmazni”. A Tc.T országgyűlés elé terjesztendő normaszövege nagyon pontosan adta vissza a jogalkotói szándékot. Maga a leendő törvény (*lex patriae*) ugyan semmilyen táblázatot nem tartalmazott, viszont az országgyűlés felhatalmazást adott arra, hogy az általa elvileg jóváhagyott taxákat (*taxae diaetaliter stabilitae*) összszegszerűen a mindeki rendeletek tartalmazzák.

Ennek megfelelően a díjakat az RT részletezi, külön-külön orvosoknak, sebészeknek és bábáknak, az egyes tételek szakmai megnevezésével. Lényegesen áttekinthetőbb azonban a bizottsági jegyzőkönyv, amely az alábbi összesített táblázatot tartalmazza.

Orvosnak, ha receptet ír az otthonában		15 krajcár
Ugyanez sebésznek		10 krajcár
Orvosnak, ha esetileg nappal házhoz jön		30 krajcár
Éjjel	1 forint	– krajcár
Sebésznek nappal		15 krajcár
Éjjel		20 krajcár
Alkalmanként a betegek látogatásért		
Orvosnak		20 krajcár
Sebésznek		10 krajcár
Orvosnak, lakhelyén kívül, de aznap hazaér	3 forint	– krajcár
Ha 24 órát vesz igénybe	4 forint	30 krajcár
Sebésznek 24 órára	1 forint	30 krajcár
Ha hivatali kirendelés történik	3 forint	– krajcár
Bábának szülésenként		30 krajcár
Szülés utáni látogatásért, alkalmanként		3 krajcár

Mivel a részletes magyarázatok a kommentárokból találhatók, előzetesen és orvosokra vonatkoztatva csak annyit célszerű megjegyezni, hogy a taxa egyedül a receptírást nevezi meg, mint tételes szakmai tevékenységet. A többi díj-

tétel a vizitdíjban, mint szolgáltatási csomagban összefoglalt orvosi teljesítményre vonatkozik, térben és időben különböző változatokkal. Szakmailag tehát kétféle vizitdíj lehetséges: hívásra az első vizitért 30 krajcár, minden továbbiért 20 krajcár. A többi változat ugyanazért a szakmai munkáért vagy éjszakai „pótlék”, amely kétszeres összeg (2×30 krajcár = 1 forint) vagy a kiszállás díja. Utóbbi az egyszerűség kedvéért első vizitre vetítve 24 órán belül 2 forint 30 krajcár, három forintból a 30 krajcáros vizitdíj levonásával. Mindez az első 24 órára 4 forint a fenti számítás alapján, majd az összes további 24 óra „nettó” kiszállási díj, szakmai teljesítmény nélkül. A táblázat alulról számított harmadik sorában a hivatali kirendelés díja csak a sebészekre vonatkozik, ugyanis az RT II. fejezet, 1§-ának 15. fejezete (ld. ott) orvosi vonatkozásban ezt nem tartalmazza.

Nem kétséges, hogy az RT a díjtáblázat kapcsán nyíltan szembeszállt az orvoslás gazdasági oldalának Habsburg birodalmi doktrínájával, amely a fizetés körüli viszonyokat hagyományosan magánjogi ügyletnek tekintette. Valójában a Habsburg felfogás még II. Frigyes szicíliai rendeletéhez képest is ősibb hagyományra – pontosabban a hippokratészi gazdaságfilozófiára – támaszkodott. Bármennyire is tiszteletre méltó lehetett ez a fundamentalista alapállás az orvos és a fizetőképes beteg szabad egyezkedéséről, egyértelműen tartathatlanná vált a felvilágosodás századának utolsó évtizedében. Társadalmi feszültségek keletkeztek ugyanis a fizetőképtelen népesség ellátatlansága miatt, másfelől – rögzített tarifák hiányában – az elvileg fizetőképes rétegek is elbizonytalanodtak. A Habsburg abszolutizmus a szegényellátás problémáját a közigazgatási hivatali szervezetben alkalmazott physicusok fizetésének terhére kívánta megoldani, a második kérdésben azonban a végletekig ragaszkodott eredeti dogmatikus álláspontjához.

Mivel az 1793-ban készült Tc.T-t és RT-t az országgyűlés érdemben soha nem tárgyalta, a történet epilógusa a XIX. század utolsó harmadában íródott, és változatlanul a dogmatikus Habsburg felfogás szellemében. A közegészségügy rendezéséről szóló 1876-ik évi XIV. tc. 48. §-a szerint „a magánorvoslás díjazása kölcsönös megegyezéstől függ, hol ilyen létre nem jött, peres esetekben szakértők meghallgatásával a bíróság határozza meg a díjat, melynek legkisebb mértéke az egész országra kihatólag, azonban tekintettel a városok és községek különböző viszonyaira, fokozatosan a belügyminiszter által állapíttatik meg”.

KÉZMŰVESEK DÍJAZÁSA (SEBÉSZEK ÉS BÁBÁK)

A manuális szolgáltatások díjazásának mesteremberi mintájára az óbabiloni időkben keletkezett, több mint három és félezer éves írásos dokumentummal rendelkezünk, a birodalom legnagyobb uralkodója Hammurábi (i. e. 1728–1686) törvénykönyve alapján.⁹⁰ A 215–223. szakaszok közötti részben tételesen megnevezett szakmai tevékenységek és a hozzájuk rendelt kötött tarifák olvashatók. Ez a mintakészlet mind a mai napig semmit sem változott, hiszen a nevesített és zárt egységként kezelt szakmai szolgáltatásokért járó díjazás elvét a legmodernebb egészségügyi elszámolási rendszerek is alkalmazzák.

Európában a középkori díjszabásokat a sebész céhek állították össze. Saját érdekeik miatt (hogy mindig legyen megbízásuk) mindenhol igyekeztek alkalmazkodni a keresleti viszonyokhoz. Kínálati oldalon a túlkínálat keletkezését a működési engedélyek számának korlátozásával sikerült elérni. A rendszer Magyarországon is így működött a XVIII. század első feléig, azonban a központosított államigazgatás a század második felében már határozottan beavatkozott nemcsak a díjtételek alakításába, hanem a szakmai képzés folyamatába, a szakképzettség ellenőrzésébe, a működési engedélyek kiadásába és a sebészek nyilvántartásának rendszerébe is.

Bábák esetében a sebészekhez hasonló ipartestületi szerveződés nem jött létre. Területileg szétszórta, valójában a legnagyobb létszámú szolgáltató réteget alkották, hiszen a legkisebb közösségekben is mindig volt egy-egy asszony, aki többé-kevésbé értett a szülések levezetéséhez. Ha komolyabb szaktudást és kézi műszeres felszereltséget igénylő beavatkozás vált szükségessé, a bábák helyét azonnal átvették a szülészetben járatos sebézmesterek. Díjazás tekintetében problémák azért nem merültek fel, mert a bába megfizetése (ha másként nem, akkor természetbeni juttatással) elemi közösségi normának számított (mint a halál esetén a végtisztesség megadása). Ez magyarázza az írásos normatív szabályozás hiányát, és az 1793-as RT alábbiakban részletezendő pénzügyi sajátosságát.

Sebészi (és patikai) díjszabásról az első országos hatókörű szabályozás a Torkos Justus János (1699–1770) pozsonyi physicus által alkotott taxában jelent meg. Rendeleti bevezetését a díjak tekintetében az tette szükségessé, hogy a sebészek „betegeiket bármilyen veszedelem előadása ürügyén jogosulatlan díjazásra ne kényszerítsék, még kevésbé nyújtsák meg a kezelés idejét a nagyobb haszon reményében, hanem mindig lelkiismeretük szerint cselekedjenek” (II. cím. 7. bek.). A táblázatos taxa 18 tétele az egyes szakmai tevékenységeket igen részletesen írja le, a megállapított díjak pontos megjelölésével. Igen széles a skála a „koponyatörés nyílt sebbel, zúzódással” tételtől a lábon

⁹⁰ Hammurapi törvénykönyve. Ford.: Dávid Antal. Bp., 1963. ELTE Ókori Keleti Történeti Tan-szék. 48, III p. (Sokszorosított egyetemi jegyzet)

végzett érvágásig. Érdekes azonban, hogy a 18 tétel közül 12 mellett „tól-ig” szabályozás látható, ami a helyi viszonyokra való alkalmazást az országban mindenhol lehetővé tette. A határértékek széles tartományban ingadoztak, pl. a legköltségesebb kezelésért (a fenti koponyatörés nyílt sebbel, zúzódással) 20–30 forintot lehetett elkérni. Ezt az egyébként nagy összeget a nyilvánvalóan elhúzódó, többszöri kezelést igénylő fáradtságos munka indokolta. Valójában a későbbiek szempontjából nem az a jelentős, ami benne volt a taxában, hanem az, ami hiányzott belőle. Ezek pedig a tételes kiszállási költségek voltak.

Azért kell elgondolkodni a kiszállási költségek hiányán, mert Torkos doktor bizonyosan jól ismerte a porosz rendtartást, hiszen diplomáját 1724-ben a hallei egyetemen szerezte, és a kapcsolata nyilvánvalóan a későbbiekben sem szakadt meg Poroszországgal, illetve az egyetemmel. A rendtartás 33. számú melléklete 20 számozott tételt tartalmaz, amelyek közül például nem lehet véletlen, hogy a nyílt sebbel járó koponyatörés kezelésének felső díjhatárát (15 tallér = 30 forint) a Torkos taxa innen kölcsönözte. A kiszállásról a porosz táblázat 16–17. pontja rendelkezik, és a díjat a beteg tartózkodási helyéig megtett mérföldre vetíti, 1 mérföld = 1 tallér (a porosz mérföld kb. 7,5 km.) értékben. Ráadásul a távollét minden egyes napjára további 1 tallért kellett fizetni. Sajnos utólag nem lehet megállapítani, hogy a Torkos taxa ezeket a tételeket milyen megfontolás alapján mellőzte a magyar változatból.

A GNRS nemcsak orvosok, hanem sebészek és bábák esetében sem foglalkozott a tételes díjazás kérdéseivel. Sebészeket illetően megtehetette, hiszen a Torkos-taxa változatlanul hatályban volt, amelyhez a GNRS elvileg még a járványkórházi kirendelést is hozzácsatolta (I. rész, II. cím, II.§). Ennek értelmében a sebészmeister „kapjon kiegészítő díjazást, ha ott hiányában volna azoknak a bevételeknek, amelyek egyébként a szokásos életviteléhez szükségeltetnek”.

A bábák fizetését ösidők óta a szülés levezetése, mint „szolgáltatási csomag” határozta meg. Egy-egy alkalommal ezért általában 1 máriás (17 krajcár) járt, mint országosan jellemző tarifa az 1700-as évek utolsó harmadában.⁹¹ Módosabb területeken a családok ennél többet is adhattak, például Komárom megyében az összeg 17–24 krajcár között ingadozott.⁹² A szüléseken túlmenően a bábák további bevételekre is szert tehettek a gyermekágyas asszonyok és az újszülöttek kezeléséből. Erről tiltó módon rendelkezik a GNRS (I. rész, IV. cím, VIII.§), amennyiben a bábák „ne csak a szegényeknél és azok újszülötteinél, hanem mindenütt, ahol ez lehetséges, tartózkodjanak a betegségek gyógykezelésétől, mindazonáltal, ha a physicusi állás nincs betöltve, sürgős szükség esetén, az őket megillető összeg ellenében, orvosságos kezelést is végezhetnek”. Érthető, hogy szegény családoknál senki nem vállalt szakmai kockázatot az orvosok illetékességébe tartozó esetekben, megtették viszont ott, ahol ezért külön fizetésre számíthattak. Lehetséges, de üldözendő pénzkeresetként fi-

⁹¹ MKGy. IV. köt. p. 163 455. tétel.

⁹² MKGy. IV. köt. p. 197. 566. tétel.

gyelemre méltó még a VII.§ is, amely szerint a bábák nehogy „pénz vagy remélt haszon által félrevezetve, szóbeli tanáccsal vagy tevőlegesen közreműködjenek a magzatelhajtásban”.

Ilyen előzmények után a Tc.T megosztott alapelvet képviselt a szegényellátásban a sebészek és a bábák díjazását illetően. A 8.§ a sebészeket az orvosok mellé sorolta, amennyiben „a vármegyei és városlakó szegények az orvosnak vagy a sebésznek díjat nem fizetnek, őket ugyanis ingyenesen kell ellátni”. Ezzel szemben a bábák a szegény (*pauper*) népességen belül egy újabb kategóriába kerültek a mindentől megfosztott (*facultatibus destitutis*) nincstelen emberek esetében. Szabály szerint a bábáknak a díjat, „kivéve az érintettek teljes nincstelenségét, mindenki köteles megfizetni”. Következésképpen az RT-ben foglalt két díjtétel, 30 krajcár a szülésért, és esetenként 3 krajcár a szülés utáni látogatásért, a szegényekre is vonatkozott. Kiszállás a szülészeti ellátásban is előfordult, ha a falusi bábák a járási hivatali bába segítségét kérték, de ennek tételeit a díjtáblázat nem tartalmazta. Csak vélelmezhető, hogy ebben a tekintetben az alapkövetelmények szerint egyetemi mester-vizsgával rendelkező járási bába is a sebézmesterrel azonos elbírálás alá esett volna. Hasonlóképpen az orvoshoz és a sebészekhez, ha a szegényellátásban szakmailag járatosabb bába segítségét kellett igénybe venni, de a családok „értük nem tudnak lovas kocsit küldeni, a lovakról és kocsiról a falu bírása köteles gondoskodni”.

Díjtáblázattal kapcsolatban az RT legnagyobb ellentmondása a sebészeknél található. A bizottság úgy tesz, mintha nem venne tudomást a Torkos taxáról, de érthetetlen, hogy a táblázatban miért nem tüntették fel a szakmailag specifikus esetekre vonatkozó díjtételeket. Megemlítendő, hogy a Torkos taxa megnevezése egyetlen egy helyen mégis előfordult, de csak Fáy Pál alappéldányában, a sebészek kötelezettségei alatt, a díjazással foglalkozó 9. bekezdés 5. alpontjában. Miután a bizottság ezt törölte, alapvetően módosította az eredeti szövegösszefüggést, és ennek következtében az RT eredeti szándékát is megváltoztatta. A törlés előtti állapotban a latin szöveg fordítása, a kritikus rész dőlt betűs kiemelésével a sebészi díjszabásról a következő:

„a helyben teljesítendő látogatásért, figyelembe véve ennek kapcsán az érdemben felhasznált orvosságokat is, 10 krajcárt kapjon, kivéve az idegenkezű sérüléseket, amelyekben a sérülés okozója a *Torkos taxában foglaltak szerinti összeget köteles fizetni. Mindazonáltal ennek a Taxának a díjai* csak a sebézmesteri címmel és működési engedéllyel rendelkezőket illetik, a sebész-doktorok fáradozásának díja viszont azonos az orvosokéval”.

A bizottság egyértelműen azért javított a szövegen, mert (teljesen jogosan) arra az álláspontra helyezkedett, hogy az idegenkezű sérülés okozója által fizetendő kártérítési összeg kiszabása az eljáró bíró mérlegelési hatásköre, akinek a kezét még a Torkos taxával sem lehet megkötni. Ezért cserélték „a Torkos taxában foglaltak szerinti” (*juxta limitationem Torkosianam*) szövegrészt „a bírói ítélet-

ben foglaltak szerinti” (*juxta limitationem judiciariam*) fordulatra. Mivel a következő mondat bevezető része a javítatlan szövegben egyértelműen az előző mondat taxájára (*Taxatio haec*) utal vissza a fordítást csak némi nyelvi leleménnyel lehet elvégezni. Kényszerűen tehát a bizottság által jóváhagyott szövegben a fenti dőlt betűs rész így módosul: *a bírói ítéletben foglaltak szerinti összeget köteles fizetni. Sebészi díjtételek mindazonáltal...* Egyértelmű a fentiek alapján, hogy a bizottság itt félmunkát végzett, mert a második mondatot csak a Torkos taxa használatával lehet értelmezni.

Mindazonáltal a Torkos taxa díjtételei az RT hatályba lépése esetén kiegészültek volna a sebésmesterekre vonatkozó kiszállási és vizitdíjakkal. Sebész doktorok esetében kétféle változat vélelmezhető: 1) orvos-doktorokhoz hasonlóan járnak el, de a tanácsadás után a kétkezi munkát átengedik a sebésmestereknek, vagy 2) az utóbbi munkát is elvégzik a Torkos taxa díjtételei (?) alapján. Mivel a Tc.T és az RT soha nem lépett hatályba, egyiknek sem kellett kiállnia a gyakorlat próbáját, amelyen e tekintetben bizonyára elbuktak volna.

FORDÍTÁS ÉS MAGYARÁZATOK

BEVEZETŐ MEGJEGYZÉSEK

A Magyar Királyság részére készült Tc.T a korabeli terjedelmi keretekhez igazodik. Tömör szövegszerkezete miatt minden tematikus egységben csak az alapvető szempontokat hangsúlyozza. Különösen igaz ez az egyes egészségügyi szolgáltatókról szóló szakaszokra nézve. Bővebb kifejtések – mintegy az előkészítők által adott indokolásként – a bizottsági jegyzőkönyvben találhatók, azonban a teljes körű értelmezés csak az RT segítségével lehetséges. Ezért az egészség ügyében végzett jogszabály előkészítő munka történelmi háttérének és XVIII. századvégi aktualitások részletes magyarázatához az RT szövegéből kell kiindulni.

Az erdélyi VEü. terjedelme háromszoros az RT-hez képest, nem utolsó sorban a humán egészségügy járványügyi részeinek következtében. Eltekintve a sajátos földrajzi viszonyoktól és az Oszmán birodalom felé kiépített hosszú járványügyi védvonalról, a VEü. készítői a magyarországi állapotokhoz hasonló helyzettel néztek szembe. Erdélyben is ugyanazok a bécsi központi rendeletek szabályozták az egészségügyet, mint a Magyar Királyságban. Helyi sajátosság volt azonban az egyetem és az orvosi fakultás hiánya, amelynek pótlására a VEü. egy orvosok gyülekezetének nevezett speciális tanácsadó testületet szándékozott felállítani. Jelen munkában a VEü.-ről nem készült az RT-hez hasonló, szakaszonkénti magyarázat, mivel a részletes szövegértelmezések az RT megfelelő szakaszainak ismétlését jelentették volna. Ráadásul ebben a tekintetben önmagáért beszél a háromszoros terjedelmű anyag, és a VEü. törzsszövege az előzményként hivatkozott jogszabályokat tételesen is megnevezi. Kommentárok helyett a sajátosan helyi viszonyok megértését maga az alapszöveg, és ha szükséges, a bőséges lábjegyzetek is szolgálják.

Az eredeti latin forrásanyag fordításában hasznos segítséget jelentett a magyar szempontból etalonnak számító korabeli kiadású Pápai Páriz Ferenc-féle latin-magyar szótár⁹³ és a Szenczi Molnár Albert-féle magyar-latin szó-

⁹³ Dictionarium hungarico-latinum, olim magna cura a ... Alberto Molnár Szentziensi collectum; tandem revisum, & aliquot vocabulorum, in Molnariano desideratorum, millibus latine redditus locupletatum, studio & vigiliis Francisci Páriz-Pápai. Nunc vero ex ejusdem philoponi F. P. Pápai secundis curis ac notationibus mss. quam propriis & aliorum observationibus, expletis quae defuerunt, amputatis quae superfuerunt, & vocibus quibusvis in suum ordinem redactis, volentium usibus editum; opera Petri Bod, de F. Tsernáton. Novae huic editioni nunc primum solertia typographi addita est lingua germanica. Cibinii, 1767. Sumtibus Sam. Sárdi. 404, 12 p., 2 lev.

tár⁹⁴ használata. Utóbbi a magyar nyelvű értelmezés helyességét igazolja vissza, ráadásul a címszavak esetében a latin szó mellett a német változatot is jelezi. Különösen a közigazgatási latin nyelvhasználat értelmezésében jelentett segítséget a Bartal Antal-féle akadémiai latin-magyar szótár, amely az egyes szócikkekhez példákat és történelmi értelmezést is adott.⁹⁵ Az RT fordítása alapján szerzett tapasztalatok birtokában kézenfekvő lett volna a VEü.-t is a latin-magyar szótárak segítségével értelmezni, azonban a terjedelmes anyag feldolgozásának már az első oldalain nyilvánvalóvá vált, hogy a szövegezés a német nyelvterület latinságához igazodik. Következésképpen egyes szavak részben hiányoztak a latin-magyar szótárakból, illetve részben eltérő elsődleges és másodlagos jelentésben szerepeltek. Így az eredeti gondolati tartalom és szándék megfejtése céljából hasznosabb volt a latin-német megfelelések alkalmazása. Ebben a tekintetben a legnagyobb segítséget a modern elektronika szolgáltatta, egy kitűnően használható és igen gyakorlatias világhálós program révén.⁹⁶ A fordítás során szerzett tapasztalatokra támaszkodva biztonsággal feltételezhetjük, hogy a VEü. stílusát német nyelvű gondolkodás határozta meg, nemcsak a bécsi jogszabályok eredeti nyelve, hanem alkotásban résztvevő német anyanyelvű szakemberek jelenléte okán is.

Nem részletezve ezúttal a hazai közigazgatás magyar nyelvi sajátosságait, a XVIII. század végén a némettel vagy a latinnal versenyképes magyar kodifikációs szaknyelv nem létezett, ráadásul a GNRS és az azt követő rendeletek is eredetileg német nyelven készültek. Ettől függetlenül, a közigazgatás indokolt esetben a jogszabályokat magyar nyelven, illetve a nem magyar anyanyelvű helyi lakosság tájékoztatására, más nyelveken is kiadta. Különös jelentősége volt ennek a járványügy, elsősorban pedig az úgynevezett pestis-rendeletek tekintetében. A közhatalom, mintegy a kíméletlen határozottság, szigor és következetesség félreérthetetlen jelzésére és szemléltetésére, ezen a területen a legfontosabb jogszabályokat magyar nyelven is kiadta. Ilyen volt például a Habsburg birodalom központi igazgatásának „Kötél általi büntetés a vesztegzári intézkedések ellen vétőknek” című, 1766. augusztus 25-én hatályba léptetett rendelete. Magyar nyelvű változatára⁹⁷ azért kell külön hivatkozni, mert németből latinra fordított szövegéből a VEü. szó szerinti idézeteket tartalmaz az I. rész, III. fejezet, II. alfejezet, I. cím, 5/c.§-ának a) – f) pontjaiban. Természetesen, a többi szöveggel megegyezően, ezek a részek is készülhettek volna jelen-

⁹⁴ Dictionarium hungarico-latinum olim magna cura a ... Alberto Molnár Szentziensi collectum. Tandem revisum, et aliquot vocabulorum, in Molnariano desideratorum, millibus Latiné redditus locupletatum / studio & vigiliis Francisci Páriz Pápai ... Novae huic editioni nunc secundo solertia typographi addita est lingua Germanica. Cibinii, [1782]. Hochmeister. 404, [2] p.

⁹⁵ Bartal, Antonius: Glossarium mediae et infimae latinitatis Regni Hungariae. Bp., 1983. Állami Könyvterjesztő Vállalat. XXVIII, 722 p. (Reprint).

⁹⁶ <http://www.frag-caesar.de/lateinwoerterbuch/beginnend-mit-s.html>

⁹⁷ Nyomtatott, korabeli fordítással készült magyar nyelvű példány: MOL, C-37 Helytartótanácsi Levéltár, Magyar Királyi Helytartótanács, Acta Sanitatis Lad. B. Fasc.7. No. 141.

kori magyar fordításban, de kultúrtörténetileg nagy vétség lett volna mellőzni az eredeti 1766-os magyar anyagot. Olvasása kétségtelenül nehézkes a ma már archaikus szavak és mondatszerkezet miatt, azonban kitűnő példát szolgáltat arra, hogy milyen lett volna egy korabeli teljes magyar nyelvű anyag, amelyre egyébként akkor sem igény sem szükség nem jelentkezett.

Megemlíthető még egy másik, ugyancsak jelentős és 1787-ben magyar nyelven is kiadott jogszabály, az előzőekben többször idézett „Tiszti oktatás a vármegyék orvos doktorainak részére” (HT 41864, 1787. nov. 27.),⁹⁸ amely teljes terjedelmében olvasható a függelékben, szakaszonként a modern magyar nyelvű szöveggel együtt. Anyagára az RT többször is támaszkodik, azonban szó szerinti átvétel hiányában az eredeti szöveg használatát a fordításban semmi nem indokolta.

Tekintettel arra, hogy a szövegezést – természetesen az egészségügyi szakemberek észrevételei alapján – jogászok végezték, a pontos fordítás érdekében ismerni kell a római jog klasszikus nyelvezetét és a középkori-újkorai magyar neolatin szóhasználatot is, ugyanis egyetlen egy kifejezés sem véletlenül került arra a helyre, ahová a szerkesztők illesztették. Számukra egyértelmű volt, hogy egy adott szónak a másodlagos vagy harmadlagos értelmezése a helyénvaló az adott szöveggörnyezetben, de a mai magyar nyelvű fordításban a helyzetet gyakran az ilyen típusú erőteljes tömörítés is nehezíti. A többi között ezért is kellett az egyes szakaszokhoz fordítói szövegkritikai, vagy szövegeértelmezési magyarázatokat készíteni.

A Magyar Királyságban előkészített Tc.T-t, illetve az RT-t a könyv törzsszövege tartalmazza, a bizottsági vita jegyzőkönyvének fordítása a függelékben található. Azok a részek, amelyeket a bizottság törölt az RT-ből, lábjegyzetbe kerültek, a rövid beszúrárok és hosszabb kiegészítések viszont a törzsszövegben dőlt szedéssel olvashatók. A részletes magyarázatok a Fáy Pál-féle RT-ből törölt szöveget és a törlés valószínűsíthető okát is tartalmazzák, feltéve, hogy annak tartalmi szempontból bármilyen jelentősége volna. Számos esetben csupán azért kellett javítani, mert a mondat állítmányát többes, vagy éppen fordítva, egyes számúra változtatták vagy az igemódokat cserélgették. Egyes helyeken egy-egy szó ismétlését elkerülendő, stílári okokból rokon értelmű kifejezéseket használtak, de a tartalmon alapjában véve nem változtattak. Következésképpen törölt viszont a bizottság mindenféle moralizáló vagy túlzottan didaktikus részletet, elsősorban a bábák működésével kapcsolatban.

Amennyiben a részletes magyarázatoknál egy-egy szövegrész kapcsán hivatkozni kell a Tc.T-re, vagy a jegyzőkönyvre, ez a vonatkozó szakaszok számozásának feltüntetésével történik, de szükség esetén szó szerinti átvétel is előfordul, ha az egymás mellé helyezett szövegrészek jobban elősegítik a korabeli körülmények és a jogalkotói szándék egészségügyi szakmai hátterének megértését.

⁹⁸ A magyar nyelvű korabeli fordítás forrása: LXF. Tom. III/1. pp. 245–249.

Az erdélyi VEü. a maga háromszoros terjedelmével, számos jogszabályi hivatkozással és a történeti háttérnek a GNRS-ig visszanyúló bemutatásával, valójában az RT megértéséhez is kitűnő forrásanyagként használható. Az eredeti kéziraton végzett bizottsági javítások, szövegmódosításokkal, törlésekkel és betoldásokkal együtt, az N-117 jelzésű Regnicolaris Levéltár, vegyes könyvek, 228. kötetében találhatók. A VEü. bizottsági vita után elfogadott szövege viszonylag kevés törlést tartalmaz, ellentétben a kifejezetten terjedelmes betoldásokkal. Túl azon, hogy a nyelvezet archaikusabb az RT-hez képest, ezek a betoldások számos esetben még a korabeli stílusban szokásos hosszú körmondatok kereteit is szinte követhetetlenül szétfeszítik. A törlések, amennyiben azok a helyenként többszöri áthúzások ellenére is jól olvashatók, a lábjegyzetben szerepelnek. Gyakran azonban az áthúzások lehetetlenné tették az eredeti szöveg azonosítását. Egy esetben az is megtörtént, nevezetesen a kórházakról szóló szabályozásban (I. rész, I. fejezet, II. szakasz, V. cím), hogy a bizottság törölte az eredeti szöveget, és helyette újat írtak. A bizottsági bővítmények és kiegészítések dőlt szedéssel illeszkednek az eredeti javaslatban is megtalálható részekhez. A magyar és a latin nyelv eltérő mondatszerkezete miatt a betoldásokat lehetetlen volt minden esetben teljesen harmonikusan illeszteni a magyar fordításhoz. Segítséget jelentett viszont a hosszú körmondatok rövidebb egységekre való tagolása, szükségszerűen az alanyok vagy az állítmányok ismétlésével. Különösen sok, gyakran az eredeti szöveget többszöröző bővítmény található az I. rész I. fejezetében az orvosok gyülekezetéről szóló részben (II. szakasz, VIII. cím), amelyhez minden átmenet jelzése nélkül a protomedicus jogállását is hozzácsatolták. A járványos betegségekről szóló II. fejezet kezdetétől egészen a III. fejezet pestisről szóló II. szakaszának végéig a kéziratban többszörös áthúzás, majd a javított szövegek másodlagos törlése és újabb átírása található, ami miatt a szerkesztési folyamat nem követhető, így a nyomtatott anyag egyik munkaközi változattal sem vethető össze. A pestis II. szakaszának vége után azonban a törlések és a megváltoztatott szövegrészek, egészen a VEü. végéig ismét pontosan azonosíthatók.

Az RT szövegének részletes elemzése során az egyes szakaszokhoz fűzött magyarázat szerkezete egységes munkamenetet igyekszik követni. Megjegyzendő azonban, hogy esetleg a sorrend eltérhet az alábbi felsorolástól, illetve az összes elemzési szempontnak sem kell mindig együttesen és szükségszerűen előfordulnia:

- a) fordítási magyarázatok a latin szöveg szakmai tartalmának tisztázásával, illetve a bizottsági jegyzőkönyv értelmező részeinek felhasználásával,
- b) ha a bizottság egyes részeket törölt, vagy a tárgyhoz szövegszerű kiegészítést fűzött, annak bemutatása és szükség esetén indokoltságának részletezése,

- c) tartalmi értékelés, orvostudományi és történelmi támpontok felhasználásával, amennyiben indokolt a mai olvasó számára,
- d) utalás a korábbi szabályozási gyakorlattól való érdemi eltérésre a GNRS és annak 1773. évi kiegészítése alapján, és ha szükséges, előzményként a GNRS előtt és 1770–1793 között hatályba léptetett rendeletek bemutatása,
- e) ha nincs előzmény, bemutatni, hogy egészségügyi szakmai vagy társadalmi-gazdasági szempontból mi állhatott az RT-ben foglalt szabályozási javaslat hátterében.

Az RT III. fejezete „A halottak körüli teendők elvégzéséről” kivételesen, és az anyag többi részétől eltérően, két uralkodói rendeletre is hivatkozik, amelyek idézése az egyes szakaszokhoz fűzött magyarázatok kereteit követhetetlenül szétfeszítette volna. Ezért a Mária Terézia (HT 4723, 1777. szept. 21.) és II. József (HT 37938, 1788. szept. 30.) RT-ben hivatkozott rendelete teljes terjedelmében megtalálható a függelékben. Ezeket a halottakról szóló még további öt rendelet egészíti ki a korabeli körülmények pontosabb megértése céljából.

TERVEZET A MAGYAR KIRÁLYSÁG RÉSZÉRE

TÖRVÉNYCIKK SZAKASZOK AZ EGÉSZSÉG ÜGYÉBEN

A tervezetet az 1790/91. évi országgyűlés LXVII. törvénycikke által létrehívott Közigazgatási Rendszeres Bizottság szövegezte és fogadta el 1793-ban, 38. (márc. 18.), 42. (ápr. 5.), és 43. (ápr. 7.) ülésén.

1. § Éberség a betegségek okainak megelőzésében

Ha bárki is az embereknek evésre vagy ivásra romlott termékeket vagy olyanokat árusítana, amelyeket a törvényhatóság ártalmasnak hirdetett ki, az elkobzáson kívül részesüljön a körülményekhez képest kiszabott súlyos pénzbüntetésben vagy testi fenyítésben, de az ne haladja meg az 50 forintot, illetve az egy havi áristomot, vagy a 25 botütést, ha csak egy törvényileg meghatározott másik bűncselekmény a fentiekhez hozzá nem társult volna.⁹⁹

Állati tetemeiket a településen belül, de annak határában sem lehet temetetlenül hagyni, akiről azonban kiderül, hogy ilyen tetemet kidobott és azt földbe nem ásta, részesüljön 12 forint pénzbüntetésben, vagy avval arányos súlyú testi fenyítésben.

Azoknak az embereknek a holttestét, akik az életüket akár betegségben, akár idegenkezűség, illetve önkézűség miatt veszítették el, a törvényes határidőn túl, temetetlenül gyászolni nem lehet, hanem szabályosan el kell temetni.

Kripták tekintetében Öfelsége Mária Terézia 1777. szeptember 27-én kiadott rendelete alkalmazandó.

2. § Orvosokról, sebészekről, bábákról és patikusokról

Nehogy hiányozzék a segítség az emberi szervezetet támogatandó, vagy a betegségeket gyógyítandó beavatkozásokban, minden egyes törvényhatóságban

⁹⁹ A dőlt betűvel szedett részek szó szerint vagy tartalmilag sem találhatók a 38-ik ülés bizottsági vitájának anyagában. Azokkal a legnagyobb valószínűség szerint a bizottság egészítette ki a szöveget a 42-ik és 43-ik ülésen, részben érdemi bővítés céljából, részben a kodifikáció szakszerűsége érdekében.

legyen legalább egy orvos, egy sebész és egy bába, nemkülönben a vármegyék minden egyes járásában egy sebész és egy bába, továbbá bármely vármegye kebelében egy patikus is, és ők a patikuson kívül hivatali fizetésben részesítendők. Mindazonáltal csakis azok vehetők állásba, illetve engedhetők az orvoslás bármely területén gyakorlatba, akik az Egyetemen vizsgáztak és az alkalmasságukról oklevéllel rendelkeznek. Mindenki más, tehát csavargók és vándorok nemcsak a gyógykezelésektől, hanem az orvosságok árusításától is szigorúan eltiltandók, kivéve az egyszerű szereket, ha azokra engedélyt szereztek.

3. § Az orvostól

Az orvos saját feladatainak ellátásán kívül másokat is köteles irányítani és felügyelni. Ezért tehát a sebész vagy a bába által hívatva, ha nevezettek segítséget kérnek és igényelnek vagy levélben fordulnak hozzá, tanáccsal és munkavégzéssel is álljon rendelkezésükre.

Évenként legalább egyszer bejárja az egész vármegyét, hogy kiismerje az időjárás viszonyait, és kiderítse, hogy a sebészek és bábák kellően teljesítik-e hivatali feladataikat.

Ellenőrzi, hogy a patikus rendelkezik-e a megkövetelt szakmai ismeretekkel, alkalmasak-e a munkatársai, és betartja-e a patikai árszabályzatot.

Ha ragály jeleiről értesíti bárki a sebészek vagy a hatósági emberek közül, legott kiszáll a helyszínre, az ügyet alaposan kivizsgálja, és a törvényhatóságnál kezdeményezi a szükséges intézkedéseket, illetve az eszközök rendelkezésre bocsátását, végül a szegénysorú adófizetőknek a munkáját ingyen köteles elvégezni.

4. § A sebészekről

Sebészek, hacsak nem sajátították el az orvostudomány alapelveit, és erről megfelelő tanúsítvánnyal is rendelkeznek, óvakodjanak a betegségek kezelésétől. Ezt, ha helyben orvos van, csak az ő tudomásával végezhetik, de ha helyben nincs orvos, tegyenek részére jelentést, vészhelyzetben kellő időben értesítsék és hívják segítségül, végül a szegényeknek a munkájukat ingyen végezzék.

Amikor az orvosi fakultáson vizsgázott vagy helyben kiképzett bábák veszélyt jelezve hívják őket segítségül, késedelem nélkül siessenek a helyszínre.

Sebészek, ha távol vannak a patikáktól, vagy nincs is patika a környéken, otthonukban elláthatják magukat a szükséges és patikából beszerezhető, úgymond hétköznapi használatú szerekkel.

A betegségekről és a kezelésekről az orvosnak készítsenek beszámolót, és ha ragály kezdetét észlelnék, azt azonnal jelentsék a hatóság járási hivatalnokának vagy az orvosnak.

5. § A bábákról

Mivel egyetlen egy járási bába arra nem elegendő, hogy ott legyen minden szülésnél, előíranyozandó, amennyiben ez lehetséges, hogy minden településen egy-egy olyan bába legyen, akit a sebész és a vizsgázott bába oktatott ki, majd az orvos képesítette. Ezért tehát azoknak az asszonyoknak, akik bábáskodni akarnak, a sebész és a vizsgázott bába oktatás céljából évenként egyszer, de akár gyakrabban is helyet és időpontot jelöljön ki, ahol, és amikor oktatás céljából összejöhetnek.

A vármegyében vizsgáztatott bába, ha veszélyt észlelne, időben gondoskodjék a járási bába, súlyosabb esetekben pedig a sebész vagy az orvos a helyszínre hívásáról.

6. § A patikusokról

Patika csak törvényhatósági engedéllyel alapítható. Patikus a betegeknek orvosságot nem rendelhet, hanem azt csak elkészíti az orvos vagy a sebész előírásai alapján, és nem kérhet több pénzt a rögzített áraknál. Megőrzi az összes receptet az orvosi ellenőrzésig, és feljegyzi, hogy kinek és milyen díjtételt számított fel.

Amennyiben egyedül nem képes a patikát vezetni, vegyen maga mellé egy alkalmas, szakmában járatos és egyetemen vizsgáztatott segédet.

Mérgeket vagy mérgező orvosságokat csak a törvényhatóság kifejezett engedélyével forgalmazhat.

7. § A temetés idejéről

Akit halottnak minősítenek, azt 48 óra eltelte előtt nem lehet eltemetni, hacsak nyilvánvaló rothadás vagy ragály jeleit nem mutatná. Ezért tehát, ahol az orvos vagy sebész elérhető, az végezze el a halottszemlét, ahol egyik sem található, mint vidéken, ott ezt a helybéli hatóság végezze.

8. § Orvosok, sebészek és bábák díjszabásáról

Azért, hogy senki se aggódjon a túlzottan magas díjtételek miatt, ha gyógyító segítséget vesz igénybe, másfelől mindenki megkapja a jogos fizetségét, az országgyűlés szándékából rögzített díjakat kell alkalmazni. Ezek a díjtételek azonban úgy értelmezendők, hogy kötelező a megfizetésük, és kevesebb nem adható, de a vármegyei és városlakó szegények az orvosnak vagy a sebésznek díjat nem fizetnek, őket ugyanis ingyenesen kell ellátni.

Bábáknak azonban a díjat, kivéve az érintettek teljes nincstelenségét, mindenki köteles megfizetni. Az orvosságok viszont nem ingyenesek, de ha valaki mégis olyan szegény volna, hogy azokat képtelen lenne megfizetni, részére a

segélyt, igazolható esetben, a házipénztár adja. Ha a szegények az orvos, sebéssz vagy a bába segítségét kérik, de értük nem tudnak lovas kocsit küldeni, a lovakról és kocsiról a falu bírása köteles gondoskodni.

9. § Halott vándorok temetéséről

Ha olyan vándort találnak, aki erőszakos vagy akár természetes halálnak esett áldozatául, temetése felől mindig a helyileg illetékes törvényhatóság köteles intézkedni oly módon, hogy a temetést az a lelkipásztor végzi, akinek a halálesetet először jelentették. Abban az esetben viszont, ahol a jelek erőszakos halálra utalnak, sebéssz kell hívni a szemlézésre, továbbá mindkét esetben kiderítendő, hogy fellelhetők-e olyan úti okmányok vagy más írásos anyagok, amelyekből a halott neve és származási helye azonosítható volna. Ilyenek hiányában személyleírás készítenendő, és mindenről sürgősen értesíteni kell a legközelebbi hatóságot, hogy a vizsgálat elinduljon a maga útján, vagy az eset legalábbis közhírré tétessék.

10. § A szemgyógyászlól

Hogy a megvakulás veszélye ellen egyszerűbben lehessen segítséghez jutni a Királyságban, minden egyes kerületben¹⁰⁰ működjenek szemgyógyászok, akik rendszeres fizetést kapjon a kerülethez tartozó vármegyétől és városi törvényhatóságoktól.

11. § Mi a teendő járványos és ragályos betegségeknél

Midőn bármely helyen járványos vagy ragályos betegség keletkeznék, a törvényhatóság a körülményekhez igazodva egy vagy több házat azonnal ideiglenes kórháznak jelöl ki a betegek elkülönítése és kezelése céljából, és az orvos irányítása alatt segítséget biztosít a betegség megfékezéséhez.

¹⁰⁰ A kerület (*districtus*) ebben az összefüggésben kétféle jelentést hordozhat. 1) II. Józsefnek (1780–1790) a vármegyei területi tagozódást átszervező rendelete (HT 9488, 1785. ápr. 2.) a Magyar Királyságot 10 kerületre osztotta (Besztercebánya, Nagyvárád, Pest, Temesvár, Munkács, Pécs, Nyitra, Zágráb, Kassa és Győr), amelyek élére királyi biztosi felhatalmazással egy-egy főispánt állított. Halála után az új király, II. Lipót (1790–92) a hagyományos rendet visszaállította. 2) Használatos volt azonban a *districtus* a táblabíróságok illetékességi területének a megnevezésére is. Ezekből az 1723. évi bírósági reform négyet létesített, Nagyszombat, Kőszeg, Eperjes és Debrecen központtal. A 10.§ szövege alapján nem dönthető el, hogy szerkesztők melyik területi tagozódásra gondoltak. Szakember hiány és a hatályon kívül helyezett II. József-féle felosztásra tekintettel, inkább 4, mintsem 10 szemgyógyász munkába állítása valószínűsíthető, de a 10-es változatot sem lehet kizárni.

12. § A törvényhatóságok kötelezettségeiről, a Helytartótanács illetékességéről az egészség ügyében és a protomedicusról.

A törvényhatóságok kötelessége olyan éberséget tanúsítani, hogy mindenki betartsa az egészség ügyében alkotott törvényeket, és a mindenkori körülményeknek megfelelően a Királyi Helytartótanács által kiadott rendeleteket. *Különös gondot kell fordítani a pestisre, így kitörésének gyanúja esetén is azonnal jelentés küldendő a legfőbb királyi kormányzéknek, és a törvényhatóságok kötelesek arról gondoskodni, hogy a kiadott pestis-rendeleteket, vagy azokat, amelyeket Őfelsége rendel el a javaslatok alapján, mindenki a legszigorúbban kövesse.*

Közvetlenül az orvoslást érintő ügyekben mind a törvényhatóságok, mind az orvosok a protomedicussal leveleznek, aki a törvényhatóságok kérésére javaslatot tehet, orvosok sebészek és bábák személyére, a kinevezés viszont a vármegyékben a főispánhoz tartozik, aki ez ügyben a rendek véleményét is kikéri. Amennyiben a törvényhatósági orvosok szakmai tárgyban kérik a protomedicus segítségét, ő a választ szükség esetén az egyetem véleményének kikérése után küldi meg. Amikor az egészség ügyét érintő dolgokban a Királyi Tanács külső vizsgálatra küldi, a törvényhatóságok a protomedicust támogatni kötelesek.

13. § Gondoskodás a lábas és apró jószágról

Azért, hogy a gazdaság működéséhez nélkülözhetetlen lábas és apró jószágoknak betegség esetén segítség álljon a rendelkezésére, minden egyes vármegye alkalmazzon egy állatgyógyászatban járatos szakembert, aki nemcsak a beteg jószágok gondját viseli, hanem a vidéki népességet, és különösen a mesterembereket is oktatja. Főként azonban minden igyekezetét arra fordítja, hogy ahol állatvész törne ki, a törvényhatóság arról is intézkedjék, hogy a ragállyal fertőzött állatokat a többiektől elkülönítsék, és azokat semmilyen ürüggyel ne hajthassák ki a zárolt területről.

Amennyiben azonban bárkit is rajtakapnak, midőn a fertőzött állatokat titokban kihajtáná a területről, az állatokat azonnal le kell vágni, majd a lenyúzott bőrök vízben való áztatás után a tulajdonosnak átengedhetők, aki viszont az állatokat elhajtotta, az ellen bünvádi eljárást kell indítani.

KÖZIGAZGATÁSI RENDSZABÁLYOK TERVEZETE AZ EGÉSZSÉG ÜGYÉBEN

Preambulum

A betegségek felismerése, mibenlétük kiderítése és gyógykezelésük tudománya csakis az orvosokra tartozik, az viszont, hogy ez a leghasznosabb foglalkozás a társadalom valamennyi tagjának közös hasznát szolgálja, nem más úton, hanem kizárólag közrendészeti rendeletekkel lehetséges.

Ez úton ennek a dicséretes mesterségnek a tárgya a közegészség lesz, amely a legfőbb a közjavak között, fenntartásához tehát a közügyekben ugyancsak a legfőbb ügybuzgósággal kell eljárni.

A közegészségügyi igazgatás elvileg két részre osztható, tudniillik az I. rész az emberekkel, II. rész pedig az állatokkal foglalkozik.

Továbbiakban az I. rész három fejezetből tevődik össze, amelyek közül az 1. fejezetet gondoskodás az újszülöttekről és gyermekágyas asszonyokról, a 2. fejezetet a közegészségügy igazgatása, a 3. fejezetet pedig gondoskodás¹⁰¹ arról, hogy a halottak ártalmakat ne okozhassanak.¹⁰²

ELSŐ RÉSZ

I. Fejezet

Gondoskodás a szülő nőkről és a gyermekágyasokról

A közösségről¹⁰³ való gondoskodás megköveteli, hogy a vajúdó asszonyoknak a szüléset mesterségében jártas egyének álljanak rendelkezésére.

Amennyiben a segítségnyújtás képzetlenül is végezhető volna, az többet ártana, mint használna,¹⁰⁴ ezért az ilyen¹⁰⁵ következmények elhárítására az alábbiakat kell figyelembe venni, nevezetesen:

¹⁰¹ Törölve: a halottakról...Az összes további bizottsági törlés esetén a lábjegyzetben a hivatkozási szám után a „törölve” megjegyzést követően a kihúzott szöveg teljes terjedelmében olvasható.

¹⁰² A továbbiakban az összes dőlt betűs rész a bizottság által az eredeti szövegbe illesztett részt jelzi.

¹⁰³ Törlés előtt a mondat így kezdődött: Az állami közjólétéről...

¹⁰⁴ Itt pont van az eredeti szövegben, majd egy hosszabb törölt rész következik: „Gyakorta még a mérsékelt erőszakos beavatkozás is sérüléseket okoz magának az anyának és a közösség hasznos tagjaként születőben lévő gyermeket nyomorékká teszi, vagy az életét is kiolthatja. Így a szakmai alkalmatlanság olyan utódokat eredményez, akik torz és fogyatékos, továbbá önálló életvitelre alkalmatlan állapotukban a közösségnek inkább hátrányára mintsem előnyére lesznek. Amikor viszont a szülés természetes folyamata vált át nehézségekre, a mérhetetlen fájdalomokban szenvedőket, aki ezt a világot elhagyni készülnek, csak tétlen könyörületességgel ajánlhatjuk a Mennyei Lélek kegyelmébe.”

¹⁰⁵ Törölve: szomorú

1-ször. Közpénzekből fizetett és az egyetemen vizsgáztatott bábákkal kell a szükségletek szerint ellátni minden törvényhatóságot, továbbá olyanokkal, akik a törvényhatóságok *alkalmaztatás céljából megpályázott* egyes részeiben használatos nyelveket is bírják. *Annak érdekében, hogy az állások minél hatékonyabban betölthetők legyenek, elsősorban azok a törvényhatóságok, amelyek az egyetemtől nagyobb távolságra esnek, engedélyt kapnak arra, hogy minden egyes vármegyében az egyetemen vizsgát teendő két bábán kívül a további járási állásokba olyan asszonyokat is felvegyenek, akiket az alábbi 4-ik pontban javasolt módon a vármegyei physicus vizsgáztatott és látott el bizonyítvánnyal.*

2-szor. Össze kell állítani egy olyan¹⁰⁶ könyvet, amely nem tér ki az anatómia minden részletkérdésére,¹⁰⁷ hanem a legegyszerűbben, a tanulatlan nőszemélyek felfogóképességéhez igazodva, semmi mást nem tartalmaz a következőkön kívül: 1) mi a teendő a természet szokványos rendjét követő esetekben, 2) olyan esetekben, amelyek eltérnek a természet rendes menetétől, általánosságban milyen *természetű* segítséget kötelező igénybe venni, és 3) hogyan kell ellátni az újszülöttet.

3-szor. Mivel jelenleg a mezővárosok és falvak helyzete és anyagi lehetőségei sem engedik meg, hogy külön-külön közpénzből fizetett okleveles bábát tarthassanak, ezért olyan olvasni képes személy vétessék szolgálatba a bíró és a helybéli közösség által, aki arra is képes lesz, hogy a mesterséget később saját szorgalmából megtanulva lássa el a feladatát, továbbá akit józan életmódja és megtapasztalt erkölcsisége is alkalmasnak mutat a köteleességek teljesítésére. Ebből a megfontolásból azokat a már élemedett korú és megfáradt asszonyokat, akik a körülményekhez mérten kevésbé alkalmasak a szükséges segítségnyújtásához, *kötelezően el kell mozdítani*¹⁰⁸ az állásukból.

4-szer. A szolgálatba vett bábákat, miután a *vármegyének ebből a mesterségből vizsgázott sebésze összehívta őket*, a járási hivatali bába is oktatásban részesíti, és a fentiekben említett könyvben leírt tapasztalati ismereteket elmagyarázza, továbbá a kétkezi gyakorlatba is bevezeti őket. Azért, hogy mindez a legalkalmasabban történjék, midőn valamely nőszemélyről megállapítható, hogy hamarosan szülni fog, a hivatali bába¹⁰⁹ megjelenik nála, és az *eligazítás céljából összehívott*¹¹⁰ helyi bábáknak a vonatkozó *tételes* instrukciókat a természetes szülési folyamat közben, a gyakorlatban is elmagyarázza. *Általában az ilyen eligazítások rendjét illetően, a vármegye minden télen kijelöl egy bizonyos helyet, az adott évszakon belül néhány hét megjelölésével, amikor vármegyénként egy valaki a sebészek közül oktatja az akkor összehívandó bábákat, és*

¹⁰⁶ Törölve: nem túlzottan részletes...

¹⁰⁷ Törölve: és más orvosi ritkaságokra...

¹⁰⁸ A beszűrt szó *removandae*, vagyis *elmozdítandó, visszahívandó*, de az eredeti szó a többszörös áthúzás miatt nem olvasható.

¹⁰⁹ Törölve: a helyszínt tüstént észrevételezi...

¹¹⁰ Törölve: szomszédos...

a járási bába a gyakorlatban is eligazítja őket. Ott helyben, ezek az asszonyok az oktatás befejeztével a vármegyei physicus előtt, egy hatósági személy jelenlétében vizsgát is tesznek. Akit pedig közülük alkalmasnak találnak, azok a vármegyei physicus tanúsítványának birtokában, a falvakban engedélyt kapnak a szakma gyakorlására. Egyebekben a sebészek, akik az asszonyok oktatását végezték, a vármegye által a házipénztárból felsőbb rendelkezéssel meghatározandó költségtérítésben részesülnek.

5-ször. A falusi bábáknak nyomatékosan tudtára kell adni, hogy midőn a szülés folyamán bármely szerencsétlen jelek mutatkoznának, vagy az egész szülés ténylegesen elhúzódna, nem mulasztják el ennek azonnali jelentését a legközelebbi physicusnak, vagy sebésznek, illetve okleveles bábának. Mivelhogy ez a szerencsétlenség gyakran a legnyomorultabb körülmények között élő embereket sújtja, akik a bába üzenetének közvetítését és a¹¹¹ *fentiekben megnevezett személyek egyikének helyszínre hozását* sem képesek megoldani, az ilyen esetekben a falu bíróját kell segítségül hívni, hogy a bába bejelentése alapján haladéktalanul megtegye a szükséges intézkedéseket.

6-szor. Hasonló módon kell eljárni azokban az esetekben is, amelyekben a szülés ugyan rendben befejeződött, ám valamely szokatlan tényező vagy fájdalom betegséget okozna. Ilyenkor tehát magától értetődően értesíteni kell a vármegyei physicust vagy a sebészt, hogy még mielőtt a nevezett betegség elhatalmasodna, vagy mélyebb gyökereket eresztene, rendelkezésre állhasson¹¹² a gyógyító kezelés.

7-szer. Jelentendő továbbá az is, ha a gyermekágyas asszony valamely ragályos vagy bármilyen más, az újszülöttre könnyen áttérjedni képes nyavalyában szenved, és amennyiben nincs mód az orvoslás tudományával másként beavatkozni, az újszülöttet az anyától akár¹¹³ *a közösségben tekintéllyel rendelkező személyek segítségével* is el kell különíteni, az elkerülhető súlyos következmények megelőzése érdekében.

8-szor. A természet összes hibáját, amely a szülésnél egyáltalán előfordulhat, továbbá a rendkívüli körülményeket ugyancsak jelenteni kell a vármegyei physicusnak vagy sebésznek.

9-szer. Mivel nem ritkán a házastárs vagy bárki más által okozott kegyetlen bántalmazás hatására vetélés következhet be, tekintettel arra, hogy az ilyen vetélést hivatalból is alaposan tisztázni szükséges, minden hasonló esetben a bábák alaposan ügyeljenek arra, hogy az erőszak legcsekélyebb észrevehető jele esetén addig az anya, vagy pedig az elvetélt magzat holttestét se temethessék el, amíg az odahívott vármegyei sebész az általa kiadandó tanúsítványok érdekében az esetet ki nem vizsgálta. Másfelől viszont

10-szer. nyomatékosan fel kell hívni a bábák figyelmét arra, hogy az asszo-

¹¹¹ Törölve: szállítást...

¹¹² Törölve: kezdet kezdetén vagy egyszerű elhárításhoz

¹¹³ Törölve: a magisztrátus hivatali közbelépésével...

nyok titkos betegségeit nyilvánosságra hozni ne merészeljék, továbbá mind e tekintetben, mind pedig a korábban említett körülményeket figyelembe véve, magisztrátusi személyek előtt a megfelelően előírt formula szerint esküt tenni kötelesek.

11-szer. Az egyes helységeket meglátogatván, legyen a vármegyei physicusnak elsődleges kötelessége a falusi bábák vizsgáztatása, és ha ennek során egyesek kevésbé alkalmasnak találtnak, a *sebész*¹¹⁴ általi további oktatás elfogadására kötelezzék őket. A physikusok a falusi bábák helyzetéről, szakmai minőségükről és kicsapongásaikról évenként egyszer, a saját véleményük csatolásával, készítsenek jelentést a vármegyének, így amennyiben bármely hiányosságot pótolni, vagy bármely figyelmeztetés révén a helytelen állapotokat javítani szükséges, a közhatalomnak módjában lesz megtenni a szükséges intézkedéseket.

12-szer. Mindazonáltal a biztonság kedvéért azt is meg kell hagyni, hogy amennyiben a vármegyei physicus vagy sebész a falusi bábák közül egyeseket nemcsak ügyetlennek, hanem kicsapongónak vagy javíthatatlannak is minősítene, az ilyen bábákat a fent említett tényállás esetén a szolgabírónak tett feljelentés után, annak ítéletével *nemcsak lehetséges, hanem kötelező*, akár a hivatali idejük lejáratá előtt is eltiltani a foglalkozásuk gyakorlásától.

13-szor¹¹⁵

14-szer. Annak érdekében viszont, hogy tisztos körülmények között élő nők is törekedjenek a vonzó jövedelmet biztosító bábamesterség gyakorlására, az alábbi szempontok igen hasznosak bizonyulhatnak:

- 1.) A bábák köztisztületben álló személyek közül kerüljenek ki.
- 2.) Mivel működésük igen nagy haszonnal jár a közösség szempontjából, a bábák a háztársukkal és házuk népével együtt, továbbá összes vagyonuk tekintetében, mentesüljenek mindenféle adózás és közteherviselés alól.
- 3.) Fáradozásuk és végzett munkájuk biztos díjazása érdekében a munkadíj minden egyes szülésnél 30 krajcár legyen, amelyet a kötelezettek természetben is leróhatnak. Ha egyesek vonakodnának a díjat megfi-

¹¹⁴ Itt törölve: a hivatali bába

¹¹⁵ A bizottság a 13-ik pontot teljes egészében törölte, vélhetőleg az ismétlődő tartalma miatt. Az eredeti szöveg a következő volt: „Miután az előrebocsátottak tekintetében minden elrendeződött, amennyiben a szakmailag alkalmas, járatos és az egyes törvényhatóság nyelvét beszélő hivatali bábákat a magisztrátusok állásukban megerősítették, a helybéli physikusok, sebészek és a törvényhatósági hivatalos bábák figyelmét valamely célzott ellenszolgáltatás kilátásba helyezésével arra kell felhívni, hogy folyamatos oktató munkát végezzenek. Így évenként azok, akik mint nőszemélyek egyaránt a legalkalmasabbnak látszanak a bábamesterség folytatására, előzetesen jelöltessenek ki a törvényhatóságok által. Ezután egy meghatározott helyre össze kell őket hívni, ahol oktatásban fognak részesülni. Innen jelentés készüljön az utánpótlásra alkalmasokról, hogy legalábbis az engedéllyel rendelkező bába minősítést megszerezhessék. Ezek után a magisztrátusnak küldött jelentésben személyenként kell javaslatot tenni, és ha alkalmasnak találtnak, a körülményekre tekintettel, egyenként és elismerőleg állapítsák meg az illetékességüket ennek a jelentős feladatnak az ellátására.”

zetni, kötelezésük hivatali hatalommal is elrendelhető. Mindazonáltal a ritkábban előforduló esetekben, midőn a gyermekágyas asszony éppen a szülés alatt szerezne valamely betegséget, amely a bába vélhetően hosszabb ideig tartó látogatásait igényli, a bába minden egyes *további* napra 3 krajcárt kaphat. Amennyiben ezt egyesek a helybéli bíró mérlegelése alapján nem képesek megfizetni, részükre az ellátást ingyenesen kell adni.

- 4.) A hivatalos *járási* bábák¹¹⁶ a rendszeres adófizetőknek ingyenes munkavégzéssel tartoznak, szolgáltatásaikat azonban azoknak is rendelkezésére bocsáthatják, akik mentesek az adófizetéstől. Mindazonáltal saját lakóhelyükön *azoktól a személyektől, akik adómentességet élveznek* minden egyes szülésért 1 forint fizetséggel, lakóhelyükön kívül azonban, gyakorta több napi távolmaradás esetén, az útiköltségek és az élelmezés megtérítésén kívül minden egyes napra 45 krajcárral *kötelesek* megelégedni.¹¹⁷

15-ször. Amennyiben az újszülötteket szoptatós dajkák táplálják, *különösen a bábák részéről* a legnagyobb éberség tanúsítandó, hogy ezek a személyek egészségesek és minden betegségtől mentesek legyenek, nehogy betegség esetén a tejjel együtt a saját bajukat is átadják az újszülötteknek.

II. Fejezet

A közegészségügy igazgatásáról

Ennek tárgyában elegendő azoknak a jellemzőit és kötelezettségeit meghatározni, akiknek a közreműködése *e tekintetben* feltétlenül szükségeltetik, érdemben az alábbiak szerint.

1. §

Physicusok és kötelezettségeik

1-ször. Minden törvényhatóság a jövőben, *meghatározott*¹¹⁸ fizetéssel, saját physicust köteles alkalmazni.

2-szor. Ennek a physicusnak legyen bármely, a Királyságon belüli vagy kívüli egyetemen szerzett doktori címe, és erről hitelt érdemlő diplomával is rendelkezze.

3-szor. Mivel a szakmai tudás önmagában nem elegendő az ellátandó kötelezettségek teljesítéséhez, a diplomák kiadása kapcsán nemcsak a szorgalom, hanem az erkölcsi alkalmasság foka is messzemenően figyelembe veendő.

¹¹⁶ Törölve: is...

¹¹⁷ Az eredeti szövegben az „elégedjenek meg” fordulatot a bizottság kötelező erejűvé változtatta.

¹¹⁸ Eredetileg itt a „tisztességes” (*honestus*) jelző szerepelt, ezt cserélték a „meghatározott”-ra

4-szer. Midőn a bizalom már létrejött az orvosok személyét és gondosságát illetően, a törvényhatósági orvosokat nem erőszakkal és a felsőbb hivatalok tekintélyére támaszkodva, hanem maguknak a törvényhatóságoknak az egyetértésével és jóváhagyásával, *ide értve a rendekkel való egyeztetést is, a főispánnak vagy az alispánnak kell kineveznie.*¹¹⁹

5-ször. Miután a törvényhatóságokban az orvosok egyszersmind hivatali állást is betöltenek, ebből erővel vagy anélkül is elmozdíthatók, és amennyiben az állandó hivatalukra tekintettel egyezményesen megállapított fizetésükért tétlenkednének, vagy feladataikat hanyagul látnák el, avégett, hogy fokozottabban ügyeljenek a munkájukra, tisztújítások alkalmával olyan indítvány is felvethető, hogy szabályosan látják-e el a hivatalukat, netán velük szemben valamely panaszok is felmerültek volna. Mindezek hiányában azonban, ha hivatali kötelezettségeik egészét tekintve ismételt figyelmeztetésben részesültek, és ezek után bizonyíthatóan nem hajlandók vagy vonakodnak munkájukat elvégezni, állásukból őket a törvényhatóság a hivatali tisztújítások közötti időszakban is¹²⁰ *elmozdíthatja.*

6-szor. Azoknak a panaszoknak a megszüntetése végett pedig, hogy az orvosok ne a vármegyei szolgák közé számoltassanak, ezen túl közvetlenül a hivatali tisztviselők után sorolandók.

7-szer. Amennyiben a népesség számához képest a törvényhatóság egyetlen orvosának működése elégtelennek bizonyulna, vagyis a szükség több, ebben a szakmában járatos személyt követelne, további és csakis magánpraxist folytató orvosokat nem lehet eltiltani a szakma gyakorlásától, feltéve, hogy megérkezésük alkalmával a törvényhatóság színe előtt bemutatták a doktori címüket igazoló diplomájukat.

8-szor. Jóllehet, minden orvos ünnepélyes esküt tesz a jövőre nézve diplomájának átvétele kapcsán, mindazonáltal a törvényhatóságok fizetett physicusai még külön esküvel is kötelezik magukat hivatali feladataik elvégzésére.

9-szer. A fizetésben részesülő physicusok kötelesek mindenekelőtt és elsődlegesen saját hivatali körzetük környezeti viszonyait megismerni, és ezt elérendő, arra lesz szükségük, hogy az alájuk rendelt összes települést bejárva helyben vizsgálódjanak, és ennek során elsősorban arra célszerű figyelniük, hogy

- 1.) nemdebár a meleg vagy a hideg, netán a megromlott vagy megüledett levegő a betegségek okozója?
- 2.) a romlás oka¹²¹ honnan eredeztethető?
- 3.) milyen eszközök szükségesek *a lakosság oltalmazására a levegő által okozott viszontagságoktól?*¹²²

¹¹⁹ Ez a záró mondatrész az eredeti tervezetben nem található, a második, tisztázott példányhoz illesztették, tehát erről vélhetően a 42-ik ülésen döntöttek.

¹²⁰ Törölve: elmozdítani köteles.

¹²¹ Törölve: ...és hevessége

¹²² Eredeti szöveg: A lakosság milyen eszközökkel védheti meg a levegőt.

- 4.) a víznyerő helyek egészséges ivóvizet szolgáltatnak-e mind az embereknek, mind az állatoknak, és vajon minden ilyen hely egészséges, vagy¹²³ külön kell egyeseket evégből kijelölni? Amennyiben pedig bármelyik valóságos veszélyt jelentene, milyen módon lehetséges azokat egészségessé tenni?
- 5.) veszélyeztetné-e bármi is a legeltetésre kijelölt helyeket, és amennyiben igen, milyen módon lehet beavatkozni?
- 6.) a helyben használatos öltözékek, vagy
- 7.) a szokásos életmód nem ártalmas-e az egészségre?
- 8.) vajon a helybéli földeken előfordulnak-e mérgező és halált okozó növények, továbbá hogyan lehet azokat kiirtani, vagy ha ez nem lehetséges, milyen eszközök használhatók hatásaik kivédésére?
- 9.) a lakóházak megfelelnek-e vagy sem az egészségügyi szabályoknak, és ha nem, akkor milyen alapon és hogyan lehet beavatkozni?
- 10.) találhatók-e ásványvizek, vagy gyógyforrások, azok mennyire hatékonyak, és milyen betegségekben hasznosíthatók?

A törvényhatósági physicusok minden egyes ilyen¹²⁴ *szemle* kapcsán kötelesek az összes helyszínen kutakodni, vizsgálatokat végezni, a bajokat és azok okait is alaposan feljegyezni, majd véleményük csatolásával a magisztrátusnak avégből jelentést tenni, hogy annak lehetősége legyen a helyzet javítása érdekében a szükséges rendeleteket meghozni és azok végrehajtásáról is gondoskodni.

2-szor. Évenként egyszer, vagy amennyiben lehetséges, gyakrabban is, de egyértelműen a törvényhatóság által elrendelt időpontban, a physicus a törvényhatóság településein *ismételten* szemlét köteles tartani, amely alkalomból legfőképpen az alábbiakra legyen gondja, nevezetesen:

- 1.) vajon a felügyelete alá rendelt sebészek szabályosan látják-e el a hivatalukat.
- 2.) vannak-e bábák a településeken, és ha vannak, alkalmasak-e a hivatali köteleességeik ellátására?
- 3.) uralkodik-e bármely ragályos betegség a településeken.
- 4.) az emberek betartják-e a tisztasági követelményeket, illetve a vonatkozó egészségügyi rendeleteket.
- 5.) vajon előfordulnak-e tartósabb kórságban szenvedők, akiket más módon nem lehet megmenteni, csakis közkórházi elhelyezés által.

3-szor. Bármely évben a patikusok ellenőrzését váratlanul kell elvégezni, és ezen alkalmak során, amennyiben valamely hiányosság találtatnék, azt eskütétel mellett, amilyen gyorsan csak lehetséges, be kell jelenteni az illetékes magisztrátusnak. Az ellenőrzések során az alábbiakra kell figyelemmel lenni, nevezetesen:

¹²³ Törölve a következő eredeti mondatrész: „egy meghatározott kutat kell az összes többi közül kijelölni.”

¹²⁴ Törölve: vizsgálódás, és helyettesítve a szemlével.

- 1.) a patika rendelkezik-e mindennel, ami előírásosan szükséges, mind az emberek, mind az állatok egészségének szolgálatára?
- 2.) vajon megromlottak-e a hosszú állás közben megöregedett orvosságok?
- 3.) a mérgező szerek, és az arzént tartalmazó anyagok vajon biztonságos felügyelet alatt, és az előírt rendben vannak-e tárolva?
- 4.) vajon minden recepten található-e aláírás, mégpedig¹²⁵ *a szakmában járatos személyektől*?
- 5.) észlelhető-e áruhiány egyes szerek¹²⁶ esetében a patikai forgalomban?
- 6.) az orvosságok tárolása és elkészítése során betartják-e a kellő tisztaságot?
- 7.) a patikus mellett olyan tanulók dolgoznak-e, akik tisztában vannak a felhasznált anyagokkal?

4-szer. Ahol közkórházak működnek, azokat nemcsak szorgalmasan kell ellenőriznie, hanem az ott segédkező sebész-mestert is köteleznie kell a saját feladatai ellátására.

5-ször. Amennyiben a *physicus* már megkezdte valamely kórságban szenvedő beteg kezelését, másik *physicus* hiányában semmiképpen nem állhat el annak folytatásától, de másik *physicus* rendelkezésre állása esetén is csak úgy léphet vissza, ha¹²⁷ az okokat, *hogy miért állt el a kezeléstől*, a betegnek vagy vérrokonainak írásban is bejelenti.

6-szor. A kezeléstől való ilyen elállás esetén, továbbá abban az esetben, ha a beteg a bizalmát más orvosba helyezte, az így bevont orvos részére kötelező őszintén feltárni a betegség természetét és az észlelt tüneteket, az addig alkalmazott kezelés természetét és indokolását.

7-szer.¹²⁸ Kifejezetten a *törvényhatósági városok physicusai*, ésszerű indok hiányában 24 órás időtartamra sem hagyhatják el a lakóházukat, és a távollét okát mind ők, mind a vármegyei *physicusok* otthonukban hátrahagyott írásban jelölik meg, hogy azon a helyen ahová távoztak, váratlan szükséghelyzetben *fellelhetők*¹²⁹ legyenek.

8-szor. Előzetes írásbeli bejelentés, és az alispán vagy a törvényhatósági városi bíró engedélye nélkül, nem hagyhatják el a szolgálati területüket.

9-szer. Az orvosok minden receptet aláírni kötelesek.

10-szer. Ha akár maga fedezné föl, vagy a sebészek, illetve mások jelentéseiből értesülne arról, hogy valamely járvány vagy dögvész pusztít, a *physicus* azt nemcsak a törvényhatósági vezetőnek köteles jelenteni, hanem arra is töre-

¹²⁵ Törölve: hitelt érdemlő

¹²⁶ Az első javított tervezeti szövegben a „szerek” helyett *medicamentorum* szerepel, tehát egyértelműen orvosságokról van szó, de ezt a javítást a második tisztázott példányba, és a nyomtatott szövegbe sem vették át.

¹²⁷ Törölve: visszavonulásának indokait, és hogy

¹²⁸ Törölve: vármegyei *physicusok*

¹²⁹ Itt eredetileg a *haberi*, vagyis „rendelkezésre állhassak” fordulat állt, de ezt *reperiri*-re cseréltek.

kedjék, hogy azt az alája rendelt¹³⁰ sebészek mozgósításával feltartóztassa, majd megszüntesse. Mindez az állatok közötti dögvész esetén is pontosan így értelmezendő.

11-szer.¹³¹ Azokon a településeken, ahol patika működik, az orvosoknak egyértelműen tilos¹³² orvosságot forgalmazni és abból nyereségre szert tenni.

12-szer. Ugyanígy a sebészet mesterségét sem gyakorolhatják.

13-szor. A betegek rejtett kórságait, hacsak nem ragályos esetekről van szó, soha nem szabad nyilvánosságra hozni.

14-szer. Az orvosok hiánya és ennek következtében az elharapódzott, ez idő szerinti szabados díjszabás, elsősorban a szegényebb sorú embereket igen gyakran visszatartotta attól, hogy orvosokhoz, különösen a külhonból érkezettekhez forduljanak. Így a segítségkérés halogatása és elodázása miatt a betegség mélyebb gyökereket eresztvén, gyakran vált gyógyíthatatlanná, ezért a félelmek megszüntetése, és az orvosok szabad elérhetőségének megteremtése érdekében, az orvosoknak járó rögzített díjakat az alábbi rend szerint kell fizetni:

- 1.) ha bárki az orvos saját házában jelentkezik recept felírása céljából, majd azt kézhez kapja, 5 garast fizessen.
- 2.) ha az orvost nappal a beteg házához hivatják, úgy 10 krajcár, éjjel viszont 1 forint a rögzített fizetség.
- 3.) miután az orvos a beteg kezelését elvállalta, szükségszerűen meg kell őt látogatnia, és ezért, majd minden egyes további látogatásért 20 krajcárt kapjon fizetségül.
- 4.) hogy az ilyen látogatások ne szaporodjanak, és ne váljanak megterhelővé, idült és visszatérő betegségekben naponta egyszer, súlyosan heveny betegségekben naponta kétszer fordulhatnak elő, azt az esetet kivéve, amikor az orvos gyakoribb látogatása magának a betegnek a szándéka szerint történik.
- 5.) amennyiben a saját lakóhelyén tartózkodó orvost más távoli helyre kell szállítani, de reggeli indulással éjszakára még hazaérhet, a szállítás és a tisztességes személyi ellátás költségein túl az adott napra 3 forint rapidíj illeti meg, amennyiben viszont teljes 24 órás távollétre kényszerülne, ezért és minden egyes további 24 óráért 1 arany a díjazása.
- 6.) mivel a betegség súlyossága gyakran orvosi tanácskozást tesz szükségessé, ilyen esetben, ha helybeli orvosok hívhatók, elégedjenek meg egyenként 2 forinttal, de ha az orvosok lakóhelye más településen volna, az előző pontban rögzített fizetség illeti meg őket. Kivétel a beteg saját orvosa, aki a fentiekben megállapított díjjal köteles megelégedni.
- 7.) a fentiek szerint rögzített munkadíjak ellenében bármely orvos, hatósági megrovás büntetésének terhe mellett, minden zúgolódás és maga-

¹³⁰ Törölve: összes

¹³¹ Törölve: Nehogy további híresztelések szóljanak az orvosok kapzsiságáról...

¹³² Törölve: saját

sabb díj követelése nélkül köteles a betegnél megjelenni, mégpedig minden személyválogatás nélkül, hacsak írásban megerősített nyomósabb okra hivatkozva magát ki nem mentette volna.

- 8.) olyan esetben, midőn egyszerre és egy időben többen is jelentkeznek és szükséghelyzetre hivatkozva az orvos azonnali megjelenését követelik, az orvos minden személyválogatást, kapzsiságot és nyereségvágyat félretéve, tudakolja meg a bejelentőktől, hogy kinek a körülményei utalnak nagyobb fenyegetettségre, majd ahhoz kell sietnie, akinek az állapota előbb igényli a segítséget.

15-ször. Mivel a súlyos ütlegelést azonnal, vagy¹³³ rövid idő múltán gyakorta halál követheti, nem ritkán meg titokban adagolt méregre terelődik a gyanú a váratlan haláleset kapcsán, vagy alkalmasint más ilyesféle körülmények szolgáltatnak okot a legkülönbözőbb vélelmekre, a látélet felvételéhez ilyen esetekben maga a magisztrátus, vagy az elhunyt személy rokonsága ítélheti szükségesnek a physicus jelenlétét. Ezekre tekintettel az orvos késedelem nélkül álljon rendelkezésre, hogy minden önös érdektől mentesen, a halál okát gyakorta, akár a holttest megnyitása és boncolása révén is tisztázhassa. Mindazonáltal ilyen esetekben, ha lehetséges, mind a saját lelkiismerete miatt, mind pedig a nagyobb tanúbizonyosság érdekében, hívja maga mellé a szomszédságban tartózkodó és egyben kéznél lévő orvosokat és sebészeket is.

16-szor. Fizetés ellenében alkalmazott physicusok mind a nyomorultabb városi polgároknak, mind az összes további adófizetőnek, ingyenesen¹³⁴ *kötelesek munkát végezni*.

17-szer. Kétséges és nagyobb jelentőségű esetekben, *amint járványos betegségekben is*, amelyek az egészség ügyét bármely módon érintik, a physicusok szükségszerűen levélben forduljanak a protomedicushoz, aki majd kapcsolatba lép és tárgyalni fog az orvosi fakultással.

2. §

Sebészek képesítése és kötelezettségei

1-ször. Sebészek bármely törvényhatóságban csak úgy vehetők állandó alkalmazásba, ha előzetesen valamely egyetemen vizsgát tettek, és ennek eredményeként sebész-doktori diplomát vagy sebészmesteri oklevelet szereztek.

2-szor. Mivel a tudomány birtoklása bizonyított erkölcsösség hiányában rendszerint többet árthat, mintsem hogy használna, hivatali állásba csakis azok vehetők, akik erkölcsösségükről is hitelt érdemlő tanúsítványokat terjesztenek elő.

3-szor. A városi polgárok bizalmának elnyerése céljából az alkalmas sebészeket nem erőszakkal és bármely felsőbb hatalom által, hanem a törvényható-

¹³³ Törölve: nem hosszú

¹³⁴ Törölve: álljanak rendelkezésére

sági tanács tekintélyesebb tagjainak egyetértésével és jóváhagyásával kell felvenni a polgárok soraiba.

4-szer. Nehogy a hivatalból élvezett fizetés tápot adjon a sebészek restségének, és ettől vagy akár nyereségvágyból indítatva tartsák magukat távol éppen azoknak a száanalomra méltó adófizetőknek a kezelésétől, akiknek az ellátása elődleges feladatuk volna, legyen a¹³⁵ *törvényhatóságban a karok és rendek*¹³⁶ szabad akaratára bízva, hogy miután az előbb említett hiányosságok bizonyításra kerültek, a vétkesek először megrovást kapjanak, de visszaesőként azonnal állásukat veszítsék.

5-ször. Nem csak a törvényhatóságok fizetett sebészeinek, hanem az egyetemen vizsgáztatott, illetve diplomás további sebészeknek is engedélyezendő a szakmájuk gyakorlása, miután pedig

6-szor. minden egyes sebészt a vizsga alkalmával eleve esküvel köteleznek a becsületesen végzendő munkára, továbbá a kötelezettségek és más követelmények teljesítésére, csak a hivatali fizetésben részesülők tesznek külön esküt a törvényhatóság színe előtt.

A sebészek kötelezettségei az alábbiak

1-ször. Miután a törvényhatóság physicusától függenek, vele szemben mindenben kötelező engedelmisséggel tartoznak.

2-szor. A gondjaira bízott településeket, amennyiben lehetséges, ismétlődő sorrendben látogassák, és az ilyen alkalmak során tételesen az orvosok számára előírtakat kövessék, majd a vonatkozó pontok szerinti hiányosságokat vagy hibákat találván, azokat közvetlenül a törvényhatóság physicusával, illetve a legközelebbi tisztségviselővel tudassák, hogy ők intézkedjenek azok orvoslásáról és a megfelelő eszközöket is előteremtsék. Amikor viszont bármely járványos dögvész jelei mutatkoznának, arról közvetlenül és haladéktalanul az alispánnak vagy a törvényhatóság legfőbb vezetőjének tegyenek feltáró jelentést.

3-szor. Sebészek, hacsak doktori diplomájuk nem volna, olyan helyen, ahol orvos is letelepült, semmilyen belső kezelést ne merészeljenek vállalni. Physicust nélkülöző helyeken, ahol elsődlegesen a szükséghelyzet miatt a segítség megadása a legcsekélyebb halasztást sem tűri, magiszteri képesítésű sebészek is megkezdhetik a belső kezeléseket, a physicust azonban mindenről értesíteni kötelesek, akinek a tanácsait a továbbiakban akkor is be kell tartani, ha nem jelenne meg a helyszínen.

¹³⁵ Törölve: Magistratus

¹³⁶ A törölt magistratus helyett *universitas* van a javított szövegben, amely a négy országos rendet jelentette, és 1848 előtt a magyar nemzet testét alkotta: 1) egyházi főurak (*domini praelati*), 2) világi főurak (*domini barones et magnates*), 3) a köznemesek (*nobiles*), és 4) a szabad királyi városok rendje. Az első három rendre használták latinul az *universitas prelatorum, baronum, magnatum et nobilium* megnevezést.

4-szer. Kötelesek aláírni az általuk kiállított recepteket, saját orvosságokat azonban olyan településeken, ahol patika működik, soha sem kínálhatnak eladásra, mindazonáltal a patikáktól távol fekvő helyeken saját orvosságaikat is használhatják, azonban csak oly módon, hogy ha azokat nem emelt, hanem mértékletes áron terjesztik.

5-ször. Olyan betegségben szenvedőket, akiket nem máshol, hanem csakis közkórházban és fokozott éberség mellett lehet gyógyítani, a sebész szállíttatja el, akik azonban ezt visszautasítják, hatósági közreműködéssel is kórházba kényszeríthetők, amikor azonban

6-szor. a betegek már olyan állapotba kerültek, hogy elszállításuk megoldhatatlan az egészségük jelentős károsodása nélkül,¹³⁷ és a súlyos vagy szövődményes betegség gyógyítása nagyobb mesterségbeli szaktudását követelne, az ilyen esetekben a physicusnak kell jelentést küldeni a betegség szakszerű leírásával, hogy a lehetőségekhez képest személyes látogatást tehessen, vagy legalábbis ne mulassza el a szükséges dolgok felőli intézkedést és azok helyszínre juttatását.

7-szer. Az egyszer már megkezdett kezelés megszakítása nyomós és egyben írásban is rögzítendő indokok nélkül, súlyos megrovást von maga után, ismételt esetben pedig a sebészi állásból való elmozdítás büntetésével is járhat.

8-szor. A sebész a rábízott rejtett betegségeket nyilvánossá nem teheti. Amennyiben azonban ezek ragályosak volnának, és a fertőzés másokra is áterjedhetne, ilyen esetekben, ha más mód erre nem adódna, hatósági segédlettel korlátozásokat is elrendelhet.

9-szer. Beteghez hívatra személyválogatás nélkül kötelesek megjelenni, és ha többször visszatérnek ugyanahhoz a beteghez, azt is a legnagyobb készséggel és becsülettel teljesítsék. Adófizetőknek minden tekintetben ingyenesen dolgozzanak, kivéve, ha a kóros állapotot idegenkezű sérülés okozta, ilyen esetekben ugyanis a fáradságot és az összes sebészeti költséget, a bíró által megállapított kárérték szerint, az elkövető köteles megfizetni. Továbbá azoknak is, akik törvényileg nem az adófizetőkhez tartoznak, minden munkát a hivataluk szerint serénységgel végezzenek, tekintettel azonban a fáradozásaik költségtérítésére és a felhasznált orvosságok árára, nehogy ilyen esetekben a sebészek által szokásosan elkért megterhelő fizetség bármely beteg embert visszatartson a segítség kérésétől, az alábbi szabályzatot kell kötelezően alkalmazni.

- 1.) Az összes orvosság értékét a beteg köteles megfizetni.
- 2.) Ha bárki a sebész házához megy, és ott tőle bármely kezelési előírást kérne, 10 krajcárt köteles fizetni.
- 3.) A beteg házához történő nappali hívás esetén 15 krajcárral, éjjel viszont 20 krajcárral kell a fáradozását ellentételezni.
- 4.) Ha a sebészt a lakóhelyéről másik településre hívják, alkalmanként és a tisztességes megélhetés költségeként, 24 órára 1 forintot és 30 kraj-

¹³⁷ Törölve: és állapotuk gyógyászati jártasságot igényelne,

cárt kapjon, viszont hivatalból eljárva, és az ilyen kiadások kapcsán 3 forintot.

- 5.) Helyben teljesítendő látogatásért, figyelembe véve azonban az ebben a tekintetben már említett és felhasznált orvosságokat is, 10 krajcárt kapjon, kivéve az idegenkezű sérüléseket, amelyekben a sérülés okozója a¹³⁸ bírói ítéletben foglalt összeget köteles megfizetni. Sebészi díjtételek mindazonáltal csak a sebészmesteri címmel és működési engedéllyel rendelkezőket illetik, a sebész-doktorok fáradozásának díja azonos az orvosokéval.

10-szer.¹³⁹ Midőn vetelés előidézéséhez bárki is¹⁴⁰ érvágást vagy hashajtó szereket akarna igénybe venni, a sebészek a legnagyobb éberséget tanúsítsák az ilyen elvetemült gaztett megelőzésére, és ha ilyen bűnös szándékot észlelnének, akár a legcsekélyebb gyanú esetén is, ne csupán tartózkodjanak az ilyesféle beavatkozásoktól, hanem az esetet ne mulasszák el bejelenteni a helyhatóságnak vagy a törvényhatóság magisztrátusának.

11-szer. A törvényhatóság sebészei saját becsületük megőrzése érdekében, és annak kézzelfogható bizonyítékaként, hogy a hivatali fizetésüket minden tekintetben megszolgálják, naplót kötelesek vezetni, amelyben minden egyes napra hitelt érdemlően rögzítik, hogy az adott napon közpénzekből milyen munkát végeztek, majd a naplót az alábbiakban előírandó időben, önmaguk igazolására fogják bemutatni.

12-szer. Az adófizetők közül azokat, akik még az elsődleges életszükségletekben is hiányt szenvednek, ugyancsak hozzá kell juttatni az egészség megóvásához szükséges orvosságokhoz, ezért a sebészek vezessenek hiteles kimutatást az ilyen juttatásokról, pontosan feljegyezve, hogy tételesen milyen szereket, személy szerint kinek, és milyen fajtájú betegségben biztosítottak.

13-szor. Látteletezésre kirendelve, minden egyéni érdekét és emberi méltóságot félretéve, munkájukat Isten és az ő igazságossága által vezérelve végezzék. Ne csak a bűncselekmény tárgyi bizonyítékát írják le, nevezetesen, hogy a seb a halált teljes bizonyossággal vagy csak részben okozhatta, hanem a seb természetét is részletesen rögzítsék. Tegyük ezt avégből, hogy amennyiben a bíróságban bármely kétely felmerülne, az elkészített láttelelet magasabb szintű felülvéleményezésre küldését a bíró majd eldönthesse, annak figyelembe vételével, hogy a szilárdabb bizonyíték beszerzése a lehetőségek szerint több, az érintett szakmában jártas szakértő összehívását fogja igényelni.

14-szer. A gondjaikra bízott kórház ügyeit szolgálják az egyáltalán lehetséges legnagyobb buzgósággal, és még ugyanazon a napon jelentsék a helyben

¹³⁸ Törölve: Torkos-taxában foglalt

¹³⁹ Törölve: Mivel a titkolt szerelmi kapcsolat szabad emberek között gyakran magzat fogantatását okozza, az a férfi, aki a kapcsolatot kezdeményezte, a tisztesség okán és a gyalázat miatt, vagy a magzatelhajtással járó büntetéstől való félelmében...

¹⁴⁰ Törölve: ismételt

elérhető orvosnak az ott felmerült rendkívüli körülményeket. Távollévó vagy nem a kórház székhelyén letelepült orvosnak minden nyolcadik napon tegyenek részletes jelentést. Halasztást nem tűrő esetekben viszont a sebész minden késlekedés nélkül kérje ki az orvos tanácsát és iránymutatását.

15-ször. Mivel az elérhető bőséges haszon egyes sebészeket arra készíthet, hogy a kórságok előzetes mérlegelését mellőzve, válogatás nélküli érvágást végezzenek, ennek az lehet a következménye, hogy a szükséges gyógyítás helyett a betegséget kezelhetetlenné teszik, sőt a beteg halálát is okozhatják. Fordítsák tehát a sebészek minden figyelmüket ennek a mérhetetlenül veszélyes gyakorlatnak a megszüntetésére, és a vérmennyiség csökkentését ne elhamarkodva, hanem csakis a kórelőzmények mérlegelése után, bölcs megfontolásból végezzék, majd az előálló változást is szabályosan ellenőrizzék. Mindezt pedig egyértelműen rögzítsék a munkanaplójukban a betegség és a beteg megnevezésével.

16-szor. Fordítsanak a sebészek kiemelt gondot a bábák felügyeletére és eligazítására, tehát amikor saját hatósági körzeteik településeit látogatják, tisztázzák a bábák alkalmasságát és esetleges kihágásaikat. Azokban az esetekben pedig, amelyekben a természet működése eltér a maga megszokott rendjétől, és ezért hívják őket segítségül, a hasonló körülményekre tekintettel a bábáknak gyakorlati bemutatással nyújtsanak segítséget.

3.§ A patikusokról

Egyedül az orvosok tudománya nem elegendő a betegségek gyógyításához, ehhez különböző közvetítő anyagok is elengedhetetlenül szükségesek. Mivel azonban az orvosságok összeállításának gyakorlati tudását a patikusok kell, hogy birtokolják, ennél fogva a jelen szakasz róluk szól, az alábbiak értelmében.

A patikusok személyéről

1-ször. Ahhoz, hogy bárki is patikusként működhessék, szükséges, hogy szigorú vizsga alá vésse magát az orvosi kar színe előtt.

2-szor. A patikus esküvel kötelezendő, hogy hivatali feladatait előírásosan teljesítse, továbbá betartsa az orvosságok árának rögzített díjszabását.

3-szor. Patika nyitásához¹⁴¹ az engedélyt attól a törvényhatóságtól kell beszerezni, amely az állandó patika székhelye szerint illetékes.

¹⁴¹ Törölve: és annak vezetéséhez

Hivatali kötelezettségek

1-ször¹⁴² Bármely szomorú következmény megelőzésére,¹⁴³ a patikusi tevékenység kizárólag olyan személyekre bízható, aki ebből a szakmából korábban letett vizsgáról a megkövetelt bizonyítványokat előterjesztette, következésképpen orvosságot rajta kívül senki más nem készíthet.

2-szor. Az orvosságok a receptek beérkezési sorrendjében készülnek, ha csak a receptet felírója nyomatékos felszólítással mielőbbi sürgősséget nem követelt volna.

3-szor. Ha a recept valamelyik szavát a patikus nem értené, addig nem kezdheti meg az orvosság elkészítését, amíg annak magyarázatát a felíró orvostól meg nem tudakolja. Azokban az esetekben,

4-szer, amikor hiányoznék a felírt orvosságok egynémely összetevője, az mással nem helyettesíthető a receptet felíró helyben lakó orvos előzetes döntése nélkül. Ilyen orvos hiányában a patikus helyettesítheti az adott anyagot, oly módon, hogy azt köteles ráírni a receptre, tehát felelős lesz az eset bármely szomorú következményéért.

5-ször. Akár a segéd, akár maga a patikus készítette az orvosságot, a saját nevében írja alá a receptet, a fizetendő összeggel együtt.

6-szor. A patikus nagyon ügyeljen arra, hogy pontosan értelmezze az orvosság használati utasítását, és azt írja rá a kiadásnál, nehogy ebben tévedve, a betegség enyhülés helyett súlyosabbá váljék.

7-szer. Utasítsa vissza azt a receptet, amely szerzőjének¹⁴⁴ nevét szó szerint nem tartalmazza, és csak azt fogadja el, amely physicustól vagy szakmában járatos személytől származik, más alakoskodó személyek viszont részesüljenek a honi törvények szerinti büntetésben.

8-szor. Követi a törvényes súlyrendszert, és a recepten előírt súlyadatokat pontos méréssel teljesíti.

9-szer. Minden egyes patikus három könyvet köteles tartani, illetve vezetni. Az első az orvosságok díjszabását, a második azok listáját és fajtáit tartalmazza. A harmadik üzleti természetű, és a számlázott orvosságok pénztárkönyve.

10-szer. Recept, azaz előírás hiányában, orvosság nem készíthető. Ezért tilos a patikusoknak – hacsak egyidejűleg orvosi vagy sebész-doktori diplomájuk nem volna – betegek kezelését vállalni, egyszersmind orvosságot sem forgalmazhatnak a fentiekben rögzített feltételek nélkül, kivéve az ártalmatlan, *ügynevezett egyszerű* szereket, amelyek mindenkori listáját az orvosi fakultás állítja össze, és ezek szabad terjesztésére korlátlanul jogosultak.

¹⁴² Törölve: a patikákban az élet és a halál egy szempillantás alatt megvásárolható

¹⁴³ Törölve: a patikákat kizárólag olyan személy vezetheti, illetve tulajdonának elidegenítése, vezetésének üresedése, vagy a vezető nélküliségnek a városi tanácsnokok vagy magasabb hivatal képviselői általi megállapítása esetén...

¹⁴⁴ Törölve: és a beteg

11-szer. Mérgező orvosságok és az összes arzénes szerek kötelezően *zár alatt* tartandók, hitelt érdemlő tanúsítvány nélkül, súlyos és a körülmények szerinti bírság terhe mellett semmiképpen nem forgalmazhatók.

12-szer. Mindenféle orvosságból, amelyek mind az emberek, mind az állatok kezeléséhez szükségesek, a patikusok megfelelő készleteket tartsanak, és azokat megbízható¹⁴⁵ helyekről szerezzék be.

13-szor. Házaikat tegyék alkalmassá arra, hogy szükség esetén a segítséget keresők részére az éjszaka kellős közepén is minden különösebb nehézség nélkül kinyithassák a bejáratot.

14-szer. A betérőkkel csakis azok a patikus segédek foglalkozhatnak, akik a szakmából eredményes vizsgát tettek, míg a háznép többi tagját, úgymint a feleséget és a gyermekeket, továbbá a szakképzésre felvett inasokat egyértelműen vissza kell tartani a vevők fogadásától, következésképpen

15-ször. a segédek ilyen minőségükben ugyanolyan esküre kötelezendők, mint maguk a patikusok.

4. §

Magisztrátusok hatósági feladatai

Minden törvény hiábavaló volna, mint ahogyan az összes intézkedés is, hacsak hatékonyan nem alkalmaznák: az alábbiak éppen ezért utaltattak a magisztrátusok igazgatási feladatai közé. A magisztrátusok feladatai tehát a következők:

1-ször. Lássák el a saját törvényhatóságukat a szükséges számú *physicus*-sal sebésszel és bábával, mégpedig olyanokkal, akik egyetemen vizsgáztak, és erről oklevelet szereztek. Mivel azonban, különösen sebészek tekintetében, egyetlen egy szakember munkába állítása számos törvényhatóság kiterjedése és népessége miatt nem elégséges, bízassék ezért az ilyen törvényhatóságok szabad mérlegelésére, hogy a szükségletek és a körülmények szerinti létszámban vegyenek sebészt és bábát hivatali szolgálatba. Mindez azonban csak előzetes felterjesztést követően történhet, a *Királyi Helytartótanács útján* megszerzett legfelsőbb királyi döntés alapján. Másfelől

2-szor. Az összes csavargó, és vándor,¹⁴⁶ együttesen és külön-külön is, hacsak önmagukat a megkövetelt tanúsítványokkal nem igazolnák, mindenféle kezeléstől és orvoslástól rövid úton eltiltandó.

3-szor. el kell tiltani az összes vándorkereskedőt is, akik egyes orvosságokkal és különböző fajtájú olajokkal házálnak, kivéve azokat az árukat, amelyek tekintetében az orvosi fakultás előzetes véleményét meghallgatva, a Királyi Tanács szabad terjesztést engedélyezett.

4-szer. A magisztrátus a legnagyobb éberséggel ügyeljen arra, hogy a törvényhatósági *physicusok*, szintúgy a sebészek és a bábák is szabályosan lássák

¹⁴⁵ Törölve: és hitelt érdemlő

¹⁴⁶ Ezen a helyen eredetileg a *circumforeneos doctores*, vagyis „vándorló orvosok” állt.

el hivatalukat, és mentesítse őket a megterhelő kórházfenntartási adókötelezettség alól, másfelől határozottan figyelmeztesse a szabályok ellen szegülőket.

5-ször. A lehetőségekhez mérten megszünteti mindazokat a hiányosságokat, amelyeket a physicusok és sebészek jelentettek, járványos és dögvészes betegségek idején pedig a megkövetelt teljes igyekezettel és segítségnyújtással hárítja el a késleltető akadályokat.

6-szor. Amennyiben a törvényhatósági physicus vagy sebész figyelmeztést ad a pestis bármely előjeléről, vagy a már terjedő pestist bejelenti, azt annak a törvényhatóságnak a legfőbb helyi tisztségviselője rendkívüli futárszolgálat útján jelzi mind *legszezségebb*¹⁴⁷ Őfelségének, mind a nagyméltóságú Királyi Helytartótanácsnak, és időközben, a felsőbb utasítások megérkezéséig, elrendeli a szükséges intézkedéseket a betegség megfékezésére, és a legnagyobb szorgossággal akadályozza meg annak szomszédos településekre való áttérjedését. Arra nézvést pedig, semmilyen kiegészítés nem szükséges, hogy pestises vész idején mely intézkedések és milyen fokú éberség szükségeltetnek, mivel e tekintetben Mária Terézia dicsőséges uralkodása idején, 1777. szeptember hó 17-én országosan közhírré tett legkegyesebb előrelátás és gondoskodás mindent elrendezett. Kiegészítésként, pestis idején a járványügyi vedvonalak felállítását nemcsak a királyság határai mentén, hanem a belső részeken is a reguláris katonaság végzi. Nem kell ugyanis feltétlenül reménykedni abban, hogy a körbezártak és egy civil őrszolgálat között – elsősorban érzelmi vagy rokoni összefonódások miatt – éppen egy olyan paraszti népesség tanúsítana a helyzet által megkövetelt fegyelmezett igyekezetet, amely nem szokott hozzá az ilyesféle rendszabályozáshoz. Ezért a polgári közigazgatás és a katonai igazgatás viszonya úgy rendezendő, hogy midőn a *főispán* vagy az alispán tudomására jut a pestises nyavalya megjelenése, nevezettek bejelentésére a legközelebbi katonai egység azonnal, még a felsőbb visszajelzés beérkezése előtt, köteles megadni a kért támogatást.

7-szer. A törvényhatósághoz tartozó településeken a magisztrátus a legszigorúbban ügyel arra, hogy közegészségileg a legteljesebb tisztaság uralkodjék, következésképpen minden szemetet eltávolíttat az utcákról és a terekről, sőt magukból a lakóházakból is, és *elsősorban* a kender áztatására használt medencéket, minthogy veszélyeztetik a levegő tisztaságát, távolabbra helyeztetik, a helybéli bírakat pedig minden más hasonló dolog szigorú ellenőrzésére és betartatására kötelezi.

8-szor. Bármely állatvészben megbetegedett állat bűzös húsának lefejtése és kimérése szigorúan megtiltandó, az ellenszegülők pedig a tüstént elföldelendő hús elkobzásán kívül részesüljenek a legsúlyosabb büntetésben, hasonlóképpen pedig

9-szer, tiltani kell azoknak a terményeknek az árusítását, amelyek teljességgel még nem érettek, és ráadásul az egészségre is a legnagyobb mértékben

¹⁴⁷ A legutolsó bizottsági kiegészítések egyike a tisztázat elkészítése előtt.

ártalmasak, és az árusítást nemcsak elkobzással, hanem más hatásos büntetésekkel is meg kell akadályozni.

10-szer. A mélyebben fekvő és ezért saját nedvességük miatt ártalmas, né tán nyitható ablakok nélküli házak tekintetében, amelyek így nyilvánvaló okot szolgáltatnak a levegő megromlására, vagy más ártalmakat hordoznak, a magisztrátus igyekszik oda hatni az egészség ügyének előírásai és szabályai szerint, illetve a helybeli adottságok ésszerű korlátai között, hogy ezek száma mérseklődjék.

11-szer. Rézből készült edényeket, amelyekben sütnék-főznek, hacsak belül ónozva nem volnának, továbbá az ólomedényeket, amelyekkel szokásosan az italokat mérik, az egészségre ártalmas réz és ólom kioldódása miatt azonnali elkobzással kell kivonni a használatból.

12-szer. A hetivásárok koldusait és másokat, akik a további népesebb sokadalmakat is látogatják, és alamizsnáért könyörögve részben csonkolt, részben borzalmas fekélyektől torzított végtagjaikat mutogatják, ekképpen elsősorban a várandós asszonyoknál gyakran vetélést idéznek elő, rövid úton el kell tiltani ezektől a sokadalmaktól.

13-szor. Dicsőséges királyságunk *nagyon sok* mezővárosában és falujában olyan tömegben hemzsegnék a harcias kutyák, hogy vadságuk miatt a járóke-lők szabadon aligha közlekedhetnek. Az ilyen kutyák az utazóknak és ismeret-leneknek gyakran mély harapott sebeket okoznak, várandós asszonyok pedig a rémület miatt nem ritkán elvetélnék. Kisebb gyermekekre rátámadva igen gyakran súlyos görcsöket idéznek elő, amelyek ez után véglegesen csak ritkán gyógyíthatók, ellenben sűrűn ismétlődve addig tartanak, amíg a szerencsétle-nek végül borzalmas fájdalmak között lehelik ki a lelküket. Következésképpen az embereket ilyen módon megtámadó és megsebesítő kutyáktól nagyon egy-szerűen kell megszabadulni.

14-szer, Midőn egyeseket a vérbaj olyan mértékben hatalmába kerített, hogy a társaságuk¹⁴⁸ másokat is megfertőzhet, az ilyen betegeket és környeze-tüket, ha magasabb társadalmi állásúak, a sebész és a physicus tapintatosan győzze meg, hogy húzódjanak vissza a többi ember *társaságától*.¹⁴⁹ Ha ezek után engedetlenségen kapják rajta őket, nevezetteket, továbbá az alacsonyabb rendűeket, nehogy mások megfertőzésével a ragályos nyavalya tovaterjedjen, a magisztrátus hivatali tekintélyét segítségül híva kell távol tartani a még nem fertőzöttektől. Azokban a törvényhatóságokban pedig, ahol felfedezik a vérbaj terjedését, azon nyomban *ideiglenes* kórházakat kell felállítani, és minden szükséges intézkedést meg kell hozni a betegség gyógyítására.

15-ször. Minden törvényhatóság köteles beszerezni a saját sebészei részé-re, a sebész- és szülésmesterséghez, de az állatgyógyászati mesterséghez is szükséges teljes eszköztárat.

¹⁴⁸ Törölve: és a velük való érintkezés

¹⁴⁹ Törölve: a többi emberrel való érintkezéstől

16-szor.¹⁵⁰ Nyomorultabb adófizetők és teljesen fizetéseképtelen emberek részére a physicus vagy a sebész által hitelt érdemlően elrendelt orvosságokat a magisztrátus a házipénztárból fizesse meg.

17-szer: Idült betegségben és tartósabban szenvedők kezelését nemcsak orvosságokkal, hanem megfelelő életmóddal és mértékletes ételekkel kell végezni. Ezeket viszont a beteg a szükséges élelmiszerek hiánya, és az ellátottak pénzbeli fejkvótája miatt sem képes betartani. Következésképpen valamennyi gyógyító fáradozás, és a felhasznált orvosságok is sikertelenül és haszontalanul mennek kárba, így ezt a szerencsétlen helyzetet csakis úgy lehet megváltoztatni, ha a törvényhatóság, *amennyiben más intézmény nem volna, házipénztári fenntartással* önmagának létesít kórházat,

18-szor. A dolgok jelenlegi állása szerint a törvényhatóságok patikáról is kötelesek gondoskodni, de mivel a jövedelem nélküli üzletmenet miatt a patikusok *mindez ideig egynémely*¹⁵¹ helyen semmiképpen nem boldogulhattak, ezért ezeken a helyeken a vonatkozó engedményezés megszerzése után a házipénztár mérsékelt támogatást fog folyósítani.

19-szer. Miután mindenképpen tudomásul kell venni az egészség ügyében kiadott magasabb szintű rendelkezések kötelező végrehajtását, így ebben az igen nagy jelentőségű ügykörben minden magisztrátus a dolgok súlyának megfelelő igyekezettel munkálkodjék. Ezért a törvényhatóságok az egészség ügyét érintő iratokat elkülönítve kezeljék, az előforduló jelenségeket és a physicusok, illetve sebészek által feltárandó hiányosságokat halogatás nélkül vegyék tudomásul, majd így hozzanak döntéseket és hatályba léptetésükről is így gondoskodjanak.

Minden egyes év első közgyűlésén:

- 1.) Ismételten át kell olvasni az előző év folyamán beérkezett és iktatott valamennyi közegészségi tárgyú ügyiratot, gondosan megvizsgálva, hogy miként történt a nevezett tárgyban hozott határozatok végrehajtása.
- 2.) Ugyanazon a közgyűlésen *kell összegezni*¹⁵² azokat az ügyeket, amelyek már csak a végrehajtástól függenek, továbbá azokat is, amelyekben új döntéseket kell hozni, és meg kell alkotni a szükséges rendeleteket azokról, amelyek később kerülnek végrehajtásra.
- 3.) Ugyanezen alkalommal kell a kórház helyzetét is, szakszerű ismertetés után, felülvizsgálat alá venni, majd a betegekről készített és bekért kimutatások alapján megállapítani, hogy mi volt a felvételük oka, hányan gyógyultak meg, hányat kellett tovább kezelni, és milyen betegség okozta az esetleges elhúzódó ápolásukat, illetve szükséges-e őket áthelyezni az általános kórházba, miután *a Királyságban sor került annak megalapítására.*

¹⁵⁰ Törölve: Elsősorban...

¹⁵¹ Törölve a „számos” jelző, és „egynémely”-re cserélve.

¹⁵² Az összegzés helyett eredetileg a végrehajtás módjának megtárgyalása állt.

- 4.) A közgyűlés a kórház pénztárát is ellenőrzi, tanulmányozza az üzleti kimutatásokat, azokat felülvizsgálja, a hibákat kijavítja, majd intézkedik az ügyvitel pontosabb vezetéséről.
- 5.) Összehívja a physicust és a sebészeket, naplójuk bemutatására kötelezi őket, és alaposan kivizsgálja, hogy szabályszerűen működnek-e a hivatalukban, nem kereskednek-e a szegények kezelésére biztosított orvosságokkal, és számos más tárgyban is vizsgálódhat.
- 6.) Az összes határozatról készített *jegyzőkönyvet*¹⁵³ a közgyűlés felküldi a nagyméltóságú Királyi Helytartótanácsnak, és ezen kívül az év folyamán semmilyen további időszaki jelentést¹⁵⁴ nem kell készítenie.¹⁵⁵

20-szor. Amilyen mértékben lehetséges, a magisztrátus a fenti pontokból levonható nagyon következetes ügybuzgóságot tanúsítsa az állatok betegségei és állatvérszek idején is.

21-szer. Kórházba senkit nem lehet befogadni a physicus által végzett előzetes és alapos vizsgálat nélkül, aki ezt követően jelentést tesz az alispánnak vagy a törvényhatóság vezetőjének.

Minekutána a betegség nemcsak az adófizetőket támadhatja meg, hanem más személyeket is, *ez okból a következőket kell előíranyozni:*

22-szer. Amennyiben a kórházak külön ágyakat tartanak fenn olyan betegeknek, akik mindenképpen tehetősebbnek számítanak, ők rögzített áron, de saját költségeik terhére, az adott kórházakba felvehetők.

23-szor. Mivel gyakori a szembetegségek előfordulása, kezelésükhöz viszont az orvosi mesterség legmagasabb szintje szükségeltetik, erre alkalmas személyek sajnos még Királyságunk fejlettebb részeiben sem találhatók. Hiányuk miatt azonban számos, elsősorban nyomorultabb sorsú ember először a szeme fényét veszíti el, majd mindenét feláldozva, pusztán létfenntartásáért koldusbotra kényszerül. Ezt a szerencsétlenséget elkerülendő, mivel az ellátás külön-külön minden vármegyében nem biztosítható, a nagyméltóságú Királyi Helytartótanács gondoskodik a szakemberekről, és legalább egy-egy állást létesítsen a Királyság minden körzetében, előzetesen a törvényhatóságok között felosztott hivatali fizetés ellenében.

5. §

Falusi és mezővárosi bírák hivatali teendői

1-szor. Mindazokat a határozatokat, amelyeket a vármegye, vagyis a törvényhatóság közhírré tesz az egészség ügyében, teljes engedelmességgel kell fogadni, és végrehajtásukról is a legnagyobb figyelmességgel kell gondoskodni.

¹⁵³ A *jegyzőkönyv* a törölt „kivonat”-ot váltotta fel.

¹⁵⁴ Törölve: vagy adatközlést

¹⁵⁵ Enyhébb megfogalmazás az eredeti „időszaki jelentésre vagy adatközlésre nem kötelezhető” helyett.

2-szor. Magisztrátusi tisztségviselők, vagy a physicus és a sebész által észlelt és feltárt rendellenességeket haladéktalanul helyre kell igazítani.

3-szor. Az ellenszegülőket és akadékoskodókat, akik figyelmeztetés után is folytatják rosszindulatú, illetve erőszakos viselkedésüket, és a bíró tekintélyével sem megfékezhetők, be kell jelenteni a magisztrátus legközelebbi tisztviselőjének.

4-szer. Gondoskodni kell a tisztaságról, és a levegőt megfertőző összes szemetet el kell takarítani.

5-ször, Fertőzött állatok levágása, éretlen termények árusítása, *ónozatlan* rézedények és az ólomedények, és más ilyen tárgyak használata, általában és egyértelműen megtiltandó.

6-szor. Ragályos betegségeket és járványos dögvészt, amely akár emberek, akár állatok között keletkezett, késedelem nélkül jelenteni kell a magisztrátus legközelebbi tisztviselőjének.

7-szer. A szegényebbeket és minden megélhetésüktől megfosztott szűkölködőket, ha bármely súlyos betegségben szenvednek, minden lehetséges jobbító megoldással támogatni szükséges. Állapotukat jelezni kell az illetékes sebésznek, és abban az esetben, ha kórházba szállítandók, ahhoz segítséget kell nyújtani, és minden mást úgy kell intézni, ahogyan azt a felsőbb rendelkezések és a keresztényi szeretet megkívánják.

8-szor. Azokban az esetekben, amelyekben valaki holttestet fedezne fel, vagy *bármely személyre* a magzatelhajtás előkészületének árnyéka vetődne, a bírák a körülmények tisztázásában és a bejelentés haladéktalan megtételében a legteljesebb ügybuzgósággal kötelesek eljárni.

9-szer. Folyamatosan ellenőrzik a bábákat, és hivatalukból eredő feladataik ellátásra kötelezik őket. Hiányosságok megjelenését észlelve a legnagyobb igyekezettel gondoskodnak egy másik megfelelő nőszemélyről az állás betöltése érdekében.

10-szer. Ha a lábas és apró jószágot bármely fertőző betegség megtámadná, vagy ha már maga a dögvész is kitört volna, nemcsak a legközelebbi magisztrátusi tisztviselőt kell tüstént értesíteni, hanem abban sem lehet késlekedni, hogy az emberek az ilyen betegségben szenvedő állatokat a többiektől elkülönítsék.

11-szer. Távol kell tartani a koldusokat, akik csonkolt vagy undort keltő végtagjaik mutogatásával alamizsnáért könyörögnek.

12-szer. Nem tűrhető, hogy elhunyt emberek holtteste az¹⁵⁶ *elrendelt* idő múltán temetetlenül maradjon, továbbá az elpusztult állatok elföldelése felől is haladéktalanul intézkedni szükséges.

Ez idő szerint nem mindegyik település élvezheti a gyógyító gyakorlatban járatos személyek jelenlétét, de olyan esetek sajnos egyre gyakrabban fordulnak elő, amelyek kényszerítő körülményei egyáltalán nem tűnnek olyan hosszú

¹⁵⁶ Törölve: kánonjogilag

halasztást, amíg a physicus vagy a sebész egy másik településről megérkezik. Ezért amennyiben csak lehetséges, a hirtelen keletkezett bajnak ellent kell állni, az alábbiakat előirányozva:

- 1.) Össze kell állítani, egy szükség szerint több nyelvre lefordított könyvecskét, az egyszerű emberek felfogásához is igazítva, amely számba veszi a váratlanul előforduló eseteket és az egyes gyakrabban előforduló betegségeket, hozzájuk csatolva az orvoslásuk módját, amely segítséget jelenthet az ilyen esetekben. Így bemutatható, hogy mi a teendő azokkal, akik víz alá merültek, és megfulladtak. Továbbá, hogyan kezelendők a veszett kutyák harapásai, a forró víz vagy a tűz lángjai által okozott égési sérülések. Mit kell adni a himlős csecsemőknek, és hogyan szabadíthatók meg a hólyagoktól. Hogyan szenvednek az emberek a heveny betegségektől, milyen étel és ital adható ilyen esetekben, nehogy a kórság a háznép többi tagját is megtámadja. Milyen megelőző módszerek és más egyebek használandók, a szakmában járatos személyek megítélése alapján, és ezeket azon nyomban a legmelegebben kell ajánlani. Mivel patika nem minden településen található, lehetőség szerint olyan anyagokat kell előtérbe helyezni, amelyeket szokványosan házi szereknek neveznek, és így mindig kéznél vannak.
- 2.) Mivel számos településen nincs olyan ember, aki olvasni tudna, de ha ilyenek mégis volnának, általában az otthonukon kívüli gazdálkodási munkákkal foglalatoskodnak, ezért a fentiekben említett könyvecskét a plébánosokhoz vagy a lelkészekhez kell eljuttatni. Ők majd a könyvet többször átolvasva, megértik az előforduló esetek természetét és kísérő jelenségeit, így szükség esetén az egyszerű és tanulatlan embereket nemcsak eligazítják, hanem a körükben élvezett bizalom révén hatásosabban beszélnek rá őket a segítséget adó szerek használatára. *Mindezekben túl pedig*, hogy az emberek felhagyjanak minden babonás szokással, egyenesen eltanácsolják őket az ördögűzéstől és más hasonló praktikáktól.

6. §

Az általános kórházról, az orvosi fakultásról és a protomedicusról

1-ször. Mivel az általános kórház létrehozására a világi alapítványokon kívül más forrás nem áll rendelkezésre, ezek viszont az egyházügyi bizottság ügkörébe tartoznak, a jelen összefüggésben az általános kórházzal nem kell foglalkozni. Azonos megfontolás tárgyát képezi az orvosi fakultás is, amelynek ügyeit az oktatásügyi bizottság intézi, így az alábbiak csak a protomedicust érintő szabályozásra szorítkoznak.

2-ször. A protomedicus a királyi Helytartótanács személyi állományához tartozik, egyidejűleg az orvosi fakultás igazgatója is, és *egyben* ülnöke a tanul-

mányi bizottságnak, amelyben hivatalból az orvosi fakultást érintő ügyek előadója.

3-szor. Mindennek tudomására kell jutnia, ami egyáltalán az egészség ügyköréhez tartozik, és kapcsolatban áll az orvoslás művelésével. Hivatalának része, hogy ezekről jelentést készítsen és véleményt alkosson. Előterjesztéseit előzetesen a tanulmányi bizottság fogadja el, vagy a körülmények szerint közvetlenül a Helytartótanács dönt és rendeli el azok foganatosítását.

4-szer. Kötelességei közé tartozik, illetve ezen túl kötelessége lesz, hogy minden nagyobb jelentőségű vagy bonyolultabb ügyről az orvosi fakultással, vagy ha nevezett ügy az állatokat érinti, az állatorvosi tudományok professzorával tanácskozzék, és az előbbi, illetve az utóbbi által adott értelmezéshez a saját véleményét csatolva, az anyagot a Helytartótanács elé terjessze.

5-ször. Rendszeressé kell tenni az ügyintézés idejének rövidítése érdekében, hogy a törvényhatóságok orvosai tisztán orvoslási kérdésekben közvetlenül a protomedicushoz fordulhassanak, és a vonatkozó eligazításokat is tőle kapják. Amennyiben egyes közegészségi intézkedések a törvényhatóság közhatalmi beavatkozását követelnék, azokról előzetesen mindig ő készít előterjesztést a Királyi Helytartótanácsnak. Továbbá, ugyancsak

6-szor. A protomedicus, a Helytartótanács által az éves jelentésekből hatáskörébe utalt ügyekben, egyenesen a törvényhatósági physicusoknak továbbítja azokat az utasításokat, amelyek közvetlenül az orvosokra, sebészekre, állatgyógyászokra vagy bábákra tartoznak, és tartalmilag az éves jelentésekhez kapcsolódnak. Utóbbiak, ha azok tanulmányozását követően bármely ellenvetéssel élnének, módjukban áll azt saját törvényhatóságuk szolgálati útján felterjeszteni a legfőbb közpolitikai kormányshoz.

7-szer. Az is jogában áll minden physicusnak, hogy kétes esetekben, vagy bonyolult betegségekben eligazítás végett közvetlenül és visszavárólag a protomedicushoz folyamodjék, aki miután kikérte az orvosi fakultás véleményét, annak álláspontját a sajátjával együtt mielőbb írásban megküldeni tartozik a folyamodó fél részére.

8-szor. Amennyiben physicusok, sebészek, állatgyógyászok és bábák körében betöltetlen állások keletkeznek, és bármely törvényhatóság a protomedicushoz fordul, hogy a fenti szakmák tekintetében személyi javaslatot tegyen a szükséges képességekkel rendelkezőkre, a kérésnek maradéktalanul eleget kell tenni.

III. Fejezet

Halottakkal kapcsolatos kötelező intézkedésekről¹⁵⁷

A felséges Mária Terézia anyai gondoskodása folytán e tárgyban már megfelelő szabályozás készült, országosan 1777. szeptember 21-én kihirdetve a nagyméltóságú Királyi Helytartótanács határozatával, amelyet később összekapcsoltak II. József császár 1788. szeptember 30-án kelt rendeletével. Jóllehet ezek a kívánatos közegészségi hatásokat önmagukban is kiváltották, a kialakított vélekedés szerint az alábbi kiegészítéseket mégis hozzájuk kell csatolni, mégpedig:

1-szor. Ami a temetési eljárásokat illeti, a holttesteket, kivéve a járványos betegségben elhaltakat, 48 óra eltelte előtt tilos eltemetni. Mivel azonban¹⁵⁸ előfordul, hogy *elsősorban* a testesebb elhalt emberek,¹⁵⁹ mindenekelőtt a nyári égető forróságban, a temetés előtti 48-ik óráig a levegőt és a közegészséget veszélyeztető bűzt árasztanak, ezért az ilyen holttestek, amennyiben minden kétséget kizáróan mutatják a halál *jeleit*, leginkább nyáron, 48 óra eltelte előtt is¹⁶⁰ eltemethetők.

2-szor. Azonos megfontolásból ezt a 2. pontot úgy kell kiegészíteni, hogy a leszögezett koporsóba zárt halottak gyász-szertartását sem lehet két napon túlra elhúzni, akkor sem, ha mindenki betartaná a Rendelet 7. pontjában¹⁶¹ foglalt elővigyázatosságokat. Tekintettel arra, hogy ezek költségeket vonnak maguk után, a halottak körüli fölösleges babonáknak nincs akkora jelentősége, hogy még az adófizető népesség teherviselő képességét is csökkentsék. Ezért minden ilyesmi, 48 órán túl elhúzva, rövid úton megtiltandó, nehogy az emberek kimaradjanak a gazdasági munkákból, és a rokonság, illetve a további személyek kiszolgálása őket túlságosan megterhelje. Végezetül pedig a holttest jelenlétében végzett túlzásba vitt gyászolás az elvégzendő munkákat is hátráltatni fogja.

3-szor. Némelyeket súlyos búskomorságuk, vagy szenvedéstől és kilátástalanságtól¹⁶² zavarodott elméjük arra sarkalhatja, hogy önmaguk fulladásos halálát okozzák, vagy önkező erőszakkal más halálnembe meneküljenek. Az ilyen holttesteket, lévén hogy megvetés tárgyát képezik, és méltatlanok bármely emberi érintésre, a hóhér vagy segédje távollétében, gyakorta egy teljes héten át mindenki magára hagyja. Ezért azokat ellepik a férgek, majd a levegő megrothtása és az arra haladó embereknek okozott elborzadás révén számos közegészségi ártalmat okoznak, amint azt a szomorú tapasztalatok is bizonyítják. Annak okáért, hogy ezután az ártalmas előítéletekre nagyobb közegészségi nyomás nehezedjék, a plébánosok és papok lelkére kötendő, hogy a szentbeszédekben

¹⁵⁷ Az eredeti cím: Intézkedés a halottakról.

¹⁵⁸ Törölve: gyakorta

¹⁵⁹ Törölve: rövid betegeskedés után orvosilag igazolt halálesetben

¹⁶⁰ Törölve: kötelezően eltemetendő.

¹⁶¹ Itt az RT Mária Terézia fentiekben megnevezett 1777. évi rendeletében a 3. cím 7.§-ára hivatkozik.

¹⁶² Törölve: vagy valamely vezekléstől

és ígéhirdetésekből híveiket térítsék el a végzetes gondolatoktól. Minthogy feltehetően senki más, *hacsak elmeháborodott nem volna*, ilyesmit nem cselekszik, az embereket meg kell győzni arról, hogy az ilyen holttestekre ne gyűlölettel, hanem irgalommal gondoljanak, és temetésük is a szokásos szertartással történjék. Mindezekhez pedig a magisztrátusok kellő segítséget biztosítsanak.

4-szer. Ha a helyi lakosságból bárki is erőszakos vagy hirtelen halál áldozataként esnék, különösen olyan körülmények között, amelyekben családon belüli vagy kívüli személyek gyűlölködése, illetve bosszúvágya gyanúra vagy egyéb vélelmezésre okot adna, a temetés addig nem engedélyezhető, amíg a halottat physicus vagy sebész a szakma szabályai szerint meg nem vizsgálta. Minekutána a holttest halasztott temetése ellentétbe kerülhet a fenti bekezdések szerinti rendelkezésekkel, ilyen történés esetén a helyi bíró, illetve a magisztrátus azonnali és szorgos ügyintézésel gondoskodjék a bejelentés kezeléséről, illetve a feladatok végrehajtásáról.

A többi között olyan eset is adódhat, hogy¹⁶³ az emberek ismeretlen eredetű, idegen holttestet találnak. Ilyenkor az alábbi eljárási rendet kell követni:

- 1.) Ezek a holttestek is az előírt módon, pontosan szemlélendők, és az erőszakos eredetű halál minden jelét, amennyiben kimutatható, igen alaposan kell rögzíteni.
- 2.) Ha az ilyen halottnál hitelt érdemlő és megbízható eredetű úti okmányok találhatók, azokat biztonságba kell helyezni, majd az okmányok szerinti eredeti helyre visszaküldeni, az utazást megszakító és a feltalálási körülmények leírásával együtt.
- 3.) Amennyiben ezzel ellentétben az úti okmányokból vagy másból a származási hely és a személy sem azonosítható, úgy pontos személyleírást, továbbá a ruházat és más dolgok számbavételével *pontos* jegyzéket kell készíteni, és mindent biztonságba kell helyezni. Ezt követően a nagyméltóságú Királyi Helytartótanácsnak avégből kell mindent felterjeszteni, hogy¹⁶⁴ a nyilvános közzététel után, amennyiben az elhunyt házasságát vagy háza népét illetően kétségek támadnának, a visszaszolgáltatás ténylegesen¹⁶⁵ *annak a családnak történjék*, amelyet az valójában megillet.
- 4.) Végezetül pedig az ilyen holttestet, nehogy *vallásának ismeretlensége miatt* vita támadjon a végtisztességben való illetékességről, és így az elrendelt időn túl temetetlen maradjon, mindenképpen azon a településen kötelező eltemetni, ahol a halottat megtalálták, és a plébános, illetve a lelképásztor közül a temetést az végzi,¹⁶⁶ *akihez először érkezett az értesítés*.

¹⁶³ Itt a törlés miatt olvashatatlaná vált rövid szó volt.

¹⁶⁴ Törölve: a Királtságban való

¹⁶⁵ Törölve: a feleségnek vagy leszármazottnak

¹⁶⁶ Törölve: tiszteletben tartva a katolikus plébános prioritását, ha helyben plébánia volna

5-ször. Mivel a magisztrátus kinek-kinek megadja a szükséges segítséget a plébániák és parókiák jövedelmeinek behajtásához, *bármely halott személy* megfelelően díjazott temetését halogatni, súlyos megrovás terhe mellett, a plébánosok és lelkipásztorok se merészeljék.

MÁSODIK RÉSZ

Gondoskodás a lábas és apró jószágról

A közigazgatás az állatok egészségére is terjessze ki a tevékenységét, mert ebben már számíthat az állatorvoslás mestersége által nyújtott leghasznosabb támogatásra, ezért:

1-ször. Hasonlatosan ahhoz, ahogyan a vármegyei és törvényhatósági sebészek az emberek betegségeivel foglalkozkodnak, minden egyes törvényhatóság gondoskodjék külön is egy olyan személyről, aki járatos az állatgyógyítás minden ágában, és aki

2-szor. abban az esetben, amikor a törvényhatóság bármely részében marhavész keletkeznék, ott tüstént megjelenni köteles, és minden szorgosságával a betegség gyógyítására vagy csillapítására törekszik, így *hacsak hivatali kötelessége máshová el nem szólítaná*, a vész elmúlásáig helyben kell maradnia.

3-szor. A betegség alapos feltárására, és a megfelelő orvosságok alkalmazása érdekében, *a betegség kitörésének kezdetén* nemcsak maga az állatgyógyász, hanem a physicus és a vármegyei sebészek is kötelesek a helyszínen megjelenni. Jelenlétükben, akár az elhullott állat tetemének felnyitásával is, tisztázni kell a kór eredetét, majd a szükséges kezelést is meg kell határozni.

4-szer. Amennyiben a kóreredet vizsgálatakor kiderül annak járványos és ragályos természete, megakadályozandó a betegség áttérjedését a szomszédos településekre, a szükséges intézkedések javaslatával haladéktalanul jelentést kell tenni a törvényhatóság helyi tisztségviselőjének, hogy azon a helyen, ahol a pusztítás már nyilvánvaló, az egészséges állatokat a fertőzöttektől elkülönítsék, és ne tűrjék el, hogy a betegség elmúlásáig közöttük bármely keveredés történjék.

5-ször. Amikor a jelentés beérkezik a törvényhatóság vezető tisztségviselőjéhez, ő késedelem nélkül értesíti a saját törvényhatóságához tartozó szomszédos falvakat és tanyákat, és mindegyik szomszédos törvényhatóságot, majd szigorúan megakadályozza, hogy a vésszel fertőzött területre, ahol a járvány a marhák között terjed, kívülről bármely állatot beengedjenek.¹⁶⁷ *Hasonló szigorúsággal azt is megtiltja, hogy abból a faluból, ahol a vész terjed, kihajtsák a fertőzött állatokat.*

6-szor. Amennyiben a legalsó szintekre leküldött magisztrátusi rendelkezések ellenére, a vésszel fertőzött helyekről bárki is gondatlanságból állatokat

¹⁶⁷ Törölve: vagy a marhavésszel fertőzötteket onnan kiengedjék.

hajtana ki legeltetni, vagy azokat szándékosan áruba bocsátaná, az ilyen állatokat azonnal le kell ölni és elföldelni, adásvétel esetén pedig az eladó büntetőjogi eljárás alá vonandó, és azonos megfontolásból ezt a vevőre is alkalmazni kell, ha tudomása volt a körülményekről.

7-szer. Az ilyesféle lépten-nyomon előforduló, károkozással járó kötelezségszegés megelőzésére az is elrendelendő, hogy ne csak az eladóknál legyenek hitelt érdemlő tanúsítványok az állatok számáról és minőségéről, amikor azokat eladás végett a nyilvános heti vásárokra hajtják, hanem a vevőknél is, miután az állatokat felvásárolták. Utóbbiak tehát az állatokat csak úgy hajthatják el a saját lakóhelyükre, ha a bizonyosságleveleket is megszerezték, igazolandó helybéli bírójuk előtt a vásárlás jogszerűségét. Tanúsítványok hiányában a bírák semmiképpen nem engedélyezhetik, hogy a közösségi pásztorok átvessék az állatok gondozását.

8-szor. Amennyiben a bizonytalan helyről származó állatokat, amelyek ruhességgel vagy bármely más átvihető, főként ragályos betegséggel fertőződtek, a helybéli bíró tilalma ellenére bárki is önhatalmúlag hozzácsapná a közösségi állatsereghez, vagy minden őrizet nélkül kihajtva, kóborolni hagyná a legeltetésre szolgáló közös mezőkön, az ilyen állatokat, nehogy a betegség tovaterjedjen, és újabb fertőzések történjenek, *a helybéli bírónak jogában áll levágtatni vagy kiirtatni.*

9-szer. *Marhavészben elpusztult állatok bőrének lenyúztatásáról a tulajdonosoknak jogában áll úgy intézkedni, hogy az irha vagy maga a tetem, különösen a nyári időszakban, a levegőt dögvészes bűzzel ne fertőzze, nehogy ez után a fertőzést maga a levegő az egészséges állatoknak is átadja.* Következésképpen a tetemeiket azonnal és minél mélyebbre kell elföldelni, az előzetesen vízben áztatott lenyúzott bőrök szárítása azonban, a rendes műhelyeken kívül, rendeletileg szabályozott helyen történjék. Az ellenszegülő és erkölcstelen személyek pedig mindenféle irgalom nélkül fognak meglakolni.¹⁶⁸

10-szer. A fentiekben már rögzített szabályozás szerint, a törvényhatóság physicusa illetékességi területének környezeti viszonyairól részletes ismereteket köteles szerezni. Ha ennek során azt észleli, hogy a kendert áztató medencéket, vagy más, romlott vizet tartalmazó tározókat, amelyek egyaránt ártalmasak az egészségre, úgy helyezték el a szabad ég alatt, hogy azokhoz a szomjúságtól üzőtt állatok akadálytalanul hozzáférhetnek, akkor a bekerítésre nyomatékosan hívja fel a helybéli bíró figyelmét. A bíró viszont a maga részéről határozottan követelje meg a helybéli pásztoroktól, hogy az őrzésükre bízott állatokat az ilyen helyektől a legnagyobb gondossággal igyekezzenek távol tartani.

11-szer. Ezzel szemben, minthogy az állatok egészségének megóvásában nincs fontosabb a megfelelő itatásnál, a törvényhatóságok a legszigorúbban

¹⁶⁸ A bizottság a dölt betűs, újonnan szerkesztett résszel nyitotta a 9. bekezdést, majd a 8. bekezdésből átvett részt ez után illesztette a szöveghez.

ellenőrizték, nehogy e tekintetben bármilyen okból hiányt szenvedjenek. Ahol nincs folyóvíz, ott az állatok itatása *a mezőkön is* ásott kutakból történik, így nem csupán a számukhoz mérten szükséges kutakról kell gondoskodni, hanem az itatáshoz kellő számú vályú is telepítendő.

12-szer. Minekutána a só a leghasznosabb szer az állatok egészségének fenntartása és szaporodásuk biztosítása szempontjából, a magisztrátusok a területükhöz tartozó népességet ne csak buzdítsák az állatok sóval való ellátására, hanem arra is kellő és folyamatos figyelmet fordítsanak, nehogy illetékességi területükön abból szűkösség vagy hiány keletkezzék, következésképpen a só árát *a magánkereskedők* ne emelhessék.

13-szor. Nemcsak járványok, hanem más hirtelen fellépő és váratlan betegségek is előfordulhatnak, mint a húgyhólyag elzáródása,¹⁶⁹ a has felpuffadása, mérgező növények legelése és más hasonló, amelyek jelentős ártalmakat okozhatnak az állatoknak. Mivel az ilyen események 24 órán belül jellemzően elhullással végződnek,¹⁷⁰ *kizárják* a gyógyításban jártas személyek megérkezését, ugyanakkor a legsürgősebb beavatkozást teszik szükségessé. Azért, hogy az ilyen és hasonló események kedvezőbben végződhessenek, össze kell állítani és¹⁷¹ *a helyben használt nyelveken* ki kell adni egy olyan könyvet, amely az említett betegségeket szakszerűen összegzi, és egyben mindegyikhez a hatásos gyógymódot is hozzárendeli. Ezt a könyvet ki kell küldeni a településeknek, ahol a bíró kötelessége, hogy készenlétben tartsa a hivatali iratai között, és amikor egy-egy betegség megjelenik, vagy éppen visszatérne, a könyv megfelelő részét a jegyző, az iskolamester, vagy más, olvasni tudó ember fogja ismertetni. A feladatok sikeresebb végrehajtása érdekében a törvényhatósági¹⁷² állatgyógyászok szigorú kötelessége, hogy *a törvényhatóságok által a későbbiekben elrendelendő* téli időszakra ütemezve *a szakmát illető kérdésekben eligazítást tartsanak azoknak az embereknek, akiket a helyi közösségek küldenek a megjelölt helyre, vagy ott a saját indíttatásukból gyülekeznek össze.* Helyszíni ellenőrzések kapcsán minden egyes településen egy vagy két embert, akik erre bizonyos természetes érdeklődést és hajlandóságot mutatnak, arra kell ösztönözni, hogy képesek legyenek felismerni az említett és gyakrabban előforduló betegségeket, és ezeket az embereket az állatgyógyász majd az alkalmazandó szerekről is tájékoztatni fogja.

14-szer. Ha egynémely helyen mérgező növények válnának ismertté, amelyek legelése után 24 órán belül köztudomásúan minden állat elpusztul, a vármegyei physicus abból az alkalomból, amikor a fentiekben említettek szerint saját körzetét avégből járja be, hogy annak környezeti viszonyait megismerje,

¹⁶⁹ Latinul *adhaesio vesicae*, amely a legnagyobb valószínűséggel a húgyhólyagra utal, pontosabban a hólyag kő általi elzáródására.

¹⁷⁰ Törölve: nem teszik lehetővé

¹⁷¹ Törölve: a szükségesnek ítélt nyelveken

¹⁷² Törölve: physicusainak, sebészeinek és

köteles a hír valóságtartalmát ellenőrizni, majd ezeket a növényeket megvizsgálni, hogy amennyiben azonosíthatók, gyökeresen kiirtassanak. Azonosítás hiányában, a jelzett helyeket *a körülményektől függően* vagy körbe kell kerítettetni, vagy a pásztoroknak legszigorúbban utasításba adni, hogy állataikat ezekről a helyektől a legnagyobb gondossággal távol tartani igyekezzenek.

Minthogy a legnagyobb éberség ellenére az állatok ezekre a helyekre mégis betévedhetnek és veszélybe kerülnek a halált hozó növények legelését követően, készítsenek a physicusok előírásokat arra nézve, hogy ezeket az állatokat milyen módon és mely módszerekkel lehet megmenteni, minderre pedig tanítsák meg a helybelieket is.

15-szor. Mivel elsősorban nyár idején az országutak mentén fekvő legelőket a felvert por úgy elborítja, hogy általa a legzöldebb fű is színét veszíti, így annak túlzott mértékű legeltetése veszélyes lesz az állatokra nézve. Következésképpen a pásztoroknak azt is lelkére kell kötni, hogy az ilyen helyekről származó szénáról a port legalább esővízzel vagy más nedvességgel mossák le, a gondjaikra bízott állatokat pedig, amennyiben lehetséges, tartsák távol a hasonló legelőktől.

16-szor. Ha fedett istállókban a többiektől elkülönítve, járványos betegségben szenvedő állatokat is tartanak, továbbá oda más állatoknak szánt szénát vagy takarmányt is begyűjtöttek, mivel a *beteg* állatok kigőzölgése ezeket átjárta és megfertőzte, a betegség szükségszerűen tovább terjedne, ha az egészségeseket ilyen takarmánnyal etetnék. Tehát, nehogy tovaterjedjen a fertőzés, illetve az ilyen gondatlanul felhasznált takarmány a gazdának károkat ne okozzon, úgy kell tájékoztatni a lakosságot, hogy az ilyen szénát *adandó alkalommal hordják ki a fedett istállók*ból. Ezt követően csakis úgy rakhatják az állatok elé, ha azt a szabad levegőn két vagy három napon át kiszellőztették.

17-szer. Mivel a marhavésszel fertőzött állatok megmentéséhez nemcsak kezelési előírások, hanem orvosságok is kellenek, a patikusokat úgy kell eligazítani, hogy *a szükséges orvosságokat* kellő mennyiségben, folyamatosan és minden eshetőségre tekintettel előre készletezzék, és a vármegyei physicusok ezt kiemelt figyelemmel kövessék a patikai ellenőrzések során, majd mindezt külön is hangsúlyozzák a jelentésük összeállításánál.

18-szor: A betegség okáról és eredetéről végzett kötelező vizsgálat lezárása után, a vizsgálati jelentést azonnal továbbítani kell a törvényhatóság tisztviselőjén keresztül a nagyméltóságú Királyi Helytartótanácsnak avégből, hogy azt ellenőriztesse az orvosi fakultással, és *ha ott valamit kiegészítendőnek vagy*¹⁷³ *törlendőnek* ítélnék, a törvényhatóságok ennek megfelelően részesüljenek majd eligazításban.

¹⁷³ Fáy Pál itt eleve hagyott egy üres helyet az előkészítő anyagban. Ide a bizottság az egyoldalú törlés elé a kiegészítés lehetőségét is beírta.

TERVEZET AZ ERDÉLYI NAGYFEJEDELEMSÉG RÉSZÉRE

VÉLEKEDÉS AZ EGÉSZSÉG ÜGYÉRŐL

Az egészség megőrzéséről való közgondoskodás és a polgári közösségben élő emberek életének megóvása, mivel ezen cselekedetek tehetnek a legtöbbet nemcsak egyesek boldogulásáért, hanem a köz, vagyis mindenki üdvéért, nem lehet utolsó szempont mindazok számára, akik hivatali megbízást nyertek a közügyek intézésére. Magától értetődik tehát, hogy akik ezután közügyekkel és közintézményekkel foglalkoznak, ezeket a közpolitikai igazgatás elsődleges tárgyaként kezeljék, mivel valójában az államnak is az a legfőbb érdeke, hogy minél több polgára részesüljön a legmegbízhatóbb oltalmazásból. Ezért tehát nagyon lényeges, hogy az állam polgárai egészségesek, testben és lélekben is erősek legyenek, nehogy idő előtti halál által elragadván végleg távozzanak az élők sorából, vagy életben maradva, nyomorúságukkal és másokat megkeserítő életükkel a közösségnek inkább terhet jelentsenek, mintsem hogy hasznót hajtánának.

Közvetlenül az emberek után következik a gondoskodás olyan élőlények életéről és egészségéről, mint a lábas- és aprójószágok, kiemelten a szarvasmarhák, a lovak és juhok tekintetében. Ezek az állatok azon kívül, hogy az emberek életét sokféle módon teszik kényelmesebbé, részben még élelmet és ruházzkodást is biztosítanak, elsősorban és nélkülözhetetlenül szükségesek a földműves gazdálkodáshoz, sőt mindezekén túl – kiváltképpen az Erdélyi Nagyfejedelemségben¹⁷⁴ – még a kereskedelem elsődleges ágát is képviselik. Tágabban értelmezve tehát az egészség ügyében mindent számításba kell venni, ami az emberek és az állatok enyhébb vagy súlyosabb betegségeinek megelőzéséhez vagy kezeléséhez tartozik. Szűkebb megfontolásból viszont csak azokra a mindenkit érintő és pusztítóbb betegségekre kell tekintettel lenni, amelyek a levegő révén egyazon időben többeket megtámadnak, úgymint a járványos betegségek, vagy olyanok, amelyek szélteben-hosszában ragályként kúsznak tova. Összességükben ezek különböző fajtájú járványok, illetve ragályok emberek és állatok szörnyű puszt-

¹⁷⁴ Egyedül ezen a helyen található a teljes anyagban a hivatalos *Magnus Transylvaniae Principatus*, vagyis az Erdélyi Nagyfejedelemség megnevezés, ugyanis Mária Terézia Erdélyt 1768-ban a nagyfejedelemség rangjára emelte. A továbbiakban csak a fejedelemség (*Principatus*) név olvasható

tulását okozva terjedhetnek, ezért tehát különös figyelmet és intézkedéseket követelnek azok részéről, akik az államot igazgatják.

Mindezeket előre bocsátva, minthogy az egészség ügyének teljessége az embereket és az állatokat is magába foglalja, e tárgy részletes kifejtése is két külön részre tagolódik. Az első az emberek egészségéről gondoskodik, a második az állatok egészségének védelmét tárgyalja. Előbbi a betegségekkel és azok legfontosabb forrásaival először általánosságban foglalkozik, majd különösen a járványos és ragályos betegségekkel, közülük is a két legveszélyesebbel, a pestissel, illetve a vérbajjal. A második rész két fejezetből áll, amelyek közül az első a lábas- és az aprójószág betegségeit általánosságban tárgyalja, a második pedig a ragályokat, mégpedig olyan általánosan betartott rendben, miszerint mindazok a dolgok, amelyek a betegségek megelőzéséhez kapcsolódnak, először kerülnek sorra, majd ezeket követik a halaszthatatlan gyógyítás eszközei, íme tehát az

I. RÉSZ

Gondoskodás az emberek egészségéről.

I. FEJEZET

Általában az emberek betegségeiről

I. ALFEJEZET

A megelőzés eszközei.

A közönségesen elterjedt betegségek mindazon okai, amelyek előfordulása nem emberi gondatlanságra vezethető vissza, főképpen az alábbi forrásokból származhatnak.

Először, egészségtelen levegő.

Másodszor, tisztátalan ivóvíz.

Harmadszor, ételek, amelyek megtámadják az egészséget, továbbá hányást is okozhatnak.

Negyedszer, veszett kutyák harapása.

Ötödször, károsodások olyan emberek életében, akik víz alá merültek, vagy akiket megtámadott az erjedő must, illetve valamilyen hosszan elzárt kigőzölgés, vagy akik súlyos életuntságukban, például valamiféle bús-komorságból eredő elmebaj következtében, önmagukra kezét emeltek. Mindegyikük azonban, azonnali segítség és megfelelően alkalmazott kezelés által, kiragadható a halál fenyegetéséből.

I. CÍM

Óvintézkedések az egészségtelen levegő ellen

A levegő egészséges állapotát minden lakott helyen, *kiváltképpen a városokban*¹⁷⁵ közhatalmi büntetéssel fenyegetvén statútumba foglalva, és a közigazgatás által rendszeresen végrehajtva, leginkább az szolgálja, ha

- (a) kiszárítják a mocsarakat és posványokat, amelyek a levegőt megromtató ártalmas gőzöket párologtatják.
- (b) gondoskodnak a szennyvizek gyűjtőhelyeiről, és azokat az éjszakai órákban tisztogatják,
- (c) tisztaságot tartanak a sétáló utakon, köztereken, utcákon és a magánházakban: erre a célra, különösen a városokban külön felügyelőket kell kinevezni, akik mindezekről súlyos felelősség terhe mellett gondoskodnak.
- (d)¹⁷⁶ *az elhullott háziállatok, vadállatok tetemének és a trágyának a kihelyezését, illetve az előbbieket elföldelését, tehát mindkettőt, az emberi lakóhelyektől és közterektől távol, külön erre a célra kijelölt helyen kell elvégezni, a kormányszék helyben illetékes magisztrátusai által kihirdetendő, majd kiszabandó büntetés terhe mellett, mégpedig a vétkesekkel szembeni minden személyválogatás és elhúzódo jogvita nélküli eljárásban.*
- (e)¹⁷⁷ elhunyt emberek temetése az adott helység védőfalain vagy belterületén kívüli temetőben, távol a lakott területektől történjék, és az ugyancsak veszélyes kripták is csak ott létesíthetők.

Minthogy a temetkezésekkel kapcsolatban különféle visszaélések észlelhetők, amelyek valójában nem kevésbé a közegészségre is ártalmasak, ezek kezelésére a következő óvintézkedések történjenek. Különösen ragályos és veszélyes betegségekben elhunytakat, amint az korábban leginkább az oláhok körében volt tapasztalható,¹⁷⁸ ne nyitott koporsóban kísérik a temetőbe, és mielőtt ott eltemetnék, mindenki tartózkodjék a halottak ölelgetésétől és csókolgatásától. A halottat egyébként csak három nap múltán lehet sírba helyezni,¹⁷⁹ ha a fel-

¹⁷⁵ A szövegben a város *civitas* megnevezéssel szerepel, de amennyiben a szerzők közjogilag minősítik, a szabad királyi város nevet (*civitas regia libera*) használják. Ezért a továbbiakban a város, minden jelző nélkül 1) szabad királyi várost, 2) nemes mezővárost, és 3) mezővárost jelent. Erdélyben ezek száma 11, 17, 41 volt az 1786-os összeírás szerint: http://magyar-irodalom.elte.hu/palimpszeszt/01_szam/06.htm#lab_13

¹⁷⁶ Eredetileg ez volt az (e) pont, azonban előrehozták (d) pontnak, és kétszeresére bővítették.

¹⁷⁷ Ez volt eredetileg a (d) pont, de átirták (e) pontnak és jelentős bővítéssel látták el.

¹⁷⁸ Lásd: Temetkezési szokások az erdélyi románoknál, 1817. Vasile Popp orvosi disszertációja, Bécs, 1817. = Obiceiuri de înmormântare la românii ardeleni, 1817. Vasile Popp și disertația sa medicală, Wien, 1817. Budapest – Cluj-Napoca, 2006. Györffy István Néprajzi Egyesület – Muzeulul Etnografic al Transilvaniei. 250, 55 p. (A Néprajzi Látóhatár Kiskönyvtára 10.) – A román szót a népesség megnevezésére a magyar nyelvben csak 1849 után használták.

¹⁷⁹ A rendelkezés alapja a tetszhalottak eltemetésétől való általános félelem volt.

bomlás, illetve a halál jeleit, amelyekre legnagyobb biztonsággal a hullabűzből lehet következtetni, a szemlélő orvos megállapítja. Midőn a halál biztos jelei újabb három nap elteltével sem mutatkoznak, a megfigyelést a bizonyosság kellő fokának eléréséig kell folytatni, de 14 nap után a halottak temetetlenül semmiképpen nem maradhatnak, történjék ez akár a halottak még meg nem tartott ünnepélyes búcsúztatásra hivatkozva, vagy netán azért, mert további vallási szertartások céljából a feleség vagy a férj, vagy más szabad emberek még a halott nyitott sírjához sereglenének. Mindazonáltal gondoskodni kell arról is, hogy a halottak elhantolása, amennyiben ezt az adott hely fekvése lehetővé teszi, legkevesebb 8 láb¹⁸⁰ mélységben történjék, nehogy a sír kigőzölgése által a későbbiek során halottaik eltemetésére ugyanott engedélyt szerző személyek áldozatai legyenek a levegő megromlásának. Mindezen szabályok azonban már mind megköveteltettek, a királyi kormányzók részben az 1789-ik év december havának 17-ik napján 10721-ik sorszám alatt, nemkülönben az 1790-ik év szeptember havának 30-ik napján 7725-ik sorszám alatt kiadott rendeletében.¹⁸¹

II. CÍM

A vizek szennyeződésének megelőzéséről

Annak érdekében, hogy az ivóvíz tiszta és egészséges maradjon, kiváltképpen a városokban szükséges a vízvezetékek tisztaságának folyamatos fenntartása, és a víz tiszta forrásból való odavezetése. Ilyen forrásból vezetett víz hiányában a folyók és a helyi kutak szorgos tisztítása és gondozása szükséges, külön felügyelők által, akik erre a feladatra megbízatásukat saját felelősségükre az illetékes törvényhatóságtól kapják, nehogy az emberi használatra vizet adó folyók és kutak bármilyen ürüléktől szennyeződjenek, vagy egyáltalán – gyakori szokás szerint – ott állatok nyúzása történjék. Gyakori továbbá a kender áztatása a folyókban, továbbá az utcák és lakóházak közelében, kellemetlen és a levegőt megrontó kigőzölgésekkel, és az emberi használatra szánt vizet fertőző szivárgásokkal. Tekintettel arra, hogy nem csak a vizek tisztátalansága, hanem a szükséges ivóvíz hiánya is jelentős károkat okoz az emberek és állatok egészségében, el kell rendelni, hogy mindenekelőtt a sík területeken, amelyek leginkább szenvednek a vizet érintő ügyektől, ciszternák vagy víztározók épüljenek,

¹⁸⁰ A láb, mint mértékegység legkevesebb 30 cm-nek felel meg, így a 2 métert meghaladó mélység túlzásnak tűnik.

¹⁸¹ Erdélyben ezeket, illetve a továbbiakban hivatkozott helyi rendeleteket a latin szöveg *ordinatio* névvel jelöli. Ezeket a királyi kormányzók (*Regium Gubernium*), vagyis a helyi végrehajtó hatalom alkotta és helyezte hatályba. A Bécsben kiadott Habsburg birodalmi rendeletek (*decretum*) a tartományi jogállással rendelkező Erdélyben közvetlenül léptek hatályba. Ezekhez a főkormányzóság csak egy helyi iktatószámot társított. Bécsi rendeletekkel kapcsolatban a *decretum* mellett előfordul még az *ordinatio*, a *rescriptum* (leirat), és a *determinatio* (elhatározás) is. A két utóbbit az uralkodó saját maga írta alá, az előbbi kettőt pedig az uralkodó nevében a központi kormányzervek adták ki.

és azokat a közösségek mostantól fogva szorgalmasan mindig rendes és tiszta állapotban tartsák.

Mindenképpen említést érdemel, illetve különös gondoskodást és intézkedést igényel, hogy azokon a helyeken, ahol gyakori a golyva előfordulása, amely az emberi testet nemcsak külsőre, hanem képességekre és egészségre nézve is megtámadja, és eredete elsősorban a vízre vezethető vissza, ott az ilyen vizeket a kémia és az orvoslás tudományának segítségével behatóbb és gondosabb vizsgálat alá kell vonni. Lehetőség szerint a vizet egészségesebbé kell tenni, *de legalább azt a mennyiséget, amelyet az emberek napi ivóvízként a házukba visznek, úgy kell feljavítani, hogy az golyvát ne okozhasson.* Továbbá keresni kell olyan szereket is, amelyekkel ez a kór megelőzhető, vagy kezdeti szakaszában, mielőtt elhatalmasodnék, mérsékelhető vagy elhárítható. Ellenkező esetben a golyvás betegek teljesen alkalmatlanok lesznek a mezőgazdasági munkákra, a katonai szolgálatot nem is említve, következésképpen inkább terhet, mintsem hasznot jelentenek a társadalom számára.

III. CÍM

A táplálékok tisztátalanságának megelőzéséről¹⁸²

Mivel számos kórság megelőzhető, amely azokat támadja meg, akik gyakorta és óvatlanul élnek egészségre ártalmas ételekkel, a hatósági piacfelügyelet éberségétől támogatva szigorúan megtiltandó, hogy a közterületeken bárki is egészségtelen élelmiszereket árúsítson, különösen olyanokat, amelyek éretlen terményekből készültek. *Ilyen például a kellően nem átsütött, vagy valamiképpen az egészségre ártalmas gabonafélékből készített kenyér, ebből a megfontolásból tehát az ilyen tisztítatlan és egészségre káros szemes terményeket úgy kell feldolgozni, hogy azok ártalmakat ne okozhassanak. Felhasználhatóvá tételükhöz az 1788-ik évi március hó 13-án kiadott, és 3083-ik kormányszéki sorszám alatt bejegyzett kegyes rendeletben¹⁸³ foglalt elővigyázatossági szabályok az irányadók.¹⁸⁴ Húsféleségek sem árusíthatók, ha azokat hosszabb ideje tárolták, vagy beteg marhából származnak. Ebben a tekintetben folyamatosan, de kiváltképpen marhavész idején, a helyi tisztviselők azon örködjenek, hogy a vágásra szánt állatokat először az ebben járatos férfiak ellenőrizték, majd ha azokat minden fertőzéstől vagy más súlyosabb betegség közönségesen ismert jeleitől mentesnek találják, mészárlásra csak ez után kerülhessenek. Nem helybéli, jóllehet máshol elismert hentesek és mészárosok is csak olyan engedélyt kaphatnak, hogy a fel-*

¹⁸² Eredetileg a cím: *De esculentis*, azaz „A táplálékokról”.

¹⁸³ *Benignum decretum* a rendelet megnevezése. Első előfordulásuk helyén az ettől eltérő megnevezést a lábjegyzet külön jelzi.

¹⁸⁴ Ezt a rendeletet, és a továbbiakban tételesen hivatkozott birodalmi rendeleteket a Helytartótanács a Magyar Királyságban is hatályba léptette, így a magyar rendelettervezethez fűzött részletes magyarázatokban mind megtalálhatók.

dolgozást és kimérést csak helyben ellenőrzött és lenyúzott állatokból végezhetik. Másfelől különösen arra kell figyelni, hogy a falusi köznép elsődleges táplálékát, a tatárbúzáat vagy hajdinát, amint az gyakran előfordult, az emberek ne-hogy éretlen állapotban fogyasszák, így ebből az ártalmas táplálékból ugyanis különféle betegségek támadhatnak. A hivatalnokok tehát ilyen eredetű betegséget tapasztalván, az okoknak mindenképpen járjanak utána, és lehetőség szerint akár fájdalmas testi fenyítéssel is akadályozzák meg az ilyen étkezési szokások kialakulását. Egyidejűleg tegyenek jelentést a királyi kormányzéseknek, hogy az más módon és idejekorán intézkedhessék, elsősorban a falusi népesség szükséges élelmezésének pótlásáról. Gondos felügyelet mellett, és súlyos büntetéssel kell megakadályozni, hogy a kocsmárosok vagy borral kereskedő bármely más személyek, nagyobb haszon végett, az egészségre legártalmasabb módon édesített bort¹⁸⁵ árusítani merészeljenek. Mindezek eredményesebb betartatása érdekében, hogy a veszélyek elhárítása, amelyek az ételek, borok, sör- és pálinkaféleségek közvetítésével leselkednek az emberekre, minél hatékonyabb legyen, az illetékes törvényhatóságok intézkedjenek az ártalmas táplálékok és italféle-ségek elkobzásáról, a büntetéseket pedig olyan értékben szabják ki, amilyen áron azok eladásra kerültek volna. Rendeljék el továbbá, hogy a behajtott pénzbüntetés egyik része a felügyelő és felderítő hivatalnokokat illesse meg, másik része pedig az eljáró magisztrátusokat, bármely, a kormányzék által előzetesen kihirdetett közcélú felhasználás érdekében.

IV. CÍM

Kutyák veszettsége által okozott szerencsétlenségek megelőzése¹⁸⁶

Ezzel a legsajnálatosabb betegséggel szemben, amely veszett kutyák harapásától származik, a legjobb és szinte egyedüli módon az alábbiak szerint lehet védekezni:

- 1) A mindenki által pontosan betartandó részletes rendelet alapján, *kiváltképp a városokban*, elsősorban azokkal a kutyákkal kell kezdeni a létszámcsökkentést, amelyek gazdátlanul kóborolnak.¹⁸⁷ Falvakban korlátozható a kutyák ritkítása az 1786-ik évi december hó 12-én kiadott 11243-ik számú kormányzék-i rendelet értelmében, azonban a család-fők közül *azok kivételével, akik állattartással foglalkoznak, és munkájukhoz nagyobb számú kutyát igényelnek, egy vagy két állatnál senki ne*

¹⁸⁵ *Vinum edulcatum* az eredeti szövegben, amelynek édesítő adalékanyaga ugyan nincs megnevezve, azonban nagyon valószínű, hogy a vélekedés készítője a *Saccarum saturni*-nak vagy olomcukornak is nevezett olomacetátra utalt, amelyet erre a célra már az Római Birodalomban is használtak.

¹⁸⁶ Eredetileg: A kutyák veszettségéről.

¹⁸⁷ Az alappéldányban eddig tartott az 1. pont, de ezt az írásképp alapján első lépésben az előkészítő szerző egészítette ki, majd a dőlt betűs kiegészítések, mint minden más helyen, a bizottságtól származnak.

merészeljen többet tartani. A tapasztalatok szerint ugyanis a falvakban a kutyák, ha nincs táplálékuk, az elhullott állatok húsát eszik, és igen gyakran veszetté válnak, sőt az is nyilvánvaló, hogy az ilyen kutyák a marhavész terjedéséhez is jelentősen hozzájárulnak.

- 2) Aki nem gondoskodik a saját ebéről, azt a gondatlanságból vagy szándékosságból, a veszett kutyák által embereknek és állatoknak okozott károk mértékének megfelelő fokozott büntetés kilátásba helyezésével kell erre figyelmeztetni. *Tekintettel a betegség súlyosságára, amely elsősorban a gondoskodás hiányától függ az embereknél, nemeseknek törvénycikkbéli büntetést, városi polgároknak pénzbírságot, parasztnak pedig fájdalmas testi fenyítést kell kiszabni, mindenféle eljárásjogi halogatás nélkül.*
- 3) Veszett kutyák, mihelyt a betegség legcsekélyebb jeleit is mutatnák, haladéktalanul kiirtandók. *Ha lehetséges, ez ne az állatok leszúrásával, majd azt követő elégetésével történjék, mert a kórság így magukra az emberekre is áterjedhet.*
- 4) *Amikor azonban a szerencsétlenség megtörtént, vagyis emberi sérülés keletkezett a veszett kutya harapásától, a sérültet a fentiekben körülírt elkerülhetetlen büntetés terhe mellett, haladéktalanul be kell jelenteni a sebészmasternek vagy a physicusnak. Így azoknak a gondosan alkalmazott eljárásoknak a segítségével, amelyek a nyomtatásban is terjesztett 1781-ik évi március hó 28-án kiadott királyi¹⁸⁸ és 1751-ik kormányshatározati sorszámmal iktatott rendelet csatolmányában, tétélesen a sebészeknek szóló utasításként jelentek meg az elvégzendő teendőkről, a nagyobb szerencsétlenség és a többféle várható következmények még idejekorán megelőzhetők.*

V. Cím¹⁸⁹

Azok tekintetében, akik víz alá merültek, vagy az erjedő must, illetve tartósan elzárt kutak kigőzölgésének estek áldozatául, nehogy a szerencsétlenség, ha már megtörtént, tovább fokozódjék, az emberek élete a haláltól megmenthető, ahol erre a megfelelő eszközök rendelkezésre állnak. Minderre az 1785-ik évi július 11-én kelt, és 5848-ik kormányshatározati sorszámmal nyomtatásban is ter-

¹⁸⁸ Ezen a helyen az uralkodói rendelet megnevezése nem *decretum*, hanem *ordinatio*, ráadásul *ordinatio regia*, amelynek Erdélyben hivatalosan nagyfejedelemi rendeletnek kellett volna lennie. Tekintettel azonban az 1741-ik évi XVIII. tc.-re, következetesen a királyi jelzöt használták. Ennek értelmében Mária Terézia ugyanis arra kötelezte magát, hogy „Erdélyt, mint amely a magyar királyság szent koronájához tartozik, valamint ő maga, úgy utódai, mint Magyarország királyai fogják bírni és kormányozni.”

¹⁸⁹ Ezt a címet szövegesen a szerkesztő és a bizottság sem jelölte, de az V. sorszám feltüntetésére teljesen egyértelmű. Miután a nyomtatott példány is így készült, vélhetőleg erről mindenki megfeleledkezett.

jesztett kegyes királyi rendelet¹⁹⁰ üdvös szabályait kell alkalmazni, amelyek gyakorlása és betartása minden egyes személyre nézve szigorúan kötelező a közegészség megóvása érdekében. *Kötelezettek elsősorban a sebészmesterek, mivel a fenti előírással utasítások rájuk vonatkoznak. Annak érdekében, hogy ezek az eszközök idejekorán rendelkezésre álljanak, szükségesnek látszott minden faluban egyenként és a közösségben is kihirdetni, hogy akit ilyen baleset ér, bár külsőleg úgy tűnhet, mégsem tekinthető véglegesen halottnak, ezért súlyos büntetés terhe mellett mindenki köteles az ilyen eseteket, mihelyt bekövetkeztek, azonnal jelenteni a legközelebbi sebészmesternek vagy orvosnak, hogy azok a szükséges beavatkozásokat elvégezhessek.* Másfelől számos tragikus és mostanság is közismert példa tanúsítja, hogy azoknak az életét, akik többnyire valamely elmebetegségtől szenvedve önmagukra erőszakosan kezdet emeltek, bármelyik arrafelé járó ember megmentheti. Idejekorán alkalmazott szükséges beavatkozással a belőlük még el nem szállt lélek visszatartható, hacsak a meg rögzített előítélet a segítségnyújtást végzetszerűen meg nem akadályozza, és a véletlenül arra tévedők félelmükben, hogy ez által megszegyenülnének, vissza nem riadnak attól, hogy segítséget nyújtsanak az ily nyomorult módon elpusztulóknak. Ennél fogva mindenképpen arra kell törekedni, hogy ahhoz hasonlóan, amint erről a hatósági személyek oktatásban részesültek, az egyes törvényhatóságok újabb hirdetményekkel, a papok és lelkészek segítségét is igénybe véve, az emberekből kiűzzék a megszegyenüléstől való félelmet. Az ilyen közhírré tétel hatására a közösségek és az egyes emberek is minden faluban arra éreznek majd indítást, hogy az összes segítséget megadják az önmagukra kezdet emelő szerencsétleneknek, így egyben emberiség és keresztényi¹⁹¹ hivatásukat is gyakorolhassák.

Midőn azonban a mégoly üdvös óvintézkedések sem bizonyulnának elégségesnek, mivel az emberek saját maguk vagy mások hibája miatt is különböző betegségekbe eshetnek, ilyenkor azért kell a megfelelő eszközökhöz nyúlni, nehogy bárki is orvosi segítség nélkül maradjon, tehát mindenhol elérhető legyen a gyógyeszközök azonnali alkalmazása.

¹⁹⁰ Itt a teljes megnevezés olvasható, vagy *benignum decretum regium*.

¹⁹¹ Tisztában lévén a keresztény – keresztény katolikus versus protestáns szóhasználat különbözőségével, továbbiakban kulturális-vallási értelemben a *christianus* fordítása a keresztény írásmódot követi.

II. ALFEJEZET

Általános intézkedések a betegek ellátásához

Annak érdekében, hogy a betegek a kellő ellátásban részesülhessenek, rendtartás szükséges

- 1) az orvosokról.
- 2) a sebészmesterekről.¹⁹²
- 3) a bábákról, továbbá
- 4) a patikákról.
- 5) a kórházakról.¹⁹³
- 6)¹⁹⁴ arról, hogy miként hasznosítandók a hévizek és ásványvizek forrásai.
- 7) a vándorgyógyászok felügyeletéről.
- 8) az orvosok gyülekezetéről,¹⁹⁵ amely mint testület az orvosi ügyeket általában irányítja és ellenőrzi. *Orvosok, sebészmesterek, bábák fizetéséről és különböző feladatairól, továbbá a patikák szabályozásáról és a patikusok kötelezettségeiről, a megalapítandó orvosok gyülekezetének kivételével, az 1770-ik évi szeptember hó 17-ikén kiadott és 317-ik kormányszéki szám alatt bejegyzett kegyes Normativum,*¹⁹⁶ *valamint az 1774-ik évi március hó 5-ikén kiadott és 2656-ik számon, illetve az 1776-ik évi május hó 17-ikén kiadott és 3000-ik számon bejegyzett kegyes leiratok*¹⁹⁷ *már tartalmazták az elsődleges és alapvető szempontokat. Végül számos későbbi királyi, illetve kormányszéki rendelet ezeket részben rövidítette, bővítette vagy megváltoztatta, így ebben a bonyolult helyzetben orvosok gyülekezete címén érdemben egy új közjogi szabályozást kell megalkotni.*

¹⁹² A Vélekedés nem tárgyalja az egyetemi diplomával rendelkező sebészeket, ezért indokolt a *chirurgus* fordításaként a sebészmester megnevezése használata

¹⁹³ *Nosodochia* a latin szövegben. Tulajdonképpen „isptály”-ként kellene fordítani, hiszen a „kórház” szavunk első előfordulása 1806-ból adatható „A magyar nyelv történeti-etimológiai szótára” alapján (Akadémiai Kiadó, Budapest 1970). Ennek ellenére ezek az intézmények a XVIII. század végén már elsősorban egészségügyi és nem szociális ellátást nyújtottak, tehát némi anakronizmussal, mégis a kórház megnevezés alkalmazandó.

¹⁹⁴ A javítás előtti változatban ennek a tételnek 8-as volt a sorszáma. Előtte, a lelenház és a tébolyda szerepelt a következő sorrendben: 6. Corotrophicum (Findelhaus) azon gyermekek részére, akik illegitim együttélésből születtek, 7. Gyrgathus (Tollhaus)

¹⁹⁵ *Consensus Medicorum* az eredeti szövegben, amelyet mindenképpen indokolt orvosok gyülekezeteként fordítani, hiszen a szerkesztők tudatosan kerülték a bizottság (*commissio*) vagy küldöttgyűlés (*deputatio*) fogalmát. Utóbbiaknak határozott közjogi jelentése volt, szemben a *consensus*-sal, amely azt hangsúlyozta, hogy ez a testület valójában egy tartományi szintű szakmai értekezlet, minden közhatalmi jogosítvány nélkül.

¹⁹⁶ Ez a hivatkozás a Generale Normativum in Re Sanitatis-ra vonatkozik, amely Erdélyben 1770. szeptember 17-én lépett hatályba, szemben a Magyar Királysággal, ahol a Helytartótanács 1770. október 4-én hirdette ki, 4689. számú határozatával.

¹⁹⁷ *Rescriptum* a megnevezés, amely szintén kötelezően végrehajtandó utasítást jelentett.

I. CÍM

Az orvosokról¹⁹⁸

1-ször.¹⁹⁹ Minden vármegyében, különálló és saját törvényhatósággal rendelkező székben, valamint a szabad királyi városokban, *a fejedelemség jövőben bevezetendő területi alegységekre való újrafelosztását figyelembe véve*,²⁰⁰ egy-egy physicust kell kinevezni.

2-szor. Bebizonyosodott, hogy a tanulatlan és tapasztalatlan orvosok minő károkkal terhelték az emberiséget, ezért ezt a tisztséget²⁰¹ csakis olyan személy nyerheti el, aki valamely örökös tartomány egyetemén²⁰² diplomával is elismert doktori címet szerzett.

3-szor. A physicusok fizetését – *ide nem értve azokat, akik eddig azt a községek majorsági pénztáraiból*²⁰³ élvezték, és ezután is így fizetendőik²⁰⁴ – az 1774-ik évi március hó 5-én kiadott és 2656-ik kormányzói sorszámmal bejegyzett kegyes királyi leirat 200 forintban²⁰⁵ rögzítette. Ezt felülírván, az

198 Az alapszövegben volt egy bevezető mondat a számozott bekezdések előtt: „Figyelembe véve, hogy az orvosok működését és kötelezettségét korábban az 1770. december 17-én és 1774. március 5-én kiadott és 317-es illetve 2656-os kormányzói számmal bejegyzett kegyes királyi rendeletek miként összegezték, a tartomány jelenlegi helyzetét is figyelembe véve, az alábbi rendelkezések sorozatának megalkotása vált szükségessé.” Ezt a szöveget a bizottság teljes terjedelmében törölte.

199 A bizottság az 1. bekezdés elejéről a következő szöveget törölte: „Minden egyes nagyobb területű körzetben, vagy több kisebbben is, az orvosok gyülekezetének újabban kidolgozott tervezete alapján...” Vagyis a physicus működésének területi egysége egy nagy körzet (*circulus*) vagy több kisebbből összevont körzet lett volna.

200 II. József 1784. július 3-án kiadott rendeletében Erdélyben megszüntette a hagyományos székelés és száz önkormányzati szerveket (székeket) és az egész Nagyfejedelemséget 11 megyére osztotta fel. Ezután, 1786. január 16-i rendeletében Erdélyben három kerületet létesített. A vármegyéket és a székeket 1793-ban már visszaállították, ennek ellenére az 1) bekezdés eredeti szövege (ld. előző lábjegyzet) physicusi körzetekben (*circulus*) gondolkodott. Ezt a részt azonban a bizottság törölte, majd a hagyományos közigazgatási egységeket (vármegye, szék, szabad királyi város) nevezte meg a physicus működési területeként, kiegészítette viszont a fenti dőlt betűs résszel, nyitva hagyva a lehetőséget, hogy az államigazgatás esetleg elfogadja az orvosok gyülekezetének physicusi körzetekre vonatkozó javaslatát.

²⁰¹ *Munus* (kötelezettség, szolgálat) az eredeti szövegben, hangsúlyozva, hogy nem *officium*-ról van szó, amely közhatalom gyakorlására jogosító állást jelentett. A továbbiakban azonban ez a következtetesség megszűnik és az *officium* is előfordul a physicus állása kapcsán.

²⁰² A megnevezés kifejezetten az osztrák örökös tartományokra utal, tehát a tervezet nem vesztette el a 1793-ban már pesti székhelyű Magyar Királyi Egyetemtől.

²⁰³ Eredeti szövegezéssel *cassa allodialis*, vagyis egy külön physicusi körzetet alkotó hatalmas hűbéri birtok majorsági központjának pénztára.

²⁰⁴ Ugyan nem következetesen, de a szövegben több helyen fordul elő a nyilvános (*publicus*) physicus megjelölés, amiből arra kell következtetni, hogy a javaslat készítői megkülönböztették a majorsági közegészségügyi orvost a többi, közalkalmazásban álló, vagyis *publicus* physicustól.

²⁰⁵ Eredetileg in 200 fl. olvasható, amelyben az fl. ezüstpénzre vonatkozik, és osztrák forintot jelentett. Ez az összeg, és az összes további megjelölés is egy naptári évre megállapított fizetés volt.

1776-ik évi május hó 17-én kiadott és 3000-ik sorszám alatt bejegyzett kegyes királyi leírat, azon megfontolásból, hogy a physicusi állásokba minél bizonyosabban arra alkalmas emberek jelentkezzenek, és ne a saját betegek kezelése foglalja le őket, következésképpen kizárólag és minden tekintetben a hivatalukat²⁰⁶ szolgálják, 400 rajnai forintra²⁰⁷ emelte. Megjegyezte azonban, hogy azon esetekben, midőn a physicusokat járványos betegségek pusztítása vagy kezdődő marhavész idején, vagy más sürgős szükség okán, a királyi kormány-szék vagy a körzetek²⁰⁸ legfőbb tisztviselői lakóhelyükön kívülre küldik, a fuvar költségeken túl, egyben rendszeres külön térítésként, 1 rajnai forint és 30 krajcár napidíj illesse meg őket. Ezt követően az 1780-ik évben október hó 11-én kiadott és 5662-ik kormányszéki sorszám alatt bejegyzett kegyes rendelet értelmében az újonnan létesítendő fizikusi körzetekben a fizetést 200 rajnai forintban kellett megállapítani, majd ezt az 1784-ik évi július hó 3-án kiadott, 7134. sorszám alatt bejegyzett kegyes királyi leírat, amely a fejedelemséget 11 vármegyére osztotta, helyben hagyva megerősítette. Kivételt képeztek azonban, személyre szóló jogosultsággal, azok a physicusok, akik már ezt megelőzően jóváhagyva, 400 rajnai forintra megemelt fizetést élveztek. *Mindazonáltal az 1787-ik évi február hó 22-én kelt és 2994-ik sorszámmal bejegyzett kegyes királyi leírat erejénél fogva, egyes körzeti fizikusok fizetését mégis 400 rajnai forintban állapították meg, de ezt az 1790-ik évben, a közigazgatási rendszer visszaállításával,*²⁰⁹ *az 1780-ik évi állapotnak megfelelően ismételten 200 rajnai forintra csökkentették.*

Minthogy a physicusok súlyos és sokrétű, és az emberi nemnek hasznos és szükséges közhivatala, ha szabályosan és helyesen látják el, olyan súlyú férfiak szolgálatba vételét igényli, akik megpróbáltan járatosak a szakmájukban és fáradhatatlanok annak gyakorlásában, *ilyen embereket viszont aligha lehet más-képpen szerezni, mint úgy, ha részükre olyan jó megélhetésről gondoskodunk, hogy az otthoni ügyeik gondjától és ügyintézésétől lényegesen megszabadulva, ily módon saját hivataluk ellátandó feladataival foglalkozzanak.* Ennél fogva nincs ellentétben a korábbi állapotokkal a jövőre nézve adandó 300 forintos fizetés rögzítése, annál is kevésbé, mert a kinevezett körzeti physicusoknak az orvosi szakmai gyakorlatból egyébként csekély hasznuk származik, és maga-

²⁰⁶ Itt a szöveg szakmailag következetlen, ugyanis *officiumot* jelöl meg, jóllehet a physicusok közhatalmi jogosítványokkal nem rendelkeztek. Az *officium* egyébként a továbbiakban is előfordul, minden esetben „hivatal” fordítással.

²⁰⁷ Az eredeti szövegben az *Rfl.* rövidítés szerepel, amely a középkorban rajnai forintként német birodalmi aranypénz volt, de a XVIII. században már ezüstműből verték, és a Habsburg birodalomban használva osztrák forintnak is nevezték.

²⁰⁸ *Circulus* a megnevezés, de a szövegkörnyezet alapján nem lehet eldönteni, hogy a *circulus* a három hagyományos közigazgatási egység (vármegye, szék, szabad királyi város) összefoglaló neve, vagy az 1) bekezdés elejéről végzett törlés ellenére mégis physicusi körzetekről van szó. Ez a bizonytalanság végig fennáll az orvosokról szóló címben.

²⁰⁹ 1790. január 26-án, II. József a többi között a közigazgatás hagyományos területi beosztásának megváltoztatását bevezető rendeleteit is visszavonta.

sabb hivatali tisztség elnyerésére, illetve helyzetük javítására az összes lehetőség igencsak esetlegesnek tűnik.²¹⁰

4-szer²¹¹ *A fizetésen kívül a physicust, midőn a királyi kormánysházák, vagy a hivatalok első számú vezetői, járványos betegség vagy marhavész pusztításakor, vagy más felmerülő közveszély esetén, a saját körzetén kívüli helyre rendelik, megilleti a hivatali személyeknek kötelező juttatásként járó fuvarozáson kívül, 1 rajnai forint és 30 krajcár napidíjként való jóváírása, amelyet már az 1776-ik évi május hó 17-én kiadott, 3000-ik sorszámu kegyes leirat is jóváhagyni méltóztatott. Ezt a körzeti physicusoknak az 1785-ik évi december hó 1-én kiadott és 10197-ik sorszámmal jelzett kegyes rendeletben foglalt eligazítás ugyancsak engedélyezte, másfelől viszont a saját körzetükben közszolgálati okokból egyik vagy másik helyre ugyanúgy kiküldhetők, amint az a körzet bármely más hivatalnokának esetében is lehetséges.*

5-ször. A körzeti physicusok állandó lakása a területi közigazgatási központ²¹² meghatározott helyén legyen, ahonnan csak a magasabb hivatali vezető által kiadott engedéllyel távozhatsanak. Ha azonban valamely sürgős szükség esetén, akár közérdekből, akár egyes betegek kezelése miatt kelnek útra, a közigazgatási központ tisztviselőinek tudniuk kell arról a helyről, ahol elérhetők, és ismerniük kell a távozás okát is. Evégből tehát az ilyen hirtelen távozásról a központi hivatalnak mindig jelentést tegyenek, továbbá, amikor a lakóhelyüket vagy azt a helyet kell elhagyniuk, ahol járvány, avagy dögvész pusztít, ott olyan sebész-mestert hagyjanak hátra, akit jól felkészítettek a tennivalók teljes körét illetően.

6-szor. Az orvosok hivatali kötelességeiről általánosságban már mindent összefoglaltak a fentiekben hivatkozott kegyes leiratok, valamint azok az előírások, amelyek az 1785-ik évi december hó 1-jei és 10197-ik kormánysházai sorszámu alatt bejegyzett kegyes rendeletnek, és legutóbb az udvari kancelláriá²¹³ 1787-ik évi augusztus hó 2-án kiadott, 9487-ik sorszámu alatt bejegyzett határozatának erejénél fogva jelentek meg a törvényhatóságban.²¹⁴ Ezek szerint a köz- és magánegészség fenntartása és megőrzése céljából a physicusok a gondjaikra bízott körzetekben, mind az emberek, mind az állatok tekintetében a maguk részéről mindent kötelesek elkövetni. Készségesen és azon nyomban engedelmeskedjenek azoknak a hivatalnokoknak, akiknek hatósági jogköre van az egészség ügyében intézkedni és felügyeletet gyakorolni. Ha netán az

²¹⁰ Ezt a mondatot a bizottság többszörös áthúzásokkal olyan mértékben írta át, hogy az eredeti szöveget nem lehetett azonosítani.

²¹¹ A teljes bekezdést a bizottság írta a tervezetbe, ennek következtében az összes további bekezdést átszámozta.

²¹² *Pretorium* a latin szövegben, amely városháza, megyeháza értelemben a szabad királyi város, a vármegye vagy a székely, illetve szász szék központi közigazgatási hivatalát jelenti.

²¹³ *Benignum decretum aulicum*, vagyis udvari kancelláriai rendelet a jogforrás, amelyet a bécsi székhelyű erdélyi udvari kancellária adott ki, élén a főkancellárral (*supremus cancellarius*).

²¹⁴ A törvényhatóság (*iurisdicatio*) itt egyes számban, magát az Erdélyi Nagyfejedelemséget jelenti.

emberek között vagy az állatállományban súlyosabb és veszélyesebb betegségek támadnának, késedelem nélkül lássanak hozzá az okok kivizsgálásához. A feltárt ügyeket jelentsék a följük rendelt hivatalnokoknak, majd azokkal tanácskozva, és ha szükségesnek látszik, az orvosok gyülekezetének véleménye alapján, olyan szereket találjanak és javasoljanak, amelyek feltétlenül szükségesek a közegészség ügyének szolgálatához. Amennyiben esetleges visszaéléseket tapasztalnának az egészség ügyében, azokat feltárásuk után, szükség esetén akár a közhatalmat is segítségül híva számolják fel,²¹⁵ egyebekben pedig a saját hatáskörükben arról is gondoskodjanak, hogy az egészség ügyében kiadott rendelkezéseket a sebészmesterek, a patikusok és a bábák pontosan kövessék, *a részükre előírandó utasítások értelmében*. Az ellenszegülők cselekedeteiről, azok kezelése és helyretétele érdekében, tegyenek jelentést az illetékes hivatali tisztségviselőknek. Módosabb betegekkel és a szegényebbekkel is egyforma buzgalommal és igyekezettel foglalkozzanak, és a szakmájuk szerint semmilyen lehetőségről ne feledkezzenek meg, amelyre szükségük lehet a beteg meggyógyítása érdekében. Álljon távol tőlük mindenfajta haszonvágy, illetve csalárdság, ha tanácsot kell adniuk. Helyettük az emberiséget és a közösség boldogulását hasznos munkával akkor szolgálhatják, ha mindig ezek lebegnek a szemeik előtt, midőn a feladataikat tiszta és együttérző lelkiismerettel teljesítik. Mindazonáltal határozottan tartózkodjanak attól, hogy a betegségek súlyosságát a ténylegesnél jobban eltúlozzák, *és a betegeket fölösleges és szerfelett drága, nem is a gyógyítás érdekét, hanem a patikusok gazdagodását szolgáló orvosságok rendelésével terheljék*. A továbbiakban az is hivatali kötelességeik részét képezi, hogy idejekorán figyelmeztessék a beteget, miszerint az életet közvetlenül veszélyeztető helyzet közelébe kerülván, világi dolgaikról kell rendelkezniük, és fel kell venniük az utolsó kenet szentségét. *Végül pedig mindenről, amit rendelkezvén vagy eligazítással szükséges volt megtenni az emberek között és az állatállományban a betegségek megelőzése és a gyógyítás érdekében, a physicus saját körzetét illetően, személyes véleményének csatolásával beszámolót köteles küldeni az orvosok gyülekezetének*. Ezekben a kórházakról, patikákról és a gondjaikra bízott más közintézményekről is be kell számolnia. Továbbá, amennyiben a physicusok a hivataluk ellátása során alkalmazott szerekekkel kapcsolatban szokatlan hatásokat tapasztalnának, azokat is jelezniük kell az orvosok gyülekezetének, mert a physicus annál nagyobb érdemet nem szerezhet, mint akkor, ha a természet új titkainak²¹⁶ kutatásával és felfedezésével az orvoslás tudományát gazdagíthatja. Ezek tehát általában az orvosok kötelességei, amelyek azonban különösen a physicusokra nézve kötelezőek.

²¹⁵ Innen egy rövidebb szöveget töröltek, amelyet az áthúzások miatt nem lehetett azonosítani.

²¹⁶ *Novis naturae arcanis* a latin szövegben, amely nem azonos a titkos csodaszerrel (*arcanum specificum*). Utóbbit különben Gerard van Swieten is tudománytalannak tartotta, ezért a Prágai rendtartással (1753) ellentétben az *arcanum*-ot a Generale Normativum sem tartalmazta.

8-szor²¹⁷ Községalkalmazásban álló sebészmesterek szerszámai, különösen azok, amelyeket részükre közpénzekből vásároltak, évente legalább kétszer ellenőrizendők. Ha valamely szerszámot vétkeességből vagy csupán a használat következtében bármilyen károsodás érné, vagy teljesen használhatatlanná válna, azt azonnal fel kell tárni az illetékes tisztségviselőknek, hogy a vétkeket felelősségre vonhassák, és pótolhassák a tönkrement eszközöket, a megrongálódottakat pedig idejekorán javításba adják. Általában tehát a physicusok gondoskodjanak arról, hogy a sebészmesterek szerszámai mindig a legjobb állapotban legyenek, mert gyakorta ezen múlhat az emberek élete és egészsége. A gondjaira bízott körzetekben engedélyezett patikák műhelyeiben évente többször is tartanak ellenőrzést, mégpedig a királyi kormányzóság 1786-ik évi május hó 23-án kiadott és 3878-ik sorszám alatt bejegyzett körlevele alapján minden egyes negyedévben, de soha sem előzetes megállapodással rögzített időben, hanem mindig váratlanul, grémiumi tisztségviselők,²¹⁸ illetve az esetileg kijelölt magisztrátusi személy együttes jelenlétében. Annak érdekében pedig, hogy minden az 1785-ik évi június hó 23-án kiadott és 5212-ik kormányáséki sorszám alatt bejegyzett kegyes rendelet szerint történjék, az összes egyszerű és összetett orvosságot, a patika-műhely vízforrását, pincéjét, gyógynövénytárát és a további raktárakat, a legszorgalmasabban²¹⁹ és a legtözetesebben kell ellenőrizni és átkutatni. Ha ezeken a helyeken bármely megromlott, alkalmatlan, netán ártalmas készítmény kerülne elő, azokat nemcsak a forgalomból kell kivonni és megsemmisíteni, hanem beszerzésüket és pótlásukat is szükséges elrendelni. Az ilyen ellenőrzésekről készítendő jelentésben azt különösen kitüntetett módon kell jelezni, hogy az orvosságok az 1779-ik évi új gyógyszerkönyv²²⁰ előírásainak megfelelően készültek-e, és a patikusok betartják-e a legmagasabb helyen²²¹ elrendelt díjtáblázatot. *A hibák minél biztosabb és egyszerűbb felismerésére, és egyben a patikusok által szokásosan alkalmazott önkényes és túlzott díjtételek érvényesítésének megelőzése végett elrendeltetett, hogy a physicusok a fenti gyógyszerkönyv alapján minden egyes receptjükre írják rá az orvossághoz rendelt díjtételeket, majd azok betartását a*

²¹⁷ Hetedik bekezdés nincs a nyomtatott példányban.

²¹⁸ Egy-egy tartományban a grémium olyan szakmai köztestület volt, amelybe minden patikusnak be kellett lépnie. A testület vezetését maguk a tagok választották, tehát ők voltak a grémiumi tisztségviselők (*officiales gremiales*).

²¹⁹ A mondat folytatását a bizottság törölte: „kell ellenőrizni, és ennek a vizsgálatnak az elvégzési módjáról az 1770-ik évben kiadott Kegyes Normatívum rendelkezett, tehát elsősorban a szabad királyi városokban a helybeli physicus és ha lehetséges, a magisztrátus által kijelölt másik két physicus jelenlétében, a hozzájuk társult grémiumi tisztségviselővel együtt történjék.”

²²⁰ A hivatkozott új *dispensatorium* (gyógyszerkönyv) az örökös tartományokban már 1776. január 1-től hatályban volt, és új árszabványt tett kötelezővé. Figyelemre méltó, hogy az egyébként mindig pontos jogszabályi háttérrel megjelölt szöveg itt csak egy 1779-es előírást említ. Ugyanez a dispensatorium a Magyar Királyságban a Helytartótanács 1335-ik számú, 1779. ápr. 6-án kiadott rendeletével lépett hatályba.

²²¹ *Altissimo loco*, vagyis az uralkodó által elrendelve.

vizsgálataik során is ellenőrizték. Azt is meg kell vizsgálni, hogy a patikusok helyesen alkalmazzák-e az előírt bécsei súlyegységeket. A fentiek szerint elkészített jelentésben, amelyet a vizsgálatnál jelenlévő magisztrátusi személynek is alá kell írnia, az egyidejűleg észlelt további esetleges hibákat és hiányosságokat is a valósághoz hűen és pontosan kell jelezni, majd negyedévenként a királyi kormányzéknek megküldeni. *Az így elvégzett ellenőrzés módja olyan legyen, hogy ahhoz elsősorban a szabad királyi városokban a helybeli physicus mellé, ha lehetséges, további két physicus társuljon, a magisztrátus által kijelölt és kiküldött grémiumi tisztviselővel együtt.* A testületbeli physicus²²² az ellenőrzést előzetes értesítés nélkül kezdje meg a vármegyékben és a más körzetekben vagy szabad királyi városokban, a hozzá társult, és a vármegye, a szék, a kerület²²³ vagy a magisztrátus által küldött alkalmas személy jelenlétében, majd így is fejezze be. A vizsgálat díját pedig, amelyet az 1770-ik évi kegyes normatívum a patikusok által fizetendő 3 aranyban rendelt el, nehogy a feltárt hiányosságok kapcsán alapot adjon a patikusoknak okozott jogtalan többletkiadásra, vagy összejártszásra az igazság elhallgatása céljából, a jövőben el kell törölni.²²⁴ Az elvégzett ellenőrzésről a hatóságoknak a fentiek szerint tételesen részletezett jelentést kell készíteni, hogy annak alapján az ügyről a királyi kormányzék is értesüljön. A továbbiakban pedig az orvosok gondoskodjanak arról, hogy a patikusok megfelelő készleteket tartsanak mind az emberek, mind az állatok betegségeinek gyógyításához, hogy így az orvosságok mind minőségi, mind mennyiségi tekintetben az előzetes szándékok szerint álljanak a közönség rendelkezésére. *Arra is figyelmeztetni, sőt nyomatékosan kötelezni kell a patikusokat, hogy a gyógynövényeket és más, emberi használatra szolgáló anyagokat, amelyek a tartományban fellelhetők, belföldön szerezzék be, és azokat ne külső helykeről hozassák.* Az is a physicusok feladata, hogy a patikusokat és alkalmazottaikat minden tekintetben jó tanácsokkal segítsék, de ha bármilyen visszaélést tapasztalának, annak akár közhatalmi segíddel is kíméletlenül véget vessenek.

9-szer. Ha pedig fény derülne arra, hogy mutatványosok, vándorló vagy zugarvosok,²²⁵ valamint más efféle emberek orvosságot készítenének, vagy bármely fajtájú gyógyító erejű szert árusítának, a rendbontás megszüntetése

²²² Ebben az értelemben a „testületbeli physicus” (*physicus gremialis*) a saját közigazgatási egységének hivatalához tartozó hatósági orvost jelenti.

²²³ Itt fordul elő először a kerület (*disrictus*) mint a vármegyétől történelmileg elkülönült területi egység (pl. *Districtus Kőváriensis* = Kővárvidék), és ennyiben a negyedik közigazgatási egységtípust képviselte a szabad királyi város, a vármegye és a székek mellett.

²²⁴ Itt törölt, de olvashatatlan rövidebb szöveg következett.

²²⁵ Törlés előtt az eredeti szöveg a következő volt: *Si a Histriionibus, Circulatoribus, Agyrtis, Medicis, Clanculariis...*, vagyis mutatványosok, vándorkereskedők, csavargók, orvosok, zugkereskedők által terjesztett orvosságokról volt szó. Ez után törölték az *Agyrtus*, vagyis a csavargó szót, de a nyomtatott szövegben nem tettek vesszőt a *Circulatoribus Medicis* szavak közé. Így a legnagyobb valószínűséggel a jelzett magyar szöveg felel meg a szerkesztők szándékának.

érdekében azonnal, de kellő körültekintéssel, jelentést kell tenni azoknak a hivatali tisztviselőknek, akik az előírások szerint a belső ügyek közül a hasonló vándorkereskedők felügyeletére kaptak megbízatást. *A bábák közül is csak azok tevékenysége engedélyezhető, akik bizonyítványokkal rendelkeznek a szakma ismeretéről és gyakorlati alkalmazásáról.*²²⁶

10-szer. Ahogyan sebész mestereknek és patikusoknak is tilos belső kezeléseket vállalni, úgy orvosoknak sem szabad a sebészet körébe tartozó betegségeket gyógyítani, még kevésbé orvosságokkal kereskedni ott, ahol patikák létesültek.

11-szer. Boncolásra kerülő holttestek esetében a physicus ügyeljen arra, hogy a holttest megnyitása ne legyen korábban történjék, mint amennyi várakozási időt a jelen I. alfejezet I. címe rendel el a temetésig, annak figyelembe vételével, hogy amikor felmerül a hirtelen vagy mérgezéses halál, illetve emberölés vagy öngyilkosság lehetősége, minden esetben bírói szemlének is kell történnie a kötelező orvosi és sebészi vizsgálat mellett, amelyhez még egy hatósági személynek is társulnia szükséges.

12-szer. Az orvos a városokban, vagy vármegyékben, illetve a székekben vagy a kerületekben egyidejűleg más szenátori vagy ülnöki közhivatalt csak úgy, mint magánhivatalt sem viselhet, amennyiben mégis elvállalná, köteles lemondani physicusi tisztségéről.²²⁷

13-szor. Az a díj,²²⁸ amelyet a beteg az orvosnak fizet, a hála kifejeződése, és mivel pontosan aligha körülhatárolható, kinek-kinek a tetszésére kell bízni, *hogy saját anyagi lehetőségei szerint, és a kapott segítség arányában milyen térítést ad az orvos értékes munkájáért. A tiszteletdíjat vagy munkadíjat rögzítő szabályozást,*²²⁹ amely szerint a saját lakóhelyén kezelést végző orvos megfizetése történik, az 1779-ik évi március hó 5-én, illetve az 1776-ik évi május hó 17-én kiadott és 2656-ik, illetve 3000-ik sorszámmal bejegyzett kegyes királyi leirat rögzítette,²³⁰ az alábbi tételes csoportosítással:

- 1.) Főrendiek, tehetősebb nemesemberek, tanácsnokok, első számú hivatali vezetők, és akinek a fizetése eléri az 1000 forintot, egy-egy alkalommal – 30 krajcár.

²²⁶ Nincs magyarázat arra, hogy a bábák miért kerülnek a csavargók és vándorkereskedők közé. Elképzelhető, hogy a mondat nem helyben letelepült bábákra vonatkozik, de erre semmi sem utal a szövegben.

²²⁷ A teljes bekezdést a bizottság írta a szövegbe, majd kihúzták, de végül visszaillesztették.

²²⁸ Nyelvi leleményként a szövegben a *lytrum* található, amely eredeti jelentése szerint váltásdíj, illetve valamilyen fogságból való kiváltás díja. Többször nem fordul elő a szövegben, sőt a mondat folytatásában a szolgáltatást végző orvosnak a betegek honorariumot, illetve munkadíjat (*sostrum*) fizetnek.

²²⁹ Az eredeti szöveg, amely helyére a dőlt betűs részt illesztették a következő volt: „de azért, hogy egyfelől az orvosoknak a megfelelő megélhetés biztosítva legyen, másfelől pedig a nagyközönség tekintetében az összegek felőli önkényes döntések korlátok közé szoruljanak...”

²³⁰ Nagyon figyelemre méltó, hogy ezek a rendeletek hiányoznak a Linzbauer kódexből, és a Magyar Királyság rendelet tervezetének készítői sem tudtak a létezésükről.

- 2.) Alsóbb hivatalnokok, ülnökök, városi tanácsstagok, nemesemberek szűkösebb javakkal, és további személyek is, akiknek a fizetése a 100 forintot meghaladja – 18 krajcár.
- 3.) Azok, akiknek a fizetése kevesebb 100 forintnál, meg a szabad jogállású adófizetők – 12 krajcár. *Ez a szabályozás azonban ebben a tartományban mindez ideig nem ment át a gyakorlatba, amennyiben az orvosnak fizetendő honoráriumot nem annyira a fentiekben jelzett körülmények szerinti különbségek alapján, hanem inkább a betegség súlyossága, az orvos ráfordított munkája, és az adott lehetőségek szerint határozzák meg. Másfelől a fenti a szabályozás nem gyakorlatias és még kevésbé alkalmazkodik a fejedelemség lakosságának gondolkodásmódjához és mindez ideig rögzült más szokásaihoz, így inkább többletterhet, mintsem könnyebbséget jelentene.*

Nem lehetséges, sőt szigorúan tilos az orvosoknak, legyen ennek akármely ürügy az alapja, kétszeres, sőt a körülmények szerint még ennél is súlyosabb büntetés terhe mellett a patikusoktól bármely tiszteletdíjat, még kevésbé bármilyen természetű munkadíjat elfogadni. Szintúgy tilos továbbá egyezséget kezdeményezni valamely szokatlanul magas és megterhelő kezelési költség érdekében. Ezzel szemben, ha egyik vagy másik orvos azt állítja, hogy nem kapta meg a honoráriumát, vagy hosszabb ideje halogatják annak megfizetését, vagy pedig az a személy, akinek kezelését az orvos elvállalta, a fizetést önként nem hajlandó teljesíteni, a tiszteletdíj összegét, az általában elfogadott szokásos díjtételek alapján, a hatóság helyi hivatalnokai fogják meghatározni. Kétségtelen, hogy a körzeti physicusok jogosultak az elvégzett munka elismeréseként a tehetősebbek által felajánlott bármilyen összeget elfogadni az 1785-ik évi 10197-ik sorszám alatt kiküldött eligazítás²³¹ szerint, a szegényeket viszont ingyen kötelesek gyógyítani, ha a munkát a saját lakóhelyükön végzik, azonban annak területén kívül az ellátás, eltekintve a nagyobb és veszélyesebb betegségektől, vagy természetben biztosított szállítás, vagy a szállítási költség megtérítésének fejében történik.

14-szer. Ha a physicus jelen volna annak a betegnek a halálakor, akinek a kezelését korábban elvállalta, a halott házában a betegség megnevezésével bizonyítványt hagyjon hátra, hogy az elhunytat annak alapján jegyezhessek be a halálozási nyilvántartásba. *Továbbá, kivétel nélkül minden halott esetében, amint arról a fentiekben említés történt, a temetés előtt különösen a városokban, de más helyen is, ahol physicus vagy sebész-mester áll rendelkezésre, ők végezzék el a halotti szemlét. Történjék ez azért, mert ők észlelhetik a még el nem szállt élet jeleit, vagy olyan súlyos járványos vagy ragályos betegséget, amelynek többek estek vagy eshetnek áldozatául. Így senkit se lehessen másként eltemetni, csakis akkor, ha bizonyítványt adtak ki arról, hogy a halál ténylege-*

²³¹ *Instructio* az eredeti szövegben, amely magasabb rendű jogszabályra való hivatkozás nélkül, kormányzati helyi rendeletként értelmezendő.

sen bekövetkezett. Kívánatos volna egyébként, minekutána ez különösen a közpolitikai és közegészségügyi teendők elvégzésében többszörös haszonnal járhat, hogy legalább a városok²³² pontosan vezessék a halotti jegyzéket, az elhunytak nevének, életkorának és a betegség megnevezésének hiteles feltüntetésével.

15-ször. Rábízott körzetében a physicus kötelessége a kereskedőkre és patikusokra is gondot fordítani. Kereskedőknek az 1793-ik évi február hónapban kiadott és 1084-ik sorszám alatt iktatott királyi kormányzékeni rendelet értelmében tilos az annak melléklete szerinti mérgek vagy mérgező anyagok árusítása, tehát ennek megfelelő magatartást kötelesek tanúsítani. Patikákban, ahol a fenti anyagok kizárólagosan csak az alábbiakban jelzett megszorításokkal készletezhetők, az ott dolgozó patikus, segédek, inasok és háztartási cselédek is kötelesek a mérgek, illetve mérgező anyagok jellegzetességeit biztonsággal felismerni. Tároló edényeiket megfelelő jelzéssel kell ellátni, elkülönítve azokat a többi orvosságtól. Egyebekben pedig minden elővigyázatosságot be kell tartani annak érdekében, nehogy bármely hanyagságból kifolyólag károk keletkezessenek.

16-szor.²³³ Midőn a hivatali tisztviselők az orvostól látteleletet vagy jelentést és véleményt kérnek sebekről, emberölésről, csecsemőgyilkosságról, mérgezésekről, művi vetélésekről, gyanítható és törvénytelen teherbe ejtésekről, vagy bármely más ilyen természetű bűntettéről, továbbá a hitvestársak impotenciájáról, vagy a házasélet egyéb, jogi fórumokhoz került beteljesülési hiányairól, az orvos minden tekintetben bölcsességet és óvatosságot tanúsítson. Vesse latba minden éleslátását és ügyességét az igazság feltárására, és magában összegezve tapasztalatait, úgy tegyen jelentést, hogy a bírakat az abban foglalt bizonyosság közelebb vigye az ítélet meghozatalához. Azokban az ügyekben viszont, amelyek tisztázásához a sebészmeister és a baba tényfeltáró nyilatkozata is szükségeltetik, a legjobb, legjáratosabb és leginkább hitelt érdemlő személyeket kell igénybe venni.

17-szer. Végezetül, a közegészség állapotának megvédése és megőrzése érdekében a közszolgálati physicusoknak kötelező megbízatása legyen, hogy a részükre kijelölt körzetben évente legalább kétszer, rendkívüli esetekben viszont kivétel nélkül mindig, amikor azt a szükség és a körülmények megkövetelik, szemlét tartsanak. Az ilyen vizsgálódások alkalmával nem csak a felderített betegeket, és közöttük különösen a nélkülözőket és nincsteleneket kell kezelniük, hanem azt is alaposan meg kell vizsgálniuk, hogy legutóbbi látogatásukat követően helyben milyen betegségek pusztítottak, súlyosabbak vagy hevenyek voltak, csapásuk keveseket vagy többeket, netán mindenkit érintett. Mi volt a betegségek elsődleges oka, mit használtak, és mit nem használtak a gyógyításhoz, esetleg jelentkezett-e valamilyen káros szokás a közegészségre nézve, szükség-

²³² A *civitas* egyértelműen arra utal, hogy a jelzett kíváncsi csak a szabad királyi városokra vonatkozik.

²³³ Először a bizottság a teljes bekezdést kihúzta, majd mégis visszahelyezte.

ges-e a jövőre való tekintettel valamilyen alkalmas szert ajánlani, és mindenki betartotta-e a közegészségi előírásokat. Érdeklődést kell tanúsítani az állatok iránt is, főként a szarvasmarhák és juhok tekintetében, vizsgálva a közöttük uralkodó közegészségi állapotokat, továbbá a legeltetést és a téli istállózó állattartást, a betegségeket, a gyógyításra alkalmas szereket és a körülményekhez képest felírt orvosságokat. Végül, a physicusok hasznos tanácsaikkal jeleskedjenek a közegészségi állapotok jobbra fordításában, mind az embereket, mind az állatokat illetően.

**Eskümint a physicusi hivatalt elnyerő orvosok részére,²³⁴
az 1770-ik évi kegyes normatívum alapján**

Én, N. N. esküszöm az élő és örökkévaló Istenre²³⁵, hogy híven engedelmeskedem a számomra előírt egészségügyi törvényeknek és az orvosok részére legkegyelmesebben *elrendelt* működési szabályoknak, a bizalommal hozzám forduló betegeket a szakma minden lehetséges eszközével, *tiszta lelkiismerettel*²³⁶ szolgálom, és minden igyekezetemmel *arra törekszem*, hogy amennyire erőmből telik, a közegészség épségben megőriztessék.

Esküszöm, hogy egyenlő gondossággal járok el szegények és gazdagok ügyeiben, a rám bízott physicusi hivatalt keresztény emberhez méltó hűséggel látom el, és ígérem, hogy ettől részrehajlás, barátság, vagy ellenségeskedés és megvesztegetés el nem tántoríthat. Soha nem fedem fel a hivatalomban rám bízott titkokat, és fáradhatatlanul azon munkálkodom, hogy a patikaműhelyekben az orvosságok jól és gyorsan elkészüljenek, azokat törvényes áron árusítsák, és nem *bonyolódok*²³⁷ a patikusokkal és sebésmesterekkel semmilyen aljas vagy törvénytelen egyezésbe.

Tanácsaimat illetően, ha kétséges gyógymódról kell véleményt nyilvánítanom, azt híven adom elő, gyűlölködés, irigység, csalárdság és hiú hivatkozás vágya nélkül. Amennyiben sürgősség esete nem áll fenn, további más megfontolások alapján a beteg érdekében más orvosokkal is készségesen tanácskozom. Ha pestis vagy bármely más ragályos betegség jelentkezne, az eltitkolni nem fogom, *hanem idejekorán feltárom*,²³⁸ az ellenszereket haladéktalanul az emberek rendeletére bocsátom, bármilyen vészhelyzetet azonnal jelentek az illetékes hatóságnak, hogy hivatalomban a kötelezettségeimet minden tekintetben lan-

²³⁴ Szó szerinti átvétel a GNRS-ből, a dőlt betűs részek kivételével, amelyekhez nincs lábjegyzet, ha azok csak stiláris jellegűek.

²³⁵ Ezen a helyen a GNRS-ben „mindenható Isten” szerepel.

²³⁶ Ez többlet szöveg, amely az eredeti, 1770-es esküben nem található.

²³⁷ Eredetileg *collaqueaturus*, vagyis együttműködésről van szó, szemben a jelen változattal, amely *implicaturus*, vagyis nem aktív kezdeményezésre, hanem belesodródásra, bonyolódásra utal.

²³⁸ A feltárási kötelezettség kiegészítés a GNRS-hez képest.

kadatlan szorgalommal teljesítem. Isten engem úgy segéljen, és lelkemnek is így adassék az üdvösség ajándéka.²³⁹

II. CÍM

A sebészmesterekről

Minden²⁴⁰ vármegyében, székből vagy kerületben működő orvoson kívül, amennyi körzet²⁴¹ van a vármegyében, székből vagy kerületben, annyi sebészmestert kell alkalmazásba venni,²⁴² de csakis olyanokat, akik rendelkeznek az örökös tartományok bármely orvosi fakultásának bizonyítványával, ide értve a Kolozsvári Akadémiát is, amely az 1775-ik évben január hó 26-án kiadott kegyes királyi elhatározás²⁴³ értelmében nyilvános és fizetett sebésztudort²⁴⁴ alkalmaz. Rendelkezhet a sebészmester az ebben a tartományban alapított orvosok gyülekezete által kiadott, sebészeti tanfolyam elvégzését és a gyakorlandó szakma ismeretét igazoló bizonyítvánnyal is. Ezeket a feltételeket általában és minden tekintetben meg kell követelni azoktól, akik sebészmesteri gyakorlatra kívánnak engedélyt szerezni. Hozzáteve, hogy az 1785-ik évi május hó 12-én kelt és 4032-ik sorszám alatt bejegyzett kegyes királyi rendelet értelmében a szülészet mesterségében és az alábbiakban következő rendeletek szerint, amelyek a közösség javára és szolgálatára lettek megalkotva, a felmerülő igényeknek megfelelően, a szembetegségek kezelésében és az állatgyógyászatban²⁴⁵ is járatosnak kell lenniük, és ezekről vizsgabizonyítványt is kötelesek felmutatni.

2-szor. Közzolgálatban álló sebészmesterek fizetése kezdetben 80 rajnai forintban állapítottatott meg, majd ezt az 1784-ik évi július 3-án kelt és 7134-ik sorszám alatt bejegyzett kegyes királyi elhatározás 100 rajnai forintban rögzítette. Ez után egy újabb, 1786-ik évi február hó 22-én kelt és 2994-ik sorszám alatt bejegyzett kegyes királyi leírat az összeget 150 rajnai forintra növelte, de

239 Az erdélyi tervezet a kizárólagosan római katolikusoknak szóló eredeti formulát (és Istennek szent anyja a szeplőtelenül fogantatott Szűz Mária és Istennek minden szentje) erre az „ökumenikus” változatra cserélte.

240 Az első bekezdésnek nincs számozása, de a második 2. sorszámmal kezdődik.

241 *Circulus* a latin megnevezés, az adott közigazgatási egységeken belüli kisebb egységek megnevezésére. A vármegyén belüli járás *districtus* volt, ezt azonban nem lehetett alkalmaznia székek és a kerület esetében.

242 Többszörösen javított szövegrész, amelynek első változata nem azonosítható. Azt azonban meg lehet állapítani, hogy minden *circulus*-ban egy olyan sebészmestert kell alkalmazni, aki sikeres vizsga után egyetemi oklevelet szerzett.

243 Ezen a helyen az uralkodói intézkedés neve *determinatio*, amelynek értelmében Mária Terézia rektorválasztási jogot adott a Báthory Főiskolának, ahol 1775-ben Orvosi Sebészeti Tanintézetet alapított, amely ez évtől kezdve bonctant, sebészetet és szülészetet oktatott. (MKGy. IV. köt. pp. 180–181.)

244 Az eredeti szövegben *publicus Chyrgiae Magister Salario provisus*, ami egyértelműen jelzi, hogy az állást 1793-ban sem orvos, hanem sebészmester töltötte be.

245 Kolozsvárott a Szemészeti tanszék alapítása 1790-ben történt, állatgyógyászatot pedig 1786-tól oktattak.

1790-ben, a korábbi közigazgatási szervezetre történt visszaállással, a fizetés újra 80 rajnai forintra csökkent. *Gondoskodni akarván arról, hogy a könnyebb megélhetés ígéretével alkalmasabb személyek jelentkezzenek, és a hivatalukból rájuk háruló sokféle eredetű teendőket minél buzgóbban végezzék, csak helyeseltető, hogy a jövőt illetően a közszolgálati sebész mesterek fizetése újra 100 rajnai forintra emelkedjék.*²⁴⁶

3-szor. Teendők tekintetében a részletes előírások az 1770-ik évi kegyes normatívumban, és az azt követő 1774-ik évi, illetve 1776-ik évi normatív rendeletekben, és újabban, az 1787-ik évi augusztus hó 2-án kibocsátott és 9487-ik sorszám alatt bejegyzett rendeletben adattak ki. *Más különös teendők érvényesek a hivatali fizetéssel rendelkező körzeti sebészek esetében, és megint mások közösen nekik és a sebész mesteri praxisra engedélyt szerzőknek, a sebészi grémiumok*²⁴⁷ *szabályzatát is tekintetbe véve. Azokat a teendőket, amelyek a körzeti és egyben hivatali fizetéssel ellátott sebészekre nézve kötelezőek, a következő bekezdésekben foglalhatók össze.*²⁴⁸

- (a) Akit erre a hivatalra kineveznek, legyen józan és megbízható életvitelű, hivatali munkájában a körzetéhez tartozó betegek kezelésében és más elvégzendő feladatok tekintetében is – *midőn a hatóságok küldik ki valamely kitörőben lévő és személyes jelenlétét megkövetelő betegség azonosítására és az alkalmazandó szerek megállapítására* – a megkövetelt teljességgel és szabályosan dolgozzék, a legnagyobb gondosságot és igyekezetet tanúsítva. Különösen pestis idején a kórházakban, és más betegségekben, amelyek az emberek egészségét veszélyeztetik, a sebész a hivatalát éjjel-nappali készenlétben, akár a leg-sürgősebben is köteles ellátni.
- (b) *Az összes, körzeten belüli, a lakóhelyéhez tartozó vagy azon kívüli szegény betegeket ingyen, a tehetősebbeket viszont*²⁴⁹ *a végzett munkával arányosan elfogadható fizetségért, azonos buzgalommal és szeretettel kell ellátni.*
- (c) *Lakóhelyén kívüli beteghez hivatva, tekintse kötelességének a megjelentést, ha azonban a betegek ellátására ugyanazon időben több hívás is érkezne,*²⁵⁰ *az kapja a kezelést, akit nagyobb veszély fenyegetne.*
- (d) *Belső kezeléseket súlyosabb és különösen veszélyesebb betegségekben, amelyek az orvos keze alá tartoznak, szigorúan tilos végezni, továbbá ahol nincs patika, ott a sebész mesterek orvosságokat nem készíthetnek és nem is árusíthatnak, függetlenül attól, hogy vajon hivata-*

²⁴⁶ Nem betoldott, hanem javított szöveg, de az első változat pontosan nem azonosítható.

²⁴⁷ A grémiumok létrehozása 1773-tól volt kötelező, a Mária Terézia által 1773. április 10-én kiadott Kiegészítés (a Generale Normativumhoz) című rendelet 14.§-a értelmében.

²⁴⁸ Az első két bekezdés szövegének tagolása, és a), illetve b) bekezdési jellel való ellátása a bizottsági javítások során történt.

²⁴⁹ Javított szöveg, de az eredeti változat pontosan nem azonosítható.

²⁵⁰ Javított rész, de az eredeti szöveg nem azonosítható.

*li fizetésért alkalmaztatnak-e vagy sem*²⁵¹. Tiltott az érvágás kétes esetekben, de meggondolatlanul vészhelyzetben is, és ha lehetséges, az orvos jelenlétében kell elvégezni. Olyan esetekben viszont, amikor az orvos távoli helyen tartózkodik, de a betegség kezelése nem tűr halasztást (de halasztható esetben mindig a physicus tanácsát kell kérni a betegség pontos leírásával), vagy a falvakban, a mezővárosokban vagy a városokban is, ahol orvos nem áll rendelkezésre, lehetséges *belső kezeléseket vállalni*, vagy enyhébb belső szereket alkalmazni. Az okból kifolyólag, hogy a falvak igen gyakran távol esnek a patikákkal ellátott helységektől, a sebészeknek, *mivel fizetett hivatali állásban legfelsőbb engedéllyel*²⁵² *ez egyben kötelességük is*, legyen a saját házukban készletük a legszükségesebb és közhasználatú orvosságokból, és ezt használják, ha az előadódó esetekhez útra kell kelniük.

- (e) Ha olyan sebek kezeléséhez hívják őket, amelyek halálosnak vagy nagyon veszélyesnek látszanak, vagy láttelelet készítéséhez kell megjeleníteniük emberölés, testi sértés, mérgezés, magzatelhajtás, csecsemőgyilkosság, hirtelen haláleset és más hasonló cselekmények esetén *a hatóság vagy az orvos hívására, alaposan mérjék fel a helyzetet, és amennyiben ez szükségesnek látszik, a vizsgálat hivatalos személyek jelenlétében történjék. Az eset feltárása után pedig a szakma szabályai szerint elkészített látteleletet a hatóság képviselőinek kell átadni.*²⁵³
- (f) Amennyiben a *hivatali ellátó* sebész-mestert magánszemélyek hívják a lakóhelyétől távol eső kezelésekre ellátásához, ők a fuvart részére ingyenesen kötelesek biztosítani. Másfelől, hivatalból kiállított ingyenes fuvar illeti meg a sebész-mestert akkor is, ha hivatalból rendelik ki közveszéllyel járó esetekben.
- (g) *A hivatali sebész számára a szükséges sebészeti eszközöket a kincstár terhére kell biztosítani, a lehetséges és a körülményeknek megfelelő mértékű összeállításban, mégpedig oly módon, hogy a különösen értékes darabokat, amelyek ritkábban kerülnek használatra, a helyi hivatali épület biztonságos helységében őrizték. Szükség esetén ezeket kötelezően ki kell adni a sebésznek, majd használat után visszazárandók a fentiek szerinti helyre. A további sebészek tekintetében, a nyilvános*

²⁵¹ Ebből a megjegyzésből egyértelmű, hogy a körzetenként egy fő hivatali fizetésért alkalmazott sebész-mesteren kívül a többi sebész is közösségi alkalmazásban állt, de közfeladataik végzéséért külön fizetést nem kaptak.

²⁵² Szokatlan, hogy a rendelet-tervezet nem nevezi meg a jogszabályt, jóllehet ezt minden más esetben megteszi, tehát itt nem állapítható meg, hogy az *ex altissimo praescripto* fordulat mire vonatkozna. Nyelvtanilag kétségtelen, hogy nem egy jövőben meghozandó rendeletről van szó.

²⁵³ Többszörös javítás történt, de ezek a szöveg érdemi részét nem érintették.

*physicusok kellőképpen ügyeljenek arra, hogy a jó minőségű és leg-szükségesebb eszközöket mindenképpen beszerezzék.*²⁵⁴

- (h) *Gyakorta megesik, hogy az emberek víz alá merülnek, nagyon lehül-nek, vagy bármely okból fulladoznak, vagy lelkük mélyből feltörő he-ves felindulásból, illetve elmebajuk miatt önmagukban kárt tehetnek. Amennyiben az ilyen emberekben, vagy az életjeleket nem mutató, de világra jött újszülöttekben szunnyadó lélek az orvosi mesterség meg-felelő szabályainak alkalmazásával még visszahozható, legyen egyér-telmű kötelessége a sebészmestereknek, hogy minden egyes ilyen sze-rencsétlen esetben, a segítségnyújtás előírásoknak megfelelő és a fen-tiekben részletezett eszközeivel, a helyszínre siessenek.*
- (i) *Mivelhogy a szüléset fontos részét alkotja a sebészmesterségben szük-séges tudásnak, ennél fogva, ha a sebészmestert súlyosabb és különö-sen veszélyes szüléshez hívják, személyesen kell közreműködni. Óvja meg mind az anyát, mind a magzatot ebben a veszélyes helyzetben, és a bábának, illetve a vajúdnőnek jól bevált tanácsokat adjon az elvég-zendő teendőkről. Ha kiterjesztett beavatkozásra nincs szükség, figyel-meztesse a bábát, hogy a jövőben újabb hibát ne kövessen el, de az esetről köteles bejelentést tenni a hatóság részére.*
- (j) *Ahogy a fentiekben a közösség szolgálatában álló orvosról esett szó, ugyanúgy a sebészmesternek is kötelessége, hogy látogatásaival a saját körzetét rendszeresen évente négy alkalommal ellenőrizze, rendkívüli esetekben pedig olyan gyakran, amint azt a szükség és a körülmények megkövetelik. Mindezek alapján, híven hajtsa végre a szakmájába vágó és a közegészség védelmét szolgáló összes teendőt. A sebészi grémiumok intézményének megszilárdítása, továbbá a megelőző években a se-bészek között az inasok felvétele, a díjtételek önkényes változtatása és átalakítása körül elterjed visszaélések kapcsán, a jövőt illetően, a kö-vetkező cselekmények szigorú tilalom alá esnek, az 1781-ik évi már-cius hónap 21-ik napján kibocsátott és április 10-én 2510-es sorszám alatt közzétett kegyes udvari kancelláriai rendelet alapján. 1) sebész-mesterek a továbbiakban inasokat nyilvánosan és saját döntésük alap-ján csak úgy vehetnek fel, ha azokat az illetékes vármegyei vagy körze-ti physicus képességeik és tehetségük szerint megvizsgálta, majd az inaskodás szokásos éveinek letöltése után csak akkor nyilváníthatók segéddé, ha szakmai jártasságuk és előre haladásuk tekintetében a phy-sicus őket levizsgáztatta. 2) sebészmesterré senki sem nyilvánítható, még kevésbé – amint az a fentiekben többször kinyilvánított – enge-délyezhető részére a szakma gyakorlása, vagy alkalmazásba vétele a városok és a mezővárosok hatóságai által, hacsak szigorú vizsgát nem*

²⁵⁴ Ez egy teljesen új bekezdés, amely miatt a listajeleket ismételtén átrendezték.

tett a helybeli physicus javaslatával Lasser²⁵⁵ sebézmesternél, vagy az orvosok gyülekezetének színe előtt. Sebészek ugyanis csak így szerezhetnek bizonyítványt megfelelő alkalmasságukról és szakmai jártasságukról. 3) az inasok és segédek számára kötelező tanulópénz a jövőben a társasági pénztárba fizetendő, hogy célzatosabban használják egyfelől a rászoruló segédek javára, másfelől a valójában szükséges sebészeti eszközök beszerzésére. Mindezek helyes és pontos betartása felett nemcsak a körzeti physicusok, hanem a hivatalok is kellő éberséggel őrködjenek, másfelől pedig a netán felfedezett egy és más visszaélésekről a hivatalvezetőknek, sőt az ügy természete szerint akár a királyi kormányzéseknek is jelentést tegyenek.

Annak az eskünek a mintája, amely
az 1770-ik évi normatívum alapján valamennyi nyilvános sebézmester részére kötelező, midőn alkalmazásba vétetnek a szabad királyi városokban, a vármegyékben, a székekben, vagy a kerületekben

Én N. N. esküszöm *az élő és örökkévaló*²⁵⁶ Istenre, hogy a rám nézve kötelező egészségügyi szabályokat és a hivatalomban előírt legalapvetőbb működési előírásokat híven megtartom,²⁵⁷ szolgálom a gondjaimra bízott betegeket, egyedül azon szándéktól vezérelve, hogy amennyire erőmből telik a közösség egészsége jó állapotban megtartassék. Ha a dolgok súlyossága, *különösen pestis járvány kitörése, vagy marhavész esetén és más súlyosabb és veszélyesebb betegségekben* azt megköveteli, feletteseim rendelkezésére állni nem késlekedem. A szegényeket és gazdagokat azonos gonddal kezelem, hivatalomban is olyan gondossággal és éberséggel fogok eljárni, amely méltó egy tisztességes és keresztény emberhez. A betegek által közölt titkokat vagy bármely más rám bízott dolgot közhírré nem teszem, ha pedig valaki olyan helyen betegszik meg ahol orvos nem volna, magamra vállalom a kezelését, vele a legnagyobb gondossággal és szorgalommal foglalkozom, és a legmegfelelőbb gyógymódokat alkalmazom, és amennyiben úgy adódna, a távol lévő orvosok tanácsát is használni fogom. Isten engem úgy segéljen, *és lelkemnek is így adassék az üdvösség ajándéka.*²⁵⁸

²⁵⁵ A nyomtatott anyag betűképe alapján a Kolozsvári Akadémia sebézmesterének neve Lasser József, aki 1775-től, tehát az alapítástól oktató tanár, sebészetet és szülészeti és a szöveg tanúsága szerint 19 év múltán, tehát még 1793-ban is hivatalban volt. Ennek ellenére a név Laffer írásmóddal szol a többi között Magyary-Kossa közlése is, amikor a sebésztudort Laffer-nek nevezi a fentiekben már többször idézett művében.

²⁵⁶ Mindenható, az eredeti 1770-es szövegben.

²⁵⁷ Innen mellőzték a „szakma minden erejével” (*summis viribus artis*) részt.

²⁵⁸ Az erdélyi tervezet a kizárólagosan római katolikusoknak szóló eredeti formulát (és Istennek szent anyja a szeplőtelenül fogantatott Szűz Mária és Istennek minden szentje) erre az „ökumenikus” változatra cserélte.

III. CÍM A bábákról

1-ször. Minden egyes körzetben, a vármegyékben, székekben és kerületekben, ahol sebész-mester²⁵⁹ működik, bábát is hivatalba kell iktatni. Nyilvánvaló tény, hogy a tanulatlan és kellő gyakorlat nélkül bábáskodó asszonyok a vajúdnőket tudás és tanácskérés nélkül félrekezelik, és a szülés az anyának és a magzatnak, vagy mindkettőnek a halálával végződik, jóllehet a természet a helyzetet egymagában is szerencsésen megoldotta volna. Mindezekre tekintettel, ezen túl körzeti bábaként csakis azok vehetők alkalmazásba, akik a szülész-mesterségéből az örökös tartományok valamely egyetemén vizsgáztak, vagy a Kolozsvári, illetve Nagyszebeni Kollégiumban a legfelsőbb engedéllyel beiktatott és oktató szülész-mesterek, vagy az orvosok gyülekezete előtt tettek szigorú vizsgát a bábamesterség megfelelő ismeretéről. Az eredményes vizsgához pedig nagymértékben hozzájárul, ha a bábáskodni óhajtó asszonyok annak a *Steidele professzor által összeállított*²⁶⁰ könyvecskének szorgos tanulmányozásából nyernek útbaigazítást, amelynek kiadását az 1788-ik évi július hó 14-én kibocsátott és 6084-ik sorszám alatt iktatott kormányszéki utasítás rendelte el. A bábáskodni szándékozók részére a helybéli physicusok vagy sebész-mesterek, amennyiben ezt a saját munkájuk mellett megtehetik, szintén útmutatást adhatnak, *legalább a nehezebb és veszélyesebb szülésekkel kapcsolatban*. Így mind bizonyosabban célba érhet az a szándék, hogy a nagyobb városokban, nem különben a falvakban is, egyetlen asszony se juthasson a bábáskodás közelébe, hacsak a gyakorlatban előadódó, természetes szülések levezetésén kívül a *speciális segítséget megkövetelő* nehezebb szülések előjeleiről és a hasonló esetekben alkalmazandó eljárásokról a helybéli rendes physicus vagy legalább a vezető bába²⁶¹ ki nem oktatta őket. *Legalább ily módon értesülnek tehát arról, hogy mely esetekben tartoznak egy járatosabb személyt segítségül hívni. Ennek a célnak elérésére tehát elrendeltetik, hogy a falvakban bábáskodó asszonyok előre megbeszélt időpontban és meghatározott rendben keressék fel a körzeti sebész-mestert vagy a körzeti bábát a szükséges eligazítások meghallgatása céljából. A jövőben ugyanis egyetlen parasztasszony sem kaphat engedélyt arra, hogy bábáskodással foglalkozzék, azokat kivéve, akik a fentiekben leírt módon eligazításban részesültek, és így szereztek engedélyt a szakma gyakorlására. Kíváncsú tehát, és legyen ez mindenképpen elérendő cél a jelen időtől kezdődően, hogy a parasztbábák a bábamesterségből vizsgát tegyenek az oktató szü-*

²⁵⁹ Itt az orvost törölték a sebész-mester mellől.

²⁶⁰ Raphael Johann Steidele (1737–1823), a „Bábamesterség tankönyve” című műve 1775-ben jelent meg. Steidele 1774-ben rendkívüli tanári állást kapott Bécsben, hogy a vidékről felhozott sebész-mestereket és bábákat oktassa, és részükre gyakorlatokat is tartson a Szentháromság Kórházban.

²⁶¹ Sajnos nem derül ki a szövegkörnyezetből a vezető bába (*obstetrix primaria*) hivatali és területi jogállása.

lészmesterek vagy az orvosok gyülekezetének színe előtt, és ha ott megfelelőnek találtattak, csak akkor bocsátassanak a bábáskodásra.

2-szor. A körzetekben alkalmazandó bábák fizetését az 1774-ik évi március 5-én kiadott kegyes királyi leírat 50 forintban állapította meg, de az 1787-ik évi február 22-én kiadott és 2994-ik kormányszéki sorszám alatt bejegyzett kegyes leírat 60 forintra emelte, így ezt a jövőre nézve is irányadónak kell tekinteni.

3-szor. A bábák által betartandó utasítások tekintetében részben az 1770-ik évi kegyes normatívum,²⁶² részben az orvosok gyülekezetében különös gonddal kidolgozott, és a királyi kormányzék által az 1778-ik évben 3137-ik sorszám alatt bejegyzett és megerősített iránymutatásra kell hagyatkozni. Ennek megfelelően a hivatalba vett bábák legyenek józan életűek, erkölcsökben jó keresztények, és legyenek tudatában annak, hogy hivataluk gyakorlása közben munkájuktól igen gyakran két ember élete is függhet. Őrizték meg a reájuk bízott titkokat, munkájuk során tartózkodjanak minden babona-jellegű szótól és tettől. A vajúdóknak a legnagyobb gonddal és szakmai tudással álljanak rendelkezésre, közvetlen veszély megjelenése esetén *azonnal értesítsék az orvost vagy legalább a vizsgázott sebészmestert, és ha idejekorán nem kéri ki az orvosok tanácsát, mindenképpen hivatalukat veszítsék, sőt a vétkükért akár büntetésben is részesüljenek.*

4-szer. Különös feladata legyen a bábáknak, hogy gondoskodjanak az újszülöttek kereszttségéről, ha hosszabb életben maradásukhoz kétség férhetne. A keresztelés elvégzésének tekintetében a nyomtatásban is kiadott előírás irányadó, *amelyet az 1770-ik évi március 29-én 3110-ik sorszám alatt közzétett kegyes udvari kancelláriai rendelet tartalmazott,*²⁶³ és amelynek hivatalba iktatásuk alkalmával a bábák magukat alávetni kötelesek. Így azt szó szerint és pontosan kövessék, amennyiben azonban alkalmazásához bármely kétség férközne, forduljanak tanácsért a plébániákhoz, illetve a lelkipásztorokhoz. *Hangsúlyozandó az is, hogy mind az orvosok és sebészmesterek, mind a bábák az 1777-ik évi június 6-án és június 24-én kiadott és 3185-ik kormányszéki sorszám alatt bejegyzett kegyes királyi leíratot szigorúan megtartani kötelesek. Tehát amennyiben a vajúdó asszony halála a szülés befejeződése előtt bizonyossággal megállapítható, a haladéktalanul elvégzett műtéttel a magzat élete még megmenthető, vagy legalábbis része lehet a szent kereszttségben. Követke-*

²⁶² A hivatkozás az Egészségügyi Főszabályzatra (*Hauptsanitätsnormativ*) vonatkozik, amelyet Bécsben adtak ki 1770. január 2-án. A *Generale Normativum in Re Sanitatis* területi hatálya csak a Magyar Királyságra terjedt ki.

²⁶³ Dogmatikai szempontból a szükségkeresztelés legrészletesebb világi rendeleti szabályozását az 1753-ban Prágában kiadott, és az örökös tartományokban alkalmazandó *Medizinalordnung* tartalmazta. A későbbi uralkodói rendeletek ennek szigorú betartását ismételték, vagy a protestáns felekezetek részéről felmerült ellenállással foglalkoztak, utóbbiak ugyanis a római katolikusokkal ellentétben nem alkalmazták a szükségkeresztelést. Lásd: Balázs Péter: Szülészeti szakmaiság és vallási dogmatika a 18. századi bábák működésében. = Orvostörténeti Közlemények. Vol. 186–187. (2004) pp. 77–94.

zéseképpen az elhalálozott asszony hasát a sebészi tanfolyamokon oktatott óvintézkedések mellett azonnal meg kell nyitni, hogy a szükség- és vészhelyzetben a magzat legalább a baba által végezve elnyerhesse a keresztséget.

5-ször. Belső szereket a bábák az orvos tanácsa nélkül soha sem alkalmazhatnak, minthogy bármely kúrák végzésétől is mindenkoron tartózkodni kötelesek. Physicus vagy szakmájában járatos sebészmester hiányában, szükséghelyzetben és mindenkor a legnagyobb körültekintés mellett, ártalmatlan szerek beadására azonban felhatalmazhatók. *Előfordulhat, hogy az esetleg előadódó nehezebb, szokatlan, és így többnyire veszélyes szülészeti esetekben a tanulatlan bábák nem képesek megkülönböztetni a nehezebbeket, sőt a legnehezebbeket a könnyű szülésektől, vagy azokat, amelyeket eredményesen levezetni nem lehetséges, és ilyenkor külső segítségért sem folyamodnak. Sőt, a szerencsétlen vajúdó asszonyokat sürgetik, kínozzák, hasukat nyomkodják, és semmit nem tesznek, hogy a szenvedőt megmentse a végzetétől. Az efféle bábáknak súlyos fenyítés és mindenféle gyakorlattól való eltiltás kilátásba helyezésével kell tudomására hozni azt a köteleességet, hogy az ilyen esetekben idejekorán segítséget kérjenek az orvosoktól, a sebész- vagy szülésmesterektől, ha közülük bárki kéznél lenne. Tegyük ezt annál is inkább, mert az említett esetekben általában belsőleg adandó szerekkel végzett kezelések és sebészeti beavatkozások válnak szükségessé.*

6-szor. Ha bizonyossá válik, hogy az esküjükről és hivatalukról is megfélemlező bábák, pénz vagy remélt haszon ellenében rossz útra térnek és vetélést előidézendő, némely esetekben tettelesen vagy tanácsadással működnek közre, az ilyen és hasonló vétkeket szigorúan kell elbírálni. Mindazok, akik efféle ügyekben lelepleződnek, ne csak a hivatalukból mozdíttassanak el, hanem a büntetőjog szigora által előírt testi fenyítésben is részesüljenek. Amennyiben egy hajadon vagy férjezett nőszemély a bábákhoz valamilyen ürüggyel olyan szerért vagy tanácsért folyamodna, amelyet felhasználva magzatát élve vagy halva elhajtani akarná, továbbá bárki és bármilyen okkal a bábáktól akár ajándék kilátásba helyezésével, akár fenyegetéssel ilyen tanácsot kísérelne meg kicsikarni, a bábák az ilyen eseteket a teljesen bizonyos és elkerülhetetlen súlyos büntetés terhe mellett kötelesek jelenteni a feletteseiknek.²⁶⁴ Amennyiben azonban a segítségkérésre nem rosszhiszeműen kerülne sor, hanem valamely betegség miatt a gyógyulni akarás ártatlan szándékával, ezeket a segélykérőket orvosi tanácsadásra kell továbbküldeni. Mindezeket túl legyen tiltva a patikusoknak is, hogy műhelyükben magzatúzásra alkalmas szereket készítsenek és adjanak ki a bábák kérésére.

7-szer. Midőn a magisztrátus a bábákat szakmájuk szerinti vizsgálatra kötelezi, végezzék azt az orvos tanácsait is megfogadva, olyan alaposággal és tiszta lelkiismerettel, hogy mentes maradjon minden részrehajlástól, és a bábát

²⁶⁴ Itt a *superioribus* szó található, amely nemcsak a hivatali előjárókra, hanem a szakmai vezetőkre is vonatkozik.

az igazság egyenes útjától sem fenyegetés, sem a haszon reménye el ne térít-
hesse. Ha pedig az adott ügyről jelentést kell készíteniük, tegyék azt minden
takargatás és elleplezés nélkül.

A bábák eskümintája, amelyet az Elöljáróság általi
hivatalba vételnél kell alkalmazni

Én N. N., esküszöm *az élő és örökkévaló*²⁶⁵ Istenre és megfogadom, hogy szol-
gálatomat olyan szorgalommal és éberséggel fogom ellátni, hogy az megfelel-
jen hivatalom előírásainak és a keresztény tisztességnek. Vajúdó asszonyoktól,
ha hívatnak, a szolgálataimat nem tagadom meg, és erőim szerint úgy alkalma-
zom a részemre előírt és betartandó szabályokat, hogy lehetőség szerint ne te-
gyek kárt a magzatban. Mind a szegényeket, mind a gazdagokat egyforma sze-
retettel és szorgalommal szolgálom, és nem háritom el a kezelésre szorulókat.
*Vetélés előidézésében, azaz élő, illetve halott magzat elhajtásában soha, semmi
ürrüggyel, sem tettel sem tanácscsal nem segédkezem, azokat viszont, akik ilyes-
miben mesterkednének, feljelentem a feletteseimnek.* Elöljáróimnak mindazon
dolgokban, amelyek az egészség ügyére és az emberek üdvének megőrzésére
vonatkoznak, engedelmesen és készségesen állok rendelkezésére. Isten engem
úgy segítjen és lelkemnek is így adassék az üdvösség ajándéka.²⁶⁶

IV. CÍM A patikusokról

1-ször. Bármely²⁶⁷ vármegyében, székből vagy kerületben, továbbá a szabad
királyi városokban, ha több nem is, de legalább egy jól képzett patikus legyen
alkalmazásban.²⁶⁸ Mivelhogy az orvoslás tudományának ereje és a beteg üdve is
nagymértékben függ a helyesen elkészített orvosságoktól, patika tartása senki
másnak ne engedélyeztessék, csakis olyan tiszta életű és erkölcsű férfinak, aki
a növénytanban és a vegytanban kellő tudást szerzett valamely örökös tarto-
mányban és ezt vizsgabizonyítvánnyal igazolja. Olyan vizsgabizonyítványt is
felmutathat a megfelelő szaktudásáról, amelyet az orvosok gyűlekezetétől szer-
zett, ugyanis ez a testület átruházott hatáskörrel rendelkezik, lévén hogy patikus-
mesterség tanulására, ellentétben az örökös tartományokkal, ebben a fejelem-
ségben nincs lehetőség. Az 1774-ik év március 5-én kiadott és 2656-ik sorszám
alatt iktatott kegyes királyi leiratban előírányzottaknak az a célja, hogy ebben a

²⁶⁵ Mindenható, az eredeti 1770-es szövegben.

²⁶⁶ Az erdélyi tervezet a kizárólagosan római katolikusoknak szóló eredeti formulát (és Istennek
szent anyja a szeplőtelenül fogantatott Szűz Mária és Istennek minden szentje) erre az „ökume-
nikus” változatra cserélte.

²⁶⁷ Eredetileg itt „körzetben” következett.

²⁶⁸ A mondat következőképpen folytatódott: „de ha egy körzetben fölös számú volna, azt kívánság
szerint más körzetbe kell áthelyezni.” Ezt a mondatrészt törölték a szövegből.

szakmában folyamatosan növekedjék a megfelelő és alkalmas egyének száma. Ennél fogva a királyi kormányshoz az 1786-ik évben május 23-án 3137-ik sor-szám alatt bejegyezve és közhírré téve, előrelátóan gondoskodott arról, hogy a jövőben mindenki által szigorúan betartva, vezető segédként csakis olyan személyek vehetők fel a patikákba, akik Őfelsége bármely örökös tartományának egyetemén, *vagy az orvosok gyülekezete előtt szabályosan vizsgát tettek*, és alkalmasnak találtattak. Patikus segédként is csakis olyanok alkalmazhatók, akik kellő iskolázottsággal és vizsgabizonyítványokkal rendelkeznek, hogy azok az ifjak, akik a patikusság tudományát akarják elsajátítani, abban megfelelően haladjanak előre és alkalmas szakemberré válhassanak. Inasnak egyetlen egy olyan ifjú sem vehető fel, aki nem ismeri a latin nyelvet legalább annyira, amennyire az a patikai szóhasználatban szükséges, illetve nem ismeri a görög nyelvet legalább az olvasás szintjén. Legyen továbbá vizsgálja logikából, de legalább retorikából.²⁶⁹ *Azt is lelkére kell kötni a patikusoknak, hogy az inasokat kiváltképpen a gyógyfüvek tudományába beavatni szorgoskodjanak, és ennek céljából május havától fogva a nyári hónapokban velük együtt a mezőkre kimenjenek, és őket az alapoktól kezdve oktassák ki a gyógyfüvek hatásáról.*²⁷⁰

2-szor. Gondoskodjék a patikus arról, hogy műhelyében mind az egyenmű, mind az összetett orvosságok, *és természetesen azok is, amelyek ebben a tartományban teremnek, tehát nem máshonnan származnak, hanem itt helyben készíthetők*, rendelkezésre álljanak. Az orvosságok szabályszerűen tárolandók, és azokat, amelyek készítéséhez erős hatású összetevők szükségesek, maga a patikus állítsa össze, hogy ne kerüljenek járatlan inasok vagy segédek kezébe. Kiadásuknál is előrelátó óvatossággal kell eljárni, a gyógyszerkönyvben rögzített áraknak megfelelően. Az edényeket, tálakat és mozsarakat tisztán kell tartani, ártalmas vagy veszélyes szerek pedig senkinek nem árusíthatók. *Ásványi anyagokból készülő szereket, amennyiben lehetséges, ha a helybeli physicus nagyon sok kezelendő beteg nem hívja, mindig az ő jelenlétében kell készíteni az 1786-ik évi május 23-iki és 3878-as számon bejegyzett kormányshoz írt rendelet értelmében.* Patikus nem vállalhatja a betegségek kezelését, és orvosságot sem kínálhat a betegeknek, csak akkor, ha orvost nem lehet segítségül hívni. Annak érdekében, hogy kellő biztosíték legyen a fentiek betartására, a helybeli physicus által tartott szemlézésen kívül, évenként egyszer a protomedicus is ellenőrzést végez, hogy a romlott orvosságokat vagy az orvosságok romlott összetevőit, vagy az idő múlásával erejüket veszítőket felderítse, eltávolítsa és megsemmisíttesse, majd helyettesítésükre elrendelje az újabbak beszerzését, továbbá figyelmeztesse a személyzetet az orvosságok készítésében, kezelésében és kiadásában lap-pangó szakszerűtlenségekre és segíthessen azok kijavításában.

3-szor. Olyan veszélyes anyagok, mint az ópium, a higany-szublimát és más

²⁶⁹ Utalás a hét szabad művészetből (*septem artes liberales*) az alsóbb hármaskategória, a *trivium* osztályaira.

²⁷⁰ Ezt a mondatot először törölték, majd újabb megfontolás után visszavették.

maró, mérgező és hánytató szerek, a patikában csak a legnagyobb körültekintéssel és semmilyen más módon, csakis az orvos előírása és döntése alapján adhatók ki. Hasonlóképpen erős hashajtókat vagy nyugtatókat sem szabad a patikusoknak önhatalmulag még szabályos dózisban sem kiadni, amennyiben az említett mérgező, vagy veszélyes, különösen vetélést előidéző szereket ismeretlen személyek vagy gyanús nőszemélyek rendelnék. Ilyen esetekre tekintettel a patikusok – akik csakis az alábbiakban előírt körültekintéssel adhatnak el mérgeket és mérgező anyagokat – feljelentési kötelezettség alatt állnak, kivéve azokat a személyeket, akiknek jó hírneve van, vagy azokat, akik az orvos tudtával vásárolnak, átvételi elismervény ellenében. Azokat az orvosságokat viszont, amelyek bizonyosan vetélést idéznek elő, még a bábáknak sem lehet kiadni.

4-szer. Arzénes szerek árusításakor, és azon edények miatt, amelyeken e mérgező anyagok megtapadhatnak, számos vészhelyzet fordult elő mind az emberek, mind az állatok között. *Ezért az ilyen szerek korlátlan vásárlását mind a patikákban, mind más boltokban már megelőzően kegyes emlékezetű Császáruk 1787. évi június 28-án kiadott rendelete, és az annak nyomán kibocsátott július 26-iki keltezésű 7249-es számon bejegyzett körirat nyomatékosan megtiltotta, ennél fogva az ilyen szerek a jövőre nézvést a többi anyaggal együtt a patikákban sem árusíthatók.* Miután azonban ilyen szerekre szükség van, ezeket jogos mennyiségben, külön kulccsal elzárva kell őrizni, és mivel az emberi közösségben számos hasznos mesterséget szolgálnak, árusításuk *aligha korlátozható a kereskedőknek okozott károk és a mesteremberek zúgolódása nélkül és még kevésbé tiltható be, így csakis a patikákban,* az alábbi elővigyázatossággal és kellő körültekintéssel mégis engedélyezendő. Be kell szerezni tehát egy olyan könyvet, amelyben az arzént vásároló személyek nevét, a vásárolt mennyiséget és a vásárlás napját kell feljegyezni. Ez ügyben ahhoz ugyan csak kellő elővigyázatosság szükséges, hogy mérgeket csak olyan vásárlók vehessenek, akiket a *patikus*²⁷¹ jól ismer, és akiket illetően fel sem merülhet a hátsó szándék gyanúja. Amikor ismeretlen személy jelentkezik a vásárlás szándékával, másképpen nem lehet kiszolgálni, csakis úgy, ha két ismert tanút hoz magával, akik saját nevük beírásával kellő bizonyosságot tesznek a vásárolni szándékozó megbízhatóságáról. *Gondoskodni kell arról is, hogy a patikusokon kívül, hitelt érdemlő kereskedőknek akkor sem engedélyezhető arzénes szerek árusítása, ha azt a helybeli magisztrátus kezdeményezné. Így a legcsekélyebb eltérés sem fordulhat elő ahhoz képest, amit a Generale Normativum in Re Sanitatis*²⁷² 1770-ben, majd szorosan azt követően az 1771-ben április 5-én 620-ik sorszám alatt, újabban pedig az 1786-ban május 23-án 3878-as sorszám alatt kiadott királyi kormányzati rendelkezés tartalmazott. Mivel azonban a kereskedők a szükséges mértékben nem tartották be az elővigyázatossági szabályo-

²⁷¹ Eredetileg a patikus helyett a szövegben kereskedő (*mercator*) szerepelt.

²⁷² Ezen a helyen fordul elő először, hogy az erdélyi javaslat az 1770-es Egészségügyi Főszabályzat (GNRS) nevét a Magyar Királyságban kihirdetett teljes latin nevén használja.

kat, amit számos szomorú tapasztalat bizonyított, az 1793-ik évi február 9-én kiadott és 1084-ik sorszám alatt bejegyzett kormányszéki rendelkezés újabb korlátozásról határozott, nehogy a gyanútlanul eladott és a tanulatlan asszonyok által előzetes tanácskérés nélkül kártékony állatok irtására és számos betegség gyógyítására beszerzett arzén szokásos használatából újabb károk keletkezhessenek. Szükséges és elkerülhetetlen tehát, hogy amennyiben más kereskedők is tartanak ilyen orvosságokat vagy azok összetevőit, az imént idézett, 1793. február 9-én kiadott kormányszéki rendelkezést ők is kötelesek betartani.

5-ször. Mezővárosokban és kisebb városokban, ahol nincs patika, az orvos gondoskodik arról, hogy legalább a legszükségesebb orvosságokból kellő mennyiség álljon rendelkezésre.

6-szor. A patikusok gondoskodjanak arról, hogy járványok kitörésekor, vagy más közönséges, de súlyos betegségek esetén a patikákban olyan személyzet legyen, amely éjjel-nappal azonnal elkészíti és kiadja orvosságokat, ami szabad királyi városokban a szokásos üzletmenetben egyébként is állandó követelmény.

7-szer. Amint azt a gyakori panaszok mutatják, a patikusok az orvosságokat nemcsak az előírt taxa feletti áron adják, hanem a nem vizsgázott és nem igazolt, úgynevezett zugorvosoknak is kiadják. Ezért ennek a káros gyakorlatnak az elhárítására mindent pontosan úgy kell követni, ahogyan azt a királyi kormányshé a fentiekben idézett, 1786-ik évi május hó 23-án kiadott rendelkezésében rögzítette. Minden patikus, aki a szakmáját ebben a fejedelemségben gyakorolja, köteles esküt tenni, hogy mostantól fogva az orvosságokat a gyógyszerkönyv előírásai szerint és lelkiismeretesen készíti, nem alkalmaz magasabb árakat az 1779-ik évi taxában foglaltakhoz képest, és senkinek nem ad el vétélést okozó vagy ilyen hatással is rendelkező szereket, illetve mérgező anyagokat, továbbá orvosoknak és sebészeknek semmilyen címen nem juttat honoráriumot vagy bármely munkadíjat. A patikusokat az így letett esküjük legszigorúbb betartására kell emlékeztetni minden, bármilyen okból is végzett ellenőrzés során, és azt is a lelkükre kell kötni, hogy minden esetben jegyezzék fel az orvosok és sebészek²⁷³ receptjeire a kiadott orvosságok árát, majd annak átvételekor a receptre a mindenkori vevőktől is ellenjegyzést kérjenek.

A patikus eskümintája

Én, N. N. esküszöm az élő és örök²⁷⁴ Istenre, hogy a számomra előírt egészségügyi rendeleteknek és a patikusok magatartási szabályainak hűséggel engedelmeskedem. Szakmámat és mindennapi tevékenységemet szorgalommal és lelkiismeretességgel gyakorlom, mely okból éberén örködöm azon, hogy az orvo-

²⁷³ A *chirurgus* miatt sajnos itt sem dönthető el, hogy egyetemi diplomás sebészről vagy sebész-mesterről állapítja meg a tervezet a receptírási jogosultságot.

²⁷⁴ Mindenható, az eredeti 1770-es szövegben

sok által előírt orvosságok esetében mind magamra nézvést, mind a műhelyemben alkalmazott segédekre tekintettel, a mértéket és a súlyt, illetve az összetevőkre vonatkozó előírásokat a legcsekélyebb változtatás nélkül pontosan kövessem. Erős, veszélyes és különösen mérgező orvosságos szerek esetében olyan fokú éberséget tanúsítok, amelyet a törvények előírnak, és azok kiadását soha nem engedélyezem az orvos tudomása nélkül. Tartózkodom a betegségek szokványos kezelésétől, hacsak azt a szükség meg nem követelné, gondoskodom arról, hogy munkám során az előírt rendeleteknek magamra és a szakmában dolgozó alárendeltjeimre nézvést olyan pontossággal tegyek eleget, ahogyan az egy tisztességes és erkölcsös keresztény emberhez illik. Isten engem úgy segítjen, és lelkemnek is így adassék az üdvösség ajándéka.²⁷⁵

V. CÍM A kórházakról²⁷⁶

Maga az emberiség, de még inkább a keresztényi kötelesség is megköveteli, továbbá a nyomorékok, sánták, különös szörnyszülöttek úton-útfélen feltűnő tömegei is szemel láthatóan bizonyítják, hogy milyen nagy szükség van olyan kórházakra, amelyek befogadják és kezelik a minden támogatás és emberi segítség híján szűkölködő betegeket. Itt a magukra maradt vagy hagyott rokkantak és gyógyíthatatlanok ellátáshoz jutnak, a tébolyultak pedig kellően elzárva, sem önmaguknak sem másoknak károkat nem okozhatnak. Tartományunkban

²⁷⁵ Az erdélyi tervezet a kizárólagosan római katolikusoknak szóló eredeti formulát (és Istennek szent anyja a szeplőtelenül fogantatott Szűz Mária és Istennek minden szentje) erre az „ökumenikus” változatra cserélte.

²⁷⁶ Ennek a fejezetnek az előkészítő bizottsági kéziratban van egy eredeti szövege, amelyet a Bizottság teljes egészében elvetett, a Magyar Országos Levéltár által őrzött kéziratban azonban nincs nyoma annak az új szövegnek, amelyet ez a fejezet tartalmaz. A kézirat szövege a következő: „A közjó szolgálata és embertársaink iránti szeretet is megköveteli, hogy a nincstelen, minden segítségtől megfosztott betegeknek és testi fogyatékosoknak kórházak álljanak rendelkezésére. Kíváncos tehát, hogy ahol erre lehetőség nyílik, ennek a tartománynak bármely részén kellően felszerelt kórházak jöjjenek létre, ahová azokat a különös figyelmet igénylő betegeket és elméjükben háborodottakat kell majd felvenni, akik a legnagyobb mértékben szorulnak rá embertársaik segítségére. Ezek az intézmények más tartományokban, de magában a Magyar Királyságban is dicséretes módon megalapítva, vigaszt képesek nyújtani a szenvedőknek, amennyire ez emberileg egyáltalán lehetséges. Isten segedelmével és amennyire az egyes vármegyék tehetségéből telik, ezeket az intézményeket tehát létre kell hozni, de mindenekelőtt azt kell rögzíteni, hogy minden egyes közegészségügyi körzet azonos anyagi áldozattal fogadja a kórház alapításának kezdeményezését. Ahol physicust és sebészt alkalmaznak, akár közösségi erőfeszítésből, akár államkincstári pénzből történik az alapítás, a szakmai vezetést a physicusra és a sebészre kell bízni, majd minden körzet így gondozza és ápolja a betegeit és azokat a szegényeket, akik nem képesek önmaguk ellátására. Így lesz elérhető, hogy az ilyen emberek a közösséget koldulásukkal ne háborgassák, vagy a szegény betegek a legmélyebb nyomorúság ürügyén lopásokkal és fosztogatásokkal ne okozzanak kárt és vészhelyzetet a közösségekben (innen egy szövegrészt olvashatatlanul töröltek) tehát itt emlékeztetni szükséges az ellátásuk hasznosságára.”

azonban úgy tűnik, hogy a körülmények alakulása folytán, az ilyesféle intézményekkel kapcsolatban számosabb azoknak a tömege, akiknek ilyen kórházakra szükségük volna, azokhoz képest, akik a kétségtelen és szükséges felvételben egyáltalán reménykedhetnek. Jóllehet számos helyen, főként a szabad királyi városokban már léteznek olyan, részben ismert, részben ismeretlen intézmények és alapítványok, amelyek önmagukat kórházként tüntetik fel, mégis engedjék meg fájdalmasan megjegyezni, hogy ezeknek részben felette szűkös a felszereltsége, másrésztől nem olyan igazgatás alatt állnak, amilyent igényelnének, általánosságban pedig nem az igazi betegek és nyomorultak kezelését és eltartását szolgálják. E kórházak bajainak enyhítése útjában viszont számos akadály tornyosul, amelyek egyfelől azért keletkeznek, mert a fenntartó alapítványok ürügyként azt hangoztatják, hogy ők csakis a szegényekkel és nem az orvosilag betegekkel és nyomorultakkal foglalkoznak (mintha az utóbbiak a szegényebbeknél még nyomorultabbak nem lennének), másfelől a vallások és belső igazgatási szabályaik is különböznek egymástól, és ezekre tekintettel az egyes vallások előjárói azt követelik, hogy kivétessenek a rendészeti szemlézések hatálya alól.

Amennyiben a dolgoknak ezen állása szerint, a fentiekben kifejtett akadályok el nem hárulnának, és az alapítványok nem mondanának le korábbi nézeteikről, továbbá ellenőrizni sem lehetne őket, az alapítványokat az összes bevett vallás²⁷⁷ képviselőjével felállított közös igazgatásnak kell alárendelni. Ennek következtében igazgatásuk a valódi rendeltetésük és nem az alapítványok által kiforgatott célok szerint fog történni, minden részérdek nélkül a betegek és valóban nyomorultak szolgálatában. Ezért tehát, maguknak az alapítványoknak kell úgy eljárniuk, hogy a kegyes II. József rendszeresen figyelmen kívül hagyott rendeleteiben megkövetelt módon, a szegények intézményeivé alakuljanak. Ezután így teljesejék ki a munkásságuk, sőt a közkiadásokból, ahol ez egyáltalán lehetséges, szintén bőségesen részesüljenek. Mindazonáltal, hiábavaló minden iromány és bölcs értekezés a kórházról, mint nagyon is szükséges intézményről, hacsak a dolgok jelenlegi állásához képest eredménnyel nem járna minden további emlékeztetés arról, aminek ebben a tárgyban meg kell történnie.

VI. CÍM

Hévizokről és ásványvízforrásokról

Tartományunkat a természet jótékonyan és bőkezűen áldotta meg a hévizek és ásványvízforrások jótételményével, így egyúttal az emberek egészségéről is bőségesen gondoskodott, csakhogy nem mindenki és nem kellő mértékben férhetett hozzá ezeknek a nevezett forrásoknak a gyógyító erejéhez, így azok olyan eredményességgel, amellyel valóban bírhatnának, gyakorta nem hasznosultak.

²⁷⁷ II. József Türelmi Rendelete 1781 óta volt hatályban. Ennek értelmében bevett vallásnak számított a római katolikus, a lutheránus, a református és a görög-katolikus felekezet.

Evégett tehát, *minthogy ez az ügy a közegészség állapotának oltalmazására hatást gyakorolhatna, amint erről az orvosok gyülekezete is javaslatot tett az 1773-ik év június havának 12-ik napján 4235-ös kormányzséki sorszám alatt kiadott rendelkezésben*, a dolog szükségességéről, jóllehet következmény nélkül, már említés történt, így az alábbiakra ismét fel kell hívni a magisztrátusok tisztségviselőinek figyelmét. Ezek szerint a hatóságok a grémiumi orvosok és nemkülönbén a sebésmesterek szakértelmének bevonásával, az illetékességi területükön az összes felfedezett ásványvízről pontos tudomást szerezzenek, azt a helyet és környéket, ahol ezek előfordulnak, egyértelműen nevezzék meg, és hitelt érdemlően jegyezzék fel, hogy egyenként milyen betegségek gyógyítására és hogyan alkalmazhatók. Továbbá, az eddig szerzett tapasztalatok tanúsága szerint hogyan hasznosultak az egyes betegségek gyógyításában, netán inkább rontottak-e a betegek állapotán, illetve az ásványvizek tekintetében ez idáig milyen különös dolgokat figyeltek meg. Még inkább gondoskodjanak a hatóságok arról, amennyire ez egyáltalán lehetséges, hogy ott helyben ezeknek a forrásoknak a természetét és a különféle betegségekre ható gyógyerejét az orvosok mind az orvosi, mind a kémiai tudomány segítségével elmélyült alaposággal kutathassák. Ez után a hatóságok mindarról, ami a tudomásukra jutott, részletes tájékoztatást küldjenek a királyi kormányzséknek avégből, hogy a vizekből bizonyos mennyiséget a közvetlenül megadott utasítással továbbítva, a kormányzsék azokat a Kolozsvárott működő kémiai tanszék professzora által a kémia tudományának segítségével behatóbban megvizsgáltassa, és műszeres vizsgálatokkal elemeztesse. Egy közpénzen kiadandó könyvecskében le kell írni a források természetét és különféle gyógyító erejét, előírásokat adván arról, hogy helyes és szükséges módon miként használhatók a remélt haszon elérése érdekében. Ezen túl az ásványvizek egyszerű és kényelmes igénybe vétele céljából intézkedni kell arról, hogy azok a betegek, akik az említett helyekre se-reglenek, a korábbiakhoz képest sokkal jobb fogadtatásban részesüljenek, amiről vagy a helybeli lakosoknak, illetve azoknak a földbirtokosoknak, akiknek a területén a természet ezt a gyógyerőt létrehozta, vagy pedig a közigazgatásnak kell gondoskodnia. Mindezekén túl, a kerületi tisztségviselők, miután meghallgatták azokat a földesurakat, akiknek a területén hasonló ásványvizek talál-tatnak, a saját véleményüket mellékelve küldjenek hiteles tájékoztatást a királyi kormányzséknek.

VII. CÍM

Vándorkereskedőkről és másokról, akik orvosságokkal üzletelnek

Ezeket a személyeket, nehogy csalárd hírverésük által a tudatlan vagy óvatlan emberek csalódni kényszerüljenek, és a gyakorta magas áron megvásárolt haszontalan vagy ráadásul káros orvosságok oktalan használata révén károkat szenvedjenek, távol kell tartani a Tartomány határaitól az 1786. évi, március hó 20-án kiadott és 2836. sorszám alatt iktatott királyi rendelet értelmében. Más-

felől legalább avval az elővigyázatossággal kell élni, hogy az általuk eladásra felkínált orvosságokat előzetesen az orvosok gyülekezete, vagy legalább a rendszerint való helybéli physicus vizsgálat alá vegye, majd azokat alkalmasnak találván, kézjegyével jól látható módon ellássa. A magisztrátusok az így ellenőrzött szereken kívül semmi mást nem tűrhetnek el a nyilvános forgalomban, és maguk a physicusok is törekedjenek arra, hogy hasonló²⁷⁸ vándorárusok, kenőcsökkel üzletelők, olaj és égetett szesz árusok, akik nemcsak a köznép, hanem időnként a jelesebb emberek életét és egészségét is veszélyeztetik, *ne élhessenek vissza az érintett vármegyék vagy székek, vagy szabad királyi városok türelmével. Jóllehet, maguk a körzeti hatóságok képviselői is éberan szemmel követik az ilyesféle népséget, és idejekorán kiadják az utasításokat a rendzavarások megelőzésére, maguk a physicusok is törekedjenek arra, hogy amennyiben* ²⁷⁹ ilyen vándorárusokat látnának kóborolni, tüstént jelentést tegyenek a hatóságoknak, hogy azok eltiltsák őket a kereskedéstől, vagy legalább az előírt óvadékot behajthassák.

Továbbiakban, ami a fűszerszámok árusítóit és a gyógynövényekből párlatokat készítőket, és más hasonló dolgokkal foglalkozókat illeti, legyenek eltiltva minden olyan orvosság árusításától, amelyek a patikákban készülnek, és semmilyen más áruval se merészkedjenek előhozakodni, csakis azokkal, amelyeket az orvosok gyülekezete tételesen megnevezett, és a királyi kormánysház hirdetett ki az 1793. február 9-én kiadott²⁸⁰ és 1084. sorszám alatt iktatott rendeletében. Nevezettek még kevésbé merészeljenek arra vetemedni, hogy betegek gyógykezelését vállalják, de ha mégis megtennék, a birtokukban lévő orvosságok elkobzásán túl még pénzbüntetésben vagy testi fenytetésben is részesüljenek.

VIII. CÍM

Az orvosok gyülekezetéről, amely minden orvoslási ügyben illetékes

Az egészség valamennyi ügyének elsődleges és alapvető igazgatása, mindkét hivatali minőségében, tehát egyfelől azon határvidéki tartományok éber felügyeletében, ahonnan betegségek, különösen pedig fertőzőeses dögvések törhetnek be, illetve másfelől tartományunk általános belső és mindennapi egészségének ügyében, legfelsőbb szinten a királyi kormánysház feladata. Ezt az igazgatási feladatot korábban a nevezett kormánysház által, az 1776. évi január

²⁷⁸ Innen a „csavargók és” részt kihúzták.

²⁷⁹ Eredetileg itt „a saját körzetükben megjelenének” rész szerepelt, de kihúzták.

²⁸⁰ A kéziratot bizottsági, de már javított példányban a rendelet pontos meghatározásának helyét először üresen hagyták, majd egy későbbi időpontban írták be, tehát ez is egy adat arra nézve, hogy a Tervezet végleges példányát kialakító bizottsági ülésekre 1793 első negyedében került sor.

hó 12. napján kiadott kegyes királyi leirat felhatalmazása alapján, életre hívott Egészségügyi Bizottság teljesítette, a szerepköröknek megfelelő feladatok elosztásra révén. A közvetlen és folyamatos éberség annak érdekében, hogy az egészség ügyében közzétett rendelkezéseket mindenki pontosan kövesse, és büntetlenül senki se maradjon, ha bűnt követett el, vagy hanyagnak mutatkozott, az a közhatalom hivatali szerveinek kötelessége. Másfelől, ebben a fejedelemségben, amelyet a szomszédos Török tartományokból igen gyakran fenyegetnek ártalmas következményekkel járó betegségek, az egészség ügye a közpolitikai eszközökkel megvalósított üdvös megelőző intézkedéseken kívül, orvosi vonatkozásban is különös figyelmet és gondosságot követel. Ezért az egészség ügyében már korábban felállított bizottság által előterjesztett javaslatra, az 1774. március 5-én kelt kegyes királyi leirat erejénél fogva *elrendeltetett, hogy ebben a tartományban orvosi fakultás híján orvosi gyülekezet jöjjön létre, amely orvosi vonatkozásban közvetlenül és kizárólagosan felügyeli az egészség ügyét. Ezeket az ügyeket egyfelől a dolgok természete szerinti új, üdvös javaslatokkal, másfelől közvetlenül megfogalmazott tanácsadással irányítja, továbbá a maga részéről éberben őrködik azon, hogy az egészség ügyében kihirdetett intézkedéseket, elsősorban a hivatali szolgálatban álló körzeti orvosok, sebészek, bábák és patikusok által, mindenki maradéktalanul betartsa.*²⁸¹

Az orvosok gyülekezetét a protomedicus elnököli, az 1774-ik évi március 5-i kegyes királyi leirat rendelkezése alapján. Tagjai a helyi orvosok,²⁸² és olyan megfontolás alapján, hogy a körzetek physicusai – akik szintén érintettek a testületben – ugyancsak megjelenhessenek azon a helyen, ahol az orvosok gyülekezete időszakosan ülésezik, erre a célra előzetesen legalább havonként egy napot kell kijelölni és nyilvánosságra hozni, hogy amennyiben a physicusoknak szándékában áll megjelenni, vagy valamely jelentősebb ügyről beszámolni, ezt megtehessek. Az orvosok gyülekezetének székhelye megegyezik a királyi kormánysszékekével, és elsődlegesen orvosi ügyekben felmerülő egyedi kérdésekkel foglalkozik. Véleményt vagy tanácsot kérhet tőle azonban a királyi kormánysszék vagy bármely törvényhatóság is, esetileg olyan kétes ügyekben, amelyek orvosi megfontolást vagy vizsgálódást igényelnek, vagy olyan gyakran, ahogyan azt a közegészség védelme vagy megőrzése megköveteli. A gyülekezet, ülésein az ügyeket érett megfontolással átgondolva, a közbiztonság érdekében javasolt és előterjesztett megfelelő eszközökkel – amilyen mértékben ez egyáltalán lehetséges – gondoskodik a köz javáról.

Különösen a fentiekben idézett kegyes királyi leirat erejénél fogva, az or-

²⁸¹ Ezt a részt a bizottság az alapvető mondatrészek megtartásával ugyan, de teljes egészében átírta. A bekezdés után „De Protomedico” megnevezéssel egy új, IX. Cím kezdődött volna, de végül a protomedicus feladatokról összevonták az orvosok gyülekezetével, viszont ennek rögzítése előtt még hét új bekezdést írtak az orvosok gyülekezetéről. Ezek után folyamatosan három bekezdés következett általában a protomedicusról, majd a VIII. címet a feladatok tételes rögzítése zárta a)-f) alpontokkal.

²⁸² Kizárásos alapon a Főkörmányszág székhelyén letelepült orvosokra kell gondolni.

vosok gyülekezete nyert felhatalmazást arra, hogy amennyiben a tartományban bármely *physicus* állása betöltetlené válnék, három jelöltet javasoljon a királyi kormányzéknek. Vizsgáztatja továbbá azokat a sebézmestereket, akik az egyes körzetekben saját műhelyért vagy közpénzekből élvezett fizetésért folyamodnak, nemkülönben a bábákat, sőt azokat a patikusokat is, akik előtt a szűkös anyagi lehetőségek miatt az út zárva maradt, hogy az örökös tartományok egyetemein patikusi képesítést szerezzenek, feltéve, hogy szegénységi bizonyítványt terjesztettek elő a királyi kormányzék részére. Ezeknek a megkövetelt szakmai tudást igazoló vizsgabizottságoknak az elvi összetételét és megalakítását a többször hivatkozott kegyes királyi leirat oly módon rögzítette, hogy a sebézmesterek vizsgáztatásánál a *protomedicus*, az orvosok gyülekezetének korelnöke vagy egy idősebb tagja, egy közhivatalt betöltő sebészmes-ter, és a sebészi grémium két idősebb tagja legyen jelen. Bábák vizsgáztatására a *protomedicus*, a korelnök, és egy grémiumi sebészmes-ter jöjjenek össze, akikhez még egy szülésmesternek is társulnia szükséges. Fizetendő vizsgadíjak tekintetében a sebész, függetlenül attól, hogy a vizsgálja eredményes volt vagy visszautasították, 22 forintot fizet, amelynek egyik fele a *protomedicust*, a másik fele 4-4 rajnai forint értékében a dékánt és a sebészmes-tert, valamint a két idősebb grémiumi sebészmes-tert illeti, utóbbiakat egyenként 1 forint 30 krajcár összegben. A bábák vizsgáztatás címén csak 9 forintot fizetnek, amelynek egyik felét a *protomedicus* kapja, a másik felét a vizsgabizottság két tagja osztja meg egymás között.

Mivelhogy abban az időben, amikor a vizsgadíjak fentiek szerinti elosztását elrendelték, a *protomedicus* semmilyen javadalmazást nem kapott a 144 forint lakhatási támogatáson kívül, az 1784-ik évtől viszont 1000 forintos rendszeres fizetést élvez, nem tűnik méltánytalannak, hogy a vizsgáztatások előmozdítása érdekében a vizsgadíj fele, amely a *Protomedicust* illeti, mérséklődjék, míg a másik felét továbbra is a fentebb említett személyek osszák fel egymás között.

Azért, hogy az orvosok gyülekezetének eljárása a fentiekben idézett 1774-ik évi március 5-én kiadott kegyes leirat értelmében még intézményesebbé váljék, a következőket kell rögzíteni. Amikor egyik vagy másik körzetben a betegségek megelőzésére, a beteg emberek gyógyítására, vagy az állatok kezelésére közhatalmilag bármit is szükségesnek látszik elrendelni vagy elintézni, az illetékes körzeti *physicus*, akinek ez különben is hivatali feladata, a saját véleményének csatolásával kötelező jelentést küld az orvosok gyülekezetének. Azonos módon tartoznak beszámolni azoknak a kórházaknak, patikáknak és más közcélú intézményeknek az állapotáról is, amelyeknek szintén a gondját viselik. Mindezeknek megfelelően maga a gyülekezet képes lesz a közvetlenül orvosi természetű ügyekben az alája rendeltéknek megfelelő tájékoztatást, fennakadás esetén tanácsot adni, és ha közpolitikailag bármi felől is intézkedni kellene, alázattal kérheti a királyi kormányzék beavatkozását, vagy a dolgok állása szerint a Felső Udvarnál való közbenjárását.

A továbbiakban az orvosok gyülekezete, amely a fentiek szerint elsősorban a közegészségi gondoskodás és felügyelet orvosi részében illetékes, hogy minél hatékonyabban lássa el a hivatalát, és megalapozott véleményt nyilváníthasson mindazokról, akik a közegészség és az egyes emberek egészségének ügyében eljárnak, szükségszerűen és teljes terjedelmében mindenről tájékozottsággal kell, hogy rendelkezze a fentiek értelmében meghozandó hatósági rendelkezések tekintetében, amelyek egyáltalán érinthetik az orvosokat, sebészeket, bábákat és patikusokat. Így válik lehetővé, hogy a gyülekezet a meghozott intézkedésekhez igazodjék és a maga részéről az ellenőrzés feladatát is elláthassa. Rendeltessék el továbbá az összes körzetben található orvos, sebész, bába és patikus évenkénti általános összeírása annak alapján, ahogyan azt az ide csatolt mintapéldány szerint a gyülekezettel szoros kapcsolatban álló kolozsvári sebésztudor a sebészek és bábák részére összeállított rovatok szerint javasolta, hogy abból a királyi kormányshoz megbízatása nyomán a megfelelő példány kidolgozásra és kinyomtatásra kerüljön. Ennek alapján terjeszti fel az orvosok gyülekezete az összes érintett személy teljes jegyzékét a királyi kormányshoz. Az emberek egyes betegségei gyors, sőt heveny lefolyásúak lehetnek, és azonnali segítséget igényelnek. Máskor enyhébben kezdődnek, de ha nem érkezik megfelelő segítség, egykönnyen komolyabbá válhatnak, és súlyos következményeket vonhatnak maguk után. Ezért a közérdek elsődlegessége alapján, mindenképpen gondolni kell arra, hogy azok a kórházak, amelyek a physicustól és a sebészmestertől is nagyobb távolságra esnek többnyire a falusi népesség körében működnek, így azonnali tanácsot nem kérhetnek, vagy az enyhébbnek vélt betegségek esetén úgy gondolják, hogy az orvos majd idejében megérkezik, és nem serénykednek a teendők elvégzésével. Sajnos az ilyen gyakorlat következtében helyben az emberek minden támogatástól és segítségnyújtástól eszenének. Nagyon is gyakorlatias és felettébb hasznos volna tehát, ha Mátyus doktor²⁸³ könyvecskéjének példája alapján, amelyet az orvosok gyülekezete is jóváhagyott az 1778-ik év április havának második napján kiadott 1927-ik sorszámu jelentésében, ugyancsak az orvosok gyülekezetének szakmai gondozásában a tartomány összes helyben használatos nyelven egy hasonló könyvecske kerülne kiadásra. Ez a könyv tartalmazná az egészség ügyében elrendelt legszükségesebb szabályokon kívül azokat a szereket is, amelyek különösen a hétköznapi, közönséges betegségekben, mind megelőzésre, mind kezelésére, úgynevezett házi szerként használva már beváltak a gyakorlatban, a legegyszerűbben be-

²⁸³ Kibédi Mátyus István (1725–1802) erdélyi református peregrinus, aki Hollandiában, az Utrechti egyetemen szerezte a diplomáját 1756-ban, majd amint azt az államigazgatási gyakorlat megkövetelte, Bécsben nosztrifikáltatta, hogy hazatérése után orvosként dolgozhasson. Marosvásárhelyen 1756-ban telepedett le, és Marossház közgyűlése 1757. október elsején a szék rendes fizikusává választotta. Ezt a tisztséget 43 éven át töltötte be. *Diaetetica* címen, orvosi munkáit hat kötetben adta ki 1762-től, mintegy 4000 oldal terjedelemben. A fenti szöveg alapján nem azonosítható, hogy a könyvecske (*opusculum*) megnevezés melyik munkájára vonatkozott.

szerezhető és azonnal felhasználható. Így azok, akik olvasni tudnak, közvetlenül tájékozódhatnak a könyvből, mások viszont, akik nem tudnak olvasni, a helybeli plébánostól vagy lelkésztől, vagy más írástudó embertől kapnának eligazítást, vagy az előírások szerinti jó tanácsokat. Az elérendő célokhoz jelentős mértékben járulna hozzá, ha a helybeli plébánosok és lelkészek, illetve a tehetős személyek keresztényi vagy humanitárius hivatásukból saját maguk éreznének indíttatást arra, hogy az egyszerű és általánosabb orvosságokat a maguk számára beszerezvén, a szerencsétlen és segítségtől megfosztott emberek jótevőiként, azokat adandó alkalommal a hozzájuk forduló nyomorban élő betegeknek ingyenesen vagy méltányos áron rendelkezésére bocsássák.

A gyülekezet tanácskozásairól pontos jegyzőkönyvek készítendő, amelynek vezetését a jelenlévő orvosok közül a protomedicus által kijelölt személy végzi. Elsősorban és nem mellőzhető módon magának a protomedicusként a kötelessége, hogy a saját hivatali minőségében kiadott összes rendelkezésről, a kormánysektől érkezett rendeletekről, illetve más jelentésekről pontos, és egyben áttekinthető, tételesen tagolt iratgyűjteményt állítson össze, és a szükséges tárgymutatóval is ellássa, hogy amikor annak az ideje eljön, mindezt így adja át a hivatali utódjának.

Mindezeket előre bocsátva az orvosok gyülekezetéről,²⁸⁴ mivel a protomedicus különös tagja a gyülekezetnek és elnöke is annak, továbbá az általa viselt közhivatalból saját magára nézvést is különös kötelezettségek hárulnak, részére ajánlatos a hivatali működés rendjét külön és kötelezően előírni, mivelhogy ilyesmi mindezt ideig nem létezett.

Első protomedicusként Adam Chenot²⁸⁵ az 1774-ik év március havának 5. napján kiadott kegyes királyi leirat folytán, mint közegészségi physicus és mint az Egészségügyi Bizottsághoz rendelt ülnök élvezett jövedelmet, sőt egészségügyi tanácsosi kinevezésben is részesült. Protomedicus utódainak²⁸⁶ a vonatkozó kegyes királyi rendelet megítélése²⁸⁷ szerint negyedévenként 144 forinttal kellett megelégedniük, amelyet az orvosi praxisból és a sebészmesterek, illetve bábák vizsgáztatásából származó jövedelem is kiegészített. Utóbb azonban, az 1785-ik évi október hónap 24-én kiadott, és 8837. kormányzékai sorszámmal iktatott kegyes királyi rendelet – az 1784-ik évi május hó 22-én kiadott és 5501. kormányzékai sorszámmal iktatott kegyes királyi leirat által protomedicussá

²⁸⁴ Ezzel a bekezdéssel a szerkesztők lezárják a VIII. címet az Orvosok Gyülekezetéről, és ettől kezdve a protomedicusról szóló rész következik, de azt nem foglalták külön tagolt egységbe.

²⁸⁵ Adam Chenot (1721–1789) luxemburgi születésű orvos volt, akit a bécsi udvar a szöveg szerint 1774-ben nevezett ki az Erdélyi Fejedelemség protomedicusának. Chenot ezt a feladatot 1783-ig teljesítette.

²⁸⁶ Eredetileg a bekezdés dőlt betűs része helyett a következő rövid szöveg volt a kéziratban: „A protomedicusként nem volt összegszerűen megállapított fizetése, de...” (*Salarium protomedici fixus antea nullum erat, sed...*)

²⁸⁷ Az eredeti szövegben a megítélésről szóló állítmány (iubebat) helyett a rendelet a „jónak tartotta” (*opportebat*) fordulatot alkalmazta.

kineveztetett Michael Neustaedter²⁸⁸-nek állandó fizetésként – 1000 forintot kegyeskedett jóváhagyni, azzal a külön csatolt kegyes kötelezettséggel, miszerint a Nagyszebeni Árvaházat is köteles felügyelni.

A protomedicusi teendőkről mindez ideig nem készült olyan tételes utasítás, amely összefoglalná a kötelezettségeket. Csupán egy javaslat formájában készült eligazítás ismeretes, amelyet a királyi kormányshé 1785-ben, december 27-én, 11368. sorszám alatt iktatva terjesztett fel a Nagyméltóságú Udvarhoz, erre viszont királyi megerősítés mindez ideig vissza nem érkezett. Legszentségesebb Őfelsége azonban október hó 24-én kelt kegyes rendeletében²⁸⁹ a német nyelvű örökös tartományokban előírt utasításokat méltóztatott javasolni a királyi kormányshének a helyi viszonyokra való alkalmazás céljából. Mivel azonban a hivatkozott utasítás mindez ideig nem érkezett meg,²⁹⁰ a dolgok jelenlegi állásából az tűnik célszerűnek, hogy a protomedicus kötelezettségei részben a királyi kormányshé által már javasolt módon, részben az ezt követő királyi és kormányshéki rendeletekben számára kiadottak szerint, az alábbi norma szerint állapíttassanak meg.

(a) *a protomedicus elsődleges kötelessége, hogy a közegészség ügyében orvosilag mindennek a gondját viselje.*²⁹¹ *A közegészség felügyeletének és megőrzésének összes feladata részben külfországból ered, amennyiben a pestises dögvész a szomszédos Moldáviából és Havasalföldről terjed át a tartományba, részben belső természetű, amennyiben magában a tartományban kell az egészség állapotát mind az emberek, mind az állatok között épségben fenntartani. Ennél fogva a protomedicus ezekben a dolgokban előrelátó legyen, hogy az elsőként megnevezett feladatát teljesíthesse, tehát nemcsak a pestises dögvész kísérő jellemzőit és tüneteit kell ismernie, hanem az ellene alkalmazandó szereket is, valamint a vesztegintézeteket is, továbbá azokat a dolgokat, amelyek Erdély lakosságát a szomszédos tartományok lakosságával a legkülönbözőbb módokon összekapcsolják, keveredést okozhatnak és ebből eredendően a pestises dögvészt erre a tartományra zúdíthatják. Ismernie kell továbbá az emberek életmódját, az itt lakó népek természetét és a helyben használatos nyelveket is. A fentiekben feltüntetett második kötelezettséget illetően arra is szüksége lesz protomedicusnak, hogy az 1774-ik évi március hó 5-én kiadott királyi leirat értelmében ne csak a hivatali állásba helyezendő kerületi orvosok és sebész-mesterek megvizsgálásáról, és a patikák, illetve patikusok felügyeletéről le-*

²⁸⁸ Neustädter Mihály (1736–1806) Chenot utódja volt, a szöveg szerint 1784. május 22-én kelt uralkodói kinevezéssel.

²⁸⁹ Itt nem tartalmaz évszámot a nyomtatott tervezet és a kézirat sem.

²⁹⁰ Ennek alapján arra kell gondolnunk, hogy az előző mondatban a keltezés 1792. október 24. volt, és az utasítás még 1793 első felében, a VEÜ. véglegesítése idején sem érkezett meg.

²⁹¹ Ezt a mondatot az eredeti szöveg elé illesztették, majd a továbbiakban az a)-f) pontokat teljes egészében átirták, tehát ezeket a pontokat végig bizottsági átdolgozásnak kell tekinteni.

- gyen közelebbi tudomása, hanem a tartományon belüli, gyakorta ismétlődő betegségek fajtáiról és azok hatásosabb kezeléséről is.
- (b) szükség lesz továbbá arra is, a kötelelességek nagyobb megelégedésre való ellátása érdekében, hogy a királyi kormányzók a vesztégintézetek hivatali jelentései alapján tájékoztassa a protomedicust a szomszédos tartományok közegészségi állapotáról, és a tartományon belüli hivatalok jelentései szerinti helyzetről, bármely helyen kitörő járványos betegség veszélyeit és jellemzőit illetően, de azokról a jelentésekről is tudomást kell szereznie, amelyek szokatlan módon pusztító betegségekről szólnak. Mindezek alapján, a protomedicus segítségével lehet kiadni a megfelelő intézkedéseket, és bevezetni az alkalmazandó eljárásokat. Ha a fenti jelenségeket a körzeti physicusok észlelnék, közvetlenül a protomedicusnak jelentsenek, aki ezután az orvosok gyűlekeztével tanácskozik a bevezetendő és előírandó eljárásokról, a betegségnek az orvostudomány ereje által, a lehetőségek szerint helyben való elnyomásáról.
- (c) emberek vagy állatok között kitörő járványos betegségek esetén a protomedicus különös kötelessége, hogy az arról készített jelentések alapján a vész okait és természetét alaposabban kivizsgálja, és a legkezdetibb stádiumban ne csak előírja az annak elfojtására alkalmas eszközöket, hanem gondos éberséggel felügyelje is azok megfelelő alkalmazását. Pestises dögvész idején személyesen siet a helyszínre, és orvosi természetű ügyekben mindenről haladéktalanul rendelkezik, ami szükséges a betegek gyógyításához és a baj mielőbbi kiirtásához. Küldjön sebész-mestereket a helyszínre és ellenőrizze, hogy eleget tesznek-e hivatali kötelességeiknek, egyébként pedig a fentiekben felsoroltak mind a protomedicus elsőrendű teendői közé tartoznak. Továbbá
- (d) a tartományban működő patikákat maga a protomedicus minden évben legalább egyszer személyesen meglátogatja, és arról, hogy azokat milyen állapotban találta, pontos beszámolót készít a királyi kormányzóknek. Látogatásai alkalmával azt is szorgalmasan ellenőrzi, hogy mind az orvosok, mind a patikusok betartják-e a patikákra vonatkozó, és a fentiekben említett rendelkezéseket. A királyi kormányzók által az 1786-ik évi május hó 23-án kiadott és 3878-ik sorszám alatt bejegyzett rendelkezés szem előtt tartásával, az összegyűjtött recepteket nagy gondossággal áttanulmányozza, és megvizsgálja, hogy vajon a legfelsőbb szándék által elrendelt árlista alapján történik-e az orvosságok kiadása. Ha ebben a tekintetben a patikusok számára előírt utasításokhoz képest túllépést, visszaélést vagy eltéréseket tapasztalna, a tévelygőket komoly figyelmeztetésben részesíti az előírt normák pontosabb betartása érdekében. Mindenről, amiről értesült, valósághű jelentést tesz a királyi kormányzóknek, hogy az rendelkezessék a feltárt hiányosságok helyreigazítása, illetve a kihágások jogos büntetése felől.

Továbbá intézkedik arról, hogy a patikákban talált orvosságok közül a régieket, a romlottakat vagy helytelenül elkészítetteket, amelyek ennek következtében nemcsak haszontalanok, hanem károkat is okozhatnak, a patikusok azon nyomban eltávolítsák és megsemmisítsék, nehogy azokat később bárki is felhasználhassa. Másfelől ezeket megfelelő mennyiségű és minőségű új orvosságokkal kell pótolni, a gyógyszerkönyv előírásai szerint, és kizárólag a rögzített árjegyzék alapján. Végül a protomedicus az évenkénti egyszeri látogatás alkalmával mind az orvosokat, mind a patikusokat nyomatékosan emlékezteti hivataluk helyes gyakorlására és az előírt szabályok pontos betartására, majd figyelmezteti őket arra, hogy soha se feledkezzenek meg a korábban lelt hivatali esküjükről. Végezetül

- (e) a protomedicus a maga részéről éberén őrködjék azon, hogy zug-orvosok, nem vizsgáztatott sebészmesterek és bábák, akiknek nincs tanúsítványa a megszerzett képességekről és a megkövetelt szakmai színvonalról, a sebészet és bábaság mesterségében ne juthassanak a betegek kezelésének közelébe. Azonnal jelentse, ha ilyen visszaélést észlelne, majd számoltassa fel a magisztrátusok, vagy ha szükségessé válnék, a királyi kormányshoz közhatalmi eszközeinek bevetése által. Végül is mindenki, aki bármilyen módon, mind az emberek mind az állatok tekintetében hozzájárulhat a közegészség külső és belső ügyének szolgálatához, tegye azt becsületes emberhez és esküt tett orvoshoz méltó szorgalommal és erkölcsiséggel.*
- (f) Végezetül a protomedicus az összes felsorolt, és bármilyen további hivatali tevékenységéről és rendelkezéséről, a fenti tartalom szerinti világos, tételesen tagolt, és a valóságnak megfelelő naplót vezessen.*

II. FEJEZET

Járványos betegségek²⁹²

I. ALFEJEZET²⁹³

A megelőzés eszközei²⁹⁴

1.§

Az epidémikus betegségek, amint az magának a szónak a jelentéséből adódik, kezdetben nem feltétlenül ragályosak, azonban gyakran és különböző helyeken ugyanazon időben törnek ki, több embert egyszerre támadnak és betegítenek meg, majd ezután az adott betegség természetének megfelelően, némelyek olykor valóban ragályossá is válhatnak, és ilyen módon szélesebb körben elterjedhetnek.²⁹⁵

2.§

A betegségek okai csakúgy, mint maguk a betegségek is, változatosak, először többnyire a csíráik szóródnak szét a kedvezőtlen éghajlat rejtett működése, illetve a természet kifürkészhetetlen szeszélyei által, így az ilyen betegségek emberi bölcsességgel nem megelőzhetők. Másfelől is támadhatnak azonban járványos betegségek, a többi között például azok, amelyek az I. fejezet I. alfejezetében találhatók a vonatkozó megelőzési lehetőségekkel együtt. Közöttük első helyen áll az egészségtelen táplálékok fogyasztása, ami azonban egyes esetekben sürgető szükségből ered, és a gabonahiány következtében előállott csapásnak tulajdonítható. Mivel ez utóbbi néhányszor már ebben a fejelemben is előfordult, a szűkölködőbb embereket arra kényszerítette, hogy az éhínséget elkerülendő, bármilyen szokatlan vagy egészségtelen ételmezt is elfogyasszanak. Minthogy ilyen szükség és nyomorúság esetén a segítség nyújtása nem-

²⁹² A „járványos” latin megfelelője a szövegben az „epidemicus”, azonban nem a szó mai mikrobiológiai értelmében, ugyanis az 1700-as évek végén a fertőző-ragályos-járványos jelzők mikrobiológiai háttérét még senki sem ismerte.

²⁹³ Ettől az alfejezettől a III. fejezet I. alfejezet II. címével bezárólag nincs nyomtatásra előkészített kézírásos tervezet a MOL anyagában, tehát amiből kiindulhatnánk, az a bizottság elé terjesztett eredeti anyag módosítása, amely részben két-hasábos, részben teljes oldalas beosztással készült a bizottsági ülés (vagy ülések alkalmával). Az így lejegyzett szöveget teljes terjedelmében többszörösen javították, olyan mértékben, hogy a változtatások racionálisan nem követhetők. Ezért a fordítás alapját a nyomtatott latin szöveg képezi.

²⁹⁴ A Tervezet itt nem jelöl meg I. Címet, a következő Cím-megjelölés azonban II. sorszámozású.

²⁹⁵ Az 1. § pontosan leírja, hogy a korabeli felfogás szerint mi a különbség az *epidemicus* (járványos) és *contagiosus* (ragályos) betegségek között. Az eredeti latin nevek helyett a továbbiakban a magyar megfelelők szerepelnek, de ezeket a kor felfogásához igazítva kell értelmezni.

csak hatósági, hanem általános emberi kötelesség is, nyomorúságos szegénység és táplálékhiány esetén legelőször a szükséges élelmet kell biztosítani. Tehát a physicus hívja fel a körzeti hatóság figyelmét arra, hogy a közraktárak milyen mértékben vegyenek részt az azonnali segítségnyújtásban. Az ilyen segítség egyébként mindenki számára egyre kézenfekvőbb, ahogyan azt a korábbi események is igazolták. Tekintettel azonban arra, hogy az ilyen gabonarak-tárak tárgyában ez a Bizottság²⁹⁶ egy külön tervezetet készít, a jelen tervezet közvetlenül aligha lehet irányadó a közigazgatás eme részét illetően, így a tárgyban csupán a figyelem felhívásával élhet.

II. Cím

Orvoslási intézkedések járványos betegségekben

1.§

Azonos időben, azonos betegségben szenvedő, vagy rövid időn belül elhalálózott emberek szokatlan sokasága a járvány bizonyos jele, következésképpen különös figyelmet követel az orvosok részéről.

2.§

Amikor a járvány kitörése a fenti jelek alapján, akár a hatóságok, akár a physicusok révén ismertté válik, első intézkedésként a physicus siessen a helyszínre, és gondos vizsgálat tárgyává tegye a betegség eredetét, természetét, és terjedését, illetve az általa okozott haláleseteket. Végül, az esetet feltárásáról, minden beteget, felgyógyultat és halottat táblázatos csatolmányban összefoglalva, küldje meg a hatóságnak a jelentését.

3.§

Amikor a fenti vizsgálódásokat követően a járvány valóban rohamos terjedésbe csapna át, a physicus a betegség természete szerint orvosi konzílium alapján, vagy ha ez szükségessé válnék, és az eset a halasztást még elviselné, az orvosok gyülekezetének véleménye szerint írja elő az alkalmas szereket és eljárásokat, hogy ilyen módon a saját, de akár a közhatalom tekintélyét is latba vetve, megakadályozza a betegség további terjedését. Ez után személyesen, vagy a megfelelő teendők felől kioktatott sebész-mester által képviselve, addig marad a pusztító betegség helyszínén, amíg azt gyökeresen kiirtják, vagy legalábbis

²⁹⁶ Ez a hivatkozás az adott szövegkörnyezetben „A közigazgatás ügyében felállított Országgyűlési Közpolitikai Bizottság”-ra (*Deputatio regnicolaris in Politicis ordinatae circa Publicam Administrationem*) vonatkozik. Különböző szakmai anyagok között ez a Bizottság készítette az *Opinio in Re Sanitatis*-t is.

döntő mértékben elnyomják. Időről időre azonban a physicus, ha személyesen maradt a helyszínen, közvetlenül, vagy a hátrahagyott sebészmeister jelentését továbbítva, tájékoztatja a hatóságot a felhasznált szerekről és az alkalmazott eljárásokról, mellékelteként a fentiekben említett táblázatok csatolásával.

4.§

Ha a gyógyításra előírt módszerek ellenére a betegség mégis tovaterjed, a physicus az időnyerés érdekében, ha szükségesnek látja, a már előírt módon tanácskozik az orvosok gyülekezetével, majd valóságghű jelentést küld a hatóságoknak, a már említett táblázatokkal együtt, a betegség természetéről és az arról szerzett ismeretekről, az alkalmazott orvosi gyógymódokról, valamint egyéb megelőző intézkedésekről, nem kevésbé a felhasznált orvosságok hatásáról. Ezt követően a hatóságok a jelentéseket azért továbbítják a királyi kormányzásoknak, hogy az a továbbiakban meghallgassa a protomedicust, illetve az orvosok gyülekezetét, akik a betegség befolyásolására alkalmas új szereket javasolhatnak, amelyek a hatóságok szolgálati útján a szükséges eligazításokkal együtt így érkezhetnek vissza a physicusokhoz.

5.§

A hasonló betegségek terjedéséhez nem csekély mértékben járulnak hozzá azok az ellentétes hatású kezelések, amelyeket tanulatlan vagy a szakmához ugyan értő, de engedély nélküli orvosok alkalmaznak, de az általuk használt szerek is ilyen hatást válthatnak ki, mivel azon túl, hogy haszontalanok, időnként ellentétes hatást is kifejthetnek. Ennél fogva, az I. fejezet II. alfejezet, I. cím, 9-ik §-a értelmében ezeket a zuggyógyászokat, és hatásági engedély nélküli orvosokat vagy sebészmeistereket megtérni semmilyen szín alatt nem lehetséges. Ebből viszont magától értetődően következik, hogy amikor a physicus ilyen visszasszasságokat észlel, azokat köteles felderíteni és felszámolni a közhatalom segítségével.

6.§

Annak érdekében, hogy bármely megbetegedés észlelésekor mindenki fokozottabb és éberebb figyelmet tanúsítson, és a gyanús vagy veszélyes események minél gyorsabban és egyszerűbben feltárássá kerüljenek, majd a megfelelő eszközök a baj elhárítására vagy visszaszorítására minél gyorsabban, idejekorán rendelkezésre álljanak, a következőket kell elrendelni, és szigorúan betartani.

- (a) Az összes település bármely körzetében²⁹⁷ az udvarházakat vagy a családokat tízes egységekbe, azaz tízesekbe²⁹⁸ kell besorolni. Mindegyik élén egy-egy esküdt²⁹⁹ áll, vagy valaki az értelmesebb lakosok közül, akik a részükre kijelölt udvarházakat vagy családokat, a szülőket és értelemszerűen a szabad családtagokat, illetve szolgalegényeket és cselédlányokat hetenként, de ha különböző betegségek törnének ki, amelyek ugyanazon időben többeket ágynak döntenek, gyakrabban, sőt naponként látogatják. Amikor számos ember hal meg ugyanabban a betegségben, vagy szokatlan körülményeket észlelnének bármely, többeket megtámadó szerteszét terjedő kórságban, azt az esküdtök kötelesek a falu bírójának azonnal bejelenteni. Majd a tízesek közegészségének állapotáról megtett beszámoló után, különösen azokon a helyeken, ahol maguk a felügyelők vagy a bírák a továbbiakban elvégzendő vizsgálatokra kevésbé tűnnek alkalmasnak, a felügyelők a helybeli jegyzőnek vagy a plébánosnak, illetve lekipásztornak tegyenek jelentést, a legsúlyosabb testi fenyítés vagy tartósabb fogságba vetés terhe mellett. Tenni kell mindezt azért, hogy ezen túl ők derítsék ki a betegség idejének és fajtájának megjelölésével, a betegek vagy a halottak nevét és életkorát, és azt hogy korábban egészségesek vagy betegeskedők voltak-e. Nevezzék meg a tüneteket és jeleket, amelyek a betegeknél vagy a halottaknál észleltek, és jelezzék azt is, ha valamilyen duzzanatok, netán fekete hólyagocskák jelentkeztek volna. Hasonlóképpen azt is állapítsák meg, hogy az újonnan megbetegedettek netán rokonai vagy szomszédjai a korábbi betegeknek, velük csak

²⁹⁷ Itt a *circulus* vagyis a körzet olyan szöveggörnyezetben (*omnium cuiusvis circuli locorum*) szerepel, amelyből teljesen nyilvánvaló, hogy nem lehet azonos a *physicus* vagy a sebészmeisteri körzettel. Ezért egy harmadik típusú, értelemszerűen járványügyi körzet valószínűsíthető, amelyből akár több is lehetett egy nagyobb települési egységen belül. Számításba kell még venni a szövegben más helyen előforduló *supremi officiales circulatorum* összefoglaló nevet is, amely arra utal, hogy a *circulus*-t a vármegyéék, a szabad királyi városok, a Székelyföld és Szászföld közigazgatási egységeinek összefoglaló neveként is használhatták.

²⁹⁸ A tízesek (*decuria*) a székely faluközösségek legkisebb közigazgatási egységei voltak. Szerveződésük a középkori székely hadszervezetre vezethető vissza. Még korábban, a Római Birodalomban a *decuria* tíz főből álló katonai egységet jelentett, a *decurio* (tizedes) vezetése alatt, majd így nevezték a Birodalom polgári életében a városi szenátus tagjait is, akik a település legkisebb egységekre felosztott közigazgatási körzeteit képviselték. Egy-egy székely faluban több tízes létezhetett, a falu lélekszámától függően. A falvak közföldjei, erdői, legelői a tízesek tulajdonában voltak, amelyek a birtokviszonyok rendezését és az állattartás megszervezését is ellátták. Önkormányzati szervük a tízesgyűlés volt. A szöveg szerkesztői a járványügyi közigazgatás legkisebb területi egységeit is tízesnek nevezik, és nagy valószínűséggel feltételezhetjük, hogy ezek azonosak voltak a hagyományos tízesekkel. Felesketett vezetőként a tízesek élén a *decurio* nevet használják a szövegben, így ezek a személyek a saját hatáskörükben lényegében járványügyi felügyelői feladatokat teljesítettek.

²⁹⁹ Az esküdtök (általában 3–6 fő), helyi választás alapján, a falu bírójának közhatalmi testületét alkották.

érintkezésbe kerültek, illetve az ő tekintetükben megfigyelt környezeti tényezők vajon az újabbaknál is megjelentek volna. Ezeknek a körülményeknek a pontos kivizsgálása ugyanis jelentős mértékben járul hozzá a pestises vész felderítéséhez, amely – ha a jó Isten úgy akarja – máshol fog megjelenni.

- (b) Ha ezután valamely gyanús betegség bármely helyen felütné a fejét, amely netán súlyosabb veszély, sőt a pestises vész jeleit mutatná, akkor azt halogatás és minden késedelem nélkül, a falusi bírák, jegyzők, helybéli plébánosok és lelkipásztorok megfelelő módon jelentik az illetékes hatóságoknak, a betegség fajtájának megjelölésével és a gyanús betegségben szenvedők, csakúgy, mint a vérrokonok és a közvetlenül hozzájuk tartozó szolgák neveivel együtt. A hatóságok ezt követően a jelentéseket haladéktalanul továbbítják a királyi kormányszéknek, hogy a physicusok és a sebész-mesterek bevonásával újabb és szigorúbb vizsgálat történjék, az ilyen esetekben előírandó és bevezetendő óvintézkedések érdekében.
- (c) Jóllehet a közegészség ügyeinek igazgatása és minden tízes egységben előírt ellenőrzés helyes végrehajtásának figyelemmel követése a közhatalom saját és közvetlen kötelessége, mindazonáltal ennek az intézkedésnek a célját minél nagyobb pontossággal és biztonsággal elérendő, a figyelem különösen azokon a helyeken fokozódjék, ahol senkinek nincs állandó lakhelye a körzet hivatalos személyei közül. Itt mindenképpen javasolni és választani kell valakit a helyben lakó birtokosok vagy jószágigazgatók közül, aki saját magának, a családjának, saját és szomszédjai alárendeltjeinek az üdve érdekében ezt a megbízatást a közjóért buzgólkodva önként elvállalja, és a különösen gyanús és veszélyes betegségek esetében ő maga végzi el a munkát, hogy időben értesíthesse a hatóságokat.

III. FEJEZET

Ragályos betegségek, úgymint a bujakór és a pestis

I. ALFEJET

A bujakórról

I. Cím

A megelőzés eszközeiről

1.§

Ez a nyavalya nem csak éppolyan ragályos és halálos, mint a pestis, hanem förtelmes, az emberi nemre veszélyes és undorító is egyben, és nem annyira nyíltan jelenik meg, hanem inkább rejtve, emiatt még hatékonyabban terjed, pusztít és öl, ráadásul még az emberi termékenységnek is annyira árt, hogy a szaporodás forrását is megrontja.

2.§

Annyiban viszont mind nyilvánosan mind magánúton hozzájárul az emberek megromlott erkölcsének alakításához és helyretételéhez, hogy csökkenti a nőt-lenség előfordulását, így gyakrabban köttetnek házasságok, ami mind segíti és javítja ennek a kórságnak a feltartóztatását és visszaszorítását.

3.§

Évégett az orvosi tanácsoktól és segítségtől többnyire megfosztott falusi népesség érdekében különösen szükségessé válhat egy közhatalmai rendelkezésre készített könyvecskében a következők elterjesztése. Először: minden egyes undort keltő következményt, amelyet ez a betegség okoz, röviden és a felfogásukhoz mértén olyan hatásosan kell bemutatni, hogy az emberek lelkében viszolygás keletkezzék. Másodszor: sorba kell venni a betegség jeleit, hogy azokat szemléltetve, a jelek felismerésével az emberek önmagukat másoktól megóvhassák, másfelől, akik valóban megfertőződtek, önként jelentkezzenek a saját körzetét a fentiek szerint évente kétszer végiglátogató physicusnál, vagy az ugyanezt évente négyszer teljesítő sebész-mesternél, és így kedvező időben, az utóbbiak által előírt megfelelő módszerek alkalmazásával, mielőtt a baj elhatalmasodnék, a betegségtől megszabadulhassanak. Harmadszor: a könyvecske feltétlenül tartalmazza azokat a nem csekély számú szabályokat is, amelyek alkalmazása a fertőzéssel szembeállítható megelőzést szolgálja, így ezek segítségével a köznépet oktatni lehet arra, hogy önmaga védelme érdekében milyen helyzetekben kerülje az érintkezést a fertőzöttekkel. Negyedszer: ismertesse a könyvecske a legszükségesebb napirendi előírásokat is, az evést, ivást és más testi

dolgokat illetően, aminek az lehet az eredménye, hogy a fertőzöttek szervezeteiben addig is, amíg hozzájuthatnak a physicus vagy a sebészmester által nyújtott segítséghez, a kórság ne terjedjen, illetve erejük felemésztésével ne válják súlyosabbá és kezelhetetlenebbé.

Mivel a tapasztalat szerint a falusi lakosság hajlamos arra, hogy inkább rettegjen az orvosok és a sebészmesterek keze által nyújtott segítségtől, mint magától a betegségtől, rendeletbe foglalandó, hogy maguk a fertőzöttek és a fertőzésről tudomást szerző családtagok, szomszédok, vagy más helybéli lakosok is kötelesek az esetet az orvosnak, sebészmesternek, vagy bármely vármegyei tisztségviselőnek bejelenteni, az elkerülhetetlen testi fenyegetés terhe mellett. Ezt annál is inkább szükségesnek kell tekinteni, mert teljesen bizonyos, és a mindennapi tapasztalat is igazolja, hogy nemcsak egyes emberek, hanem teljes családok, sőt egész települések lakosai, miután megfertőződtek, szerencsétlenségükben és orvosi segítség nélkül a szervezetüket a betegség úgy behálózza, hogy az utódaikra is áterjedhet, és a következő teljes nemzedéket is megronthatja. Továbbá,

4.§

a tapasztalatok tanúsága szerint a vénuszi nyavalyától fertőzött, szolgálatban álló és szabadságos katonák ezt az undorító betegséget tömegesen terjesztik olyan falusi környezetben is, ahol korábban ismeretlen volt, és ilyenkor a szét-szóródás távolabbi helyekre is folytatódik. Ennek következtében a királyi kormányzók már rendeleteket alkotott, hogy nevezetesen a szabadságos engedélyért folyamodó katonák előzetesen gondos vizsgálat alá vétessenek, és ebben a ragályos betegségben szenvedők mielőtt gyógyulnának tekinthetők volna, eltávozást aligha nyerhessenek. Nevezett rendeletek foganatosítását pedig szigorúan meg kell követelni.

II. Cím

Vérbajos betegek orvoslása

1.§

Ez a betegség a tartomány bizonyos részeiben, leginkább az alvidéki³⁰⁰ vármegyékben, nevezetesen Alsó-Fehér,³⁰¹ Hunyad, Zaránd, továbbá Kolozs és Küllő vármegyében pusztít a leghevesebben, és mindenféle szerek alkalmazása

³⁰⁰ Az eredeti latin szöveg a *sub alpestribus partibus* kifejezést használja, vagyis azt jelzi, hogy a hegyvidéki területek alatt fekvő részekben.

³⁰¹ Ennek a vármegyének a nevét a Trianoni Magyarország Fejér megyéjével ellentétben mindig is *Fehér*-nek írták.

ellenére még mindig nem sikerült olyan gyökeresen kiirtani, hogy a lakosság iszonyatos pusztulását okozva fejét olykor újra meg újra fel ne üsse.

2.§

Következésképpen, ahol a betegség kitör, visszaszorítására azonnal meg kell kezdeni a betegek gyógykezelését, amelynek során az alábbi három dolog tekintendő a legszükségesebbnek: 1-ször a fertőzöttek elkülönítése az egészségesektől, 2-szor az elkülönítettek ellátásának megoldása, 3-szor orvosságos kezelés megkezdése.

3.§

Elemi szükséglet, hogy a súlyosabb és a másokra áttérjedő fertőzés nagyobb veszélyét jelentő betegek ne csak elválasztassanak az egészségesektől, hanem valamely elkülönített helyen össze is gyűjtsék őket. Nyilvánvaló ez abban a helyzetben, amikor a vérbaj különösen hegyvidéki falvakat támadja meg, ahol az emberek nem rendezett sorokban épült házakban, hanem sziklás hegyek és elzárt völgyek között szétszórt hajlékokban laknak, így ott a physicus vagy a sebészmeister nem egykönnyen képes az összes beteget olyan gyakran meglátogatni, amint az szükséges volna. Kellő módon tehát a betegség sem kezelhető, és a betegeknek sem nyújtható olyan gyógymód és támogatás, amelyet az ide behatolt makacs és legnehezebben kézben tartható betegség megkövetelne. Ráadásul a faragatlan és műveletlen falusi népek nehezen tűrik az orvoslás szokatlan gyógyító szereit, még akkor is, ha azok helyben elérhetők volnának, sőt leginkább azokra gyanakodnak, akik részükre ezeket az orvosságokat biztosítják. Még kevésbé vehetők rá ezek az emberek azoknak az igen szigorú étrendi szabályoknak a betartására, amelyeket az eredményes kúra megkövetelne, miközben igen gyakran a tanácsok megfogadását rettenetes szegénységük is akadályozza. Ehhez még az is hozzájárul, hogy az orvosságokkal való ellátás, illetve az orvos vagy a sebészmeister addig való tartózkodása az ilyen helyen, amíg a gyakorta hosszadalmas kúra véget nem ér, nem csupán nagyobb pénzösszeget emésztene fel, hanem számos nehézségbe is ütköznék, másfelől maga a kezelés is kétségesen vagy eredménytelenül végződhetne. Mindazonáltal az ilyen súlyosabban fertőzöttek egészségesektől való elválasztása sem tűnik ott helyben megoldhatónak, mivel igen gyakran egy és ugyanazon kunyhóban vagy házikóban többen is összezsúfolódva laknak együtt, hogyan lehetne tehát itt elkülönítést végezni, és hová lehetne elhelyezni a fertőzötteket oly módon, hogy az egészségesek a ragályosoktól³⁰² végre biztonságban lehessenek?

³⁰² A szövegezés itt például következetes a korabeli terminológia betartásában. Vérbajos betegek nem fertőző, hanem ragályos betegségtől szenvednek, tehát a betegek jelzőjeként nem az *infectus*, hanem a *contagiosus* szó található.

4.§

A fenti megfontolások tehát eléggé meggyőzőek abban a tekintetben, hogy a fertőzöttek kezelése az előírt módon és a kívánatos sikerrel csakis elkülönített helyen végezhető, mégpedig ott, ahol a lehetőségek szerint helyben lakó physicus és sebészmeister áll rendelkezésre, és a patika is helyben vagy legalábbis a közelben található. Ennek a célnak az érdekében, olyan körzetekben, ahol a vérbaj közismerten nagyobb hevésséggel pusztít, nem az igen költséges szabályos kórház létesítendő, hanem csekély ráfordítással egy olyan alkalmas épületet is fel kell húzni a megfelelő berendezésekkel és eszközökkel ellátva, amely az egész vármegye javát szolgálja, és legalább 20 személyt képes befogadni. Ezeket a házakat leginkább a falusi népek munkájára alapozva, kevésbé költséges faanyagból, sárral jól betapasztva, a vármegye által egyszerűen kivitelezhető módon kell felépíteni, amint azt a 3746-ik kormányszéki sorszámon bejegyzett, és 1788-ban, április 3-án kiadott kegyes királyi rendelet jószágosan engedélyezte.

5.§

Ezekbe a házakba azonban nem kell minden fertőzöttet felvenni, hanem csakis azokat, amint erről a fentiekben már említés történt, akik semmilyen ellátást nem kaptak, tehát huzamosabb és gondosabb kezelést igényelnek. Ennél fogva, ha jelentés érkezik valahonnan az ilyen módon terjedő vérbajról, a hatóság először azt rendelje el, hogy a physicus a hivatalbéli sebészmeisterrel együtt a helyszínrre igyekezzék, megállapítandó, hogy valóban vénuszi nyavalyával, avagy amit az gyakorta megesik, csupán a helyben könnyen kezelhető skorbuttal³⁰³ állnak-e szemben. Akik vérbajjal fertőzöttek bizonyulnak, azok között igen alapos vizsgálat után el kell különíteni az enyhébben érintetteket – akiket egyszerűbben elkészíthető és beszerezhető orvosságokkal a saját otthonaikban lehet kezelni – azoktól, akik súlyosabban érintettek, és gondosabb kezelés céljából kórházba szállítandók. A physicus, a fentiekben már részletezett módon, minden fertőzöttet vegyen fel az összeállítandó jegyzékbe, és egyben arról is nyilatkozzék, hogy az egyes személyek a saját kezelésüket és kórházi tartózkodásukat fizetni képesek-e a kúra befejezésekor, avagy a kezelést és a kórházi költségeket szegényellátás címén a kincstár lesz kénytelen fedezni. Az így elkészített jelentést a helyhatóságok a további szakszerű intézkedések elrendelése érdekében a királyi kormányshoz továbbítják.

³⁰³ Mai ismereteink szerint, a C-vitamin hiányra visszavezethető betegség leírását a XVIII. század orvosi irodalma már pontosan tartalmazta, és a tengeri kereskedelmet folytató, illetve hadiflottát fenntartó hatalmak a század közepétől a citrusfélék védőhatását is ismerték és alkalmazták is a tengeri utak alatt.

6.§

Azoknak az embereknek az ételmezéséről, akik súlyosabb és veszélyesebb vénuszi betegségben szenvednek, és kezelés céljából kórházba kerültek, abban az esetben, ha a kórház a lakásukkal megegyező helyen található, és módjuk is van rá, a házuk népe vagy a rokonok gondoskodhatnak. Előzetesen azonban a kórházban az orvos vagy a sebészmester ellenőrzi, és visszautasítja a beteg állapotának nem megfelelő ételeket. Tanácsosabb azonban, minden efféle vitát megelőzendő, a betegek számára az ételeket helyben készíteni, olyan minőségben, ahogyan azt a betegségük megengedi, így a rossz és nyers ételek nem fogják mérsékelni az orvosok törekvéseit és az orvosságok hatását. Egyébként az ételmezés a fentebb hivatkozott, 1788-ik évi, április 3-án kiadott kegyes rendelet értelmében, a már említett tehetősebbek esetén későbbi költségtérítés ellenében, a valódi és semmilyen vagyonnal nem rendelkező szegények esetében pedig ingyenesen történik.

7.§

Mivel az összes szükséges eszközt közpénzekből kell előteremteni, azokon a helyeken, ahol a betegek bármely kincstári birtokhoz tartoznak, a kórház építéséhez és felszereléséhez, továbbá a betegek tartásához és kezeléséhez szükséges összegeket – mivel itt nemcsak a kincstár tőkeállományának megőrzéséről van szó, hanem annak a birtoknak a hasznáról is, amelyen az emberek szolgálnak – csakúgy, mint korábban, a jövőben is fele-fele részben a Kamara és a tartományi kincstár folyósítja. Ennek mintájára legalább a nagyobb uradalmak birtokosai valamely támogatásra annál is inkább buzdíttassanak az ételmisszerrek, az épületfa, az edényeknek és más tartozékok átadásában, mert ez esetben a keresztényi adakozás szabályai az önös érdekekkel is összekapcsolódnak.

8.§

Az orvosságok kellő hatásfokkal, elegendő mennyiségben, továbbá, amennyiben lehetséges, olcsó áron való elkészíttetése a physicus vagy a szolgálatot ellátó sebészmester gondjaira van bízva. Ennél fogva nem kifogásolható a legközelebbi patikussal olyan egyezséget kötni, hogy az a szükséges orvosságokat a díjszabáshoz képest olcsóbban szállítsa. Részint azokra tekintettel azonban, akik az orvosságokat a kúra végeztével saját erejükből képesek megfizetni, részint pedig azok miatt, akik mindezekből ingyen részesülnek, avégett, hogy végül mindez átszámítható legyen az egyes személyek ellátására, mindent pontosan el kell könyvelni, és azt a beteg saját aláírásával is igazolni.

9.§

Mindezek kellő előkészítése után már csak a betegség kezelése marad hátra. Sikeres megkezdéséhez és folytatásához elsősorban a következők szükségesek. Álljanak rendelkezésre az orvos által előírt szerek, és legyen hivatali sebész-mester a betegség elleni esetleges műtétek elvégzésére. Maga az orvos is elérhető legyen ott, ahol a fertőzöttek tartózkodnak, őket gondosan ellenőrizze, és folyamatosan a rendelkezésükre álljon, továbbá hetenként egy alkalommal tegyen jelentést a hatóság részére a folyamatban lévő kezelésekről.

10.§

Mivel a betegség kezelése a legnagyobb mértékben az orvosságok helyes használatától, és az orvosi vonatkozásban előírt eljárások alkalmazásától függ, a sebész-mesteren kívül felügyelőket is szolgálatba kell állítani, akik éjjel nappal a betegek rendelkezésére állnak, és őket minden szükséges dologgal ellátják. Gondoskodnak a tisztaságról, és a fertőződés veszélye miatt megakadályozzák a betegek másokkal való érintkezését. Kötelező a kúra megkezdése előtt és után annak a ruháznak is a kimosása, amelyet a fertőzött ember hozott magával. Ezt mosás után levegőre is kiteszik és orvosságos szerekkel is megfüstölik, ugyanis mind-ezen elővigyázatosságok nélkül senkit sem lehet visszaengedni az otthonába, nehogy bármely miazmamaradvány újabb fertőződés forrásává váljék. Végül is a mosással megtisztítandó dolgok miatt mosónőket is szolgálatba kell állítani.

11.§

Amint azt a tapasztalatok mutatják, számos ember, akit elkülönített helyen tartva kigyógyítottak a betegségéből, otthonába visszatérően ismételten megfertőződik, annak következtében, hogy a kezelésre nem az egész család, hanem annak csak egyik vagy másik tagja jelentkezett, sőt egyesek a kúra alatt is gyakorta arra vetemedtek, hogy vissza-visszatérnek az otthonukba. Következésképpen, ez után azt is figyelembe kell venni, hogy egy és ugyanazon ház fertőzött tagjai egyszerre vétessenek kezelésbe, és senki se legyen elbocsátható, amíg a teljes idő el nem múlik a kúra befejezéséig. Ennél fogva,

12.§

hogy mind az orvos, mind a sebész-mester számára világosabb legyen, hogy ki az, akit ugyanazon betegségben megfertőzöttek között orvosilag ellenőrizni és kezelni szükséges, mindkettő tekintetében a physicusok és a sebész-mesterek rendelkezésére kell bocsátani a fertőzés esetén kötelezően követendő cselekvésről szóló eligazítást, amelyik mindkét szakma részére tartalmazza a részletesen előírt utasításokat. Nevezett eligazítást ez idő szerint Neustädter protome-

dicus dolgozta ki, a Hunyad vármegyében terjedő vérbaj miatt, és betartását a királyi kormányshéz 1788-ban június hó 16-án, 5253-os sorszám alatt kiadott rendelkezése tette kötelezővé. Etienne³⁰⁴ doktor műve pedig a tüneteket, a betegség kezelési módját és a kúra alatt a fertőzöttek által betartandó napirendet tartalmazza.

II. ALFEJEZET

A pestis és megelőzésének eszközei

Az emberi nem számára ez a leginkább veszedelmes és gyilkos dögvész, Istennek legyen hála, ebben a Tartományban nem honos, hanem csak átmeneti jelenség. Gyakorta behurcolják azonban a tengeri kikötőkből a szomszédos Oláhországba és Moldáviába; ennél fogva tehát a legnagyobb gondossággal és szorgalommal kell azon örködni, hogy mikor a pestises kórság a kettő közül bármelyik tartományban kitörne, a határokat átlépve nehogy a mi hazánkba is áterjedjen.

Evégből főként az alábbi két dolgot kell közigazgatásilag szabályozni:

1. Veszteginézetek a tartomány belépési pontjainál,
2. A hegyeken át vezető rejtett gyalogösvények őrzése.

I. Cím:

A veszteginézetekről³⁰⁵

1.§

A tartomány egyes belépési pontjainál emelt veszteginézetek közül néhányat olykor rastellummá,³⁰⁶ vagyis kereskedelmet előmozdító helyé lehet átalakítani, főként a létszükségleteket fedező táplálékok és állatok tekintetében, ha egyébként a szomszédos tartományokban semmilyen vész nincs az emberek és az állatok egészségi állapotát illetően. A veszteginézetek az egészség ügyében azt a célt szolgálják, hogy az úgynevezett veszteglő épületekben a szomszédos Oláhországból és Moldovából érkező embereket, állatokat és áruféleségeket, ott az erre vigyázó szemmel figyelő személyzet zárlat alá helyezhesse. Mindez

³⁰⁴ Etienne Andrásról (1751–1797) van szó, akit 1794-ben az élettan, sebészet, ásványtan és kémia tanárává neveztek ki a Kolozsvári Akadémián.

³⁰⁵ Ettől a címtől kezdve a szöveg alapja ismételtlen egy jól előkészített kézírásos példány. Ebben a kisebb-nagyobb változások, amelyek a nyomtatott szövegben már tisztázottan jelennek meg, pontosan követhetők.

³⁰⁶ Rastellum – szó szerint sorompó, határsorompó. A rastellum egy magas deszkapalánkkal körülvett kisebb faépület volt, katonai őrszobával és átadó-átvevő asztallal. A Rastellumok részletes leírását, egy 1758-ban, a Károlyvárosi Katonai Prefektúra részére kiadott uralkodói rendeletre hivatkozva, a Generale Normativum in Re Sanitatis tartalmazza a II. rész IV. cím, XV.§-ában.

azért történik, hogy meghatározott időszak eltöltése után a kórságtól megtámadott, vagy erre gyanús emberek, állatok és áruk, teljesen mentesítve, az előírt módon végzett tisztítás után a tartományba beléphessenek.

2.§

Az az időtartam, amelyet a személyek, nemkülönben az állatok és a portékák a veszegintézetben kötelesek tölteni, változhat is attól függően, hogy milyen a szomszédos tartományok egészségügyi helyzete, nevezetesen érintetlen, vagy csak gyanús a betegségre, vagy teljes összeomlás állt elő a pusztító dögvész következtében. Ennek megfelelően *az időtartamot rövidebben, máskor hosszabban, de általánosságban úgy kell meghatározni, hogy egyfelől a járvány idején mindent meg kell tenni, nehogy a veszteglő idő rövidebb legyen annál, amit a helyzet és a szükség megkövetel a kórság behurcolásának elhárítása céljából.* Másfelől *azonban arra is ügyelni kell, nehogy a személyek és állatok hosszabb, netán fölösleges visszatartása miatt a tartományok lakossága közötti kereskedelem akár csak a legcsekélyebb mértékben is korlátozást szenvedjen, sőt, amennyiben ez lehetséges, azt inkább előmozdítani szükséges.*

3.§

Ezért éppen a kölcsönös kereskedelem megkönnyítése céljából alapelvként rögzítendő, hogy a veszteglési időszak az 1770-ben kiadott kegyes normatívum³⁰⁷ erejénél fogva, zavartalan közegészségi állapotok esetén 21, gyanú esetén 28, járvány idején 42 napos legyen. Chenot protomedicus legutóbb olyan normatívát dolgozott ki, amelyet Legszenstésesebb Őfelsége az 1785-ik évi augusztus hó 18-án kelt és 7001-ik sorszám alatt bejegyzett udvari kancelláriai rendelet révén hagyott jóvá, és amely szerint a veszteglési napok száma,³⁰⁸ ha a szomszédos tartományok járványmentesek, nulla legyen, ha csak pusztá gyanú áll fenn 10 napra, sőt, a pestis pusztítása esetén is csak 20 napra korlátozódjék.

4.§

Avégett, hogy a veszteglő intézet a célját megfelelően szolgálja, a veszteglésre rendelt épületeken kívül – amelyek mindig olyan állapotban tartandók, hogy szükség esetén használatba vehetők legyenek – őrszemélyzetet is szolgálatba

³⁰⁷ Ez a jogszabály a birodalmi Főszabályzat.

³⁰⁸ Itt a tervezetben a következő, de a végső változatban már törölt eredeti szöveg olvasható: „*ratione personarum ad 4, ratione mercium ad 7, in statu solum sanitatis suspecto ad 10, et in collapsio ad 42 dies reducti sint*”. Mindez magyarul: személyek tekintetében 4, áruk tekintetében 7, csak gyanú esetén 10, és a közegészség összeomlása esetén 42 nap legyen. A 42 napra való csökkentés arra utal, hogy korábban 84 napos veszteglési idő is előfordult az egészségügyi határvédelmi gyakorlatban.

kell állítani, amely annak függvényében igényel kisebb vagy nagyobb létszámot, hogy milyen közegészségi állapotok uralkodnak a szomszédos tartományokban. *Mindenekelőtt azokban a vesztegintézetekben, ahol gyakoribb az emberek átmenő forgalma, és nagyobb az árumozgás is, továbbá amelyek környékén az emberek jól ismerik a vesztegzár kikerülését lehetővé tevő titkos ösvényeket, az öröket úgy kell felállítani, hogy segítségükkel maga a vesztegintézet és a hegyeken át vezető titkos ösvények is őrizhetők legyenek, és egyúttal a szomszédok betöréseit és rablásait is figyelhessék és biztosan megakadályozhassák.* Így azután, az örök révén, vagy a legelső beérkező hírvivő nyomán, amennyiben a fenti két tartomány bármelyikében jelentkező pestises dögvész legcsekélyebb jelei mutatkoznának, intézkedni kell a vesztegzári napok számának meghatározásáról, majd annak betartatásáról, nevezetesen, hogy *esetenként az úti holmik és áruféleségek milyen veszteglési idő alá esnek, valamint a levélküldemények hogyan mentesítendők, és milyen illetéket kell fizetni az áruk megtisztításáért.* Intézkedni kell az emberek elkülönítéséről, továbbá arról, hogy netán kórházban kell kezelni azokat, akiket a betegség megtámadott, *hogyan kell a halottakat eltemetni,* milyen számban és mely vesztegintézetekbe kell tartományi hivatalnokokat, orvosokat, sebészmestereket, szolgákat és segédeket irányítani, kire milyen feladatok tartoznak és általánosságban ki illetékes az ilyen időszakban a dolgok megfontolására és végrehajtására. Mindezek azonban egyaránt éppoly kimerítően és bőségesen, mint amilyen pontosan részletezve, előírásra és meghatározásra kerültek a már hivatkozott Chenot-féle dolgozatban, illetve a Legszenstésesebb Őfelsége által megerősített vesztegzári szabályzatban. *Amennyiben a Chenot-féle dolgozat e tekintetben változtatásokat és módosításokat nem tartalmaz, az 1770-ik évi 317-ik sorszám alatt bejegyzett noramtivum sanitatis előírásai változatlanul hatályban maradnak. Mindazon dolgokat, amelyek különösen a tartományon belül a közegészség ügyében a védekezéshez és a rendezett közállapotok fenntartásához szükségesek, e helyen bővebben azért nem kell részletezni, mivel az 1776-ik évi január hó 12-én kiadott kegyes királyi leirat a járványügyi záróvonalak őrzését és a vesztegintézetek felügyeletét a Nagyfejedelemségben kizárólagosan az erdélyi legfőbb hadparancsnoksághoz delegálta, és csupán a tartomány belső egészségének ügyét hagyta a királyi kormányzék hatáskörében.*³⁰⁹

5.§

Mindazonáltal a vesztegintézetek ügyében egynémely, az alábbiakban részletezendő tárgykör olyan természetű, hogy az részben a tartományi hatóságok részéről együttműködést igényel, részben a törvényhatóságoknak alárendelt hi-

³⁰⁹ Azért tér ki a javaslat ilyen részletesen ezekre a viszonyokra, mert 1762–1771 között Erdély teljes egészében katonai igazgatás alatt állt, majd csak a polgári igazgatás bevezetésével csökkentek a hadsereg jogosítványai.

vatalnokokat érinti, más dolgok, mint például a vesztegintézetek szabályai ellen vétkezők büntetésének eldöntése viszont a törvényhozó hatalomhoz tartoznak.

a. Az egyetértésről³¹⁰

A tartományi közhatalom egyetértését az alábbi tárgykörök igénylik. Először, a vesztegintézeti épületek létrehozása és állagának megőrzése. Másodszor, a vesztegintézetekhez vezető utak karbantartása. Harmadszor, gondoskodás a vesztegintézetekben szükséges létfenntartásról, *minden ember tekintetében.* Mindezen dolgok teljesítésére a tartomány annál is inkább kötelezett a jog erejénél fogva, mert a vesztegintézetek nemcsak a járványos betegség áttejedését akadályozzák meg, hanem egyben a kivándorlást, és a szomszédos területekről a behatolásokat és rablásokat is megelőzik, elősegítik a kölcsönös kereskedést is, következésképpen az egész tartomány hasznát és jólétét is szolgálják.

Ennél fogva, midőn bármely vesztegintézeti épület kibővítése vagy javítása szükségesnek mutatkozik, a kiadások tervezését valamelyik vesztegintézeti hivatalnok és a tartományi hatóság által felkért külső földmérő, vagy a legközelebbi hadügyi hivatalnok készíti.

A szükséges összegeket *a legutóbbi rendeletek értelmében*³¹¹ fele részben a kamara, a másik felében a tartományi pénztár fedezi, a határvonalon álló katonai őrhelyek részére viszont a tároló helységeket az érintett Vármegyék, Székek vagy Körzetek közvetlen kiadások nélkül, a falusi emberek munkájával építik.

Erdélyben a legfőbb *kereskedelmi* közérdek azt követeli, hogy a vesztegintézetekhez vezető utak mindig jól járható állapotban legyenek, így azoknak a kerületi hatóságoknak, amelyek területén a vesztegintézetek fekszenek, az legyen a kötelessége, hogy szigorúan és a mindenkor szükséges mértékben szorgoskodjanak ezen utak állagának megőrzése érdekében.

A vesztegintézetek élelmezésének megoldására, *ami a tartomány feladata,* elsősorban az szükséges, hogy az 1780-ik év április havának 26-ik napján kiadott és 2455-ös sorszám alatt bejegyzett kegyes királyi rendelet értelmében, az élelmiszerek beszállítói és *a kereskedők vagy a kocsmárosok,* illetve a haszonbérlők a földesurakkal kötött szerződések révén pontos kötelezések és megszorítások alá essenek. Így az élelmiszereket, *különösképpen pedig a kenyeret és a húst* jó minőségben, elegendő mennyiségben és méltányos áron fogják szolgáltatni. Szerződések hiányában, a fenti személyek a mértéktelen haszon szerzésétől hajtva azokat, akik a vesztegintézetekben a közjó és az emberek jó-

³¹⁰ Eredetileg az a) pont alatti első szakasz a 6.§ volt, azonban az itt következő terjedelmes szövegrészt a bizottsági változtatások során a), b), c) jelű alcímekkel látták el, és az 5.§ alá sorolták.

³¹¹ A rendeletek helyett az alapváltozatban „kegyes királyi rendeletek” (*B. decreti Rei*) szerepelt.

léte érdekében dolgoznak, továbbá másokat is, akik ugyanott elzárva vannak, az árak korlátlan emelése révén megkárosíthatnák. Ezért az illetékes hatóságok az élelmiszerek árát a piaci árakkal arányosan, tekintettel a beszállítók és a kocsmárosok hasznára is, minden hónapban újra szabályozzák, és ezt mindenki tudomására hozva a vesztegintézetekben is kihirdetik.

b. A törvényhatóságról

Jóllehet, az 1776-ik év január havának 12. napján kelt kegyes királyi leirat a vesztegintézetekben a felügyeletet a legfőbb hadparancsnoksághoz telepítette, ez azonban kérdéseket vetett fel a vesztegintézeti hivatalnokok és más alárendelték függelmi viszonyainak tekintetében. Az 1776-ik évi november hó 21-én kelt, és 5844-es kormányiszéki sorszám alatt bejegyzett királyi végzés területi jogot azonban nem adott a katonai hatóságoknak, a területen tehát csorbítatlan maradt a földbirtokosok joga, hogy mészárszékeket és csapszékeket létesítsenek, az összes többi területi alapú jog gyakorlásával együtt. Egyebekben minden más a polgári joghatósághoz tartozik, hacsak a Legfőbb Hadparancsnokság egészségügyi tárgyú rendeletei nem korlátoznák a *földbirtokosok által érvényesített* jogokat a szabad feltételekre és megegyezésre vonatkozóan, ami vesztegzári állomások ellátására élelmet és italokat szállítókat illeti. Egyebekben a vesztegintézeti hivatalnokok csakúgy, mint mások, akik a katonai törvénykezés alá esnek, amennyiben tulajdonnal rendelkeznek, személyes³¹² tárgyaikat illetően a katonai, minden más tárgyi tulajdon tekintetében a rendes tartományi törvénykezés hatálya alá tartoznak. Mindazonáltal a személyekre vonatkozó katonai joghatóságot a katonaság kiterjeszteni igyekszik a *vesztegintézeti hivatalnokok*³¹³ ingó javaira is, de erre való tekintettel a királyi kormányiszék *már intézkedett* a legmagasabb helyre³¹⁴ felterjesztett ellenkező értelmű kifogással élve. A joghatóság ilyen kiterjesztéséből, lényegében megkettőződéséből, a két fél kapcsolatában egykönnyen zavarok támadhatnak, *amennyiben egy és ugyanazon személy párhuzamosan több hatóság alá tartoznék*. Különösen igaz ez a halálesetekben, midőn az ingó és ingatlan javak egy és ugyanazon hagyaték részei, tehát fölösleges időhúzással járna, ha kétféle hagyatéki leltárt kellene felvenni, és az egységes hagyatéki eljárást megkettőzött joghatóság alatt, két különböző jogi fórumon kellene lefolytatni. Kivételt olyan esetek jelentenek, – mint például, ha élő személyek részéről a vesztegzári tisztségviselőkkel

³¹² Ide először beírták az *officialis*, vagyis hivatali személyes tárgyakat is, de végül is kihúzták.

³¹³ Ennek a szövegrésznek nincs nyoma a kéziratban, de helyette az eredeti szöveggel megegyező írásmóddal „ezeknek a személyeknek” (*harum personarum*) részlet olvasható.

³¹⁴ Itt üresen hagyott hely van a kéziratban, ahová a szerkesztők nyilvánvalóan a felterjesztés keltetését és tartományi iktatószámát szándékoztak beírni, de a nyomtatott példányban itt nincs üres hely és a felterjesztés adatai sem jelentek meg.

szemben olyan pénzbeli követelés merülne fel, amelyet a tisztviselők ingatlan vagyonából kellene kielégíteni – amelyekben közösen járnak el a katonai és a tartományi törvényhatóságok. Ilyenkor aligha kerülhető el a joghatóságok illetékességének eltérő értelmezése, sőt egymással összetűzésbe is kerülhetnek. Ennél fogva az ilyen akadályok elhárítására, de még inkább a hatósági jogkörök egyszerűsítése érdekében üdvösebb volna, ha a katonai joghatóság a vesztegintézeti személyzet tekintetében csakis azokra a hivatalbéli tárgyi tulajdonra korlátozódnék, amelyek ténylegesen és pontosan meghatározva a vesztegintézeti hivatalnokokhoz és azok alárendeltjeihez kötődnek. A további dolgok azonban, amelyek egyaránt lehetnek személyes használati tárgyak, továbbá az ingó és ingatlan javakat is magukba foglalják, egyedül a tartományi jogi szerveinek illetékességébe tartoznának.

A törvényhatóságok joggyakorlási alapelveinek előrebocsátása után ettől a szakasztól nem idegen, ha említés történik a vesztegintézetben elhaltak végrendeletéről. Ennek tekintetében az 1770-ik évi kegyes normativum *in re sanitatis*³¹⁵ előírásait kell alkalmazni, az alábbiak szerint.³¹⁶

- (a) A vesztegzárban tartózkodók végrendelezése kivételes esetként kezelendő, vagyis minden ünnepélyesség mellőzésével csak arra kell tekintettel lenni,³¹⁷ *hogy az kellőképpen megfelel-e a végrendelező akaratának.*
- (b) Az igazgató, az orvos, a sebész, a káplán, a tolmács, a felügyelő és a szolgák, illetve a vesztegintézet bármely minőségű alkalmazottja, az ilyen végrendeletben örökösként nem nevezhető meg, hagyományos, és a végrendelet végrehajtója sem lehet. Ennélfogva ha ezen rendelkezéssel szemben bármi lett légyen foglalva a vesztegzárban készült végrendeletbe, azt³¹⁸ semmisnek és érvénytelennek kell tekinteni. Kivétel, ha azt a végrendelező saját kezével jegyezte le, ha az elhunyt az örökösével vagy a hagyatékkal *a fentiekben megnevezett személyek szerint*³¹⁹ atyai vagy anyai ágon rokoni kötelékben állott, vagy ha az írástudatlan végrendelező – tanúk előtt, *akik erre alkalmasak és jogos kifogás ellenük nem merülhet fel*³²⁰ – egyértelműen olyan értelmű nyi-

³¹⁵ A hivatkozás az 1770-ik évi Főszabályzat latin címére, és nem a magyar GNRS-re vonatkozik.

³¹⁶ Az a), b) és c) pontok lényegében szó szerinti átvételek a Főszabályzathoz (II. rész, II. cím, XLV.§). Nyelvtani különbség csupán, hogy a fejedelmi többes számot a szerkesztők szenvedő igealakokra cserélték. Ahol érdemi változtatás történt, azt a helyet az alábbi lábjegyzetek külön jelölik a vonatkozó szöveghelynek megfelelően.

³¹⁷ Ettől a ponttól a kéziratban a folytatás is szó szerint követi a GNRS-t, úgy mint a Főszabályzat latin fordítását: „...az egyszerű tanúsítás szabályszerűen megtörténhessék”. Csak a nyomtatott változatban található a fenti módosított szöveg, tehát egy további javítás eredménye, vagyis a MOL anyagában őrzött javított példányhoz képest a nyomtatás előtt még további apróbb változtatások történtek.

³¹⁸ Itt a szerkesztők mellőzték a következő fordulatot: „a jelen szabályzat értelmében”

³¹⁹ Ez is utólagos betoldás az eredeti normaszövegbe a MOL példányhoz képest.

³²⁰ Ugyanolyan betoldás, mint az előző lábjegyzetben.

latkozatot tett, hogy a fentiekben említett kedvezményezettek javára szabad elhatározásából végrendelkezett.

- (c) Veszteglési időszak alatt bekövetkezett halálozás esetén az igazgató két tanú jelenlétében, *akik erre alkalmasak és jogos kifogás ellenük nem merülhet fel*,³²¹ leltárt vesz fel az árukról, az ingóságokról, a pénzről, illetve minden más egyébről, ami az elhunythoz tartozott. Majd azt szabályosan megküldi *a legfőbb hadparancsnokság útján a királyi kormányzónak*, amely megtanácskozza az ügyet az arra illetékes szervvel, és a veszteget intézet igazgatójának *ugyanezen úton* kellő időben jelzi,³²² hogy kinek adja át az elhunyt vagyonát.

c. A büntetőjogi törvényekről³²³

Legyenek bármennyire is üdvösek a szigorú rendelkezések és parancsok, mégis hatástalanok maradnak, ha a törvénysértők bűncselekményei, amelyek jelen esetben a közegészséghez és a biztonság veszélyeztetéséhez kapcsolódnak, büntetlenül maradnának. Ezért azok ellen, akik a veszteget intézetek és a tiltott ösvények tekintetében megszegik a törvényt, az 1766-ik év október hó 8-ik napján kiadott kegyes rendelet³²⁴ különböző büntetéseket rendelt el, amelyeket a jelen helyzetben törvénnyel³²⁵ kell pontosítani és megerősíteni. *A törvény szigorúsága és gyors végrehajtása álljon arányban azokkal a jogsértők által okozott bűnös következményekkel, amelyek az egész tartományt végveszélybe taszíthatják, és a megtorlás is hatásos legyen az elkövetőkkel szemben. Ismeretes, hogy a közösség üdvé különben állandó veszélyben forogna, és sok ezer ember életét és boldogulását igen gyakran csak egyetlen egy ember meggondolatlansága, csőkönyössége vagy okatlan, haszon iránti sóvárgása tenné kockára. Ennél fogva magából az ügyből következően összeállított alapelveket kell törvénybe iktatni.*³²⁶

³²¹ Ez sem olvasható a MOL példányban.

³²² Itt még az is szerepelt a Főszabályzatban, hogy „és utasítja őt arra”.

³²³ Ennek a résznek az a) – g) pontjai az 1766. augusztus 25-én kiadott „Kötél általi büntetés a veszteglári intézkedések ellen vétőknek” című uralkodói rendeletről állították össze. Eredetileg magyarul is terjesztettek a szöveget (Magyar Országos Levéltár, helytartótanácsi Levéltár C 37. Magyar Királyi Helytartótanács, Acta Sanitatis Lad. B. Fasc.7. No. 141.), tehát ennek a résznek van kortársi autentikus és hatályos fordítása. Ezért ez a rész nem modern fordítás, hanem az eredeti szövegre támaszkodik.

³²⁴ Javítás előtt a rendelet helyett itt pátenst nevezett meg a kézirat.

³²⁵ A törvény (*lex publica*) megnevezése egyértelműen arra utal, hogy az erdélyi rendi gyűlés területileg fogadja el a jogszabályt, az Erdélyben is bevezetett rendeleti kormányzás gyakorlatától eltérően.

³²⁶ Az a) – f) pont alatti részben a bizottság elé kerülő anyag összeállítói úgy vették át az 1766-os szöveget, hogy egyes helyeken törléseket végeztek. A bizottság ezt nem fogadta el, és ragaszkodott az eredeti anyaghoz. Így a dőlt betűs részek ezeket a helyeket jelzik.

- (a) Mindazon személyek, akik *bármely más szomszédos tartományban dühöngő pestises dögvész idején*,³²⁷ tulajdon maguk hamis bizonysgot, passzuális és utasító leveleket, s a pestis tilalma ellen szabadon utasító írásokat koholnak, vagy azon hamis levelekkel járnak, vagy azoknak koholására, s írására oly módot és alkalmatosságot nyújtanak, hogy azok által a rendelt kontumácia,³²⁸ vagyis pestistől való tisztulásnak helyeit elkerülhessék, halálnak, azaz felakasztásnak halálával büntetessenek. És ugyanezért az olyatén megfogattatott személyek a legközelebb lévő, s halálos dolgokban ítéletet tévő bírának, a nemesek pedig, vagy más szabadsággal élők az őket ítéltető bírák kezeire adattassanak, nem lévén ebben semminémű személyválasztás, akár azok az egészség oltalmára rendelt tisztek, akár azoknak alávetettek, akár idegenek, akár segítőtársaik legyenek. Úgy nemkülönben felakasztásnak halálával akarjuk minden személyválasztás nélkül büntetni az olyatén tiszteket is, akik az említett hamis passzusokkal járó személyeket, s azoknak kalmári vagy más portékáit a tilalom helyén átalbocsátják. Úgyszintén, akik az olyan személyeket, vagy azok portékáit a kontumácia, vagy tisztulásra rendelt időnek eltelése előtt eleresztik. Nemkülönben még a tilalom őrizetére rendelt szolgák is, akik tudniillik az olyatén tilalmas utaknak áthágóit észrevennék, azokat a maguk előjáróinak huszonnégy óra elfolyása alatt tudtukra nem adnák, s bé nem jelentenék. Midőn pedig a feljebb előszámlált személyek ellen a törvény minden késedelem nélkül kiszolgáltatik, a kimondott törvényes szentencia is azonnal véghezvitessék, s a halálra ítélt személynek még csak grácia, vagy élete megnyerése végett való kegyelem kérésének ideje se engedtessek.
- (b) Azok is, akik a helységeknek, azokban lakó személyeknek mivoltát tudván honnét valók, s jövők légyenek, *még akkor is ha kalmári portékák nélkül lennének*, mégis csalárdul jelentenék be, hogy azok a kontumáciát elkerüljék, a fentiekhez hasonló felakasztással javasoltak büntettetni.
- (c) Nem léssen szabad senkinek sem, a megírt felakasztás büntetése alatt, hogyha már egyszer a kontumácia vagy tisztulás helyére érkezik, míglen ott a tisztulás idejét ki nem tölti, hacsak nem egy és más, az egészség őrizetére rendelt előjárók jelenléte nélkül valamely más személyekkel összeegyedni, vagy az előírások mellőzésével a maga kalmári portékáit málháiból kirakni.

³²⁷ Kisebb betoldásoktól eltekintve, amelyet a dőlt betűs részek jeleznek, az a)-tól g) bekezdésig terjedő szöveg nem modern fordítás, hanem az eredetileg hatályos magyar normaszöveg átvétele.

³²⁸ A vesztegintézet latin neve *contumacia* volt, és a korabeli magyar nyelvű szövegben is így használták.

- (d) A tisztlásra rendelt helyek körül közelebb lakóknak, mindenkinek előtt azonban az *élelmet árusítóknak és* kocsmáárusoknak és más, szálláshelyeket fenntartó személyeknek két esztendőnk elfolyásáig vasra verve végzendő közmunkák terhe mellett, *vagy ha nemesek vagy más szabadsággal élők volnának, 200 forint, vagy az ily módon okozott kár súlyosságának megfelelő másféle, bírói úton kiszabott törvénycikkbéli büntetés terhe mellett,* nyomatékosan tilalmas befogadni és szálláshelyet adni az idegen, kétséges és ismeretlen személyeknek, akik tudniillik olyan parancsokkal térnének be hozzájuk, amelyek nem az arra rendelt tiszttől adattattak, vagy ha valamely strázsáló vagy őrző helyeken átalmentenek, azoktól nem rendes mód szerint adattattnak lenni ismértettek volna.
- (e) Az idegen s bizonyáglevél nélkül hozzájuk vitetett kalmári portékákat házukba bevenni, azokat maguktól távolabb elvinni, úgy a megírt bizonyáglevél nélkül hozzájuk bemenő embereket akármely móddal is az elmenésben, vagy nekik való útadásban segíteni, előmozdítani, nekik útát mutatni vagy velük csak társalkodni is az említett büntetése alatt tilalmas lészen. Ellenben pedig mindenki tartozik az olyatén tilalmat rontó személyeket ugyanazon elkerülhetetlen büntetés terhe mellett az illetékes törvényhatóságnak bejelenteni, hogy tudniillik azoknak a megírt mód szerinti törvény szolgáltatassék.
- (f) Senkinek³²⁹ nem lészen szabad valamely tartományba különben átalmenteni, hanem az arra rendelt helyeken, a megírt mód szerint a kontumácia, vagyis tisztlásra rendelt állásokban mind maga, mind vele lévő kalmári vagy más portékáival a tisztlás napjait kitölti, s arról a tisztlás helyére állított előljárótól vagy kommandánstól és az avégre állított helyekre rendelt komisszáriusok írásával megerősített hiteles paszszust vagy utazólevelet mutatand. Valamint pedig, mindenféle alattomban való járásra vezérő ösvényekre és csavargással menetelt nyíló álutakra halálbüntetés terhe mellett tilos lesz rálépni, vagy azokra rátérést engedélyezni. Következésképpen, ha valaki bármely szomszédos tartományban pusztító pestis idején felállított kontumácia vagy tisztlás végett rendelt napjait tilalmas álutakon és ösvényeken behatolásával megkísértené, figyelmeztető lövésnek révén a veszteglés helyére kényszeríttessék és utaltassék. Amennyiben azonban bárki is a záró vonalakat átlépné és erőszakot ténnyel a tiltott ösvényeken kísérelné meg a belépést, ott helyben agyonlövettessék, holtteste pedig a ruhájával együtt elégettessék, illetve megsemmisíttessék, az ilyen személynek

³²⁹ Ebben az f) pontban az 1766-os rendelet számos olyan részletet tartalmazott, amelyek a Habsburg birodalom Tengermellékére (Adriai tengerpart) vonatkoztak. Ezeket a szerkesztők értelemszerűen törölték, de egyébként a többi szöveget pontosan átmásolták.

pedig a szekere, lovai, és minden kalmári portékái megtisztítás végett a veszteglő intézetbe adassanak és konfiskáltassanak.

- (g) Ha bármely személy azon idő alatt és addig, míglen a pestisnek méte-lye a szomszédos tartományban még tartani tapasztaltatnék, és a tisz-
tulásra rendelt napok még fennállának, olyatén tartományból jönne,
amelyből jövek a kontumáciának, vagyis tisztulásra rendelt időkiállás-
nak alája vettette volna, és az olyan engedelem vagy utasító pasz-
szuális levél nélkül a tiltott utakon és megtilalmazott ösvényeken a
Tartományba valóban bejött volna, *késedelem nélkül minden elővigyá-
zatosság megtételével, a másokkal való, veszélyes következményekkel
járó elegyedést elkerülendő, a legközelebb való büntető bírának adat-
tassék át. Mellé amennyiben ez lehetséges, egy közegészségügyi és két
másik hivatalnok, vagy közhivatalt viselő személyek rendeltessenek,
továbbá egy aktuárius, vagyis írásbeli munkához értő személy is, majd
kezdődjek meg a részletes kikérdezés, hogy mi módon, ki segedelmé-
vel, s mi némű titkos úton, s módon lett légyen az ő tilalom ellen való
bejövetele? Majd miután a vádlottra rábizonyult a törvény áthágása,
csak hamarjában és fok tusakodások nélkül megesendő törvény *szol-
gáltassék az elítélt lefejezésével,*³³⁰ majd azután a holttestet, a kereske-
delmi portékákat és más dolgokat az előző paragrafusban mondottak-
nak megfelelően kell kezelni. Egyébiránt pedig azok, akik a törvényt
megszegőket szándékuk kivitelezésében fuvarozás adásával, az útnak
mutatásával, elszállásolással, vagy valamely más segítséggel tudván
segítették, vagy csak úgy is, hogyha hivatalban lévén az ilyesmit gátol-
ni kötelességük lett volna, és azt mégis *elmulasztották, tízéves börtön-
büntetésre ítéltessenek. Vagy ha nemesek vagy más szabadsággal élők
volnának és bűncselekményt követnének el, az elkövetett bűn súlyossá-
gával arányos súlyos büntetést szenvedjék el, bírói úton, azonban rögtön-
títő eljárással.*³³¹ Mindezeket a büntetéseket mindaddig fenn kell
tartani, amíg a szomszédságban a pestis pusztítása meg nem szűnnék,*

³³⁰ A bizottság itt jóváhagyta az eredeti szövegből végzett törlést, a következő terjedelemben:
„vagy Standrecht szolgáltatassék, és megbizonyíttatván ellenük a tilalomnak áthágása, az olyas
megfogattatott személyek csak valamely, s nem is rendszerint indíttatni szokott halálos dol-
gokról való törvény kiszolgáltatás nélkül is, azonnal, azon helyben agyonlövöldöztessenek,
holttesteik pedig megégettetés által semmivé tétessék”. Tehát az 1766. évi rendelet golyó ál-
tali halált ír elő a bizottság által javasolt lefejezés helyett. Egyébként a magyar fordítás a né-
met szövegből szó szerint átvette a *Standrecht*-et, amely rögtönítő (statáriális) bíraskodást
jelentett.

³³¹ A nemesek kivételezése a szerkesztők újítása az 1766-os szöveghez képest. A 10 éves szabad-
ságvesztésnek van előképe az eredeti szövegben, de ott egy kétfokozatú büntetés szigorúbb
formájában. Eredetileg amennyiben bárki is „az egészség állapotában való vigyázatlanság vagy
annak elmellőzése iránt vádoltatik, s ellene csak azon fogyatkozás próbáltatik is meg, 5. avagy
pedig a körülállók dolgoknak mivolta szerint 10. esztendőig is tartó sánc vagy várbéli rab-
sággal, s ott teendő kézi munkák viselésével fognak büntettetni”.

amiért is a nagyobb biztonság érdekében a vesztegelés elrendeltetett.³³² Továbbá az 1773-ik év július havának 17-ik napján kiadott és 6776-os kormányshíki sorszám alatt bejegyzett kegyes királyi rendelet folytán, itt azokról a személyekről is említés teendő, akik úgy léptek be a tartományba, hogy nem fogták el őket a záróvonalak áthágásakor. Amennyiben azonban jogos gyanú merülne fel a bejövételük módját illetően, és másokkal elegyedtek vagy kereskedtek volna, miután minderről jelentés készült a legközelebbi törvényhatóságnak, az érintett házat vagy családot egy vesztegintézeti hivatalnok és egy közegészségügyi személy³³³ bevonásával tüstént szemlézni és gondosan ellenőrizni szükséges, hogy vajon a pestises betegség áttérjedésének jelei megjelentek volna. Bizonyosságot szerezvén, az érintett házat vagy esetleg többet is, sőt a már terjedő kórság miatt akár az egész falut is zárlat alá kell helyezni. Sőt, akár egy vagy több személyt megtisztítás végett a vesztegintézeti állomásra kell kísérni, de minden ilyen fejlemény esetén mind a katonai hatóságot, mint a királyi kormányshíket értesíteni szükséges.

6.§

A vesztegintézeti állomásokon előírányzott és megtett óvintézkedéseken kívül, a szomszédos tartományban pusztító veszedelmes pesties dögvész esetén, az itteni és közös határral rendelkező tartományt fenyegető fertőzési veszély miatt, más közegészségügyi eszközökről is gondoskodni szükséges. Segítségükkel szembe lehet szállni ezzel a borzalmas szerencsétlenséggel, és a határon fel lehet tartóztatni. Sőt, ha a betegség már erőre kapott volna, idejekorán a keletkezése helyén könnyebben azonosítható, és csírájában elfojtható, nehogy észrevétlenül tovaterjedve több embert, sőt egész családokat megtámadva olyan gyökeret verjen, amelynek kiirtása keményebb munkát követelne. Ennél fogva, ezen célok elérésére az alábbiak szerinti megelőző intézkedéseket kell elrendelni, és legszigorúbb betartásukat megkövetelni.

1-ször. Amint a szomszédos Oláhországgal és Moldáviával határos kerületek és körzetek hivatalnokai és magisztrátusai arról értesülnek, hogy a szomszédságban pestis pusztít, vagy a közegészség állapota csupán gyanúra adna okot, a legnagyobb és legéberebb figyelmet fordítsák a községekre és a kis falvakra, különösen pedig a hegyvidéki menedékhelyekre, amelyek elzárt he-

³³² Ettől a mondatától kezdve a g) pont összes további részét a bizottság egészítette ki.

³³³ Pontosan nem azonosítható, hogy az *individuum sanitatis* tételre mit jelentett. A vesztegintézeti hivatalnok a katonai hatóságot képviselte, mellette a polgári hatóság (*persona magistratus*) küldöttét bizonyosan megnevezték volna. Valószínűsíthető, hogy az *individuum* az egészségügyben hivatalos viselő valamelyik szakembert (*physicus*, orvos vagy sebész-mester) jelentette.

lyeken, a határok közelében találhatók, és amelyek általában a törvényszegők búvóhelyeként szolgálnak. Közismert, hogy a szomszédos Oláhország és Moldávia lakói közül többeknek itt élnek a szülei, vérrokonai és házassággal szerzett rokonai valamint ismerősei. Jogos tehát ennek következtében a félelem, hogy ezek az alattvalók öröklés, vásárlás vagy lopás révén, vagy más úton-módon, ruhaféleségeket, amelyek szokványosan a pestises dögvész elsődleges hordozóinak számítanak, vagy más portékákat, háztartási dolgokat és további, pestises miazmától fertőzött holmikat hoznak be a rejtett hegyi ösvényeken, így saját maguk mellett másokat is pestissel fertőznek meg. Ennél fogva, az ilyen határ menti területekhez közel fekvő településeken ellenőroket kell szolgálatba állítani, akiknek csakúgy, mint a falu bírójának az lesz a feladata, hogy bármely ház lakóit szemlére előállítsák, állapotukat ellenőrizzék és kivizsgálják, hogy közülük ki a beteg vagy az egészséges. *Örködjének azon továbbá, hogy úgy senki se haljon meg, hogy előzetesen a betegség természetéről, tartamáról és figyelmet felhívó körülményeiről alaposabb kivizsgálás ne történt volna, vagy ha meghalt, illetve hirtelen vagy gyanús halálesetekben ne temetessék el előzetes sebészmeisteri szemlézés nélkül.* Ha bárki is titokban és a lelkipásztor szolgálata³³⁴ nélkül meghalna és eltemetnék, illetve ha nem egy személy, hanem ketten, hárman vagy még többen ugyanazon házból vagy családból rövid időn belül, három vagy négy nap alatt elhunynának, nem volna minden alap nélkül arra gyanakodni, hogy pestises kór van terjedőben. Így ezt a falusi bírák és a kijelölt közegészségi felügyelők haladéktalanul jelentsék a hatóságoknak, hogy a bejelentés nyomán a physicus egyfelől alaposabb, a betegség állapotát és körülményeit kiderítő és megállapító vizsgálatot végezzen, másfelől amennyiben ez szükségesnek mutatkozik, idejekorán megtörténjenek a megfelelő rendelkezések a betegség következményeinek megelőzésére. *Egyidejűleg az egészség állapotára irányuló vizsgálatokkal alaposan fel kell tární, hogy kik vannak távol és milyen okkal, a határral szomszédos településekről. A külfországból visszatérőktől betekintésre kötelezően el kell kérni a szabad mozgást igazoló iratokat, kiderítendő, hogy vajon hoztak-e magukkal olyan portékákat, elsősorban ruhaféleségeket, amelyek révén a pestises miazma különösképpen terjedni képes. Ha kellő bizonyossággal nem képesek igazolni a holmik veszteglés idején elvégzett tisztítását, vagy ha azok gyanúsak találtatnának, erről tüstént jelentést kell tenni.*

2-szor. Bármely fajtájú kereskedőnek Oláhországban vagy Moldovában, akik bármely árukkal kereskednek, pontosan tudomására kell hozni, és lelkére kell kötni, hogy ők maguk, vagy szolgálóik, illetve oláhországi vérrokonaik onnan portékákat, csakis a vesztegzár idejének kitöltése után hozhatnak a tartományba, vagy vihetnek ki innen, ellenkező esetben ugyanis olyan büntetéssel kell számolniuk, amely a veszteglés és a záróvonalak ellen vétőket sújtja.

³³⁴ Katolikusoknál itt az utolsó kenet kiszolgáltatásáról van szó.

3-szor. Minekutána a veszteglés ellen vétőkről szóló büntetőtörvényt³³⁵ a fenti fejezet már említette, a tiltott hegyi ösvények rejtegetőiről és fenntartóiról szóló rendelkezéseket *nemcsak a hatóságok útján kell kihirdetni, hanem a határsorompóknál is aprólékos részletezéssel kell kifüggeszteni*, miszerint bárkit is a szomszédságban pusztító pestises dögvész körülményei között az előzőekben említett törvénysértésen vagy a törvénysértők rejtegetésén rajtakapnak, annak a fenti büntetőtörvény szigorával, minden kegyelem lehetősége nélkül, kell szembesülnie.

4-szer. Mindazonáltal azok, akik az elhaltakat titokban, akár az épületeken belül is eltemetik, és a pestist eltitkolják, az 1770. év december 22. napján kiadott kegyes királyi rendelet értelmében halállal büntetendők. *A közhírré tett törvény alapján*³³⁶ azok sem maradhatnak büntetés nélkül, akik eltitkolták a betegség keletkezését, vagy csak később fogtak gyanút ahhoz képest, amikor az események bekövetkeztek, ugyanis ezen átkos hanyagság miatt a betegség által okozott vészhelyzet megszüntetéséhez a megfelelő eszközöket kellő időben nem lehetett a helyszínre juttatni, csak akkor, amikor a siralmas pusztítás az emberek ezreinek életét már elragadta. Így tehát

5-ször. a tapasztalatok bizonyították, hogy semmi más nem járul hozzá inkább a pestises vész terjedéséhez, és több gyűanyagot sem szolgáltat hozzá, mint magának a járváynak az eltitkolása. Így minél tovább lappanghat, annál alattomosabban gyarapszik, és utóbb annál hevesebben fog dühöngeni. Ezért tehát nemcsak a helybéli plébánosokat és lelkipásztorokat kell eljáró felsőbb hatóságaik által figyelmeztetni, hogy a legközelebbi világi kerületi hatóságoknak az előforduló hirtelen és gyanús haláleseteket és a betegség okát is bejelentsek, hanem minden egyes helybéli lakost is tájékoztatni kell az eltitkolás borzalmas veszélyéről. Meg kell győzni őket arról, hogy a lappangó pestises vésszről a gyanújukat is hozzák nyilvánosságra, mint ahogyan arról is biztosítani kell őket, hogy a zárlat kellemetlenségei is enyhíthetők, ha magát a zárlatot tiszteletben tartják.

6-szor. Sajnos ezek és a hasonló megelőző módszerek is hiábavalók, és közhírré tételük is hatástalan marad, hacsak nem történik intézkedés a rendelkezések elvárható eredményeinek visszajelzéséről, ezért kellő figyelmet kell arra fordítani, hogy mindazon személyek, akik ebben érdekeltek és erre kötelezettek, betartják- és végrehajtják-e az utasításokat és a rendelkezéseket. Ennél fogva a hivatalnokok olyan körülmények között, amelyek hasonló mértékben rendítik meg a közbiztonságot és a közösség³³⁷ jólétét, jól emlékezzenek minderre, és kötelesek is legyenek feladataik végrehajtására. *Azonnal, midőn a szomszédságban pusztító pestisről értesültek, siessenek kerületük határterületeire,*

³³⁵ Itt is nyomatékosan utal a szöveg arra, hogy a jogszabály nem rendelet, hanem a rendi gyűlés által alkotandó törvény (*lex penalis*) lesz.

³³⁶ A szöveg megelőlegezi az egészség ügyében tervezett törvény hatályba lépését.

³³⁷ Innen törölték a „legfőbb törvény szerinti” (*quae suprema lex est*) szövegrészt.

és onnan addig el ne mozduljanak, amíg a veszély miatti aggodalom nem csökkenne, vagy a helynek és a körülményeknek megfelelő, és a baj elhárítását szolgáló intézkedéseket meg nem tették volna. De még abban az esetben is, ha más hivatali kötelességük elszólítaná őket, legyenek arra kötelezve, hogy minél gyakrabban visszatérjenek és szemléket tartsanak. Ne győzködjék magukat arról, hogy hivatalukat helyesen látták el, mielőtt a követelményeknek ténylegesen megfelelték volna. Ezzel szemben, akikről a saját posztjukon kiderült az alkalmatlanságuk, azok vonassanak büntető eljárás alá, és ne csak a hivatalukból távozzanak, hanem a saját hanyagságuk miatt okozott kár mértékének megfelelő büntetésben is részesüljenek.

Minthogy az előrebocsátott óvintézkedések részben a vész megelőzését, részben pedig minél gyorsabb felderítését szolgálják *a legnagyobb sürgősséggel*,³³⁸ *mihelyt a pestises dögvész a szomszédságot megtámadta*, és amikor a fentiekben jelzettek és más előjelek, illetve tünetek alapján már jogos a fenyegető veszélyre gyanakodni, a tapasztalatok szerint mindenféle késedelem rendkívül veszélyesnek bizonyulhat az intézkedések végrehajtásában, a hatóságok tehát bölcsen és körültekintően kötelesek eljárni.³³⁹ Megfontolatlan kapkodással nem szabad bajt okozni, még kevésbé álhíreket gerjeszteni a betegség megjelenéséről, és óvatlan eljárási cselekményekkel jogos gyanakvást ébreszteni a sorscsapás által sújtott emberek körében. Ügyelni kell arra is, nehogy a túlságosan feltűnő kérdezősködés folytán a kór jelenlétéről a köznépet, akikre ez nem tartozik, idő előtt értesítsék, és ekképpen lehetőséget szolgáltatassanak arra, hogy a fertőzött holmikat – tartva az elégetésüktől – elrejtsek, vagy máshol lakó rokonaikhoz átszállítsák, netán ingóságaikkal együtt más helyre meneküljenek, és ekképpen válságos helyzetet előidézve, az addig csak lappangó pestist széles körben széthordják és elterjesszék.

Midőn pedig minden óvintézkedés és gátló rendszabály ellenére a sors mégis úgy hozná, hogy a pestises vész behatol a tartományba, ebben az esetben nem marad más hátra, mint a teljes nyilvánosság betartásával, és a szükséges tanácskozás után, ezt a valamennyi közül legszörnyűbb kórságot minél gyorsabban, szinte a forrásánál elfojtani, mert ha egyszer elszabadul, elképesztő gyorsasággal képes végigsöpörni a városokon és a vidéki területen. Miután Isten segédelmével a körülhatárolás szerencsésen bekövetkezett, gyökeresen ki is kell irtani a pestist, nehogy a későbbiekben szárba szökkeni képes egyetlen írmagja is fennmaradhasson.

³³⁸ Itt csere történt, és a jelzett szövegrész eredetileg a „maguk idejében” (*eo tantum tempore*) volt.

³³⁹ Ettől a helytől egy kettőspontot követően egy teljes oldalt kitöltő kéthasábos szöveget töröltek, ami arra utal, hogy a bizottság a hatóságok intézkedéseit teljes egészében átfogalmazta.

II. Cím. A pestis elfojtásáról és kiirtásáról

Elsődlegesen az alábbiakban felsoroltakra van szükség.

- 1-szor. A betegek gondos elkülönítése és kezelése
- 2-szor. Először a fertőzött házak lezárása, azután a településé, és ha a betegség tovább terjedne, az egész vidéké.
- 3-szor. Halottak eltemetése, ruházatuk elégetése
- 4-szer. A pestis múltán a fertőzött helyek megtisztítása, és más szükséges óvintézkedések megtétele a betegség gyökeres kiirtására.

1.§ A betegek elkülönítéséről és kezeléséről

A pestis kitöréséről bármely helyen bizonyosságot a hivatalos jelentések szolgáltatnak, vagy maguk a kétségtelen jelek észlelhetők a Chenot-féle dolgozat alapján, amelyet a királyi kormányshoz 1180-as sorszám alatt, az 1777-ik év március 20-ik napján hozott nyilvánosságra az egész fejelelmiségben – és *amely dolgozat hivatalos használatra újabb nyomtatott kiadásban rövidesen kiküldésre kerül minden törvényhatóság irattára részére, továbbá minden egyes physicusnak és sebészmasternek, különösen pedig minden egyes hivatalnoknak Oláhország és Moldávia határvonalai mentén.*³⁴⁰ Ilyen esetekben maga a protomedicus, a részére előírt különös kötelezettség keretében, a helyszínen nagyobb alapossággal, és egyenként *számba véve, a saját szakvéleményével alátámasztva* is igazolja a jeleket, így a pestis kitörése hivatalosan is kihirdethető. Ekkor a következő legyen az első intézkedés. Akiket a pestises betegség valóban megtámadott, azok tüstént elkülönítendőek a további személyektől. Minden esetben azonban a fertőzöttek kezelését helyben és nem elkülöníthető módon aligha lehet megkezdeni a veszélyes keveredés és a betegség tovaterjedésének veszélye nélkül. Ezért az 1770-ik és 1786-ik évben pusztító pestis idején kiadott normatíva szerint, a fertőzött lakóterületen kívül, egészséges környezetben, a megfelelő felszereltséggel járványkórház létesüljön a fertőzötteknek, a gyanús eseteknek és a lábadozóknak, továbbá az egészségügyi személyzetnek. Ha a helyi természeti adottságok lehetővé teszik, folyóvíz is legyen a közelben a holmikat fertőzéstől mentesítő lemosás céljából. *A kórházat gyorsított paraszti munkával, de jó minőségben kell felépíteni.*³⁴¹ Ide kell a betegeket és az alaposan gyanúsítható eseteket bekísérni, és a kezelést is itt kell elvégezni. Evégből a protomedicuson kívül, aki mindenféleképp gondoskodik, ami a betegek gyógyítását és a betegség alapos kiirtását szolgálja, rendelkezni kell még a lazarétumokba kirendelendő és ott munkát végző orvo-

³⁴⁰ Ennek az utólagos bejegyzésnek nincs nyoma a MOL példányban, tehát esetleg egy újabb egyeztetés alapján később került a szövegbe.

³⁴¹ Ez a mondat sem található a MOL példányban.

sokról és sebésmesterekről, orvosságokról és a szükséges élelmezésről. Az a ruházat és más személyes dolgok, amelyeket a betegek az orvos engedélyével magukkal vihetnek a lazarétumba, kivételt képeznek. Ezeken kívül minden más otthon hagyott ruházatot és dolgot, elsősorban azokat, amelyek leginkább hajlamosak a fertőző miazma befogadására, *a fentiekben már említett büntetés terhe mellett, amelyre mindenkit nyomatékosan kell emlékeztetni*, külön meg kell jelölni, és avégből átvenni, hogy azok, amelyek megtisztíthatók, az előírásoknak megfelelően tisztítás alá vétessenek. Minden más viszont, amit lehetetlen megtisztítani, a rokonság által becsült ár megfizetése után elégetendő. Kutyákat, macskákat és más állatokat pedig, különösen a szárnyasokat, amelyek a házhoz tartoznak, és a ragályt terjeszteni képesek, haladéktalanul ki kell irtani. *A bentlakók halála vagy elmenekülése miatt üressé vált házakat, előzetes értébecslés után, és a szükséges elővigyázatosság mellett fel kell égetni. Különösen akkor kell ezt megtenni, ha ezek a házikók vagy házak egyedül állnak az erdőben vagy a hegyek között. Ha viszont a körülmények ezt másként nem teszik lehetővé, azokat a házakat, amelyek a falvakban egymás mellett, sorban épültek, az ebből eredő tűzveszély miatt nem felgyújtással, hanem más lehetséges módon, hivatalnokok és sebésmesterek ellenőrzése mellett kell megtisztítani.*³⁴²

2.§

Fertőzött házak vagy települések, sőt egész vidékek zárlatáról

A fertőzötteknek az egészségesektől való elkülönítéskor egyúttal a fertőzött ember házáat, vagy ha többen lennének, külön-külön mindenki házáat zárlat alá kell helyezni. Ezeket körbevéve, az örök állják el a be- és kijáratokat, de azok házával is ez történjék, akik a fertőzött személlyel érintkezésbe kerültek vagy kerülhettek, vagy fertőzött ruházatuk bármely módon a kezükbe került vagy kerülhetett. Ők is gyanúsak a fertőzésre, és egészen addig zárlat alatt tartandók, amíg hivatalos szemle révén bizonyossá nem válik egészségi állapotuk zavartatlansága, továbbá a házat és a házhoz tartozó valamennyi berendezést a hatóságok megfelelő módon meg nem tisztították. Az egészséges személyeket azonban a fertőzött beteg házában lehet hagyni még akkor is, ha egyébként tanácsosabb volna egy elkülönített és lezárható házba költöztetni őket, hiszen különben életvitelük szükségtelenül megzavarodnék, ha viszont mégis elkülönítik őket, eltartásuk, illetve gondozásuk csak a közterheket növelné. Útmutatást kell azonban részükre adni, hogy miként védekezzenek a fertőzés ellen, és arra is kötelezendők, hogy a náluk hagyott háztartási eszközöket *sebésmesterek, vagy más, erre a célra kirendelt és az érintett eljárásokban járatos személyek felügyelete mellett*³⁴³ lemosással, megfüstöléssel és levegőre kitéve gondosan megtisztítsák.

³⁴² Az utolsó három mondatból az első megtalálható a MOL kéziratban, a második és harmadik viszont bizonyosan későbbi bővítmény.

³⁴³ A MOL kéziratban nem található bővítmény.

Ha pedig ezekben a házakban bárki is magát betegnek érezné, a zárlat alatti ház-
zon kívüli helyen szemlélje meg a sebészmester a biztonságos távolság betartá-
sával. Ha úgy tűnik, hogy valamely közönséges betegség támadta meg, otthon
maradhat, amennyiben azonban az elkapott ragályos betegség jelei mutatkozná-
nak, a fertőzöttet a járványkórházba kell átkísérni. Annak érdekében, hogy ami-
kor bárki is megbetegszik, a bejelentés minél biztonságosabban és gyorsabban
megtörténjék, a közegészségi ellenőröket nagyon szigorúan kötelező esküvel
kell szolgálatba állítani, hogy minden egyes napon, minden egyes házhoz oda-
menjenek, a ház lakói közül mindenkit maguk elé hívjanak, alaposan megvizs-
gáljanak és az észleletekről pontos jelentést tegyenek. Azokat a házakat, amelyek
a fertőzött vagy fertőzésre gyanús házak szomszédságában vagy közelében van-
nak, még akkor is, ha egészséges emberek lakják, zárlat alá kell helyezni, és
katonai, illetve polgári őrszemélyzetével körbevenni. Az ilyen házak lakóinak
joga érintetlen marad a tekintetben, hogy járkáljanak a településen belül, és egy-
mással találkozhatnak, azonban a helység körül húzott záróvonalat tilos átlépni-
ük. Egy rendkívüli biztos minden nap kikérdezi őket a közöttük fennálló egész-
ségi állapotról, és az orvos bizonyos megelőző szereket ír elő számukra. Figyel-
met kell arra is fordítani, hogy a zárlat alá vett területre megbízható emberek
kerüljenek kihelyezésre, annál is inkább, mert a veszélyes kapcsolatokat, illetve
a megtisztítandó tárgyak ellopását és elrejtését kell megakadályozniuk.

E belső korlátozások mellett, külső záróvonal is létesítendő, mihelyt a jár-
ványos kór kitörése nyilvánvalóvá válik, nehogy egyesek, mielőtt a titkon tova-
kúszó betegségüket észlelni lehetett volna, elmeneküljenek az adott település-
ről, és a bennük lappangó pestist más helyre is átültessék.

A külső záróvonal mentén kellő számban sátrak telepítendők az őrsze-
mélyzet részére. A tartomány által kiállított örök részére a nagyobb biztonság
érdekében, *nehogy a pestis időtartama alatt másokkal áruφέleségeket cserélje-
nek, mivel az ilyen gyakori érintkezés a betegséget könnyen tovaterjesztheti, a
körülményeknek megfelelően a napi áruszükségletet a kormányshékek esetről
esetre meghatározván kell biztosítania.* Mindezen kívül, pedig, nehogy a bete-
gek, a többi elzárt ember, az őrség, vagy a fertőzött helyre telepített bármely
hivatalnok, illetve személy bármiben is hiányt szenvedjen, a záróvonalon kívül
raktárakat kell létesíteni. Ezeket el kell látni a vármegyék, székek és kerületek
által biztosított, a napi szükségleteket kielégítő élelmiszerekkel, nevezetesen
tatárbúzából vagy hajdinából őrölt liszttel, árpával, nemkülönbén sóval, ecettel,
fával, szalmával, szénával, pálinkával, és leveles dohánynyal. A továbbiakban
pedig havi javadalmazással telepített hivatali biztos lesz kinevezve, akinek kü-
lönösen az lesz a kötelessége, hogy a zárlat alá vont személyeket naponként
felkeresse, és a szükségleteik iránt érdeklődjék, valamint gondoskodjék ezek-
nek a szükségleteknek a kielégítéséről. Akik fizetőképesek, azoknak mindez
készpénz, másoknak halasztott fizetés ellenében történik, betegeknek pedig in-
gyenesen, de a számvitel miatt tételesen vezetett jegyzékek alapján. Az említett
raktárak gazdaságosabb fenntartása érdekében, a kenyeret, ha elérhető közel-

ségben működnek, a környező katonai sötödékből, fát a szomszédos települések erdeiből, készpénzfizetés vagy beszámítás ellenében, a hivatalnokok ellátásához pedig az élelmet a szomszédos helységek lakóitól lehet beszerezni az előzetesen megszabott korlátok között. Arra viszont gondosan kell ügyelni, hogy az odaszállított élelem mentes maradjon minden fertőző érintkezéstől.

A közgondoskodás azonban nem merülhet ki a pestis pusztította területeket érintő intézkedések végrehajtásában, azoknak is gondját kell viselni a szomszédos helységekben, akik a ragály felfedezése előtt a fertőzött hellyel kereskedést folytattak, következésképpen a pestises vészt esetleg a ruházatuk, illetve más dolgok közvetítésével magukra vonták, és azt távolabbi helyekre is átvihették. Ezért mind az egyes személyek, mind pedig a ruházatuk gondos vizsgálat alá veendő, és igen aprólékosan kell kutatni az esetleg megjelenő betegség jelei után. Ha bárki is veszélyesnek vagy gyanúsnak mutatkoznék, arról azonnal jelentést kell tenni, hogy az óvintézkedések bevezetése még idejekorán megtörténjék. Az így végzett vizsgálatok alkalmával, ha a betegség máshol is kitörne, nem elegendő annak mibenlétét kimutatni, és a házban élő egészséges vagy beteg személyeket kikérdezni és megvizsgálni. Egyben az is kiderítendő, hogy honnan eredt, továbbá ki által, milyen módon, és hogyan került be a területre. Abban a házban, amelyben bárki is a ragály áldozatául esett, azt is gondosan fel kell jegyezni, hogy ki, kivel és hol találkozott, a fertőzött család kikkel érintkezhetett, illetve kereskedhetett, vagy a település többi lakosai közül abban az időben, amikor ott helyben a ragálytól valaki meghalt, egészen addig, amíg a betegséget bejelentették, bárki is a távolban, és ott pontosan hol időzött volna. Majd miután ezek a körülmények tisztázódtak, a megfelelő szereket idejekorán és az alkalomnak megfelelően lehet majd alkalmazni.

Amennyiben azonban, a betegség a leküzdésére alkalmazott minden egyes óvintézkedés és ellenszer dacára mégis tovaterjedne, ennek körülhatárolására nem csak egyes embereket, családokat, vagy településeket, hanem akár nagyobb területeket is zárlat alá kell vonni, és mindenben pontosan úgy kell eljárni, ahogyan azt a fentiekben leírtak tartalmazzák a betegek elkülönítését és kezelését, illetve a külső és belső záróvonalak telepítését illetően.

Mivel a több település lezárásával meghúzott záróvonalak miatt más helységek elesnek az elzártakkal való kereskedéstől, az előbbieknél nincs lehetősége arra, hogy a saját termékeik vagy gyártmányaik eladása révén a létfenntartásukhoz szükséges dolgokat beszerezzék. Így erről a helyzetről idejekorán jelentést kell tenni a királyi kormányzónak, hogy engedményt tegyen hetivásárok tartására, a keveredést megakadályozó szükséges óvintézkedések mellett, vagy pedig más módon gondoskodják a segítség megadásáról.

Miközben mindezek az események a szomszédságukban történnek, a határos kerületek figyeljenek és ügyeljenek arra, nehogy a betegség hozzájuk is áttérjen. Ha azonban a baj mégis megtörténik, az okot minél gyorsabban tisztázzák és szüntessék meg. Amennyiben a szomszédságban pusztító pestises vészről a hírek mégis egyre szaporodnának, állítsanak a kerületek kellő számú őrséget a hatá-

raikra és a fő bevezető utakra, hogy azokon senki se közlekedhessék és léphessen be a kerületbe, hacsak olyan úti okmányokkal és tanúsítványokkal nem rendelkeznek, amelyeket azt igazolják, hogy ép és egészséges helyekről érkezett. A belső területeken, mindenekelőtt a fertőzött vidékek közelebbi és távolabbi településein a szemlézéseket az előírt módszer szerinti pontossággal kell elvégezni, és szó szerint mindet úgy betartani, ahogyan azt a fentiekben leírt óvintézkedések tartalmazzák a betegség által megfertőzött szomszédos tartományok vonatkozásában. Így tehát, ha netán helyben gyanús megbetegedés vagy haláleset fordulna elő, *a fentiekben elmondottak szerint* a helyszínre küldendő physicus vagy sebészmeister által a betegségek és a megbetegedettek újabb és alaposabb kivizsgálását kell elvégezni, és utána a ténylegesen szükséges és már említett óvintézkedéseket alkalmazni. Pusztítson a pestis akár a fejedelemség távolabbi körzeteiben is, a hivatalnokok sokkal éberebbek és gondosabbak legyenek, mint máskor, és külön-külön elsősorban arra fordítsák a figyelmüket és azon ügyködjenek, hogy az úti okmányokat mindenki szabályosan felmutassa és az ellenőrzésük is szabályosan történjék. A falvakban és mezővárosokban az éjjel-nappali őrseget a leg-hűségesebb és legalkalmasabb emberekből, különös odafigyeléssel kell kiválogatni és felállítani, pontosan követve az előírásokat. Sőt, szükség szerint növelni is kell a számukat, hogy elsősorban a hidaknál és a vízi átkelőhelyeknél is jelen lehessenek, és ott az utazóktól megköveteljék az egyébként *ingyenesen kiállítandó* úti okmányokat. Gyanús személyeknek az átkelést minden helyszíni eljárás lefolytatása nélkül kell megtagadni. Egyebekben az ellenőrzéseket a lakosság körében fennálló egészségi állapotokról az előírásoknak megfelelő módon, szabályosan kell elvégezni, és mindent pontosan úgy kell betartani, ahogyan azt a vonatkozó rendelkezések tartalmazzák.

3.§

Fertőzöttek temetése, és amit e tekintetben betartani szükséges

Pestisben elhaltakat a haláluk órájában, a külön elégetendő ruházatuk nélkül kell eltemetni. Halottak szállításához csakis erre a célra kell embereket felfogadni, és a holttestek elföldeléséhez is külön, távoli hely kijelölése szükséges. A halottak kiszállítása minden kíséret nélkül történjék, az elföldelést pedig két-rőfnyi³⁴⁴ mélységben kell elvégezni, *1 metrét*³⁴⁵ oltott mésszel leöntve. A gödrök pedig mindig legyenek előzetesen megásva, nehogy a halott hosszabb ideig temetetlen maradjon. A koporsót pedig, amelyben a halott kiszállítása történt, azonnal el kell égetni, azon kívül pedig az oláhok körében a temetés után szo-

³⁴⁴ A rőf hosszmérték volt, és a 2 rőf kb. 1,5 méternek felel meg. Neve a német *Reifen* szóból ered, és annak a szalagnak a hosszúságát jelentette, amellyel a henger alakban feltekert szövetanyagokat átkötötték.

³⁴⁵ Ögörög eredetű űrmérték, CGS-rendszerben kb. 40 liter folyadéknak felel meg.

kásos és a lakosság nagy összesereglésével járó úgynevezett pomana-kat,³⁴⁶ rövid úton be kell tiltani.

4.§

A pestis elmúltával betartandó dolgokról

Az Isteni könyörületesség által megszűnő pestis után az a legelső teendő, hogy még a záróvonalak és a házak, illetve települések zárlatának feloldása előtt, minden helybéli lakost alaposan és ismételten, néhány egymást követő napon vizsgálat alá kell venni, hogy vajon észlelhetők-e jelek, amelyek a visszatérő vagy egy újonnan keletkező veszélyes betegsége utalnának, továbbá megtörtént-e a ruházatok és a háztartási eszközök megfelelő tisztítása, illetve egyáltalán történt-e bármilyen járványügyi mentesítés. Nagyobb biztonságra törekedvén, azoknak a lakosoknak, akiket elkerült a fertőzés, a háztartási dolgait, különösen pedig a ruháit, lemosással, megfüstöléssel és néhány napos szellőztetéssel gondosan meg kell tisztítani. Mindennek az az értelme, hogy elsősorban azokban a házakban, ahol a fertőzés előfordult, kellő gondossággal eljárva, és mindenféle kezelés után, egyetlen egy pestises miazmát hordozó tárgy se maradhasson vissza.

Amint azt az elmúlt évek szomorú példái mutatják, az emberek a *pestises vesz fenyegetésének hatása alatt* olyan esztelenségre is vetemedtek, hogy a holmijuk elvesztése feletti félelmükben alsó és felső ruházatukat, továbbá más használati tárgyaikat és háztartási eszközeiket, vagy a mérget könnyen magukba fogadó portékákat, titkos helyekre rejtették, még gyakrabban pedig elásták. Ezek által azonban a pestises dögvész mérgező anyaga egyformán vagy még gyorsabban is terjedhet, mint a pestist hordozó és megfertőzött emberek találkozása és keveredése révén. Amikor ugyanis a baj elmúltával a rejtegetők vagy örökseik hosszabb vagy rövidebb idő elteltével ezeket a dolgokat kiássák, illetve mások véletlenül megtalálják vagy ellopják, a tárgyakhoz tapadt és életképes pestises méreg egy új pestises fertőzés leggyászosabb kezdetét fogják okozni. Ennél fogva az ilyen veszedelmes rejtegetések magakadályozására az 1770-ik év december havának 29-ik napján kiadott és 1771-ben 115-ik kormányszéki sorszám alatt bejegyzett kegyes királyi rendelet szerint ettől mindenkinek óvakodnia kell, sőt ezt most már a törvény is tiltani fogja. Azok, akik bármilyen dolgot vagy portékát pestis *idején elrejtene* vagy *annak* múltával azokat kiássák, és ezen közben őket rajtakapják, rögtönítélő bíraskodással halálra ítéltesse-

³⁴⁶ A pomana román eredetű szó és az erdélyi magyar nyelvben is előfordul. Román alapjelentése szerint ajándék, ajándékozás, halotti adomány vagy ajándékozás a temetési szertartás alkalmával. A jelen szövegkörnyezetben kb. a magyar halotti tornak felel meg. Lásd: Temetkezési szokások az erdélyi románoknál, 1817. Vasile Popp orvosi disszertációja, Bécs, 1817. = Obiceiuri de înmormântare la românii ardeleni, 1817. Vasile Popp și disertația sa medicală, Wien, 1817. Budapest – Cluj-Napoca, 2006. Györffy István Néprajzi Egyesület – Muzeului Etnografic al Transilvaniei. 250, 55 p. (A Néprajzi Látóhatár Kiskönyvtára 10.)

nek. Másfelől azonban azok, akik az ily módon elrejtett dolgokat kiásó, azokat átvevő, vagy másoknak közvetítő embereket feljelentik, részesüljenek 3 arany jutalomban az államkincstárból kiutalva. Ezáltal tehát már kezdetben és azonnal, midőn a pestis bármely helyen kitörne, vagy a zárlat alatti terület felszabadítása előtt, a legtöbb embernek a legnagyobb mértékben érdeke megtudni hogyan kell elhárítani az összes, és külön-külön minden egyes okot, amely képes volna újabb fertőzést okozni és a terjedését elősegíteni.

Minden egyes embernek szeme elé kell tártatni és a lelkére kötni a hatóságok, illetve a plébániák és parókiák által, hogy a fenyegető betegség a fertőzött dolgok illetően eltitkolásából, kiásásából, bitorlásából könnyen áttérjedhet magára a vétkesre, majd egész családjára, ezután egy-egy családról az egész településre, onnan pedig számos kerületre és végül az egész Tartományra. Ennek megfelelően az eltitkolók, a rejtőgetők, a dolgokat kiásók és a bitorlók annál is inkább a legkeményebb, tehát halálbüntetéssel járó ítélet alá fognak esni, mert ezzel a legsúlyosabb tettükkel nemcsak önmagukat, hanem nagyon sokakat, gyakran emberek ezreit teszik ki a halál legközvetlenebb veszélyének. Akik ily módon megfertőződtek, bizonyosan meghalnak, tehát úgy kell tekinteni az elkövetőket, mintha saját maguk ölték volna meg őket. Evvel szemben azonban, mindenkinek a lelkiismeretére kell hatni, hogy önszántából vagy közvetlen embertársai iránti keresztényi szeretettől indítva, a helyrehozhatatlan károkat elkerülendő, és ártatlan emberek tömeges halálát meggátolando, tárják fel a saját maguk vagy mások által elrejtett, eltitkolt, elföldelt vagy más helyre kicsempészett dolgokat. Hacsak önmaguk nem tennének bejelentést, az ügyben történt mások általi leleplezés vagy bevádolás révén *az esetet kinyomozva*, fővesztéssel fognak bűnhődni. Másfelől a leleplezők és másokat bevádolókat legyenek bizonyosak afelől, hogy a megkapják a megígért jutalmat, ámde amikor nyereségvágytól űzve bármely, netán ártatlan személyt igaztalanul megvádolnának, kellő jogosultság hiányában nem részesülnek a beígért jutalomból, hacsak az, aki másokat bevádolt, a bűncselekmény tárgyának létezését bizonyítván, önmagát nem igazolja. Ez történhet úgy, hogy előkerülnek az elrejtett és a feljelentésben szereplő, valóban a fertőzött házból eltávolított tárgyak, illetve azok, amelyeket a tulajdonos vagy annak örökösei rejtettek el a házban vagy onnan kicsempészték. A jutalmat tehát csak mindezek kellő bizonyítása után lehet kiutalni.

Mindezek közhírré tétele és nyomatékos figyelemfelhívás után a helyben lakók közül minden egyes ember esküvel is kötelezendő, hogy jelentse be az eltitkolt, elrejtett és így a tisztító eljárás alól kivont dolgokat.

Azt követően, hogy ezek és a körülmények szerint szükségesnek tekintett³⁴⁷ további óvintézkedések megtörténtek, majd a záróvonalakra és a körül-

³⁴⁷ A mondatnak ettől a részétől az egész III. fejezetet lezáró további két bekezdésben is olyan többszörös áthúzások és javítások, illetve beírások történtek, hogy ezek miatt az eredeti szöveget nem lehet helyreállítani. Valójában célszerű az egészet úgy értelmezni, hogy azt a bizottság teljesen átfogalmazta.

zárásokra sincs már szükség, azoknak a helyeknek a lakosságát, ahol a pestises vész korábbi fennállása igazolódott, egy helyben kirendelt sebésmester időről időre vegye alapos vizsgálat alá, hogy észlelje, ha ebből a betegségből bármi is visszamaradna, vagy esetleg újabb tünetek jelentkeznének.

Végezetül a zárlat feloldása után a közkórházakhoz és járványkórházakhoz kirendelt személyzetet is tisztítás alá kell vetni, a közkórházakat és járványkórházakat pedig, még az elhagyatottabb helyen létesülteket is, a tűzvédelmi rendszabályok kellő betartásával gondosan fel kell égetni, továbbá magát a helyet, ahol ezek felépültek, a legnagyobb gondossággal kell megtisztítani és mentesíteni a fertőzéstől.

Legvégül itt azt kell még megjegyezni, hogy a ragályokkal kapcsolatos összes kiadást, illetve azokat, amelyek tényleges ragály esetén keletkeznek, az 1777-ik év június havának 12-ik napján kiadott és 3326-ik sorszámmal iktatott kegyes udvari kancelláriai rendelet értelmében fele részben a tartományi kincstári hivatalra, másik felében pedig az államkincstárra³⁴⁸ kell terhelni.

II. RÉSZ

Az állatok egészségének gondozásáról³⁴⁹

I. FEJEZET

A betegségek általános okairól³⁵⁰

I. Cím

A megelőzés eszközei³⁵¹

1.§

Ahogyan az embereket, úgy az állatokat, vagyis a szarvasmarhákat, juhokat és lovakat, amelyek az emberek számára hasznosak és szükségesek az általuk nyújtott előnyök révén, enyhébb, illetve súlyosabb, időnként járványossá is fajuló betegségek támadhatják meg, amelyek okait olykor az időjárás viszontagságaiban, de még inkább a takarmány és az itatóvíz minőségében, illetve az állatokról való gondoskodás elhanyagolásában lehet keresni, és megtalálni.

³⁴⁸ A tartományi kincstári hivatal az Erdélyi Nagyfejedelemség pénzügyeit intézte, az államkincstár pedig a Habsburg birodalom központi pénzügyi szerveként működött.

³⁴⁹ Eredetileg a cím „Az állatok dögvészéről” (*De lue pecorum*) volt. A II. résztől kezdődően a kézirat megfelel a kéthasábos szerkezetben írt előkészítő példánynak, a módosítások és javítások viszonylag jól követhetők.

³⁵⁰ Javítás előtt a cím a következő volt: „A kórságok általánosabb okairól és a megelőzés eszközeiről” (*De generalioribus mali hujus causis precavendique mediis*).

³⁵¹ A cím alatt az előkészítő példányban 1§-sal jelzett részt a bizottság olvashatatlanul törölte, és a sorrendet újrászámozták.

2.§

Az égbolt és a levegő által okozott viszontagságok a szarvasmarhák között elsősorban akkor gerjesztenek betegségeket, amikor a kemény és szerfelett hosszú ideig elhúzódó tél miatt hitványan megépített, trágyával és romlott kigőzőlgésekkel telített istállóknak kell tartani őket. Ezeket az állatokat nem éri elegendő fény és friss levegő, hiányt szenvednek a takarmányban és a marhasóban³⁵² is, ráadásul mindezek után a tavasz kezdetén túl korán, minden elővigyázatosság nélkül, levegőjüket és táplálékukat hirtelen megváltoztatva hajtják ki őket a legelőkre, így aligha kerülhető el, hogy olykor igen súlyos betegségekbe ne essenek. Különösen igaz ez akkor, ha a tavasz vége és a nyár eleje vagy nagyon száraz, vagy nagyon is nedves. Másfelől, elsősorban a hegyvidéki vagy magasabban fekvő területeken bőségesen lecsapódó harmat mérsékli a szárazságot, gyakrabban törnek ki zivatarok és esőzések, és mindezek következtében a zsenge füves rétek jobban visszaadják az állatok egészségét, mint a síkságokon vagy a mélyebben fekvő területeken. Utóbbi, alacsonyabb és nedvesebb vidékeken a lecsapódó harmatból keletkező súlyosabb kigőzőlgések a helyzetet inkább rontják, mintsem javítják, továbbá a hegyekből lezúduló vízfolyások közül különösen azok károsak, amelyek *oldott ásványi és ártalmas anyagokat*, illetve bőséges hordalékot hoznak magukkal. Másfelől az esős időszakokban a medrűkből kilépő folyók a réteket csak szennyos hordalékkal és üledékkel árasztják el, aminek az lesz az eredménye, hogy *elsősorban a sík vidéken pangó vizek* a takarmányt és az itatóvizet is egészségtelenné teszik.

3.§

Arra nézvést, hogy az állatokat, különösen pedig azokat, amelyek a fentiek szerint a telet bezárva töltik, hogyan óvhatjuk meg a betegségektől, *az 1784-ik év május havának 8-ik napján kiadott és 4629-ik sorszám alatt iktatott kegyes királyi rendelet nyomán*, ugyanezen év augusztus hó 18-án kiadott és 7290-ik szám alatt kibocsátott körlevelek már előírták a szükséges eljárásokat. Ezekre nagyobb közfigyelmet kell fordítani, különösen pedig az állattartásra vonatkozó részekre, és mindezeket a fentiekben már idézett, és a falusi népességnek ingyenesen biztosítandó könyvecskébe kell foglalni.

³⁵² Az emberi fogyasztásra alkalmas konyhasó állami monopolcikk volt, azonban az állatok részére is szükséges, nagy mennyiségű nátrium kloridhoz vasoxidot vagy szénport keverték, amelyekkel az állatoknak nem ártottak, azonban az emberi felhasználást lehetetlenné tették. Erre azért volt szükség, mert az állatok részére vagy ipari célokra használt só nem tartozott az egyedárúsági (monopólium) szabályozás alá.

4.§

Az egészségtelen vagy hiányzó itatóvíz és takarmány, jelentős mértékben járulhat hozzá a betegségek keletkezéséhez, különösen pedig az itatással kapcsolatos gondatlanság, vagyis, ha az állatokat olyan, nyilvánvalóan mocsaras, pangó vizes területeken itatják, amelyek rothadt és sziksavas vizéhez egyébként is mintegy természetes vonzódással és erős késztetéssel közelítenek, továbbá

5.§

Az állatokról való gondoskodás elhanyagolásával kapcsolatban a következőket kell még megjegyezni. A fejedelemség számos településén igen rosszul bánnak az állatokkal, különösen pedig a szarvasmarhákkal, mivel mindenféle légáramlatoknak és viharoknak kitéve, csaknem az egész téli időszakban szabad ég alatt tartják őket. Így elgyengülnek a szomjúságtól és éheztetéstől, vagy nyomorúságos módon megépített istállókba zárva trágyában és romlott kigőzőlgésekben hevernek, és a fentiekben már leírtaknak megfelelően szenvednek a fény, a jó levegő, a marhasó, sőt, olykor a takarmány és az itatóvíz hiányától is. Amikor kora tavasszal kihajtják őket a legelőkre, tüstént elgyengülnek a levegő frissességétől. Miután pedig addig csak tápláló értékétől megfosztott vagy romlott és kiszáradt, az előző évből megmaradt takarmányt kaptak, ráadásul még a testüket gyengítő, megerőltető mezőgazdasági munkába is befogják őket, sőt a nyári nagy hőségben a hűsítő vízben is hiányt szenvednek, így csaknem bizonyos, hogy előbb-utóbb súlyos, olykor ragályos betegségekbe esnek.³⁵³

6.§

Érdemes itt utalnunk ennek a tartománynak egy igen elterjedt gyakorlatára, nevezetesen arra, miszerint a legelőn a marhák úgy jutnak sóhoz, hogy azt egy másik állat hátára erősített sötömről nyalják.³⁵⁴ Ez a tapasztalatok szerint számos állat pusztulását okozta, midőn ugyanis a sok elhullott állat tetemét felnyitották, beleikben nagy mennyiségben találtak összezsomósodott szőrszálatokat,³⁵⁵ amelyek eredete a fentiekben jelzett gyakorlatra vezethető vissza. Így tehát a szarvasmarhákat tartó gazdákat figyelmeztetni kell arra, hogy ne alkalmazzák ezt a lappangó veszéllyel járó módszert, amely szerint az állatok a káros szokás szerint a söt egy másik állat hátáról nyalják, továbbá

³⁵³ A szöveg itt megszakítás nélkül folytatódott, azonban a bizottság megszakította, és a következő mondatot egy külön beiktatott 6.§-ban indította.

³⁵⁴ A legelőre kihajtott szarvasmarhák közül egyes állatok hátára erősítették a marhasó tömböt, így a helyét változtató csorda számára a só mindig elérhető volt és az embereknek nem kellett annak mozgatásáról gondoskodni.

³⁵⁵ Tudományosan az ilyen csomókat trichobezoárnak nevezik és az elhullás oka az a bélelzáródás, amelyet ezek a csomók okoznak.

A számos különféle állatbetegség megelőzésére, amelyek leginkább és elsősorban a fentiekben említett forrásokból eredhetnek, elsősorban a szarvasmarhák miatt kívánatos és elérendő, hogy a tartományban ott, ahol a dolgok és körülmények állása ezt megengedi, ha nem is minden egyes állat, de a marhák többsége a mezők és legelők szabad területein – amint azok használata mostanában általánossá vált – legelje a táplálékát. Számos tekintetben ez a takarmányozás és mellette a házi gondozás sokkal hasznosabb, *de nem erőszakkal, hanem a példa erejével kell bevezetni*. Nyilvánvaló, hogy lényegesen nagyobb odafigyeléssel lehet a marhákat otthon gondozni, a takarmány jobban megválogatható és az itatás is egészségesebben oldható meg, mint az időjárási viszonytagságoknak, valamint a levegő hirtelen változásainak kitéve, így az istállóban őrzött jószág sokkal kevésbé fog majd károkat szenvedni. *Ám, ha a marhavész mégis kitörne, ilyen módon, lényegében az érintkezések lehetőségének elvágásával, kevésbé veszélyesen és lassabban terjedne*. Részint mivel a fentiek inkább a jámbor óhajok közé tartoznak, részint pedig az említett intézkedések mindenhol aligha volnának bevezethetők, legalább arra kell törekedni, hogy a közös legeltetés gyakorlata a mezőkön és a legelőkön minél gyorsabban elterjedjen. A legeltetés pedig lehetőleg ne olyan helyeken történjék, amelyek mocsarasak, alant és mélyen fekvők, továbbá híján vannak az egészséges víznek, tápláléknak, és a szabad levegőnek, amelyek amennyire hasznosak, annyira szükségesek is az állatoknak. Történjék tehát mindez inkább a magasabb helyeken, száraz és egészségesebb levegőnek örvendő környezetben. A házi takarmányozásra, illetve az itatásra használt vízre pedig fokozottabban kell figyelni. Az istállók a levegőtől átszellőzött és a napfénytől átjárt magasabb részeken épüljenek, az állatok beálló helyeit pedig gondosan tisztán kell tartani a trágyától és az egészségüket megrontó pocsolóaktól.

Mindent így elrendelvén, és további erősebb és helyesen alkalmazott orvosságokkal a jövőben elérhetővé válik, hogy az állatok mentesüljenek a sokféle betegségtől és alkalmasabbak legyenek a mezőgazdasági munkákra. Mindezen túl azonban további erőfeszítéseket is kell tenni a fentiek szerinti javaslatok alapján, mert a falusi népek, akik leginkább felelősek az állattartásért, magukra maradván a legszükségesebb tanácsokat sem kapják meg, ezért ebben az ügyben az ismereteket közhasználatra és nyomtatásban kiadva kell terjeszteni. Ezek az ismeretek beavatás és követés céljából elsősorban a Volstein-féle könyvben találhatók, ahogyan azt az 1783-ik év január havának 8-ik napján kiadott, és 636-as kormányzékai számon bejegyzett kegyes udvari kancelláriai rendelet előírta, vagyis egyszerűsítve, a köznép számára is érthető formában, és a helyben használt nyelvekre lefordítva. Ebből könnyen elsajátíthatók azok a módszerek, amelyeket követni kell a lábas és apró jószágok egészségének gondozása és megőrzése érdekében. Tanácsok tudhatók meg arról, hogy milyen szerek használhatók a legegyszerűbben az állatok betegségeiben, és más egyéb

javaslatok révén is alaposabb tájékozódás nyerhető az állattartásról, amelynek egészséges módja igen nagy jelentőséggel bír ebben a tartományban. Mindazonáltal a jövőre nézvést nem felesleges még egyszer javasolni a tartomány részére azt, amiről egyébként már említés történt a physicusokról és sebész-mesterekről szóló részben, miszerint ezen túl egyetlen egy kerületi physicus vagy sebész-mester se vétessék alkalmazásba, hacsak az állatgyógyászatban járatos nem volna. Ennek megfelelően ugyanis valaki mindig rendelkezésre fog állni a kerületben, aki az állatok egészségének ügyét is felügyeli és képes lesz tanácsokat adni a hozzá fordulóknak.

8.§

Jóllehet az eddigiek elsősorban a szarvasmarhákról szóltak, annak rendje és módja szerint tárgyalni kell az állatok más fajtáit, úgymint a juhokat és a lovakat is, abban a tekintetben, hogy szorgosabb gondozásuk és ésszerűbb legeltetésük mennyiben járul hozzá egészségük megőrzéséhez és gondozásához, *különösen pedig a juhok rühességének³⁵⁶ megelőzéséhez és megszüntetéséhez*. A rühesség ebben a Tartományban igencsak elterjedt és a juhok tenyésztésére nézve nem kisebb figyelmet érdemel, mint a szarvasmarhák ügye. Olyan mértékben ártalmas, és olyan sokakat érint, hogy az ellenszegülőkkel szemben nyilvánosan kiszabott büntetés terhe mellett kell a következőket elrendelni. Az emberek a bekerített területeket, amelyeket a köznapi szóhasználatban *isztina*³⁵⁷ névvel illetnek, és ahová a nem fejőnyájukat szokásosan bezárják – amint az a legtöbb helyen a gyakorlatban kialakult – ne magukban a fálvakban hozzák létre, hanem azokon kívül. Amennyiben lehetséges, azokat inkább a magasabban fekvő mezőkön és legelőkön alakítsák ki, ahol frissebb a levegő és egészségesebb takarmány biztosítható.

Juhok közönséges és ragályos betegségeiben, úgymint a rühességben, himlőben, férgességben és más betegségeiben a megelőző és gyógyító szereket, az 1781-ik év április havának 26-ik napján, 2912-ik sorszám alatt, illetve az 1787-ik évben 3581-ik sorszám alatt kibocsátott kormányászéki rendelkezések előírásai alapján kell alkalmazni. Lovakat érintő dögvészben és ritkább betegségeiben az 1775-ik év október havának 10-ik napján 6153-ik sorszám alatt ki-

³⁵⁶ A juhok *rühessége* elősdiek által terjesztett bőrbetegség, amelyek következtében az állatok nyugtalanok, vakaróznak, gyapjukat csomókban hullatják, lesóványodnak, és végül elpusztulnak. A korabeli eljárás szerint a rühes állatok gyapját lenyírták és bőrüket higanyos kenőccsel (rühzsír) kenték be.

³⁵⁷ Az *isztina* vagy *esztena* a juhtartó gazdák társulásának Erdélyben általánosan elterjedt változata volt, ilyen értelemben általában az állattartó gazdatársulások egyik sajátos típusa, mai terminológia szerint termelési szövetkezet, amelynek gazdasági feladata nemcsak a közös (egyéni tulajdonban levő állatokból egyesített) nyáj legeltetésére terjedt ki, hanem a fejőnyáj tejének feldolgozását és a tejtermékeken való osztozást is magába foglalta. Külön nyájakba csoportosították ugyanis a tavasszal ellett fejőjuhokat (ez volt a *fejőnyáj*) és a *meddőket*. Az előbbieket gondozása a legelőn lényegesen több munkával járt, főként a napi kétszeri, ritkábban háromszori fejés és a tejfeldolgozás miatt.

adott kormányshéki rendelkezés az irányadó, átértékelve az orvosok testületének alaposabb felülvizsgálata által. Tekintettel a mindenkori felmerülő esetekre, mindezek sikeresebb alkalmazása érdekében pedig a fentiekben hivatkozott könyvecskéhez kell fordulni.

II. FEJEZET

Járványos és ragályos betegségek

I. Cím

Óvintézkedések

1.§

A háziállatok, de különösen a szarvasmarhák betegségei súlyosabbá és nem ritkán ragályossá válnak, majd dögvésszé fajulnak. Minthogy ez utóbbi Erdélyben gyakori jelenség, kellően átgondolt közigazgatási intézkedések szükségesek a megelőzésére, vagy ha már kitört a dögvész, azt minél gyorsabban fel kell számolni.

2.§

Egyesek szerint a marhavész nem Erdélyben keletkezik, hanem azokból a tartományokból, nevezetesen Oláhországból és Moldáviából tör be, amelyekkel Erdély kiterjedt marhakereskedelmet folytat. Evvel szemben a tapasztalat, amelyet számos eseményből lehetett leszární, azt mutatja, hogy a marhák hatalmas pusztulását okozó járvány többszörösen dühöngött a tartomány belső részeiben akkor is, amikor a határon túli tartományokban ennek semmilyen jelét nem lehetett észlelni.

3.§

Lehetséges azonban az is, hogy amikor a marhavész a szomszédos tartományokban dühöng, onnan terjed át erre a tartományra, ezért átgondolt intézkedéseket kell hozni, nehogy bármí módon a járvány behatolhasson. Evégből tehát tilos az állatok lábón való beteretése a szomszédos tartományokból, és *nyomatékosan tilos a nyers nyúzott bőrök behozatala, továbbá elengedhetetlen feltétel a marhák szakszerű szemlézése a határterületeken, ha a túloldalról hírek érkeznek az ott dühöngő vérszról. Egyebekben pedig a vesztegintézetekben a marhák szemlézésénél gondosan alkalmazni és követni kell a Chenot-féle új egészségügyi szabályzatban foglaltakat.*³⁵⁸

³⁵⁸ Ez nem többletként beiktatott szöveg, azonban az eredetit többszörösen áthúzták és javították, lényegében teljesen újat írtak helyette.

4.§

Amikor a tartományban kitör a dögvész, úgy kell eljárni, hogy a baj terjedésének megakadályozásával az elfojtás és kiirtás mielőbb megtörténjék.

- 1-ször A fertőzött állatokat el kell különíteni az egészségesektől és orvosi kezelést kell adni megmentésük és gyógyításuk érdekében.
- 2-szor Meg kell tiltani az állatok kihajtását a fertőzött területekről.
- 3-szor Az elpusztult állatok elföldelendők.
- 4-szer Az istállókat meg kell tisztítani a fertőzéstől és minden szükséges intézkedést meg kell tenni a betegség lehetséges forrásainak kiiktatására.

II. Cím

A fertőzöttek és egészségesek elkülönítése és orvosi kezelésük

1§

Gyakran megesisik, hogy szarvasmarhák egyazon betegségben, egyszerre betegszenek meg, és pusztulnak el, a betegség azonban mégsem ragályos, hanem csak epidémiás,³⁵⁹ így azt az állatok egymásnak nem adják át, tehát ilyenkor az elkülönítés nemcsak haszontalan, hanem egyben szükségtelen is.

2.§

Először is tehát mindenekelőtt a betegség pontos azonosítását kell megkövetelni. Evégből nélkülözhetetlen, hogy³⁶⁰ midőn az állatok között nem a szokványos betegségekre jellemző tünetek jelentkeznek, hanem rendkívüli és ragályos dögvészre utaló jelek, azokat a falvak bírái és esküdtjei 50 botütéstől fenyvegetve, *vagy súlyosabb keletkezendő kár esetén az elkövetővel szemben a baj mértékével arányosan és visszavonhatatlanul kirótt büntetés terhe mellett*, azonnal és tényszerűen jelenteni kötelesek az illetékes hatósági személyeknek. Utóbbiaknak ezután minden késedelem nélküli kötelessége, mivel súlyos felelősségük áll fenn, és az esetleges kár megtérítésének kötelve is terheli őket, a sebészmestert vagy amennyiben a körülmények megkövetelik, magát a physicust az adott helyre kirendelni. Mindez avégből történik, hogy az érintett physicusok és sebészmesterek, miután hivatali használatra és az előírások betartá-

³⁵⁹ Az eredeti jelző használata azért indokolt, mert a korabeli járványügyi doktrína szerint az epidémiás betegségeket például a levegő által közvetített valamilyen miazma okozza, így tömeges megbetegedések is keletkezhettek, de ragály nem áll fenn, ugyanis a fertőzés egyik állatról a másikra nem terjedt át.

³⁶⁰ Itt többszörös áthúzással egy rövidebb részt töröltek.

sára a megfelelő anyagot már megkapták, professzor Volstein utasításait követve járjanak el, az 1783-ik év január havának 8-ik napján kiadott és 636-os kormányshéki szám alatt iktatott kegyes udvari kancelláriai rendelet alapján. Így egy hatósági személy és a marhatartásban járatos helyi lakosok jelenlétében nem csak a beteg állatok összes tünetét kell észrevételezni, hanem a felnyitott tetemek belső szerveiből és azok érintettségéből alapos összevetéssel a kór eredetét és az általa létrehozott állapotot is pontosan meg kell határozni.

3.§

Amennyiben a fenti vizsgálat szerint a betegség gyanúsnak tűnik, vagy ténylegesen ragályosnak bizonyul, először az egészséges állatokat kell elkülöníteni a fertőzöttektől, majd az egészségeseket és a fertőzötteket, illetve fertőzésre gyanúsakat egyaránt külön-külön istállókban kell őrizni. *Ahol azonban, mint szerte ebben a fejedelemségben is, vagy egyáltalán nincs vagy nem elegendő számban található elkülönítésre alkalmas istálló, az állatok kiváltképpen a nyári időszakban állandóan a szabad ég alatt tartózkodnak. Az ilyen településeken arra kell törekedni, hogy a fertőzöttektől elválasztott egészséges állatok elkülönített, és a közforgalmú utaktól a lehetőségek szerint távol eső mezőkön őriztessenek, és fertőződésre alkalmat adó érintkezéseiket külön erre a célra felállítandó őrszeméllyel kell megakadályozni.*

4.§

Abból a megfontolásból, hogy az egészséges állatok mentesek maradjanak a fertőzéstől, és a fertőzöttek kezelésben részesüljenek, a fentiekben idézett Volstein-féle műben megtalálható a szükséges szerek leírása mind a megelőzésre, mind a betegség állapota szerinti gyógyításra. Hogy pedig ezek a szerek mindig alkalmazhatók és az egyszerű falusi nép számára is érthetők legyenek, tanácsos volna az említett könyvecskét ingyenesen a parasztoknak is rendelkezésére bocsátani. *Mindezekben túl számos szer ismeretes a különböző királyi és kormányshéki rendeletek előírásaiból, ezeket azonban előzetesen az orvosok gyűlekeztének bírálata alá kell vetni. Ezután az így megvizsgált és igazolt valamint egyértelmű magyarázatokkal ellátott szereket lehet csak alkalmazni, meghatározott módon és esetekben, és csak így foglalhatók a már említett könyvecskébe, amelyet a physicusok és sebész-mesterek kapnak hivatalos használatra azért is, hogy minden az előírások szerint történjék. A szereknek vegyes és figyelmetlen, a betegség természetének nem megfelelő használata ugyanis inkább ártani fog, mintsem hogy használna, mivel a nagyon változatos betegségek nagyon is különböző orvosságokat követelnek.*³⁶¹

³⁶¹ Ezt a dőlt betűs részt a bizottság iktatta a szövegbe, azonban a mondatot többszörösen átirták, amíg a fentiek szerinti, és a nyomtatott példányban olvasható végleges formáját elnyerte.

II. Cím³⁶²

Az állatok szabad mozgásának megtiltása

1.§

Ahogyan eddig is gyakorlatban volt, ezután is változatlanul kell rendelkezni és intézkedni azokról a házakról vagy udvartartásokról, amelyekben az állatok megfertőződtek. Amennyiben a kitört betegséget az első megbetegedett állat esetében, vagy az érintett udvartartásban, illetve házban elfojtani nem lehetséges, így a tovaterjedés miatt több helybéli lakos állatai is betegek lesznek, ilyen alapon az egész falu fertőzöttnek és zárlat alá helyezendőnek nyilvánítandó, és örködni kell azon, hogy egyetlen egy állatot se lehessen ki-, illetve behajtani.

2.§

Mivelhogy a tapasztalat az bizonyítja, hogy a lakosság az ilyen zárlatoktól ősi félelemmel viseltetik *attól tartva, hogy akadályoztatva lesz a mezőgazdasági munkák folytatásában és megélhetése előteremtésében, vagy éppen ama szándéktól vezettetve, hogy időközben a saját marháit elterelje és a pusztulás veszedelméből kiragadj, eltitkolja a betegséget, így az elhatalmasodik mivel a megfelelő szerekkel a kezdet kezdetén nem lehetett beavatkozni. Következésképpen azt sem lehet megakadályozni, hogy a szomszédok, vagy az utazók, illetve átutazóban lévők vagy a megszálló utasok tájékoztatásának hiánya miatt, a keveredés révén egyre erősebbé váló fertőzés tovaterjedjen. Így annak a félelemnek a megszüntetésére, amely szokásosan jelentkezik egy egész település lehetséges lezárása kapcsán, azt is el kell rendelni, a 2-ik cím 2-ik §-ában a dögvészt eltitkolókkal vagy idejében be nem jelentőkkel szemben már kiszabott büntetés fenntartása mellett, hogy a fertőzött állatok elkülönítése az adott település teljes lezárása nélkül történjék.* Elzárt településeken, távol a közutaktól és az élénk forgalmú területektől, az örök tartsák össze az állatokat a ki- és behajtás megakadályozásával.³⁶³ A közutakon és a körülményeknek megfelelően az adott vidék egyes településein a szabad forgalom fennmaradhat, viszont a belső vagy a településen kívüli állatokkal minden keveredést megelőzendő, megbízható, hűséges és alkalmas öröket kell állítani, akik éber felügyelete és ellenör-

³⁶² Az előző cím is II. sorszámú a nyomtatott példányban, tehát nyilvánvalóan számozási tévedés történt.

³⁶³ A hosszú bizottsági kiegészítés miatt elveszett a kezdőmondat eredeti értelmezése, amely a javítás nélküli anyagban a következő volt: „Mivelhogy a tapasztalat az bizonyítja, hogy a lakosság az ilyen zárlatoktól ősi félelemmel viseltetik, elzárt településeken, távol a közutaktól és az élénk forgalmú területektől, az örök tartsák össze az állatokat a ki- és behajtás megakadályozásával”. Tehát valójában nem kell a zárlatot hivatalosan elrendelni, de mivel forgalom amúgy sincs a külvilággal, csak azt az elméleti lehetőséget kell megakadályozni, ha valaki mégis egy másik településre akarná vinni az állatát, vagy onnan akarna egy szarvasmarhát behozni.

zése mellett egyes helybeliek az egészséges állataikat, részben mezőgazdasági munkákra, részben a létszükségleti cikkek beszerzésére, kihajthatják.

Szélesebb³⁶⁴ körű és egyben szükséges óvintézkedések érdekében a hatóságok egyik vagy másik helyen kitört dögvész esetén ne csak a környezetben lévő falvak lakóit oktassák ki, hanem a szomszédos körzetek hivatalnokait is értesítsék a közvetlen veszélyről, hogy minden érintkezést elkerülhessenek a fertőzött helyen lévő állatokkal, és saját magukat is megvédhessék. A fertőzés fellépését ne csak a Tartományi Főbiztosságnak³⁶⁵ jelentsék, hogy visszaigazolást kapjanak az előfogatolási kijelölésről,³⁶⁶ hanem a királyi kormányzéseknek is küldjenek beszámolót, mégpedig kéthetenként táblázatos formában, mind a fertőzött és elpusztult, mind pedig a meggyógyult állatok számával együtt, ahogyan azt 1788-ik év február hó 18-ik napján kiadott, 187-ik sorszámú³⁶⁷ kormányzségi rendelkezés előírta.

3.§³⁶⁸

Minthogy a tapasztalat szerint a fertőzött testekből kipárolgó részecskék a ruházaton megtapadnak, és ily módon közvetítik a fertőzést, a beteg állatok gondozásával foglalkozó emberek egészséges állatokkal semmilyen érintkezésbe nem kerülhetnek, sőt dögvész idején ők maguk is kötelesek zárlat alatt maradni.

4.§

Ilyen rendelkezés után, a zárlat minél biztonságosabb működése érdekében, amint az a fentiekben már említésre került, a falusi népesség soraiból *némi javadalmazás ellenében* öröket kell kiállítani, hogy ügyeljenek a házakra és az udvartartásokra, mert az elkülönítés különösen télen itt történik, a többi évszakban pedig a szabad mezőkön különítik el az állatokat. Azért, hogy maguk az állatok és a gondjukat viselő emberek a területet semmiképpen ne hagyják el, az embereket a felismerhetőség érdekében a ruházatukra erősített valamilyen feltűnő jellel kell ellátni. Továbbá,

³⁶⁴ Ez a szakasz eredetileg a 3.§ volt, a bizottság azonban ezt a megoldást elvetette, és a szöveget a 2.§ végéhez csatolta.

³⁶⁵ A *Supremus Commissarius Provincialis*, magyarul Erdélyi Főbiztosság, a török függőség megszűnése (1686) után a hadsereg ellátásával kapcsolatos polgári ügyek igazgatásának központja volt. Szervezetileg nem a Főhadparancsnokság, hanem a Főkormányzék alá tartozott. Az országgyűlés jelölte és az uralkodó nevezte ki a vezetőjét, aki egyben tagja volt a Főkormányzéknek is. A Magyar Királysággal ellentétben, Erdélyben az adóigazgatás vezetésének feladatait is ellátta, 4 kerületre (*districtus*) történt beosztással.

³⁶⁶ Ebben az időben az ökröknek is jelentős szerepe volt az igavonásban, és a hadi szállítmányozás mindenkor kapacitásának nyilvántartása miatt volt jelentősége a területenként behívható igasállatok számáról.

³⁶⁷ Javították a szövegben a rendelet számozását.

³⁶⁸ Az üresen maradt 3.§-t az eredeti 4.§ első mondatával töltötték fel.

5.§

azért, hogy ne csak a fertőzött helyen élő lakosság, hanem a külhoni utazók is értesülhessenek a fertőzésről, azokat a házakat, illetve udvartartásokat, ahol fertőzött állatok vannak, jól észlelhető kifüggesztett jellel kell ellátni, továbbá az utazók hatásosabb figyelmeztetése érdekében a fertőzött falvak területén kívül hasonló figyelmeztető jeleket kell elhelyezni.

6.§

Azt is el kell rendelni a fertőző érintkezés elkerülés érdekében, hogy azokra a fertőzött helyekre, ahol heti vásárokat vagy évenkénti nagyvásárokat tartanak, a szomszédos körzetekből ne tereljenek szarvasmarhákat, amíg a marhavész fennáll, vagy okkal lehet tartani a járvány kitörésétől. Ezért a környezetben élő lakosságnak szigorúan tilos az ilyen vásárokon szarvasmarhával megjelenni.

7.§

Továbbá, a fertőzött falvak lakossága marhavész idején legyen felmentve a szarvasmarháikkal teljesítendő robottól és előfogatolástól.³⁶⁹ Másfelől a kétkézi munkával teljesítendő robotot is csak azok teljesíthetik, akik nem foglalkoztak fertőzött állatok gondozásával. Viszont, ha saját célú vagy földesúri munkát végeznének, azt csak úgy tehetik meg, ha azt a ruházatot, amelyben a fertőzött állatok között megfordultak, levetik és gondosan lemossák, vagy más, kevésbé veszélyesre cserélik.

8.§

Amennyiben a marhavész tovább terjedne, és a lakosság többségének állatait megfertőzné, veszélyesnek kell tekinteni és meg kell tiltani a csordák kihajtását a területi legelőkre. Ha megoldható, az állatok maradjanak az istállóban az összes elővigyázatossági rendszabály betartásával. Abban az esetben, ha a fertőzött településen ilyen megoldásra elegendő számú zárt istálló nem volna, erről a hatóság gondoskodjék más települések férőhelyeinek bevonásával, a fertőzött hely lakossága által adott méltányos ellenszolgáltatás fejében.

9.§

³⁶⁹ Itt különösen nyilvánvaló, hogy a XVIII. század végén a tejtermelő tehenészeteken és a vágómarhákat előállító gazdaságokon kívül az ivartalanított bikákat (ökrök) használták igavonó állatként, ami az előfogatolási kötelezettséget is magyarázza, tehát a szekereket is ökrök vontatták.

Végezetül, a dögvész feltartóztatására és visszaszorítására előírt rendeletek pontosabb betartása és végrehajtása céljából elengedhetetlen lesz a jövőben, hogy a kerületi hivatalnokok közül valaki a dögvész idején folyamatosan, de ha más közügyek intézése ezt nem engedi, legalább hetenként több alkalommal a helyszínen tartózkodik, a physicus vagy a sebészmeister pedig gyógyászati tanácsadás és a beteg állatok kezelése céljából folyamatosan ott maradjon.

III. Cím

Dögvészben elhullott állatok elföldelése

1.§

A dögvésztől elpusztult marhák tetemeit, bőrük lenyúzása után, *kocsira rakva* azonnal el kell szállítani. Elföldelésüket nemcsak mélyen, legkevesebb egy ölnyi³⁷⁰ mélységben kell végezni, hanem olyan helyen, amely egyaránt távol esik az istállóktól, az állatok őrzésére szolgáló területtől, valamint a legeltetésre kijelölt mezőktől. *Lehetőség szerint az elföldelendő tetemeiket égetett mésszel kell beszórni.* Az általános feltételezés szerint a veszélyes részecskék rendszerint hozzátapadnak a ruházathoz, ezért ügyelni kell arra, hogy az állatok gyógyítására vagy elföldelésére kirendelt emberek *az ott használt lábbelijükkel*³⁷¹ *máshová ne mehessenek*, így akadályozva legyenek az egészséges állatokkal való érintkezésben. Ezekhez az állatokhoz csak úgy közelíthetnek, ha levetik vagy lemossák azt a ruházatot, amelyet a gyógykezelés vagy az elföldelés során viseltek. Az elföldelés előírással szabályainak betartása érdekében az is elrendelhető, hogy mindez az állatok elkülönítésének ellenőrzésére kirendelt örök jelenlétében történjék.

2.§

A fentiek értelmében az elhullott állatok elföldelése a bőrük lenyúzása után történjék. Előfordulhatnak azonban olyan betegségek is, amelyek a marhák lenyúzott bőrét minden használatra alkalmatlanná teszik, így az ilyen esetben az újabb fertőződés könnyen kialakuló veszélye miatt is tanácsosabb az állatot lenyúzás nélkül elföldelni. Általában ezeknek az ügyeknek a tekintetében mindent olyan szigorúan kell betartani, ahogyan azt az 1786-ik év december havának 30-ik napján kiadott, és a királyi kormánysház által az 1787-ik év január

³⁷⁰ „Orgya” az eredeti szövegben a görög név alapján. A mértékegység alapja a két kiterjesztett kar által megjelölhető távolság volt. Metrikus rendszerben a bécsi öl = 1,896 és a pozsonyi öl = 1,9 méter.

³⁷¹ *Calcamentum* a lábbeli neve ebben az összefüggésben, amely a következő, 2.§-ban korabeli magyar megnevezéssel is szerepel, ott *calceamenta vulgo Botskor* írásmóddal. Egyébként a helyes latin megnevezés többes számban a *calciamenta* volna.

havának 23-ik napján 537-es sorszám alatt bejegyzett és közzétett kegyes rendelet előírta, a lenyúzott állatok elföldelése és bőrüknek a későbbi felhasználás céljából való kikészítése tekintetében. Egyebekben a rendeletet ismételtlen ki kell adni, nehogy azokban az esetekben, amelyekben a nyúzás engedélyezhető, a köznépből bárki is a dögvész miatt elpusztult állatok irháját, vagyis bőrét, akár nyers, akár szárított állapotban, titokban vagy nyilvánosan, a fertőzött helyen kívüli területen bármikor is árusítani és eladni merészelje, és még kevésbé készítsen belőle olyan lábbelit, amelyet közönségesen botskornak neveznek. A fertőzött állatok bőrének ilyesféle felhasználása ugyanis elősegítheti a ragályos méreg³⁷² terjedését. Ezért tehát mindenféle bőrt bármely helyen és rögzített áron, csakis a magisztrátus által kijelölt és esküvel kötelezett cserzőmestereknek lehet eladni, vagy kidolgozás céljára átengedni, és csak ezután lehetséges bármely tetszőleges célra felhasználni.

IV. Cím

Az istállók megtisztítása és a ragályos kór teljes kiirtása

1.§

A dögvész elmúltával azoknak a helyeknek vagy istállóknak a megtisztítása, ahol a fertőzött álatok elpusztultak, a legnagyobb alapossággal történjék. Ennek során kiváltképpen a vályúkat, amelyekből az állatokat etetik, és a padozatot kell kiemelten kezelni, és az elhullatott ürülék és szemet eltávolítása, illetve *elégetése* után tisztára mosni. Az istállók kapui és ablakai legkevesebb 7 napon át nyitva tartandók, hogy a falak teljesen megtisztuljanak a fertőzött állatok ki-gőzölgése által keletkezett ártalmas anyagoktól, amelyeket magukba szívtak. *Sőt a falakat le is kell mosni, akár ácsolattal, akár kőműves munkával épültek.* Azokat a ruhákat, amelyeket az állatok gondozására rendelt emberek hordtak, vagy mosással kell megtisztítani, vagy a szabad levegőre kitenni. Mivel pedig mindezekén túl a fertőzött állatok emésztett takarmányából keletkezett trágyából az újraéledő fertőzés szerfelett könnyen lábra kaphat, elő kell irányozni a dögvész elmúltával a fertőzött istállókból származó trágya elégetését, vagy kel-lő mélységben való elföldelését olyan helyeken, amelyek távol esnek mind az istállóktól, mind a közutaktól, és az állatok legeltetésére szolgáló mezőktől is. Ugyanez érvényes a fertőzött marháktól érintett és beszennyezett takarmányra is. *Marhavész fennállása esetén, a szükséges óvintézkedések mellőzése követ-keztében az emberek egészsége is veszélybe kerülhet. Ennél fogva az emberek egészségének megőrzésére el kell rendelni, amint az a fentiekben már az I. rész III. címében az élelmiszereket illetően is említésre került, hogy a helybéli mé-*

³⁷² Érdekes, hogy itt az eredeti szöveg a *virus contagiosum* kifejezést használja, természetesen nem a szó mai mikrobiológiai értelmében, ugyanis a *virus* a klasszikus latinból méregként vagy nyálkaként fordítandó.

szárosok sehol sem vághatnak le ökröt vagy szarvasmarhát, és áruba sem bocsáthatják, hacsak az arra kirendelt személyek a vágásra kijelölt vagy levágott marhák egyes részeit külsőleg és belsőleg meg nem vizsgálták, és lehetőség szerint a legpontosabban szemügyre nem vették. Mindezek végeztével, ha nevezetesen a belekben és a hozzájuk tartozó zsigerekben hibákat vagy betegségre utaló jeleket nem találtak, végül a hús eladható, így fogyasztásra alkalmasnak nyilvánítható. Ha viszont akár a legcsekélyebb hibát is találták volna, az ökröt vagy a marhát az előírások szerint mélyen a földbe kell temetni. Ezeken túl, ami a tejet illeti, senki ne vegye magának a bátorságot, és ne merészkedjék a fertőzött vagy fertőzésre gyanús tehenekből fejt tejet áruba bocsátani és ivásra használni vagy abból vaját készíteni. Még kevésbé a pásztorok, az ökörhajcsárok vagy más személyek, akik a paraszti életmód szerint rendszeresen az istállóban laknak vagy ott alszanak, ezt ne tegyék a járvány idején, hogy ne vonják magukra a marhák ártalmas kipárolgását. Ennek következtében ugyanis először ők maguk, majd általuk mások is megfertőződnek, evégből tehát feltétlenül szükséges, hogy ezeknek az embereknek a ruhadarabjait, különösen azokat, amelyek gyapjából készültek, az éjszaka folyamán kiszellőztessék. Általánosságban pedig az emberek éhomra a fertőzött állatokhoz ne közelítsenek, továbbá a fertőzött vagy fertőzésre gyanús állatoktól származó trágyát vagy a kijelölt és egyben távoli helyre vigyék, vagy még inkább elégessék. Tegyék mindezt a káros kipárolgások távoltartására, mind pedig annak megakadályozására, hogy az olyan további háziállatok, mint a disznók, a tyúkok és mások, a trágyával érintkezve vagy azt kapargatva a betegséget magukra ne vonják, majd az embereknek továbbadják.

A fenti egészségügyi intézkedések céljainak elérése azok pontos betartásának függvénye. Számos kellemetlen tapasztalat azonban azt bizonyította, hogy mind a közösség, mind a magánszemélyek hasznára és jólétére irányuló hasznos és üdvös rendelkezések betartásának mellőzése általában azért tulajdonítható gondatlanságnak, részint *jobbára* hanyagságnak, továbbá figyelmetlenségnek, és a hivatalnokok vétkes közönyösségének, mert a helyi rendelkezésekre csak felületesen, a királyi rendeletek szigorú betartására pedig egyáltalán nem figyelnek. Végül is mindenkinek szabad elhatározására van bízva, hogy engedelmeskedik-e vagy sem az előírásoknak, és ráadásul soha sem vagy csak igen ritkán fordul elő, hogy az engedetlenekkel vagy a vétkesekkel szemben a hatóságok büntető példát statuálnak. Ezért kell felhívni a hivatalnokok figyelmét, hogy a vonatkozó rendelkezések végrehajtása során annál is inkább figyelmeztessék, ellenőrizzék, és ha kell, fenyegetssék az embereket, a megátalkodottakat pedig büntessék, mert a veszélyes járványok idején igen súlyos és felbecsülhetetlen károkat okoz a szabályok be nem tartása. Hatalmas területek süllyednek nyomorúságba és szegénységbe, pusztulnak az ország lakosai, az állatokkal és a felhalmozott vagyonokkal együtt, továbbá a kereskedelem és a mezőgazdaság is károkat szenved, amint azt a megelőző évek szomorú példái is kellőképpen bizonyították. *Törekedni kell tehát arra, hogy amennyiben a bi-*

rák, az esküdtek, általában a lakosság, a hivatalnokok vagy a nemesség körében fény derülne az előírt szabályokkal kapcsolatos mulasztásra, vagy azokkal ellentétes cselekvésre, hasonlóképpen ahhoz, ahogyan a vétkes hivatalnokokat az állásukból elmozdítják, *ugyanúgy* a nemeseket is vármegye vagy széksértés vádjá³⁷³ alá kell helyezni a legrövidebb eljárási rend alapján.³⁷⁴ Halasztás még az ünnepnapok miatt sem lehetséges. A pert azonnal le kell folytatni, és az elítélteket a lehető leggyorsabban meghozott ítélettel kell átadni a büntetés-végrehajtásnak, egyben megvonva tőlük a királyi kormányshoz benyújtható fellebbezés, vagy bármely más jogorvoslat lehetőségét is. Azok a népakaratból megválasztott bírák vagy esküdtek és más helybéli lakosok pedig, akik az előírt közegészségi rendelkezéseket szándékosan vagy hanyagságból megszegik, bűnhődjenek elkövetett hanyagságuk mértékének és természetének megfelelően kiszabott számú botütéssel, amennyiben ezt hajlott koruk nem akadályozza, vagy *városi polgárok esetében* meghatározott napra szóló elzárással. *Ha pedig ennek helyt lehet adni, a vétkeket az általuk okozott kár megtérítésében is marasztalni szükséges.*

³⁷³ *Fiscalis actio*, ebben a szöveggörnyezetben a vármegye vagy a szék hivatali tekintélyének megsértése miatt indított pert jelenti.

³⁷⁴ A *processus summarius*, vagy „sommás per” szóbeli, rövid lefolyású büntetőpert jelentett, amelyen nemességgel nem rendelkező személyek esetében folytattak le. Ráadásul a pert normaszöveg felsőfokú jelzővel illeti, *processus summarissimus* alakban. Nemesek ellen is helye volt az ilyen eljárásnak, azonban a vádlott előzetes beleegyezésére volt szükség. A vádat a vármegye, a szabad királyi város vagy a szék tiszti ügyésze képviselte. Amennyiben a pert jobbágyok ellen indították, az ítélet első fokon jogerőre emelkedett. Az erdélyi szakvélemény a fentiek szerint ezt az eljárást a nemesekre is kiterjeszteni javasolta.

TARTALOMJEGYZÉK

I. kötet

ELŐSZÓ	5
--------------	---

TÖRTÉNELMI KÖRÜLMÉNYEK

AZ EGÉSZSÉGÜGY SZABÁLYOZÁSA 1770–1791 KÖZÖTT	9
--	---

EGÉSZSÉGÜGYI TÖRVÉNYELŐKÉSZÍTÉS: 1791–1793	15
Magyar Királyság	17
Közvetlen előzmények és előkészületek	17
Törvénycikk és rendelet tervezet	20
Erdélyi Nagyfejedelemség (<i>Kapronczay Katalin</i>)	26
Előkészületek és munkafolyamatok	26
Vélekedés az egészség ügyéről	30

SZAKEMBEREK ÉS SZAKMAI SZOLGÁLTATÁSOK	38
A Magyar Királyi Egyetem és a hazai egészségügy	38
Orvosok kettős szerepkörben: physicusok és medicusok	45
A sebészet szerepe a népesség ellátásában	50
Borbély-sebész, sebészmester és doctor chirurgiae	50
Katonai sebészek és szerepük a polgári ellátásban	59
Patikusok és patikák	62
Történelmi előzmények	62
Szabályozási előzmények és alapelvek Magyarországon	66
Bábaság és szülészet	70

A MAGYAR KIRÁLYSÁG EGÉSZSÉGÜGYI KÖZIGAZGATÁSA	75
Történelmi minták, és közvetlen előzmények	75
Közigazgatási szervezet a XVIII. században	80
Egészségügyi szakmaiság a közigazgatásban	83
Országos és területi vezető szervek	83
Orvosok kapcsolata a közigazgatással	86
Sebészek hivatalos szerepkörben	89
Bábák feladata a közigazgatásban	92

Örökség és szabályozási jövőkép 1793-ban	94
Valós szakember helyzet az 1780-as évek végén	94
A rendelet tervezet szakmai célmodellje	97
JÖVEDELMEK ÉS SZABÁLYOZÁSI ELVEK	
A SZOLGÁLTATÁSBAN	99
Patikusok, mint kisiparosok és kiskereskedők	101
Az orvosi (nem-kézműves) szolgáltatás díjazása	105
Kézművesek díjazása (sebészek és bábák)	112
FORDÍTÁS ÉS MAGYARÁZATOK	
BEVEZETŐ MEGJEGYZÉSEK	119
TERVEZET A MAGYAR KIRÁLYSÁG RÉSZÉRE	124
Törvénycikk szakaszok az egészség ügyében	124
Közigazgatási rendszabályok tervezete az egészség ügyében	129
Preambulum	129
Első rész	129
I. Fejezet: Gondoskodás a vajúdókról és a gyermekágyas asszonyokról	129
II. Fejezet: A közegészségügy igazgatásáról	133
1.§ Physikusok és kötelezettségeik	133
2.§ A sebészek képesítése és kötelezettségei	138
3.§ A patikusokról	142
4.§ Magisztrátusok hatósági feladatai	144
5.§ Falusi és mezővárosi bírák hivatali teendői	148
6.§ Az általános kórházról, az orvosi fakultásról és a protomedicusról	150
III. Fejezet: Halottakkal kapcsolatos kötelező intézkedésekről ..	152
Második rész	154
Gondoskodás a lábas és apró jószágáról	154
TERVEZET AZ ERDÉLYI NAGYFEJEDelemség RÉSZÉRE	158
Vélekedés az egészség ügyéről	158
Preambulum	158
Első rész: Gondoskodás az emberek egészségéről	159
I. Fejezet: Általában az emberek betegségeiről	159
I. Alfejezet: A megelőzés eszközei	159
I. Cím: Óvintézkedések az egészségtelen levegő ellen	160
II. Cím: A vizek szennyeződésének megelőzéséről	161
III. Cím: A táplálékok tisztátalanságának megelőzéséről	162

IV. Cím: Kuttyák veszettsége által okozott szerencsétlenségek megelőzése	163
V. Cím: (?)	164
II. Alfejezet: Általános intézkedések a betegek ellátásához	166
I. Cím: Az orvosokról	167
II. Cím: A sebész mesterekről	177
III. Cím: A bábákról	182
IV. Cím: A patikusokról	185
V. Cím: A Kórházakról	189
VI. Cím: Hévizokról és ásványvízforrásokról	150
VII. Cím: Vándorkereskedőkről és másokról, akik orvosságokkal üzletelnek	191
VIII. Cím: Az orvosok gyülekezetéről, amely minden orvoslási ügyben illetékes	192
II. Fejezet: Járványos betegségek	200
I. Alfejezet: A megelőzés eszközei	200
I. Cím: (?)	200
II. Cím: Orvoslási intézkedések járványos betegségekben	201
III. Fejezet: Ragályos betegségek, úgymint a bujakór és a pestis	205
I. Alfejezet: A bujakórról	205
I. Cím: A megelőzés eszközeiről	205
II. Cím: Vérbajos betegek orvoslása	206
II. Alfejezet: A pestis és megelőzésének eszközei	211
I. Cím: A veszteg intézetekről	211
II. Cím: A pestis elfojtásáról és kiirtásáról	225
Második rész: Az állatok egészségének gondozásáról	232
I. Fejezet: A betegségek általános okairól	232
I. Cím: A megelőzés eszközei	232
II. Fejezet: Járványos és ragályos betegségek	237
I. Cím: Óvintézkedések	237
II. Cím: A fertőzöttek és egészségesek elkülönítése, és orvosi kezelésük	238
II. Cím: Az állatok szabad mozgásának megtiltása	240
III. Cím: Dögvészben elhullott állatok elföldelése	243
IV. Cím: Az istállók megtisztítása és a ragályos kór teljes kiirtása	244

II. kötet

MAGYARÁZATOK A MAGYAR KIRÁLYSÁG TERVEZETÉHEZ

KÖZIGAZGATÁSI RENDSZABÁLYOK TERVEZETE	
AZ EGÉSZSÉG ÜGYÉBEN	259
Első rész	261
Második rész	422

FÜGGELÉK

MAGYARORSZÁGI DOKUMENTUMOK	443
A közpolitikai bizottság ülésének jegyzőkönyve	443
Hivatali oktatás a vármegyei physicusok és sebészek részére	452
Halottakra és temetőkre vonatkozó szabályozások	465
Szabályzat a temetőkről és sírboltokról	465
Nem egyesült görög szertartású katolikusok temetői	466
Sírboltok, temetők és temetési szertartások szabályozása	466
Nyilvános és magánsírboltok felszámolása után a halottak köztemetőbe való áthelyezésének engedélyezése	472
Köztemetőben családi sírboltok létesíthetők	472
Zsidó halottak szemlézése	473
A holttesteket mélyen kell eltemetni	473
MELFI KONSTITÚCIÓ (RÉSZLETEK: 45–48. FEJEZET)	474
POROSZ ORVOSLÁSI EDIKTUM ÉS RENDTARTÁS	478
Porosz királyi és Brandenburgi választófejedelmi, általános és szigorított Orvoslási Ediktum és Rendtartás 1725	478
Az Orvoslási Ediktum egyes szakaszaiban hivatkozott rendeletek	500
Számozatlan rendeletek, hivatkozás nélkül az Orvoslási Rendtartás törzsszövegében, csatolva az 1725-ik évi kiadáshoz	524
FORRÁSMUNKÁK	527
Kézikönyvek, levéltári források	527
Idézett könyvek, közlemények	530



